



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Unidade VALORAMINAS - DAHUE/SUBPAS

Termo de Apostilamento - Leste - H SAO JOSE SAO CAMILO - SES/SUBPAS-SRAS-DAHUE-VALORA

Belo Horizonte, 16 de dezembro de 2022.

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE METAS Nº 1665/7844, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE E O (A) SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO, COM A INTERVENIENCIA DO MUNICÍPIO DE AIMORÉS

O ESTADO DE MINAS GERAIS, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob o nº 18.715.516/0001-88, neste ato representada por seu/sua Subsecretária de Políticas e Ações de Saúde, Camila Moreira de Castro, Carteira de Identidade n.º [REDACTED], expedida pelo (a) SSP/MG, e CPF n.º [REDACTED], com domicílio especial na [REDACTED], no uso das atribuições legais que lhe confere a Resolução SES/MG nº 7.512, de 17 de maio de 2021, doravante denominada **SES-MG**, e o Hospital SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO, neste ato representado (a) pelo (a) seu (sua) Representante Legal João Batista Gomes de Lima, com domicílio especial na PEDRO NOLASCO, bairro CENTRO, CEP 35200-000, doravante denominado ENTIDADE BENEFICIADA, com a interveniência do Município de AIMORÉS, por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0064-35, neste ato representada pelo (a) seu (sua) Secretario Carlos Vinicius Ernandes Patricio, Carteira de Identidade n.ºMG [REDACTED], CPF n.º [REDACTED], com domicílio especial na RAUL SOARES, BAIRRO CENTRO, CEP 35200-000, doravante denominado **INTERVENIENTE**, resolvem firmar o presente TERMO DE METAS, formalizam o presente TERMO ADITIVO, aplicando-se a este instrumento os arts. 29, 30, 37, 196 a 200 da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988; os arts. 186 a 192 da Constituição do Estado de Minas Gerais; a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; a Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964; a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; a Lei n.º 8.666 de 21 de junho de 1993; o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011; o Decreto Estadual nº 45.468, de 13 de setembro de 2010; a Resolução SES/MG n.º 4.606, de 17 de dezembro de 2014; a Resolução SES/MG n.º 7.094, de 29 de abril de 2020; na Resolução SES/MG n.º 7.845 de 11 de novembro de 2021; na Resolução SES/MG nº 7.868, de 19 de novembro de 2021; na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.216, de 16 de setembro de 2020; na Deliberação CIB-SUS/MG n.º 3.217, de 16 de setembro de 2020; na Deliberação nº 3.222 de 16 de setembro de 2020; na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.414, de 19 de maio de 2021; na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.591 de 05 de novembro de 2021; na Deliberação nº 3.592 de 05 de novembro de 2021; na Deliberação nº 3.594 de 05 de novembro de 2021; na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.595, de 05 de novembro de 2021; na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.607, de 11 de novembro de 2021; Deliberação CIB/SUS-MG nº 3.634, de 19 de novembro de 2021; a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.678, de 14 de dezembro de 2021; a Resolução SES/MG n.º 7.928, de 14 de dezembro de 2021; a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.684, de 21 de dezembro de 2021; Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.883 e a Resolução SESMG nº 8.262, de 20 de Julho de 2022; Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.880 de 20 de Julho de 2022; a Resolução SES/MG n.º 7.944, de 21 de dezembro de 2021; Resolução SESMG nº 8.262, de 20 de Julho de 2022; a Resolução SESMG nº 8.260, de 20 de Julho de 2022, a Resolução SES/MG n.º 8.405, de 27 de outubro de 2022 e as cláusulas do Termo de Metas originário, formalizam o presente TERMO ADITIVO, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constituem objetos deste Termo Aditivo:

- I – a alteração da Cláusula Terceira do Termo de Metas, denominada “Do Orçamento e dos Recursos Financeiros”;
- II - a alteração do quadro I e II do Anexo Técnico I do Termo de Metas, denominado “Sistema de Pagamento”; e
- III - a alteração do Anexo Técnico II do Termo de Metas, denominado “Indicadores de monitoramento de desempenho dos beneficiários do Módulo Hospitais Plataforma”.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS ALTERAÇÕES

2.1 DO VALOR DO REPASSE FINANCEIRO/DA ALTERAÇÃO DA CLÁUSULA TERCEIRA DO INSTRUMENTO ORIGINÁRIO

Em função do reajuste do valor do recurso/incentivo financeiro a ser repassado a **ENTIDADE BENEFICIADA**, no âmbito do Programa Valora Minas - Módulo Plataforma, previsto na Resolução SES/MG n.º 8.405, de 27 de outubro de 2022, fica alterada a Cláusula Terceira do Termo de Metas, denominada “Do Orçamento e dos Recursos Financeiros”, que passa a vigorar com a seguinte redação:

CLÁUSULA TERCEIRA - DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

*Pelas ações e serviços de saúde especificados no presente TERMO, a SES-MG repassará a **ENTIDADE BENEFICIADA** o valor total estimado de 4.244.000,00 (quatro milhões, duzentos e quarenta e quatro mil reais), de acordo com o Anexo Técnico I, denominado Sistema de Pagamento.*

2.2 DA ALTERAÇÃO DO QUADRO II DO ANEXO TÉCNICO I DO INSTRUMENTO CELEBRADO

Fica alterado o quadro II do Anexo Técnico I do Termo de Metas, que passa a vigorar em conformidade com o Anexo Técnico I deste Termo Aditivo, considerando:

I - A suspensão dos descontos da parte pós-fixada do recurso financeiro referente ao primeiro período de monitoramento do módulo Plataforma da Política Valora Minas (referente aos meses de novembro e dezembro de 2021), que se incidiria nos meses de maio a agosto de 2022, no caso de descumprimento dos indicadores e metas pactuadas, conforme estabelecido no art. 2º da Resolução SES/MG nº Resolução SES/MG nº 8.262, de 20 de julho de 2022.

II - A suspensão dos descontos da parte pós-fixada do recurso financeiro referente ao segundo período de monitoramento do módulo Plataforma da Política Valora Minas (referente aos meses de janeiro a abril de 2022), que se incidiria nos meses de setembro a dezembro de 2022, no caso de descumprimento dos indicadores e metas pactuadas, conforme estabelecido no art. 2º da Resolução SES/MG nº 8.262, de 20 de julho de 2022.

III - A suspensão dos efeitos financeiros de forma excepcional deve-se a necessidade de ajustes metodológicos nos indicadores e publicização da metodologia para os beneficiários.

IV - Fica mantido, para fins de registro de série histórica, o monitoramento previsto para março e julho de 2022 referente aos meses de novembro e dezembro/2021 e janeiro a abril/2022, respectivamente.

2.3 DA ALTERAÇÃO DO ANEXO TÉCNICO II DO INSTRUMENTO CELEBRADO

Fica alterado o Anexo Técnico II do Termo de Metas, que passa a vigorar em conformidade com o Anexo Técnico II deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

3.1. Permanecem em pleno vigor as demais cláusulas e condições estabelecidas no Termo de Metas primitivo.

Belo Horizonte, 16 de dezembro de 2022

SESMG:

Camila Moreira de Castro

SUBSECRETÁRIA DE POLÍTICAS E AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO TÉCNICO I DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE METAS Nº 1665/7844

SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma de pagamento ficam estabelecidos os seguintes procedimentos:

I.1 O valor total anual estimado para execução das ações e serviços de saúde deste Termo é de R\$ 1.200.000,00 (um milhão, duzentos mil reais), conforme especificado no quadro abaixo:

Quadro I –

a) Programação Orçamentária

Entidade Beneficiada	Valor quadrimestral Plataforma + Recomposição (se houver) (R\$)	Valor total anual (R\$)
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO	400.000,00	1.200.000,00

b) Detalhamento dos valores por tipologia pactuada

Entidade Beneficiada	Valor quadrimestral (R\$)					
	Transição (Tipo I) (R\$)	Transição (Tipo II) (R\$)	Apoio à Urgência (RUE) (R\$)	Apoio Parto e Nascimento (R\$)	RAPS (R\$)	Recomposição (R\$)
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO	-	-	192.000,00	144.000,00	-	64.000,00

I.2 Os pagamentos à ENTIDADE BENEFICIADA dar-se-ão nos seguintes termos:

I.2.1 O valor total deste Anexo será repassado em parcelas quadrimestrais, condicionada ao cumprimento de indicadores e metas assistenciais pactuados neste Termo de Compromisso, sendo que no ano de 2022, o valor a ser repassado refere-se aos meses de novembro e dezembro, conforme cronograma abaixo:

Quadro II – Cronograma de Desembolso

Valor total estimado: R\$ 4.244.000,00 (quatro milhões, duzentos e quarenta e quatro mil reais)

Índice	Cronograma de desembolso	Período da parcela	Plataforma + Recomposição (se houver)*		
			Valor parcela quadrimestral prevista (R\$)	% fixo	% variável
1	*Dezembro/2022	Novembro e Dezembro /2022	28.000,00	40%	60%
2	**Janeiro/2023	Janeiro a abril/2023	400.000,00	40%	60%
3	**Maio/2023	Maio a agosto/2023	400.000,00	40%	60%
4	**Setembro/2023	Setembro a dezembro/2023	400.000,00	40%	60%
5	Janeiro/2024	Janeiro a abril/2024	400.000,00	0%	100%
6	Maio/2024	Maio a agosto/2024	400.000,00	0%	100%
7	Setembro/2024	Setembro a outubro/2024	200.000,00	0%	100%
		Novembro a dezembro/2024	168.000,00	0%	100%
8	Janeiro/2025	Janeiro a abril/2025	336.000,00	0%	100%
9	Maio/2026	Maio a agosto/2025	336.000,00	0%	100%
10	Setembro/2025	Setembro a dezembro/2025	336.000,00	0%	100%
11	Janeiro/2026	Janeiro a abril/2026	336.000,00	0%	100%
12	Maio/2026	Maio a agosto/2026	336.000,00	0%	100%
13	Setembro/2026	Setembro a outubro/2026	168.000,00	0%	100%

* Os repasses financeiros referente a este Termo aditivo serão a partir de Dezembro de 2022.

** Nos primeiros 24 meses, a contar da data de vigência do Módulo Hospitais Plataforma, a parte pré-fixada será repassada de forma integral, considerando a necessidade de estruturação dos hospitais para adequação às normas desta Resolução, sendo os indicadores e metas pactuados acompanhados para fins de orientar os beneficiários e produzir série histórica nesse período. A partir de novembro de 2023, a parte pré e pós fixada será 100% variável.

I.3 O recurso será dividido em parte pré-fixada e pós-fixada, sendo 40% e 60% respectivamente, ambas vinculadas ao cumprimento de indicadores e metas pactuadas no Termo de Compromisso.

ANEXO TÉCNICO II DO PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO TERMO DE METAS Nº 1665/7844

Indicadores de monitoramento de desempenho dos beneficiários do Módulo Hospitais Plataforma

Os indicadores do Módulo Hospitais Plataforma da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais possuem a finalidade de avaliar a qualidade da assistência prestada, a eficiência dos beneficiários e sua contribuição para o território em que se encontra. O elenco de indicadores terá também como finalidade melhorar a eficiência na alocação de recursos bem como definir o repasse financeiro.

Quarenta por cento (40%) do valor a ser repassado aos beneficiários do Módulo Hospitais Plataforma será pré-fixado e terá seu repasse condicionado ao cumprimento de indicadores. Em contrapartida, sessenta por cento (60%) do valor será pós-fixado e terá seu repasse condicionado à performance das instituições, avaliada através do cumprimento de indicadores de desempenho/eficiência – Escore Valor em Saúde.

O Quadro abaixo apresenta os indicadores que serão pactuados com as instituições hospitalares beneficiárias do Módulo Hospitais Plataforma.

Quadro I - Indicadores pré-fixado e pós-fixado

Pré-fixado	Cumprimento de indicador (40%)	Ter interface com o SUSfácilMG
Pós-fixado	Desempenho/ Eficiência (60%)	$EVS = [IQ \times 0,7 + IAR \times 0,3] \times 0,05$

O Escore Valor em Saúde (EVS) é um indicador síntese que agrega quesitos de qualidade (IQ) e aplicação de recursos (IAR).

O IQ é um indicador composto único gerado a partir do agrupamento de indicadores nas dimensões processo e resultado. É importante frisar que para a construção do IQ é necessário: a) ponderar os indicadores em cada uma das dimensões; b) definir o *benchmark* baseado em grupo de estabelecimentos com perfil similar e c) estimar o escore de cada indicador baseado no *benchmark*. O somatório dos escores define o IQ que deve oscilar entre 0 e 100.

O IAR precede a criação de índice de custo. Atualmente, no nível estadual, não é possível estimar o custo de cada unidade hospitalar de forma sistematizada, desta forma, dispõem-se de um *proxy* que relaciona os recursos de fonte estadual e federal e a produção apresentada por complexidade e especialidade.

Por default o IQ é ponderado em 70% e o IAR em 30%, de forma a priorizar os indicadores de qualidade.

Os Quadros abaixo apresentam os indicadores do IQ que serão pactuados com as instituições hospitalares beneficiárias do Módulo Hospitais Plataforma a depender da plataforma a qual o beneficiário está inserido.

I. Hospitais de Apoio à Rede de Urgência e Emergência (Nível IV)

Quadro I - Indicadores elencados IQ Hospitais de Apoio à UeE (Nível IV)

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	25	Declaratório/SUSfácilMG	100%
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada*	25	SIH	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas especialidades básicas (MCHB)	30	SUSfácilMG	
Taxa de referência	20	SIH	

*Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

Quadro II - Indicadores elencados no IQ – Hospitais de Apoio à Rede de UeE com adicional de Apoio à Rede de Atenção ao Parto e Nascimento

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	15	Declaratório/SUSfácilMG	100%
Taxa de cesariana	20	SIH	Até 30%
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada*	25	SIH	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas especialidades básicas (MCHB)	25	SUSfácilMG	
Taxa de referência	15	SIH	

*Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

II. Hospitais de Transição

Quadro III - Indicadores elencados no IQ – Hospitais de Transição

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Percentual de internações realizadas cujos pacientes foram referenciados de hospitais de maior complexidade, conforme grade pactuada*	00	SUSfácil MG*	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster
Taxa negativa de internação, conforme a grade. *	00	SUSfácil MG*	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Transição	40	Declaratório	100%
Manutenção do Núcleo Interno de Regulação ou EGA	40	Declaratório	100%
Taxa de referência	20	SIH	
Percentual de internações com mais de 10 dias e menos de 90 dias de internação na Microrregião que foram absorvidos no hospital, conforme a grade pactuada.*	00	SUSfácil MG*	Análise do desempenho de hospitais com mesmo perfil – cluster

* Devido à necessidade de um período de adequação do processo de Regulação no sistema SUSFÁCIL-MG para a correta visualização e utilização dos leitos de transição, os indicadores baseados nessa fonte serão temporariamente suspensos e seus pesos redistribuídos proporcionalmente entre os demais indicadores da plataforma.

III. Hospitais com Centro de Parto Normal (CPN)

Considerando que o CPN é, necessariamente, vinculado a um hospital do módulo Valor em Saúde, o indicador apresentado abaixo será apurado junto ao módulo do Valor em Saúde. O desempenho alcançado nos indicadores relativos ao CPN irá incidir apenas nos valores a ele destinados.

Quadro VI - Indicadores elencados IQ Hospitais com Centro de Parto Normal

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Percentual de partos normais de risco habitual realizados por enfermeiro obstétrico	50	SIH	Análise do desempenho de hospitais com CPN habilitado
Número de partos normais realizados	50	SIH	3 PPP ≥ 160 por quadrimestre 5 PPP ≥ 280 por quadrimestre

VI. Hospitais de Apoio à RAPS

Quadro VII - Indicadores elencados IQ Hospitais de Apoio à RAPS

Indicador	Peso	Modalidade	Meta
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Apoio à RAPS.	20	Declaratório	100%
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente (recebido ou criado).	30	Declaratório	100%
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente em acompanhamento e evolução.	30	Declaratório	100%
Percentual de participação das reuniões de Matriciamento com os Centros de Atenção Psicossocial.	20	Declaratório	100%

As fichas de qualificação dos indicadores supracitados, o benchmark e a metodologia de cálculo serão publicados em Nota Técnica específica aprovada pelo Comitê Gestor Estadual de Atenção Hospitalar.

Em casos de hospitais de acumulem duas ou mais plataformas, cada grupo de indicadores incidirá especificamente nos valores relativos a respectiva plataforma a qual ele se refere.

Detalhamento dos Indicadores

Indicador Pré-Fixados

Indicador: Ter interface com o SUSFácil

Descrição: O SUSFácil-MG é um software de Regulação Assistencial cujo intuito é agilizar a troca de informações entre as unidades administrativas e executoras dos serviços de saúde de Minas Gerais, garantindo, assim, melhorias constantes no acesso e

atendimento prestado à população. Este indicador pretende verificar a utilização do sistema pelo estabelecimento beneficiário da Política Valora Minas.

Método de Cálculo: N° de Internações registradas no Relatório Geral de Internações Realizadas do SUSFácil – MG;

Definição dos termos utilizados:

Relatório Geral de Internações Realizadas do SUSFácil – MG: Relatório de Internações hospitalares extraído do SUSFácil – MG com internações realizadas no quadrimestre monitorado.

Número de Internações Registradas: Número de vezes em que o hospital aparece como Estabelecimento de Destino no Relatório Geral de Internações Realizadas.

Unidade de medida: Unidade

Polaridade: Maior, melhor.

Meta: Maior ou igual 01.

Periodicidade: Quadrimestral. **Fonte:** SUSFácil – MG.

Indicador Pós-Fixado

Indicador: EVS

Descrição: O Escore Valor em Saúde (EVS) é um indicador síntese que agrega quesitos de qualidade (IQ) e aplicação de recursos (IAR).

Método de Cálculo: $EVS = [IQ \times 0,7 + IAR \times 0,3] \times 0,05$

Definição dos Termos Utilizados: O IQ é um indicador composto único gerado a partir do agrupamento de indicadores nas dimensões processo e resultado. É importante frisar que para a construção do IQ é necessário: a) ponderar os indicadores em cada uma das dimensões; b) definir o *benchmark* baseado em grupos de estabelecimentos com perfil similar e c) estimar o escore de cada indicador baseado no *benchmark*. O somatório dos escores define o IQ que deve oscilar entre 0 e 100.

O IAR precede a criação de índice de custo. Atualmente, no nível estadual, não é possível estimar o custo de cada unidade hospitalar de forma sistematizada, desta forma, dispõem-se de um *proxy* que relaciona os recursos de fonte estadual e federal e a produção apresentada por complexidade e especialidade.

Por default o IQ é ponderado em 70% e o IAR em 30%, de forma a priorizar os indicadores de qualidade.

Os quadros abaixo apresentam os indicadores que compõem o IQ, conforme a classificação do beneficiário no Módulo Hospitais Plataforma.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais de Apoio à Rede de Urgência e Emergência (Nível IV)

Indicador	Peso
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	25
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada *	25
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas especialidades básicas (MCHB)	30
Taxa de referência	20

* Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais de Apoio à Rede de Urgência e Emergência com adicional de Apoio à Rede de Atenção ao Parto e Nascimento

Indicador	Peso
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais Nível IV do Programa Rede Resposta	15
Taxa de cesariana	20
Percentual de contribuição para resolubilidade na carteira de MCHB estimada a partir da grade referenciada *	25
Percentual de transferências para realização de procedimentos elencados nas especialidades básicas (MCHB)	25
Taxa de referência	15

*Este indicador será apurado após encaminhamento da grade de referência pactuada, a qual deve ocorrer em até seis meses após a assinatura do Termo de Compromisso. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais de Transição

Indicador	Peso
Percentual de internações realizadas cujos pacientes foram referenciados de hospitais de maior complexidade, conforme grade pactuada *	20
Taxa negativa de internação, conforme a grade *	15
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Transição	20
Manutenção do Núcleo Interno de Regulação ou EGA	10
Taxa de referência	15
Percentual de internações com mais de 10 dias e menos de 90 dias de internação na Microrregião que foram absorvidos no hospital, conforme grade pactuada *	20

- Meta possível de ser definida apenas quando iniciar as atividades dos hospitais de transição. Neste interstício será considerado o cumprimento integral da meta do indicador.
- Devido a necessidade de um período de adequação do processo de Regulação no sistema SUSFÁCIL-MG para a correta visualização e utilização dos leitos de transição, os indicadores baseados nessa fonte serão temporariamente suspensos e seus pesos redistribuídos proporcionalmente entre os demais indicadores da plataforma.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais com Centro de Parto Normal (CPN) *

Indicador	Peso
Percentual de partos normais de risco habitual realizados por enfermeiro obstétrico	50
Número de partos normais realizados	50

- Uma vez que esta plataforma é cumulativa com o módulo Valor em Saúde, é importante considerar que o desempenho alcançado nos indicadores relativos ao CPN irá incidir apenas nos valores destinados a essa Plataforma.

Indicadores elencados no IQ - Hospitais de Apoio à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) *

Indicador	Peso
Manutenção de equipe mínima prevista para Hospitais de Apoio à RAPS.	20
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente (recebido ou criado).	30
Percentual de Projeto Terapêutico Singular existente em acompanhamento e evolução.	30
Percentual de participação das reuniões de Matriciamento com os Centros de Atenção Psicossocial.	20

* Uma vez que esta plataforma é cumulativa com o módulo Valor em Saúde, é importante considerar que o desempenho alcançado nos indicadores relativos ao Hospital de Apoio à RAPS irá incidir apenas nos valores destinados a essa Plataforma.

Em casos de hospitais de acumulem duas ou mais tipologias ou plataformas, cada grupo de indicadores incidirá especificamente nos valores relativos a respectiva tipologia/plataforma a qual ele se refere.

As fichas de qualificação dos indicadores supracitados, o benchmark e a metodologia de cálculo serão publicados em Nota Técnica específica aprovada pelo Grupo Condutor Estadual de Atenção Hospitalar.

Unidade de medida: Número com duas casas decimais.

Polaridade: Maior, melhor.

Meta: 5,00

Periodicidade: Quadrimestral

Fonte: SIH, SUSFácil – MG e Relatório de acompanhamento mensal preenchido pelo beneficiário.



Documento assinado eletronicamente por **Camila Moreira de Castro, Subsecretário(a)**, em 16/12/2022, às 19:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Batista Gomes de Lima, Usuário Externo**, em 20/12/2022, às 13:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **57933684** e o código CRC **6CD9A753**.

