



RELATÓRIO AGR 2020

Superintendência Regional de Saúde Leste

Gerência de Contratualização Regionalizada - GCR

Diretoria de Gestão Regionalizada - DGR

Coordenação Especial de Gestão de Contratos e Serviços de Saúde - CGCSS

Secretaria de Estado de Saúde

Governo do Distrito Federal

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
Introdução	5
Redes de Atenção à Saúde	5
Legenda	5
RESULTADOS	6
Regulação	6
1 - Percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação na Região	6
2 - Percentual de especialidades cirúrgicas eletivas reguladas	7
3 - Índice de Fechamento de Chave	8
4 - Absenteísmo às consultas ambulatoriais no âmbito da Atenção Secundária (AASE)	9
Rede de Atenção Psicossocial	10
5 - Ações e serviços registrados pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS (Atenção Psicossocial). CAPS i Itapoã	10
5.1 - Ações e serviços registrados pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS (Atenção Psicossocial). CAPS i Paranoá	11
6 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Básica	12
Rede Cegonha	13
7 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	13
8 - Percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano	15
9 - Proporção de óbitos maternos investigados	16
10 - Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	17
11 - Percentual de partos normais (nos hospitais públicos) de pacientes residentes na região de saúde	18
12 - Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes.	19
13 - Número absoluto de exames citopatológicos do colo do útero colhidos nas mulheres em idade alvo de 25 a 64 anos. (Nome antigo: Proporção de mulheres que realizam o exame Papanicolau na APS)	20
14 - Percentual de consultas de pré-natal de alto risco no âmbito da AASE	21
*Indicador cancelado - Processo 00060-00256893/2020-84.	21

15 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. _____	22
16 - Tempo de permanência do recém-nascido em leitos de Alojamento Conjunto_	23
Rede DCNT _____	24
17 - Percentual de admissão no SAD no período _____	24
18 - Média de visitas por usuário _____	25
19 - Proporção de equipes de saúde da família que realizam 03 atividades coletivas no mês, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis. _____	26
20 - Taxa de internações relacionadas a Diabetes Mellitus e suas complicações __	27
21 - Taxa de internações relacionadas a Hipertensão e suas complicações _____	28
22 - Tempo de permanência em leitos de UTI Geral _____	29
23 - Tempo de permanência em leitos de UTI Pediátrica _____	30
24 - Índice de Giro de Leitos _____	31
25 - Média de Permanência Geral _____	32
26 - Taxa Global de Suspensão de Cirurgias Eletivas _____	33
27 - Percentual de consultas de cardiologia _____	34
28 - Consultas da Especialidade Endocrinologia _____	35
Doenças Transmissíveis _____	36
29 - Proporção (%) de casos de Arboviroses notificados oportunamente em até 7 dias por Região de Saúde. _____	36
30 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. _____	37
*Indicador cancelado - Processo SEI 00060-00399118/2020-12. _____	37
Saúde Bucal _____	38
31 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas. CEO HRL (TIPO 1) procedimento em PCD _____	38
32 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRL (TIPO 1) procedimentos em PERIODONTIA _____	39
33 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRL (tipo 1) procedimentos para ENDODONTIA. _____	40
34 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRL (TIPO 1) procedimentos em CIRURGIA ORAL MENOR. _	41
35 - Percentual de acesso da PcD à primeira consulta especializada _____	42

Rede PCD e População Vulnerável _____	43
36 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família _____	43
37 - Percentual de nascidos vivos que realizaram a triagem auditiva neonatal ____	44
Rede de Urgência e Emergência - RUE _____	45
38 - Porcentagem de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas _____	45
39 - Percentual de atendimentos abertos (GAE) classificados por período nas unidades hospitalares da SES/DF, exceto os que estão sob gestão do IGESDF __	46
40 - Tempo de retenção de maca por unidade de urgência/emergência fixa _____	47
41 - Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) __	48
42 - Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)	49
43 - Média de Permanência em leitos de observação no P.S _____	50
*Indicador cancelado - Processo SEI 00060-00038882/2020-14. _____	50
44 - Percentual de unidades de saúde com serviço de notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada _____	51
Segurança do Paciente _____	52
45 - Total de Notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente _____	52
Gestão _____	53
46 - Percentual faturado no tipo de financiamento MAC _____	53
47 - Percentual de desempenho da Gestão de Custos _____	54
48 - Porcentagem de leitos dos hospitais das Regiões com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada. _____	55
49 - Taxa de Absenteísmo _____	56

APRESENTAÇÃO

Introdução

Trata-se de relatório para apresentação dos resultados aferidos no ano de 2020, das metas contratualizadas no Acordo de Gestão Regional da Região de Saúde Leste. O Acordo de Gestão Regional foi celebrado em janeiro de 2020, com vigência até dezembro de 2023. Os acordos foram concebidos a luz do Decreto nº 37.515, de 26 de julho de 2016, que instituiu o Programa de Gestão Regional de Saúde na SES e os indicadores organizados seguindo as diretrizes das Redes de Atenção à Saúde. Os resultados foram extraídos das planilhas SESPLAN Regional, preenchidas pelos agentes de planejamento da Região.

Redes de Atenção à Saúde

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 - Portaria nº 4.279, de 30/12/2010).

Na SES-DF, as redes temáticas adotadas são aquelas consideradas prioritárias pelo SUS, sendo elas:

- Rede Cegonha;
- Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Rede de Atenção à Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT);
- Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE); e
- Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PCD).

Legenda

12345 - Meta atingida

12345 - Meta não atingida

12345 - Faltam informações ou o resultado é inconclusivo

“Sem dados você é apenas mais uma pessoa com uma opinião”.

William Edwards Deming

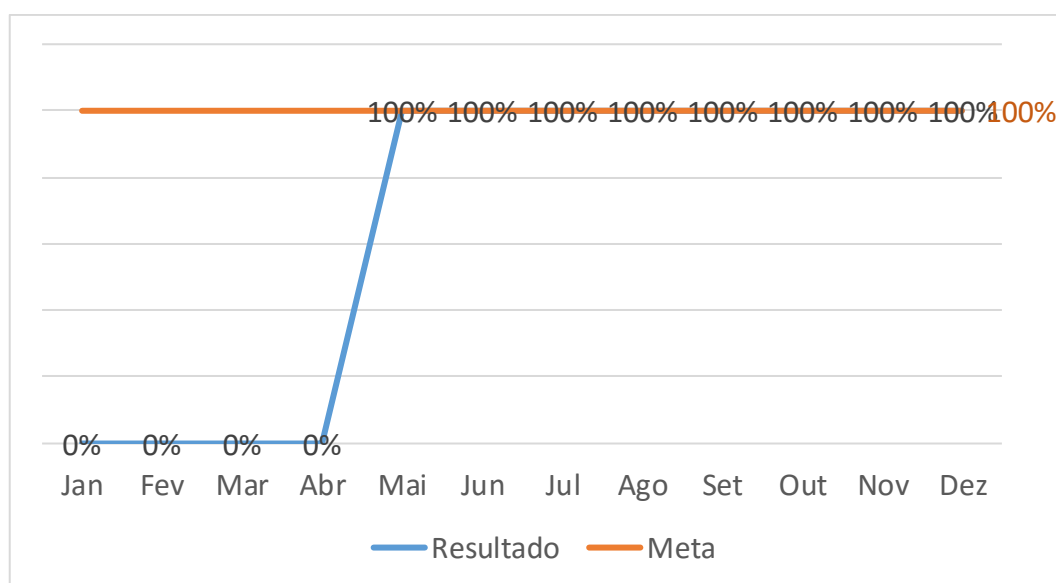
RESULTADOS

Regulação

1 - Percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação na Região

Fórmula de cálculo:	Número de leitos clínico E cirúrgicos sob regulação na Região / Número total de leitos clínicos E cirúrgicos na Região x 100		
Fonte: SISLEITOS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 100%

2019	2020	Comparativo
100%	100%	-



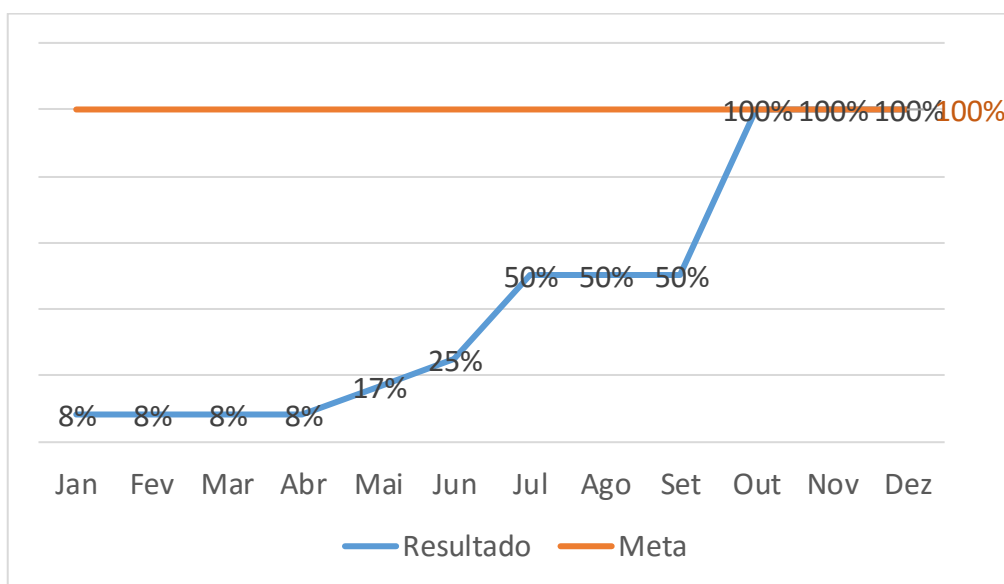
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. O HRL atingiu a meta, conforme ficha do Indicador, a partir do mês de junho de 2020. Regulação via Sisleitos. São 146 leitos ativos e regulados: 28 leitos na Clínica Médica, 12 leitos na Pediatria, 30 leitos na Maternidade, 6 leitos na Ginecologia, 36 leitos na Ortopedia, 10 leitos na Coluna, 20 leitos na Clínica Cirúrgica e 4 leitos na Papuda. A Região possui equipe capacitada quanto ao uso do SISLEITOS..

2 - Percentual de especialidades cirúrgicas eletivas reguladas

Fórmula de cálculo:	Número de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas reguladas nos três panoramas de regulação/ Número total de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas na Região x 100		
Fonte: Sistema Nacional de Regulação - SISREGIII	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 100%

2019	2020	Comparativo
8%	100%	↑1150%



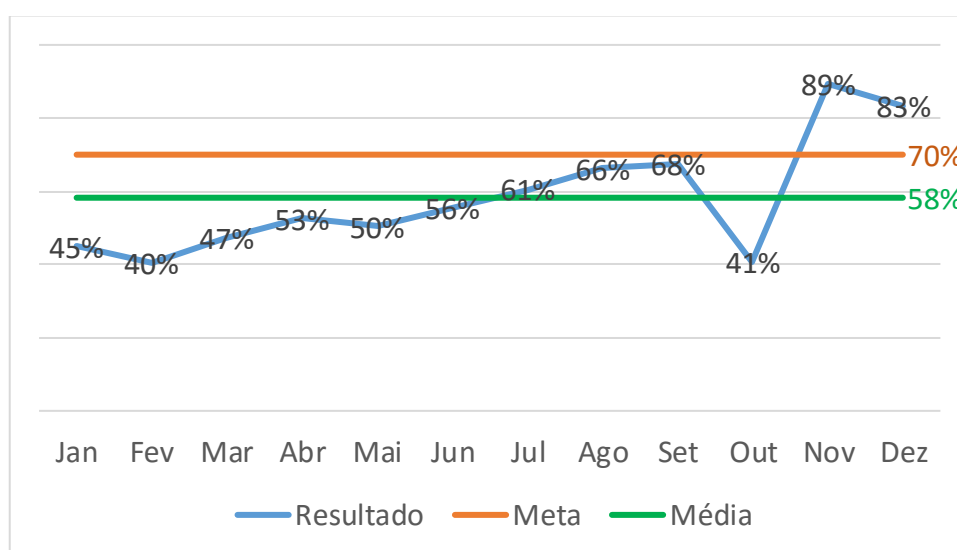
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. O HRL atingiu a meta, conforme ficha do Indicador, a partir do mês de outubro de 2020. A regulação das cirurgias eletivas abrange atualmente 4 especialidades: Urologia, Mastologia, Proctologia e Cirurgia Ginecológica. A GIR/HRL informa que, possivelmente, no próximo ano, as categorias cirúrgicas Ortopedia e Cirurgia Geral entrem no campo para regulação. Reiteramos que a Região está dedicada à realizar constantemente a atualização das Cartas de Serviços das Unidades.

3 – Índice de Fechamento de Chave

Fórmula de cálculo:	Número de agendamentos com chave fechada/número total de agendamentos)/100		
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
Sistema Nacional de Regulação - SISREGIII	Maior melhor	Não	70%

2019	2020	Comparativo
-	58%	-



Análise de Resultado da Região:

METANÃO ATINGIDA. Resultados do Indicador apresentaram melhora significativa a partir do mês de agosto de 2020. Foi realizada reunião virtual em 10/09/2020 com encaminhamentos no processo SEI 00060-00325843/2020-54 após solicitação da região para melhorar o detalhamento do numerador da fórmula do Indicador. No Memorando SEI 47421532, enviado pela GCR, consta que o CRDF apresentou um maior detalhamento da fórmula de cálculo do Indicador 3 "Índice de Fechamento de Chave", conforme segue: IFC = número de chaves fechadas (pacientes que compareceram ao procedimento/consulta no mês + número de pacientes que foram marcadas faltas no SISREG III no mês)/número total de agendamentos do mês. A DIRAAH passou a enviar ao NMPA, em setembro de 2020, o total de chaves fechadas e faltas lançadas no SISREG III. Reiteramos que a Região está dedicada ao fechamento da chave em momento tempestivo e correção de processos de trabalhos. A Gerente de Regulação Interna salienta que as agendas que seriam canceladas passarão a ser transferidas no SISREG III para não permanecerem erroneamente como chaves pendentes. Nos meses de Novembro e Dezembro obtivemos os os melhores resultados do ano. Gradativamente estamos reajustando nosso processo de trabalho. Ainda podemos identificar que nossa principal falha são os afastamentos legais comunicados fora do prazo de transferência/remarcação das agendas acarretando nas pendências. Foi elaborado vídeo para treinamento da equipe quanto ao fechamento das chaves

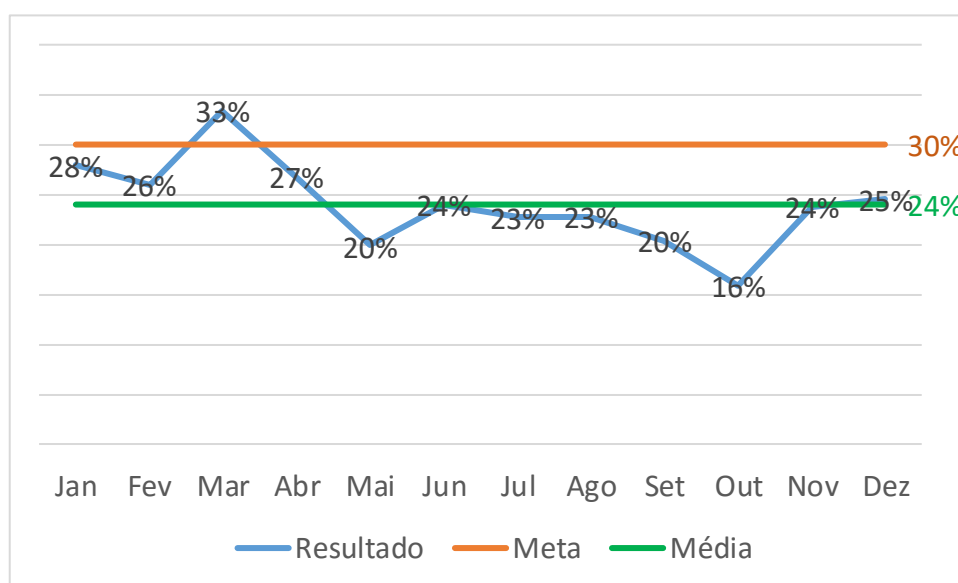
4 - Absenteísmo às consultas ambulatoriais no âmbito da Atenção Secundária (AASE)

Fórmula de cálculo:

Número de consultas agendadas e não realizadas no âmbito da Atenção Secundária Ambulatorial (AASE) das especialidades médicas em panorama I / Total de consultas agendadas das especialidades médicas em panorama I X 100.

Fonte: Sistema Nacional de Regulação - SISREG e SIA/SUS	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Não	Meta: 30%
---	------------------------------------	----------------------------	---------------------

2019	2020	Comparativo
-	24%	-



Análise de Resultado da Região:

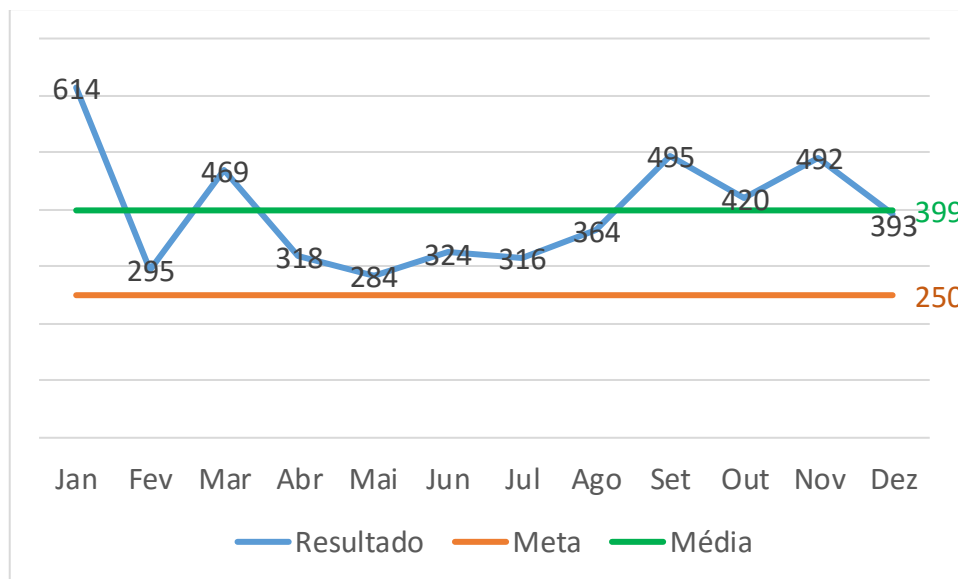
META ATINGIDA. Seguem as especialidades médicas reguladas em panorama I alocadas em 2 policlínicas da região de saúde: Acupuntura; Cardiologia (adulto e risco cirúrgico); Dermatologia; Endocrinologia; Gastroenterologia; Geriatria; Ginecologia (Climatério, Geral e Pré- Natal de Alto Risco); Infectologia; Neurologia; Pediatria (Alergologia, Geral e Estimulação Precoce); Pneumologia; Psiquiatria e Reumatologia. A meta do Indicador não foi alcançada somente no mês de março; neste mês, foi designado um servidor exclusivo para girar as chaves e, por conta da pandemia e o início do isolamento social, a adesão às consultas ambulatoriais foram reduzidas. Como estratégia para diminuir o absenteísmo e tornar mais acessível o atendimento ao usuários, estamos retornando as ligações para identificar as causas e analisar se são passíveis de intervenção na Região de Saúde.

Rede de Atenção Psicossocial

5 - Ações e serviços registrados pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS (Atenção Psicossocial). CAPS i Itapoã

Fórmula de cálculo: (Nº de procedimentos registrados por CAPS habilitados por mês)			
Fonte: Sistema DATASUS: RAAS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 250 procedimentos

2019	2020	Comparativo
401	399	↓0,5%



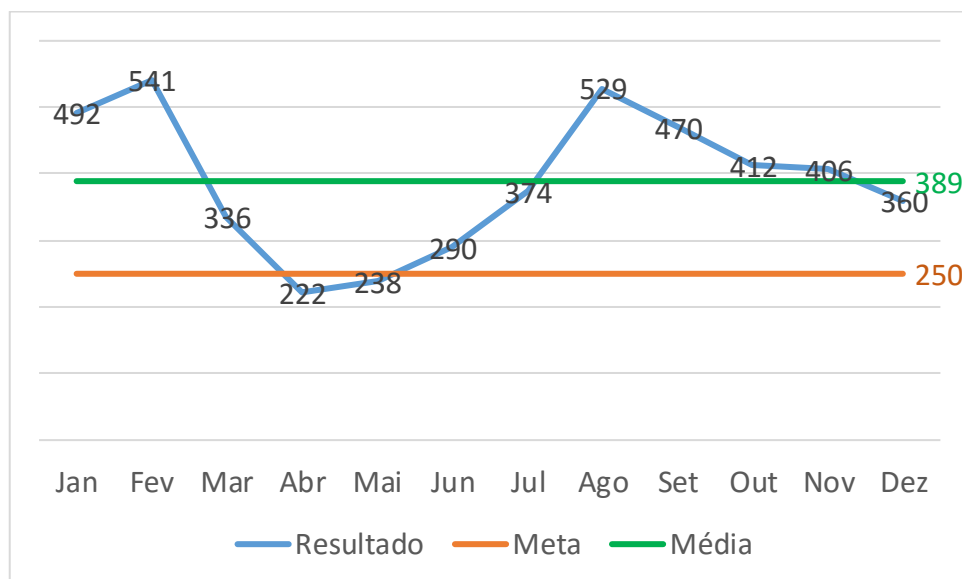
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. Durante o ano de 2020, o CAPS II do Paranoá registrou, em média, 399 procedimentos por mês. A Região está empenhada na implantação dos prontuários eletrônicos dos CAPS para integração do sistema Trackcare e o RAAS, fortalecendo a Rede de Atenção Psicossocial Regional. Em virtude dos procedimentos de restrição de acesso do protocolo COVID-19, todos os grupos terapêuticos, operativos e de convivência foram suspensos a partir do mês de março, acarretando em severa queda no número de procedimentos e frequência dos pacientes à unidade. A partir do mês de Agosto, houve um aumento significativo no número de atendimentos realizados devido ao retorno de servidores que se encontravam em afastamentos legais e/ou licenças médicas; a unidade se empenhou na otimização e melhora da rotina dos registros e evoluções nos prontuários físicos.

5.1 - Ações e serviços registrados pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS (Atenção Psicossocial). CAPS i Paranoá

Fórmula de cálculo: (Nº de procedimentos registrados por CAPS habilitados por mês)			
Fonte: Sistema DATASUS: RAAS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 250 procedimentos

2019	2020	Comparativo
279	389	↑39,4%



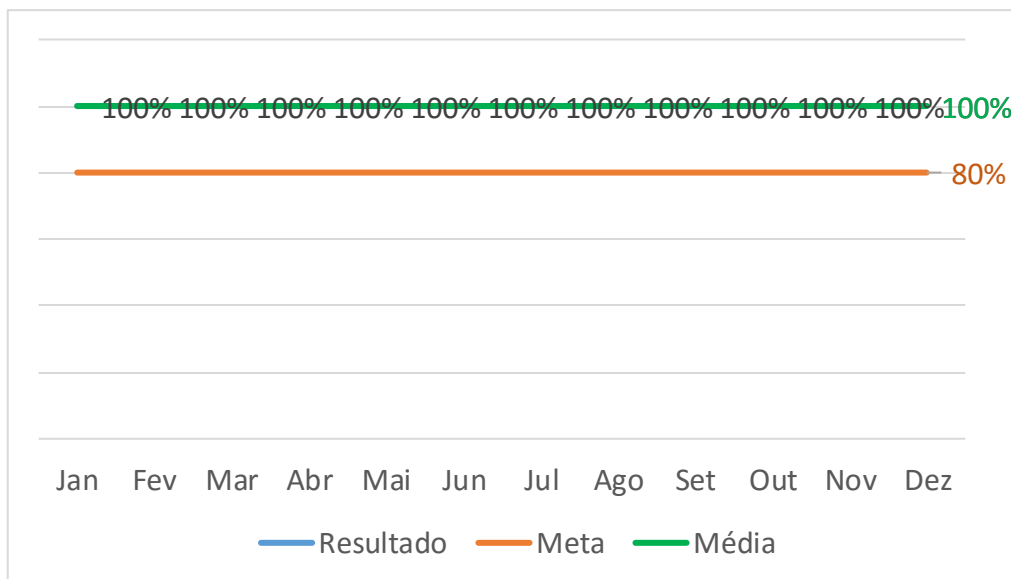
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. Durante o ano de 2020, o CAPS AD registrou, em média, 389 procedimentos por mês. A partir do mês de março houve uma queda no total de atendimentos devido à suspensão dos atendimentos em grupos por conta da pandemia por COVID-19 e pelo isolamento social. Já a partir do mês de setembro, a procura individual dos pacientes ao serviço aumentou e também houve o retorno dos encaminhamentos para avaliação dos adolescentes dos Centros de Menores Infratores. Alguns grupos foram programados para retorno presencial em setembro.

6 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Básica

Fórmula de cálculo: (Nº de CAPS com pelo menos 01 registro de Matriciamento de Equipes da Atenção Básica por mês/ Nº total de CAPS habilitados no mês)			
Fonte: DATASUS: BPAC/S.I.A-SUS (Procedimento: 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da Atenção Básica) CNES: número de CAPS habilitadas	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 80%

2019	2020	Comparativo
96%	100%	↑4%



Análise de Resultado da Região:

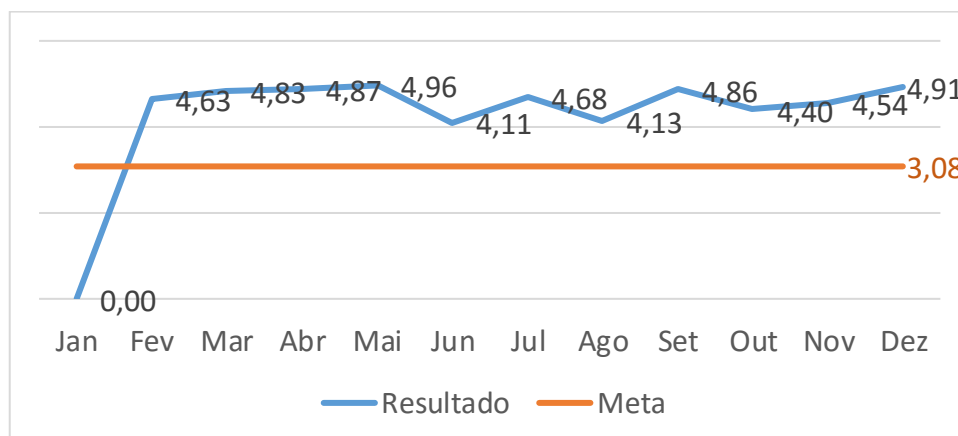
META ATINGIDA. Durante o ano de 2020, o CAPS II do Paranoá e o CAPS AD realizaram ações de matriciamento, com visitas em conjunto com as eSFs e discussão de casos. A queda no número de ações de matriciamento em alguns meses, foi justificada pelos afastamentos legais de alguns servidores. Considerando a pandemia COVID19, algumas reuniões foram realizadas por videoconferência. A Região está empenhada em fortalecer as ações de matriciamento com as equipes do CAPS e da APS.

Rede Cegonha

7 – Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade

Fórmula de cálculo:	(Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência) X 1.000/ Nº total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado		
Fonte: Numerador: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação - SINAN Denominador: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Sim	Meta: 3,08

2019	2020	Comparativo
4,06	4,91	↑21%



Análise de Resultado da Região:

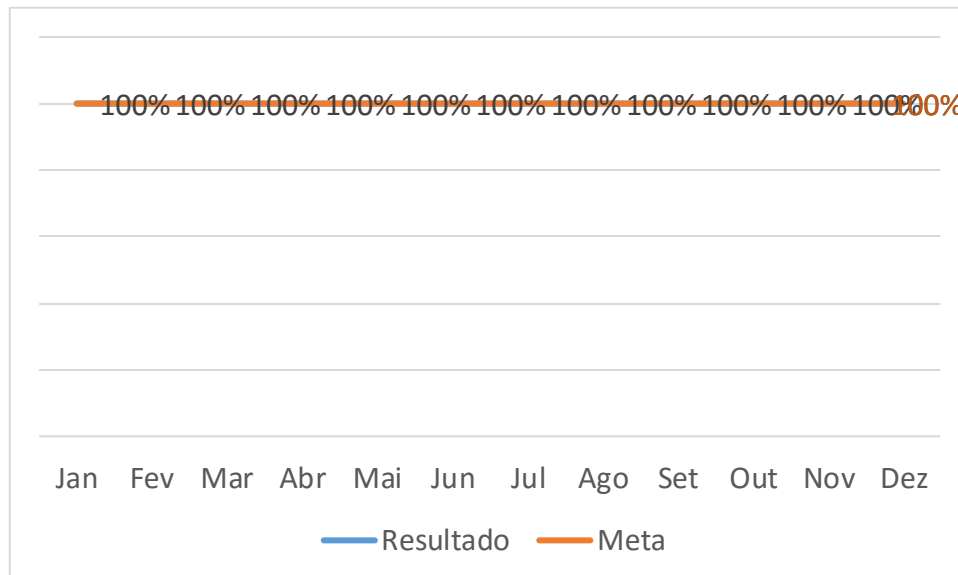
META NÃO ATINGIDA. Região apresentou 20 casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade em 2020. Equipe técnica mantém o acompanhamento individual dos casos. A Região não alcançou a meta de reduzir o número de casos de Sífilis, conforme ficha do Indicador, mas manteve os esforços para traçar estratégias adaptadas à pandemia COVID-19, como o acompanhamento virtual das eSFs. A APS realizou 2 Capacitações sobre o tema no ano de 2020. Região manteve esforços envolvendo esse indicador com manutenção das capacitações das equipes de saúde da família e discussão dos casos nas reuniões da Rede Cegonha, mesmo com dificuldades enfrentadas na pandemia. Região adota estratégia de intensificação das discussões entre os níveis de atenção como

possibilidade de planificação desta linha de cuidado no ano de 2021. Dados de 2020: CASOS NOVOS DE SÍFILIS - MÉDIA: 1,7 e MEDIANA: 2,0; NASCIDOS VIVOS - MÉDIA: 356,3 e MEDIANA: 364,0.

8 - Percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano

Fórmula de cálculo:		Número de óbitos infantis investigados/Total de óbitos infantis ocorridos X 100	
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
SIM - Sistema de informação sobre mortalidade	Maior melhor	Sim	100%

2019	2020	Comparativo
100%	100%	↓7%

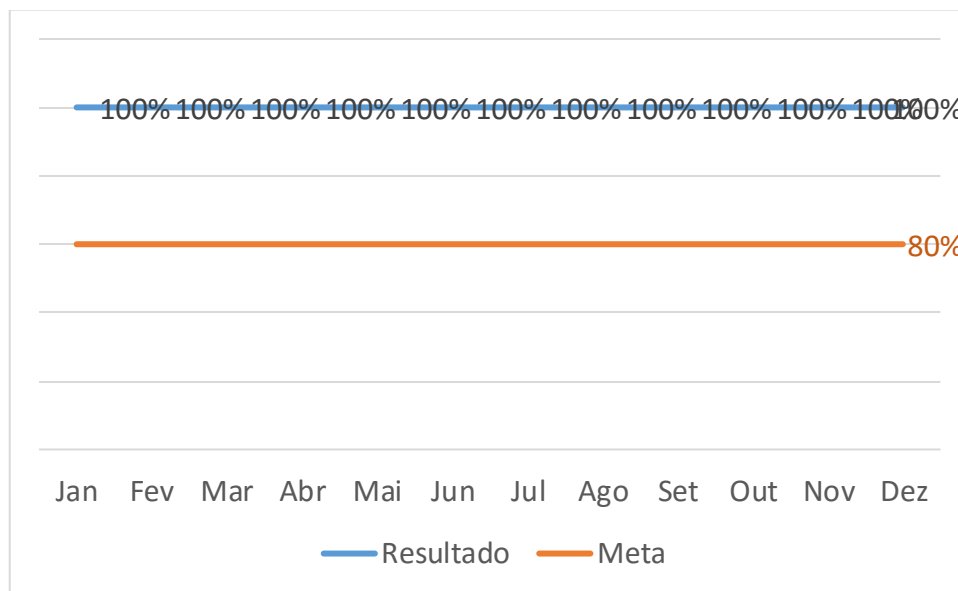


Análise de Resultado da Região:
META ATINGIDA.

9 - Proporção de óbitos maternos investigados

Fórmula de cálculo:	Total de óbitos maternos investigados / Total de óbitos maternos X 100		
Fonte: SIM	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Sim	Meta: 80%

2019	2020	Comparativo
100%	100%	-



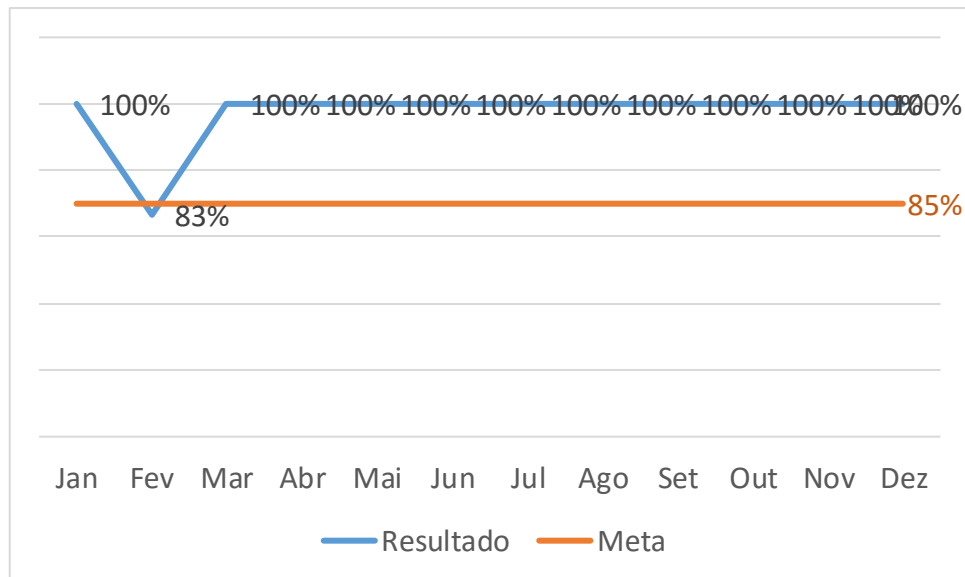
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. O CRPCOMFI informa que todos os casos de óbitos maternos divulgados no SIM foram pesquisados pelo comitê por meio da análise de dados ambulatoriais e hospitalares. Não ocorreram casos de óbitos maternos na região no ano de 2020, apenas óbitos maternos tardios que não entram na razão de mortalidade materna. Todos investigados e apresentados ao Comitê Regional. Concluídos no SIM. Todos os casos não tiveram causa obstétrica direta e foram classificados como Indiretos.

10 - Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados

Fórmula de cálculo:	Número de óbitos de MIF investigados/ total de óbitos de MIF X 100		
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
SIM - Sistema de informação sobre mortalidade	Maior melhor	Sim	85%

2019	2020	Comparativo
79%	100%	↑18%

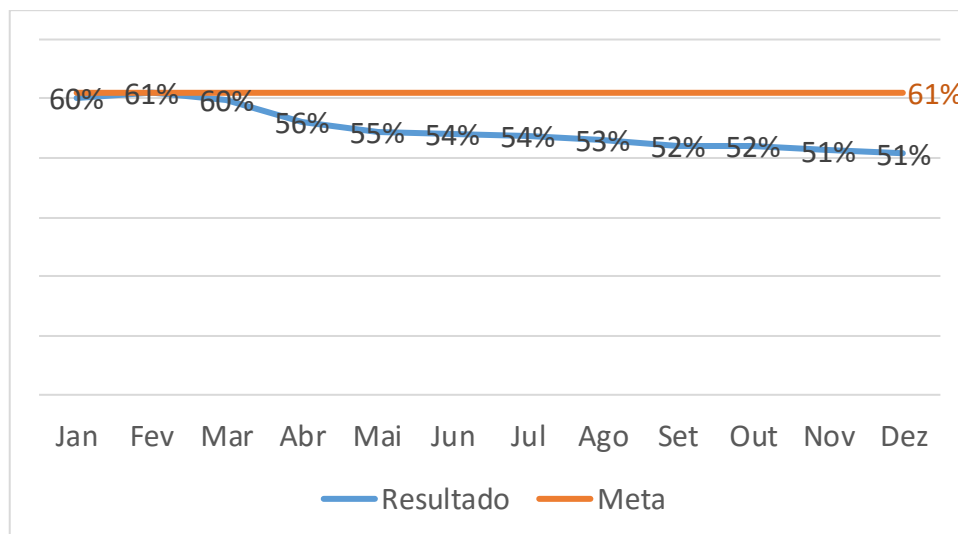


Análise de Resultado da Região:
META ATINGIDA.

11 - Percentual de partos normais (nos hospitais públicos) de pacientes residentes na região de saúde

Fórmula de cálculo:	Número de nascidos vivos por parto normal (nos hospitais públicos) de pacientes residentes em determinada região de saúde em determinado período/ número total de nascidos vivos (nos hospitais públicos) de pacientes residentes no mesmo local e período X 100		
Fonte: SINASC - Sistema de informação sobre nascidos vivos	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Sim	Meta: 61%

2019	2020	Comparativo
60%	51%	↓15%



Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. A Região alcançou a meta do Indicador nos meses de janeiro e fevereiro. Após o início da pandemia por COVID-19, houve uma redução no número de partos normais realizados; a prioridade de partos normais ficou para a Casa de Parto e o HRL ficou responsável pelos casos mais complexos. Houve um aumento dos partos cesárea porque os pacientes de Alto Risco do Hospital do Paranoá normalmente fazem o pré-natal de Alto Risco no HUB e, a partir de março, por conta da pandemia por COVID-19, essas pacientes passaram a fazer o Pré-Natal e também o parto de Alto Risco, via cesárea, no HRL. A Região reforça a importância da manutenção das atividades de rotina mesmo com o enfrentamento à pandemia e mantém esforços para o fortalecimento da atuação do Grupo Conductor da Rede Cegonha.

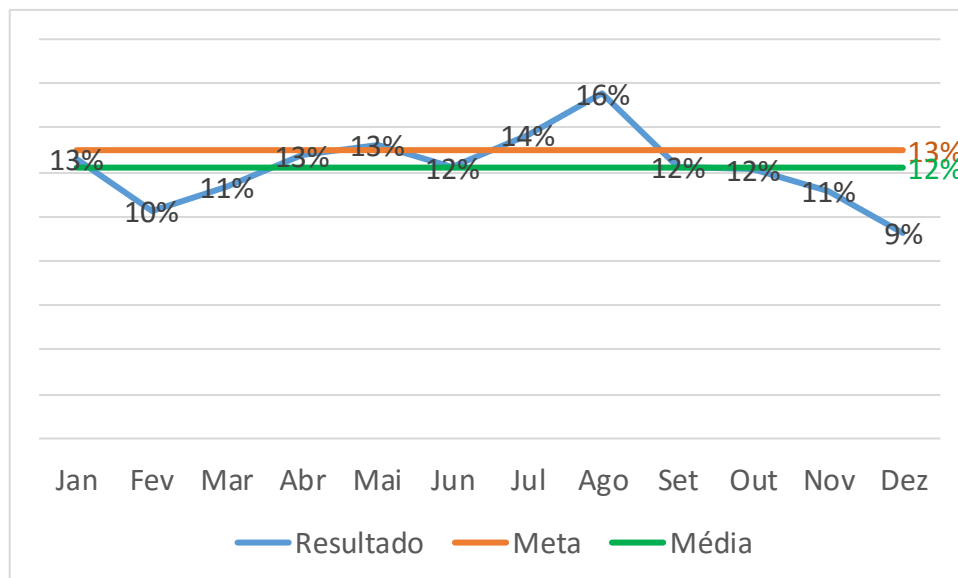
12 - Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes.

Fórmula de cálculo:

Nº de adolescentes gestantes entre as faixas etárias de 10 a 19 anos, residentes em um determinado local e período/Nº total de nascidos vivos de residentes em determinado local e período X 100.

Fonte: TABWIN/SINASC	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Não	Meta: 13%
--------------------------------	------------------------------------	----------------------------	---------------------

2019	2020	Comparativo
-	12%	-



Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. A região mantém a média de 12% durante o ano de 2020. Importante ressaltar as dificuldades encontradas na abordagem do público alvo, mães adolescentes, devido à restrição de visita ao território, parceria com o ensino e pandemia COVID-19. A Região segue com a preocupação e fomenta discussões com o desafio de desenvolver atividades alternativas diante do cenário de restrição de atividades programadas em relação à saúde do adolescente. DADOS DE 2020: MÃES ADOLESCENTES - MÉDIA: 44 e MEDIANA: 46; NASCIDOS VIVOS - MÉDIA: 356 e MEDIANA: 364.

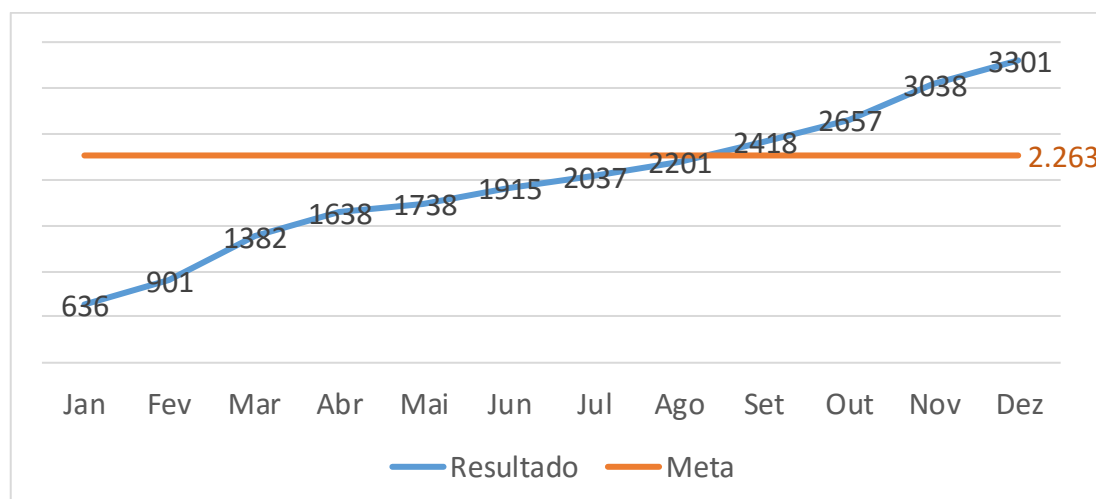
13 - Número absoluto de exames citopatológicos do colo do útero colhidos nas mulheres em idade alvo de 25 a 64 anos. (Nome antigo: Proporção de mulheres que realizam o exame Papanicolau na APS)

Fórmula de cálculo:

Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 exame citopatológicocérvico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 exame citopatológicocérvico-vaginal/microflora - rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, residentes na Região de Saúde.

Fonte: SISCAN / SAI /SUS Sala de Situação SES-DF	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Sim	Meta: 2263 anual 189 mensal
---	------------------------------------	----------------------------	--

2019	2020	Comparativo
-	3301	-



Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. Considerando as condições atípicas decorrentes da pandemia de COVID-19 e o Decreto nº 40.539, de 19 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus, a meta do Indicador foi repactuada para 2.263 exames (Memorando SEI 52911182). Dados do Indicador, alimentado pela ASCCAN na ADMC, foram atualizados em 15/01/2021(Tabela SEI - 54668294); foi realizada a alteração dos dados referentes à Policlínica Lago Sul (CNES 9578277) da Região Leste para a Região Central, conforme solicitação do Despacho - SES/SRSCE/ASPLAN (53718880).

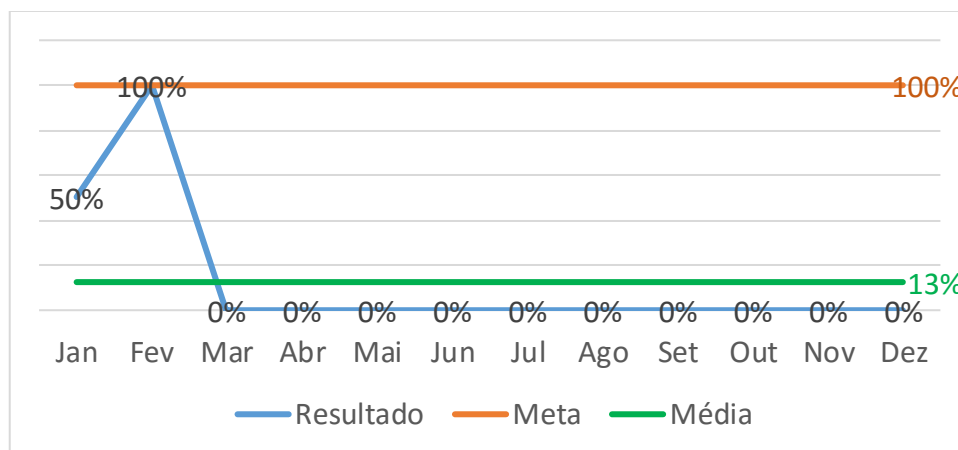
14 - Percentual de consultas de pré-natal de alto risco no âmbito da AASE

***Indicador cancelado – Processo 00060-00256893/2020-84.**

15 - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.

Fórmula de cálculo:	(Número de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação que atingiram a cobertura preconizada pelo Programa Nacional de Imunização/Número total de vacinas selecionadas).		
Fonte: SIPNI- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização SINASC- Sistema de Nascidos Vivos	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 100%

2019	2020	Comparativo
25%	13%	↓48%



Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. A Região não alcançou a meta, conforme Ficha do Indicador. O Núcleo de Vigilância Epidemiológica da DIRAPS permanece com as ações de vigilância e intensificou os esforços no mês de outubro nas ações da Campanha de Vacinação com a prioridade de atualizar dos cartões vacinais. A Região mantém esforços para aumentar o número de salas de vacina por regiões administrativas. As vacinas apresentaram uma cobertura média de: vacina PENTA - 73% no Itapoã, 93% no Paranoá, 66% em São Sebastião e 74,6% na Região Leste; vacina VIP - 61% no Itapoã, 74% no Paranoá, 56% em São Sebastião e 62% na Região Leste; vacina PNCC10 - 70% no Itapoã, 72% no Paranoá, 60% em São Sebastião e 65,4% na Região Leste; vacina SCR - 82% no Itapoã, 101% no Paranoá, 72% em São Sebastião e 81,7% na Região Leste. Paranoá segue como a única RA a alcançar a meta na vacina Penta, a partir do mês de outubro, com cobertura acima de 96%.

16 - Tempo de permanência do recém-nascido em leitos de Alojamento Conjunto

***Indicador cancelado – Processo SEI 00060-00482761/2020-**

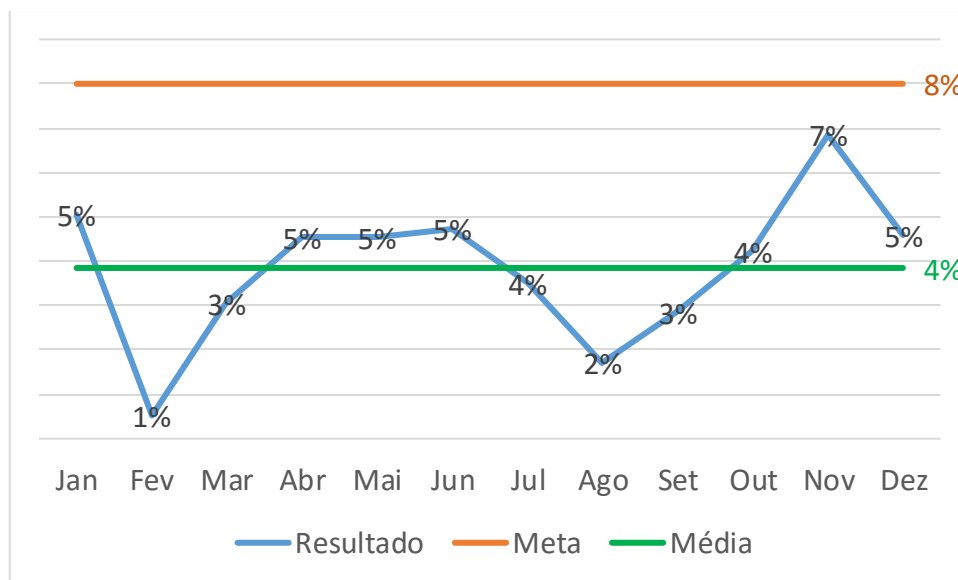
14.

Rede DCNT

17 - Percentual de admissão no SAD no período

Fórmula de cálculo:	Total de usuários admitidos no SAD no período * x 100 / Total de usuários do SAD no mesmo período		
Fonte: E-SUS e Consolidado mensal de dados fornecido pelas Equipes de Atenção Domiciliar	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 8%

2019	2020	Comparativo
5%	4%	↓20%



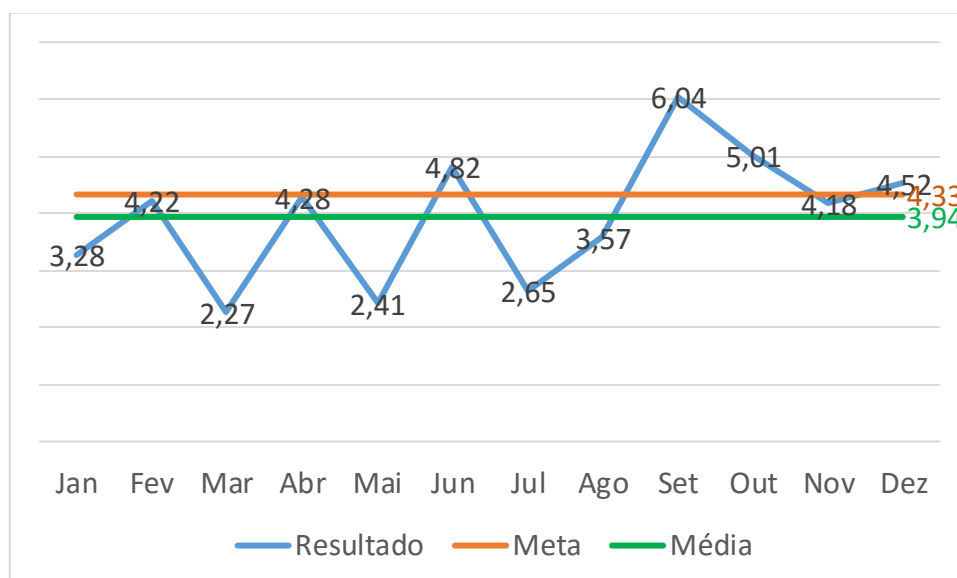
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. A Unidade passou muitos meses sem chefia e isso impactou nos resultados do Indicador. A nova chefia chegou em novembro e já está ajustando processos de trabalho para melhorar o número de admissões no NRAD, como a realização de visitas semanais no Pronto Socorro para captação de pacientes. A Região mantém esforços para a divulgar o trabalho do NRAD nos três níveis de Atenção.

18 - Média de visitas por usuário

Fórmula de cálculo:	Total de visitas realizadas pelo SAD no período/Total de usuários do SAD no mesmo período		
Fonte: Trackcare e Prontuário do Paciente	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 4,33

2019	2020	Comparativo
-	3,94	-



Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Região atingiu a meta do Indicador nos meses de junho, setembro, outubro e dezembro. A Unidade passou muitos meses sem chefia e isso impactou nos resultados do Indicador. A nova chefia chegou em novembro e já está ajustando processos de trabalho para melhorar o número de visitas domiciliares. A Região mantém esforços para fortalecer a atuação do NRAD..

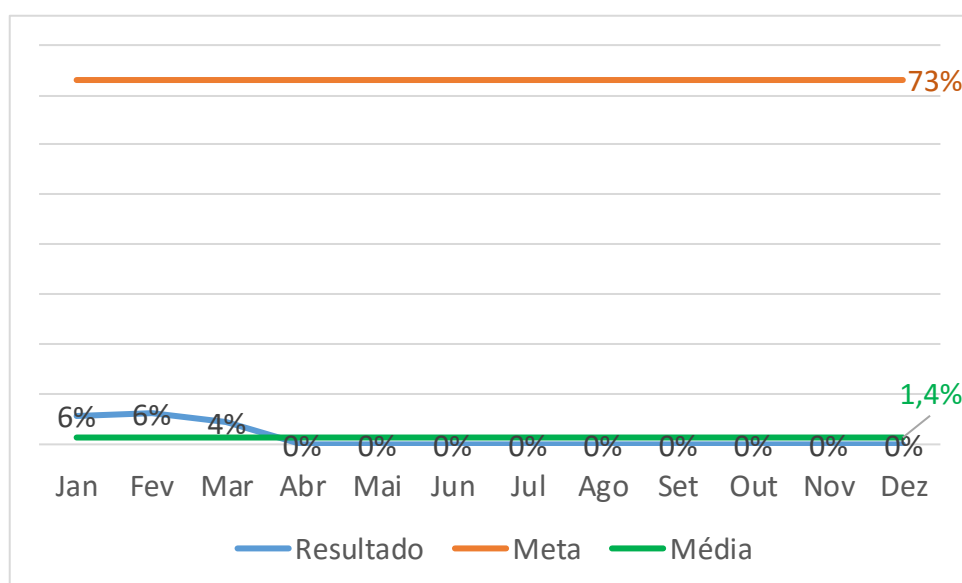
19 - Proporção de equipes de saúde da família que realizam 03 atividades coletivas no mês, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis.

Fórmula de cálculo:

Número de equipes que realizaram no mínimo 03 atividades coletivas no mês com o tema: alimentação saudável, tabaco/álcool/outras drogas e autocuidado de pessoas com doenças crônicas, registradas no e-SUS AB / Número total de equipes de Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal X 100

Fonte: Relatório mensal do Sistema e-SUS AB	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 73%
---	------------------------------------	----------------------------	---------------------

2019	2020	Comparativo
-	1,4%	-



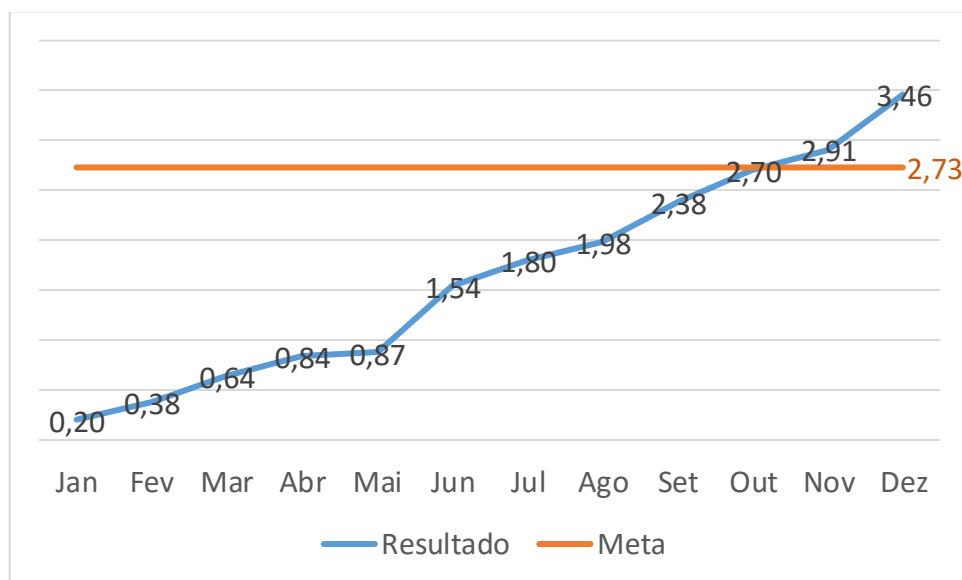
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Indicador sobrestado devido pandemia por COVID-19. O indicador ficou prejudicado devido à pandemia de COVID-19 e impossibilidade da realização de atividades coletivas.

20 - Taxa de internações relacionadas a Diabetes Mellitus e suas complicações

Fórmula de cálculo:	Número de internações hospitalares por Diabetes Mellitus, de residentes na Região de Saúde x 10.000 /População total residente na Região de Saúde no período considerado		
Fonte: Numerador: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Denominador: IBGE base demográfica	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Sim	Meta: 2,73

2019	2020	Comparativo
2,73	3,46	↑27%



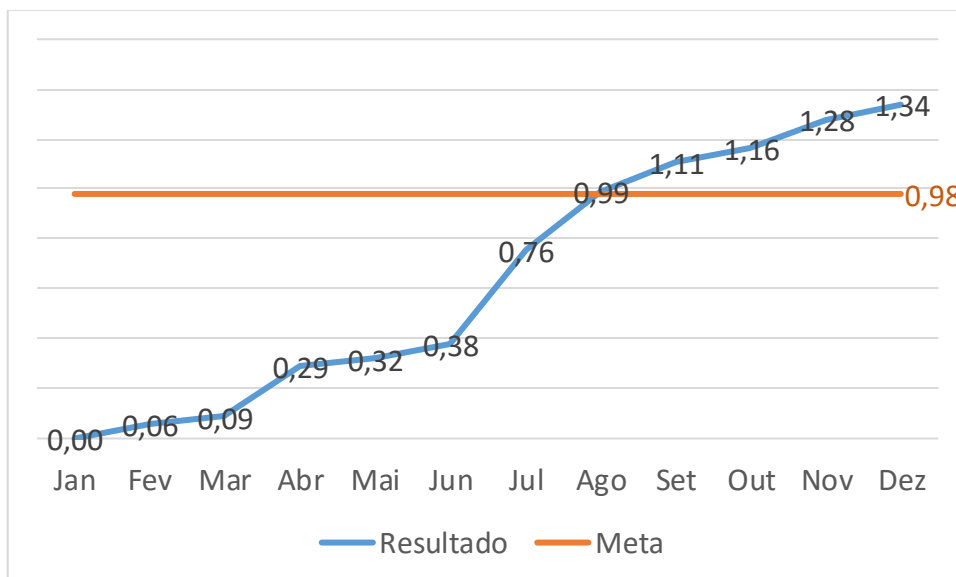
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. No ano de 2020 foram registradas 119 internações por DM e suas complicações. Região mantém esforços para fortalecer as atuações do Grupo Condutor DCNT, do CADH (encaminhamentos com estratificação de risco) e da APS (acompanhamento dos pacientes diabéticos).

21 - Taxa de internações relacionadas a Hipertensão e suas complicações

Fórmula de cálculo:	Número de internações hospitalares por Hipertensão, de residentes na Região de Saúde x 10.000 /População total residente na Região de Saúde no período considerado.		
Fonte: Numerador: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Denominador: IBGE base demográfica	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Sim	Meta: 0,98

2019	2020	Comparativo
0,69	1,34	↑94%



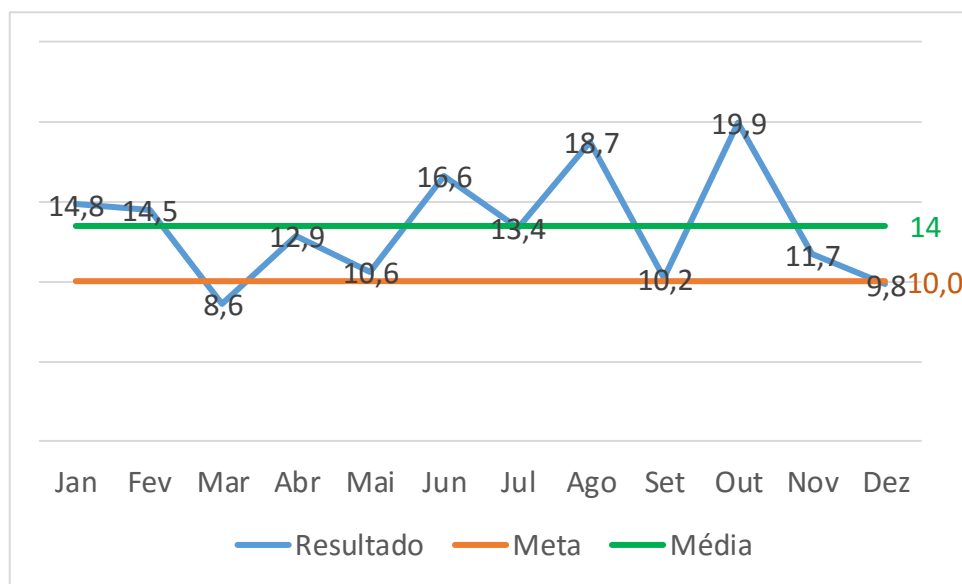
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. No ano de 2020 foram registradas 38 internações por HAS e suas complicações. A Região mantém esforços para fortalecer as atuações do Grupo Condutor DCNT, do CADH (encaminhamentos com estratificação de risco) e da APS (acompanhamento dos pacientes hipertensos).

22 - Tempo de permanência em leitos de UTI Geral

Fórmula de cálculo:	$\frac{\sum \text{N}^\circ \text{ de pacientes-dia UTI Adulto Geral}}{\sum \text{Saídas internas + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências extenas) da UTI Adulto Geral}}$		
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
TrackCare	Menor melhor	Não	10 dias

2019	2020	Comparativo
18	14	↓25%



Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. A Região atingiu a meta nos meses de março, setembro e dezembro. O tempo médio de internação persiste acima do idealmente preconizado pelo perfil de pacientes crônicos e pela fato do HRL ser um hospital referência de TRM, incorrendo em período de internação inevitavelmente alargado. A unidade informa que segue insistentemente realizando visitas multidisciplinares diárias e buscando pela aprimoramento contínuo na eficácia da assistência e utilização do recurso. Mantemos medidas diárias para otimizar o tempo de internação, minimizar o tempo em ventilação mecânica e a densidade do uso de dispositivos endovenosos e sondas uretrais. Segundo o chefe da Unidade, foi observado um SMR médio anual de 0,340, o que denota qualidade assistencial em níveis de excelência, pois foram a óbito apenas 34% daqueles pacientes com óbito previsto pelo indicador prognóstico SAPS III.

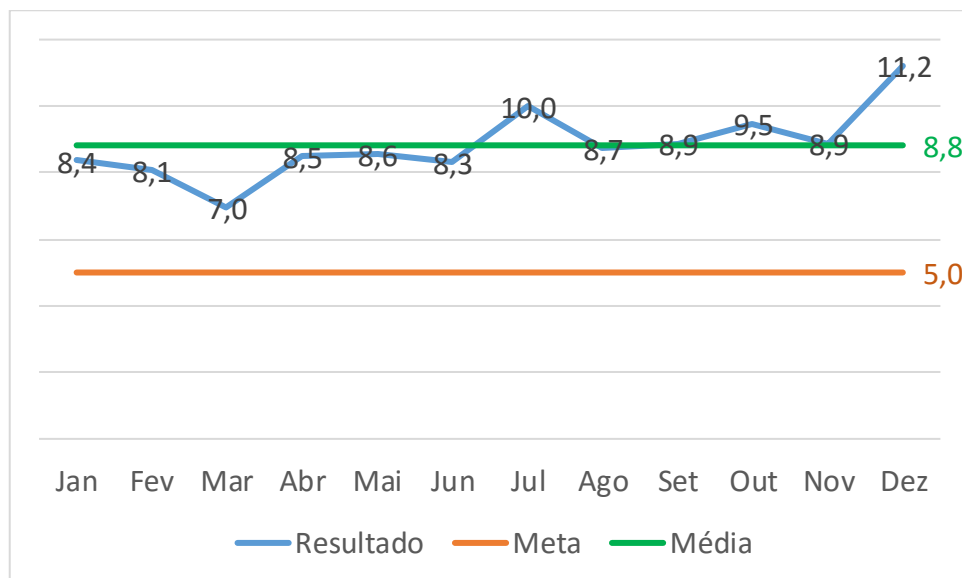
23 - Tempo de permanência em leitos de UTI Pediátrica

***Indicador não se aplica à Região.**

24 - Índice de Giro de Leitos

Fórmula de cálculo:		Total de saídas/ Número de leitos	
Fonte: Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00 hs diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital.	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 5

2019	2020	Comparativo
-	8,8	-



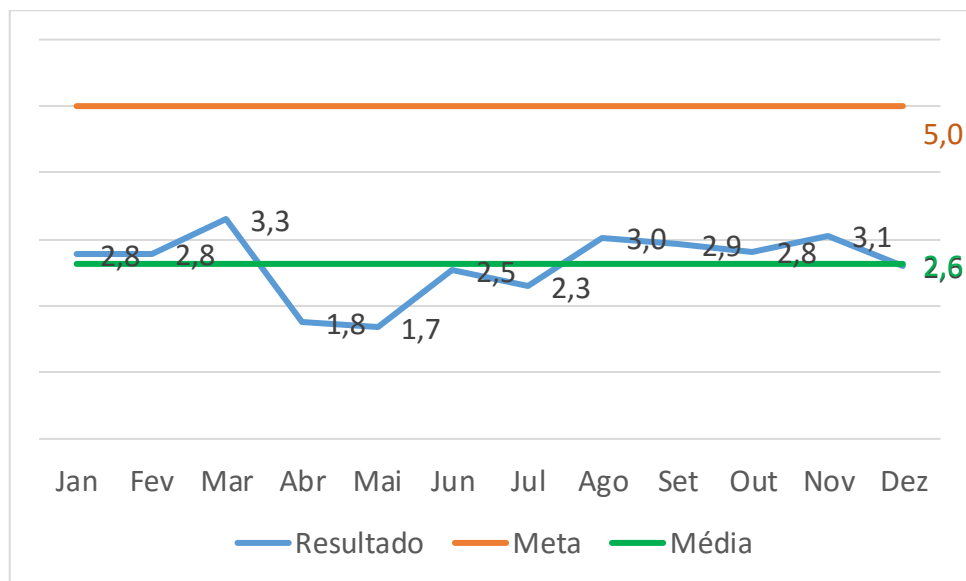
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. Região atingiu a meta do Indicador em todos os meses. O giro de leitos tem sido mais rápido porque o tempo de permanência nos leitos de Pronto Socorro tem sido menor de 24 horas. Região mantém esforços para fortalecer a atuação do Colegiado de Urgência e Emergência.

25 - Média de Permanência Geral

Fórmula de cálculo:	(\sum Nº de pacientes-dia no período / Número de saídas no período)		
Fonte: Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00 hs diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital.	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Não	Meta: 5 dias

2019	2020	Comparativo
6,08	2,6	↓57%



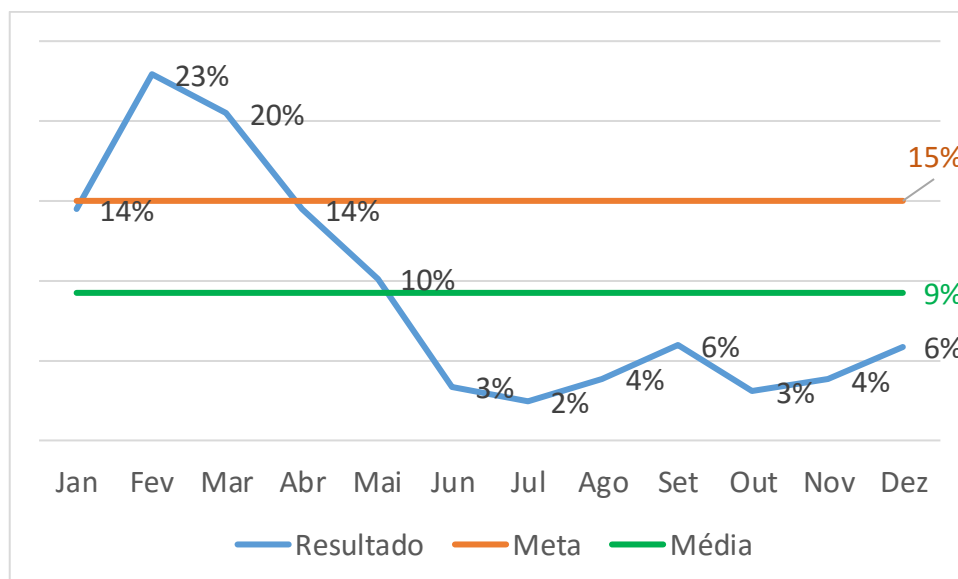
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. A Região atingiu a meta do Indicador em todos os meses e mantém esforços para fortalecer a atuação do Colegiado de Urgência e Emergência.

26 - Taxa Global de Suspensão de Cirurgias Eletivas

Fórmula de cálculo:	Número de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas reguladas nos três panoramas de regulação/ Número total de especialidades médicas que realizam cirurgias eletivas na Região x 100		
Fonte: Número de cirurgias suspensas/nº cirurgias agendadas no período x 100	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Não	Meta: 15%

2019	2020	Comparativo
14%	9%	↓36%



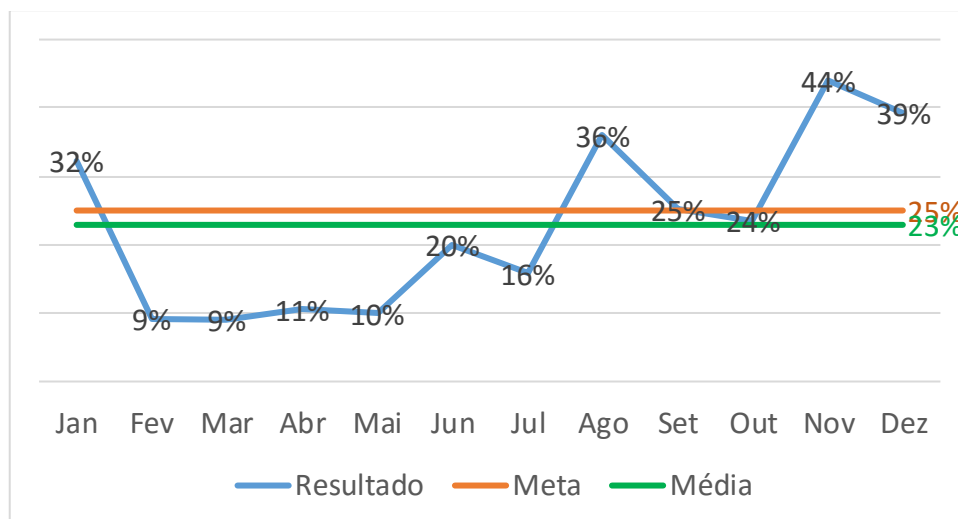
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. Região atingiu a meta do Indicador em praticamente todos os meses, exceto nos meses de fevereiro e de março, e mantém esforços para minimizar a suspensão das cirurgias eletivas e solucionar em momento tempestivo as causas das suspensões. Devido à pandemia por COVID-19, os procedimentos cirúrgicos eletivos foram suspensos temporariamente, a partir do final do mês de junho, por meio de Circulares divulgadas pela SAA.

27 - Percentual de consultas de cardiologia

Fórmula de cálculo:	Número de consultas de primeira vez da especialidade cardiologia/ Total de consultas da especialidade cardiologia X 100		
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
Sistema de Informação de Regulação (SISREG) e SIA/SUS	Maior melhor	Não	25%

2019	2020	Comparativo
-	23%	-



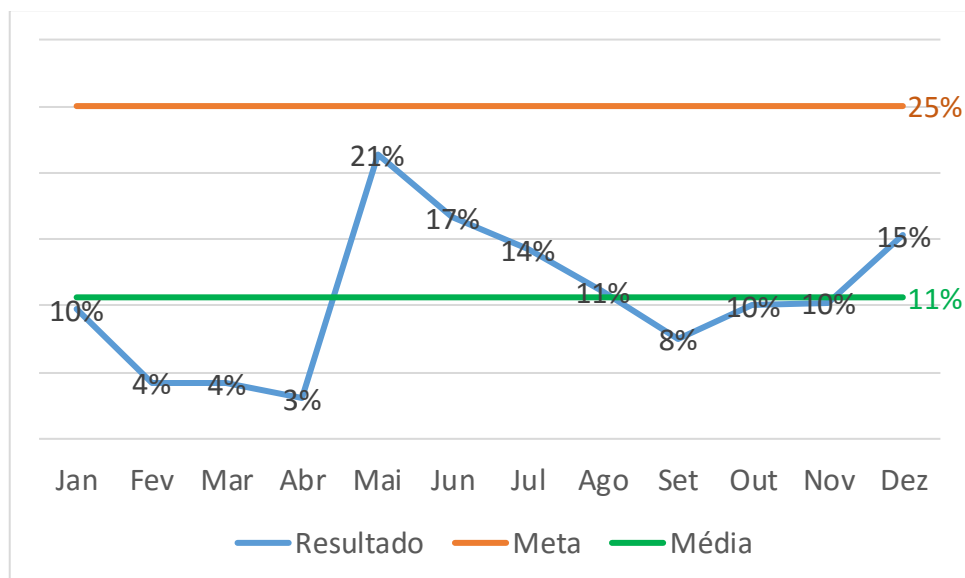
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. A Região atingiu a meta nos meses de janeiro, setembro, outubro e dezembro. Durante o ano de 2020, foram pontuados alguns problemas que impactaram nos resultados do Indicador: divergência entre os dados disponíveis via TabWin e os números de relatórios extraídos do TrakCare, sendo realizado chamado a CTINF e enviado documento SEI para averiguação dos relatórios BPA; déficit de especialistas, e regulação dos atendimentos do CADH pelo SISCONWEB. O processo de regulação do CADH no SISREG foi iniciado no final do mês de outubro. Observamos que, após conclusão da regulação do Centro de Atenção ao Diabético e Hipertenso (CADH) no mês de novembro, a proporcionalidade de consultas gerais coletadas via TabWin (denominador) e o número de consultas de primeira vez coletadas via SISREG III (numerador) constatou o atingimento da meta. A Região permanece com um trabalho contínuo para aprimoramento do processo de trabalho e fortalecimento do fluxo de retorno dos pacientes atendidos na Atenção Secundária para acompanhamento na eSF de referência.

28 - Consultas da Especialidade Endocrinologia

Fórmula de cálculo:		Número de consultas de primeira vez da especialidade endocrinologia/ Total de consultas da especialidade endocrinologia X 100	
Fonte: Sistema de Informação de Regulação (SISREG) e SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 25%

2019	2020	Comparativo
-	11%	-



Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Durante o ano de 2020, foram pontuados alguns problemas que impactaram nos resultados do Indicador: divergência entre os dados disponíveis via TabWin e os números de relatórios extraídos do TrakCare, sendo realizado chamado a CTINF e enviado documento SEI para averiguação dos relatórios BPA; déficit de especialistas, e regulação dos atendimentos do CADH pelo SISCONWEB. O processo de regulação do CADH no SISREG foi iniciado no final do mês de outubro. A Região permanece com um trabalho contínuo para aprimoramento do processo de trabalho e fortalecimento do fluxo de retorno dos pacientes atendidos na Atenção Secundária para acompanhamento na eSF de referência..

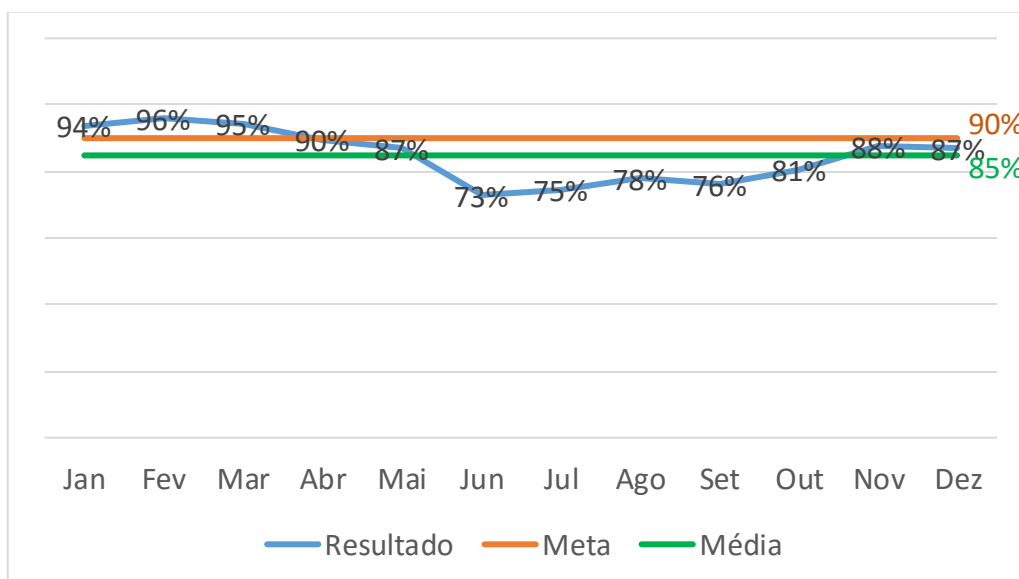
Doenças Transmissíveis

29 - Proporção (%) de casos de Arboviroses notificados oportunamente em até 7 dias por Região de Saúde.

Fórmula de cálculo: **NUMERADOR:** Soma do número de casos notificados em até 7 dias de Arboviroses (dengue + chikungunya + zika) por Superintendência de Saúde, no período analisado.
DENOMINADOR: Soma do número de casos notificados de arboviroses por Superintendência de Saúde, no período analisado.

Fonte: SINAN ONLINE	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 90%
-------------------------------	------------------------------------	----------------------------	---------------------

2019	2020	Comparativo
-	85%	-



Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Com relação às Notificações de arboviroses em tempo oportuno, o indicador segue com melhora dos resultados após intensificação com as equipes para acompanhamento e inserção das notificações no SINAN on line. Foram observadas notificações realizadas com mais de 100 dias de atraso, o que impactou negativamente nos resultados do indicador em vários meses. A Região mantém esforços para fortalecer a atuação intersetorial do GEIPLAN DENGUE.

30 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

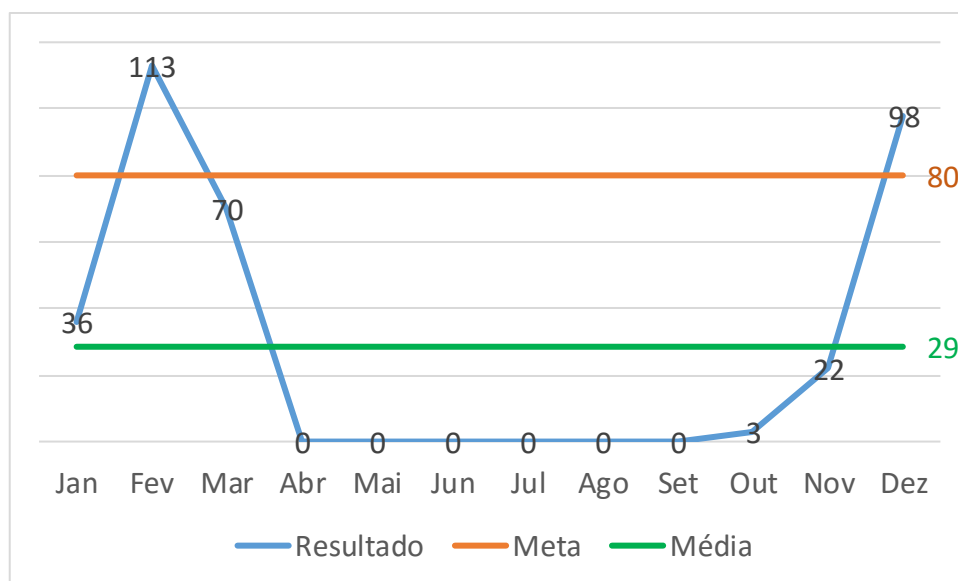
***Indicador cancelado – Processo SEI 00060-00399118/2020-12.**

Saúde Bucal

31 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas. CEO HRL (TIPO 1) procedimento em PCD

Fórmula de cálculo: Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte: SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 80

2019	2020	Comparativo
63	29	↓54%



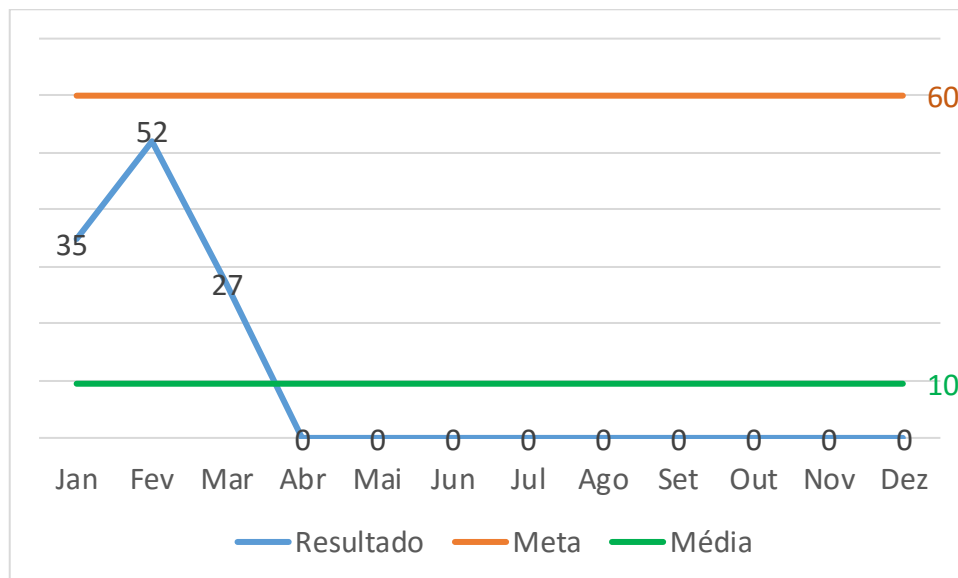
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. A Região atingiu a meta no mês de fevereiro. Por conta do Plano de Contingência adotado no DF e pareceres técnicos referentes ao risco laboral dos odontólogos diante da pandemia de Sars-CoV-2, o CEO pausou suas atividades no dia 24/03/2020, com retorno de atendimentos ainda com algumas restrições em 12/11/2020. A Região permanece com um trabalho contínuo para aprimoramento do processo de trabalho.

32 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRL (TIPO 1) procedimentos em PERIODONTIA

Fórmula de cálculo: Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte: SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 60

2019	2020	Comparativo
42	10	↓76%



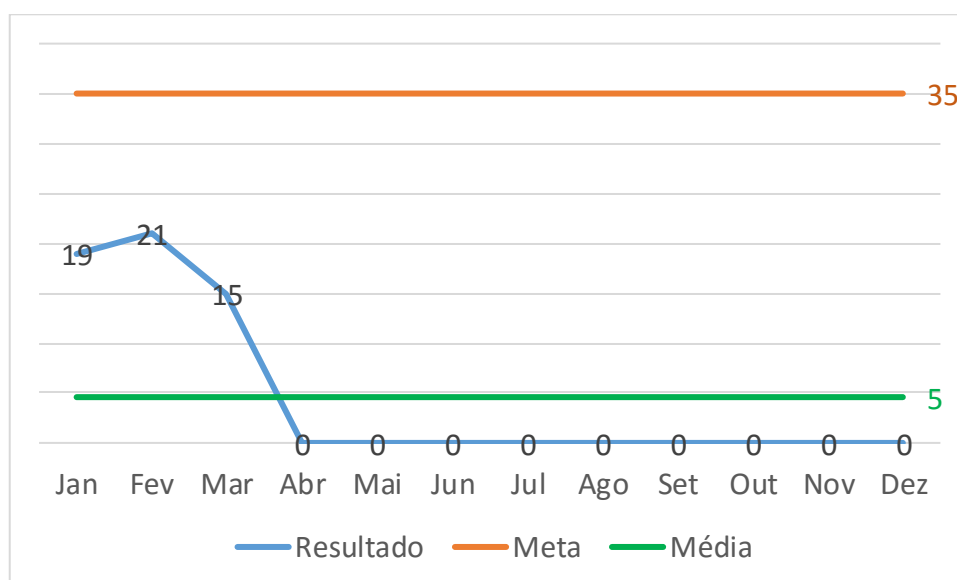
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Por conta do Plano de Contingência adotado no DF e pareceres técnicos referentes ao risco laboral dos odontólogos diante da pandemia de Sars-CoV-2, o CEO pausou suas atividades no dia 24/03/2020, com retorno de atendimentos ainda com algumas restrições em 12/11/2020. A Região permanece com um trabalho contínuo para aprimoramento do processo de trabalho.

33 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRL (tipo 1) procedimentos para ENDODONTIA.

Fórmula de cálculo: Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte: SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 35

2019	2020	Comparativo
6	5	↓17%



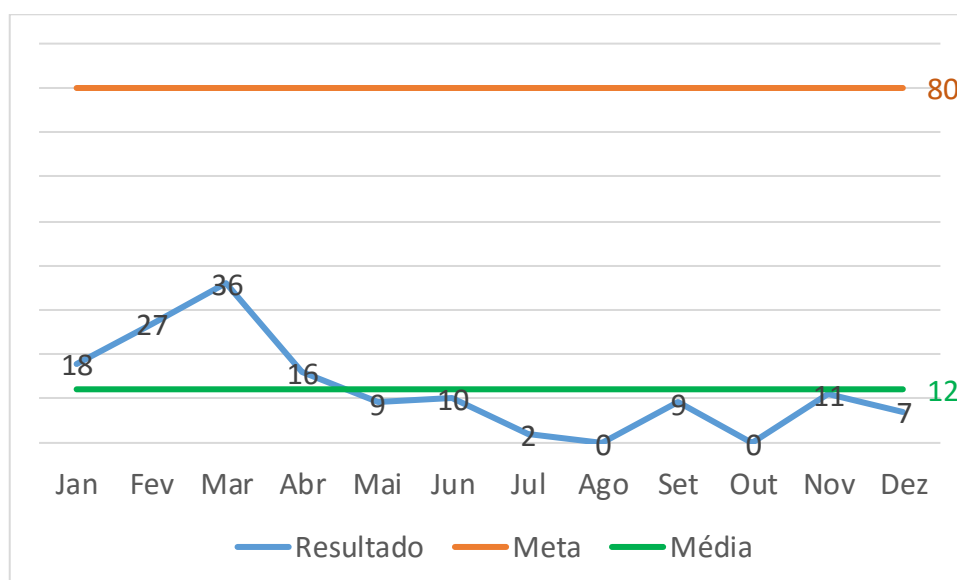
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Por conta do Plano de Contingência adotado no DF e pareceres técnicos referentes ao risco laboral dos odontólogos diante da pandemia de Sars-CoV-2, o CEO pausou suas atividades no dia 24/03/2020, com retorno de atendimentos ainda com algumas restrições em 12/11/2020. A Região permanece com um trabalho contínuo para aprimoramento do processo de trabalho.

34 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRL (TIPO 1) procedimentos em CIRURGIA ORAL MENOR.

Fórmula de cálculo: Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte: SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 80

2019	2020	Comparativo
18	12	↓33%



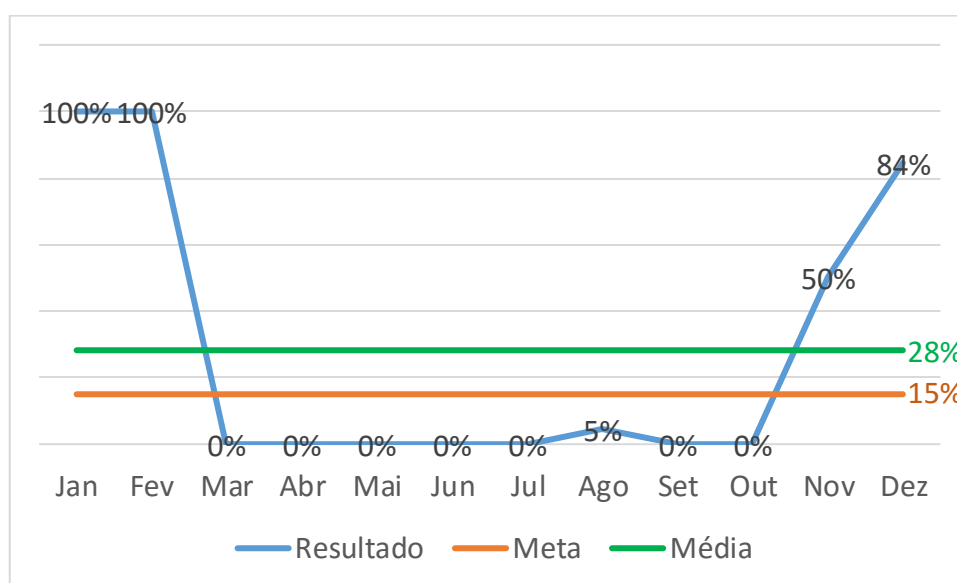
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Por conta do Plano de Contingência adotado no DF e pareceres técnicos referentes ao risco laboral dos odontólogos diante da pandemia de Sars-CoV-2, o CEO pausou suas atividades no dia 24/03/2020, com retorno de atendimentos ainda com algumas restrições em 12/11/2020. A Região permanece com um trabalho contínuo para aprimoramento do processo de trabalho.

35 - Percentual de acesso da PcD à primeira consulta especializada

Fórmula de cálculo:	Número de vagas ofertadas do primeiro ao último dia do mês PcD em 1ª Consulta no mês, na Especialidade X 100/Média aritmética do número de usuários PcD em Fila de Espera no mês, na Especialidade PcD		
Fonte: Sistema Nacional de Regulação - SISREGIII	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 15%

2019	2020	Comparativo
59%	28%	↓53%



Análise de Resultado da Região:

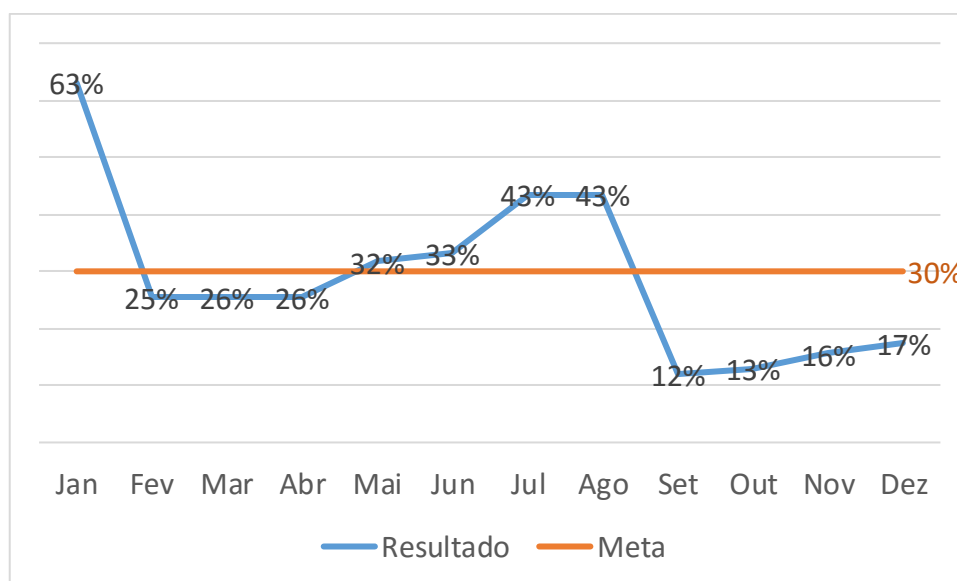
META ATINGIDA. A Região atingiu a meta nos meses de janeiro, fevereiro, novembro e dezembro. Por conta do Plano de Contingência adotado no DF e pareceres técnicos referentes ao risco laboral dos odontólogos diante da pandemia de Sars-CoV-2, o CEO pausou suas atividades no dia 24/03/2020, com retorno de atendimentos ainda com algumas restrições em 12/11/2020. Sem a interrupção das atividades por conta da Pandemia por COVID-19, a especialidade odontológica em PCD não tinha demanda reprimida, com oferta proporcional à demanda.

Rede PCD e População Vulnerável

36 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família

Fórmula de cálculo:		Número de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados pela atenção primária x 100/Número total de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde		
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:	
Sistema de Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor AB) - Link: https://egestorab.saude.gov.br/paginas/login.xhtml	Maior melhor	Não	30%	

2019	2020	Comparativo
52%	17%	↓67%



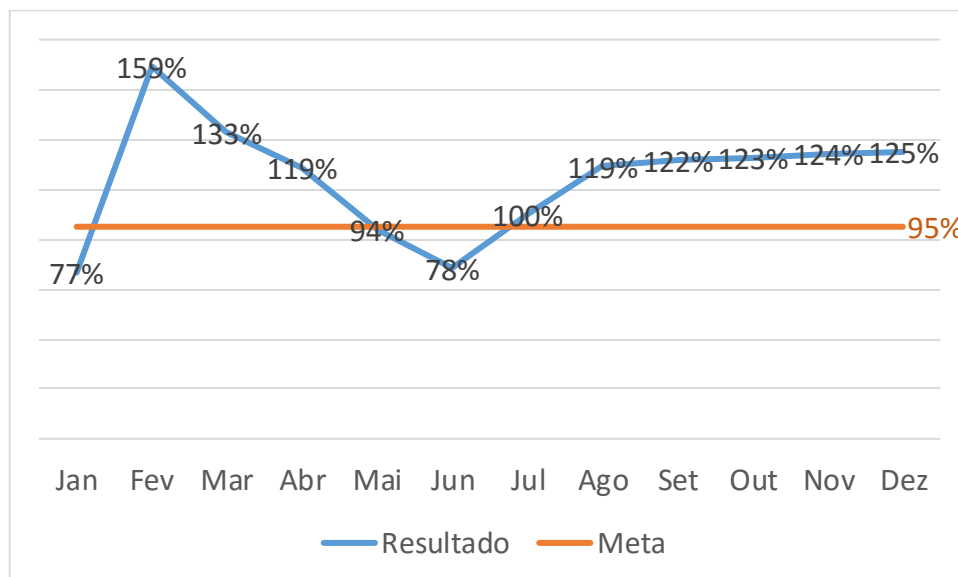
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. A Região atingiu a meta nos meses de janeiro, maio, junho, julho e agosto. Considerando as condições atípicas decorrentes da pandemia de COVID-19, a verificação dos parâmetros relacionados ao acompanhamento do Bolsa Família passou a não ser obrigatória segundo OFÍCIO Nº 13/2020/CGPROFI/DEPROS/SAPS/MS. Dessa forma, atrelamos a porcentagem inferior à esperada para os meses de fevereiro a dezembro de 2020. A Região segue com esforços para melhorar os resultados deste Indicador, o qual segue prioritário para ano 2021.

37 - Percentual de nascidos vivos que realizaram a triagem auditiva neonatal

Fórmula de cálculo:	Número de exames de triagem auditiva realizado por Hospital da SES-DF/Número total de Nascidos Vivos nesse mesmo local X 100		
Fonte: SINASC, SIA/SUS e SIH/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Sim	Meta: 95%

2019	2020	Comparativo
73%	125%	↑71%



Análise de Resultado da Região:

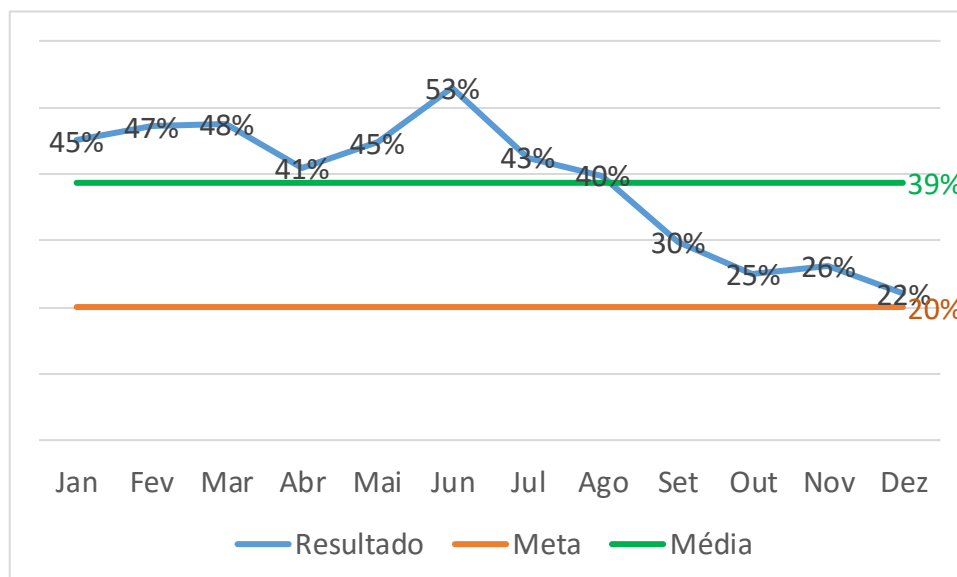
META ATINGIDA. Região atingiu a meta em todos os meses do ano 2020 e mantém esforços para adequar os registros e as rotinas de lançamento nos sistemas de informação.

Rede de Urgência e Emergência - RUE

38 - Porcentagem de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas

Fórmula de cálculo:	Número de pacientes classificados com critério de prioridade verde e azul / Número total de pacientes classificados x100		
Fonte: Trackcare	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Não	Meta: 20%

2019	2020	Comparativo
42%	39%	↓7%



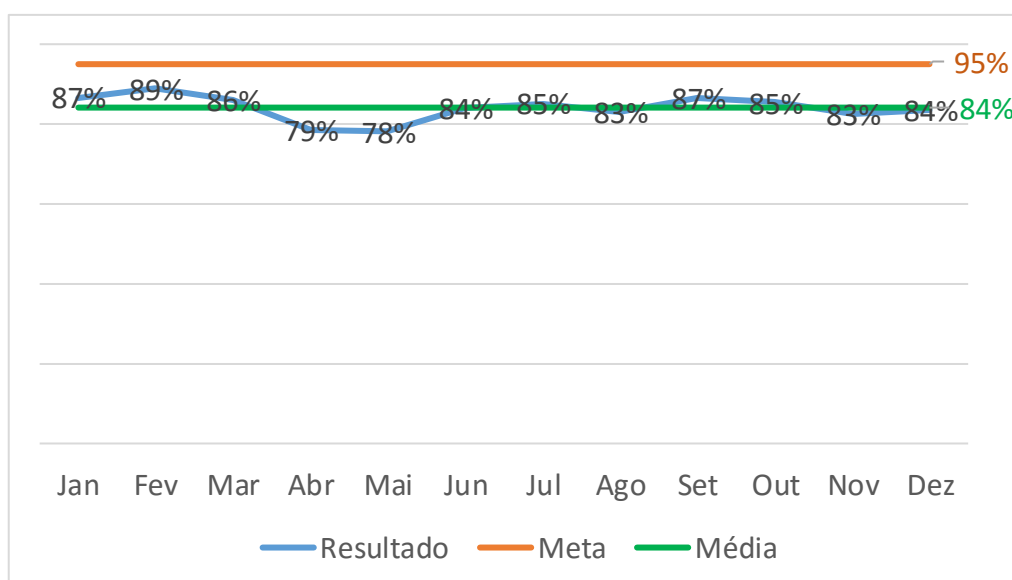
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. GEMERG informa que precisa de uma reestruturação na equipe da ACCR, consolidando a equipe com uma maioria de servidores contratuais e não de TPD, assim como a realização de cursos para atualizar e corrigir possíveis desvios na Classificação. Região mantém esforços para melhorar os resultados deste Indicador, como o fortalecimento da atuação da APS e os fluxos de encaminhamentos desses pacientes em todos os níveis de atenção.

39 - Percentual de atendimentos abertos (GAE) classificados por período nas unidades hospitalares da SES/DF, exceto os que estão sob gestão do IGESDF

Fórmula de cálculo:	Numerador: Número total de pacientes submetidos a classificação de risco por dia x 100/ Denominador: Número total de GAE por Unidade de atendimento por dia.		
Fonte: Trakcare	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 95%

2019	2020	Comparativo
83%	84%	↑1%



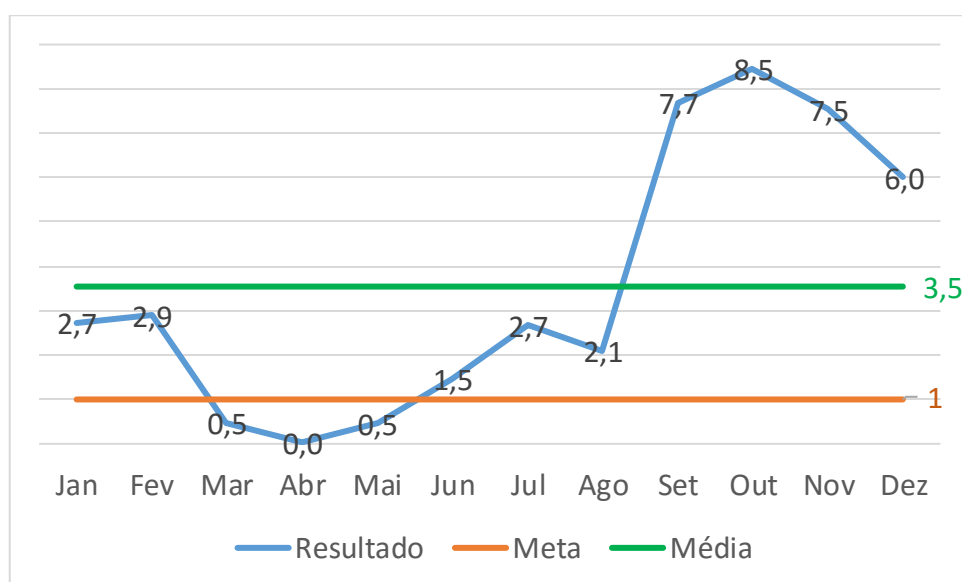
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Foram apontados alguns problemas que impactaram nos resultados do Indicador: déficit de enfermeiros classificadores fixos, necessidade de preenchimento de forma diferenciada da GAE e da AACR, e cobertura de atendimento até 00:00h na Classificação de Riscos. A Região mantém esforços para melhorar os resultados do Indicador.

40 - Tempo de retenção de maca por unidade de urgência/emergência fixa

Fórmula de cálculo:	Σ (hora da liberação de maca - hora inicial da retenção de maca) de todas as macas retidas		
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
SAU e Planilha Excel do CERU/SAMU/CRDF	Menor melhor	Não	1h

2019	2020	Comparativo
-	3,5	-



Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Região atingiu a meta nos meses de março, abril e maio. A GEMERG/HRL informa que necessita que o SAMU respeite as restrições colocadas pela Chefia de Equipe, a qual informa o quantitativo da superlotação e avisa sobre o risco de retenção de macas; além disso, temos os pacientes da UMEI, Ortopedia e Cirurgia, que são majoritariamente evoluídos no turno da manhã e, se o paciente é internado após este período, só será reavaliado no outro dia, aumentando o tempo de retenção de macas. Sugerimos, inclusive, que seja desmembrado o tempo de retenção de maca do paciente sob responsabilidade da UMEI, Cirurgia Geral e Ortopedia, do tempo de retenção de maca dos pacientes das outras clínicas. Região mantém esforços para melhorar os resultados do Indicador.

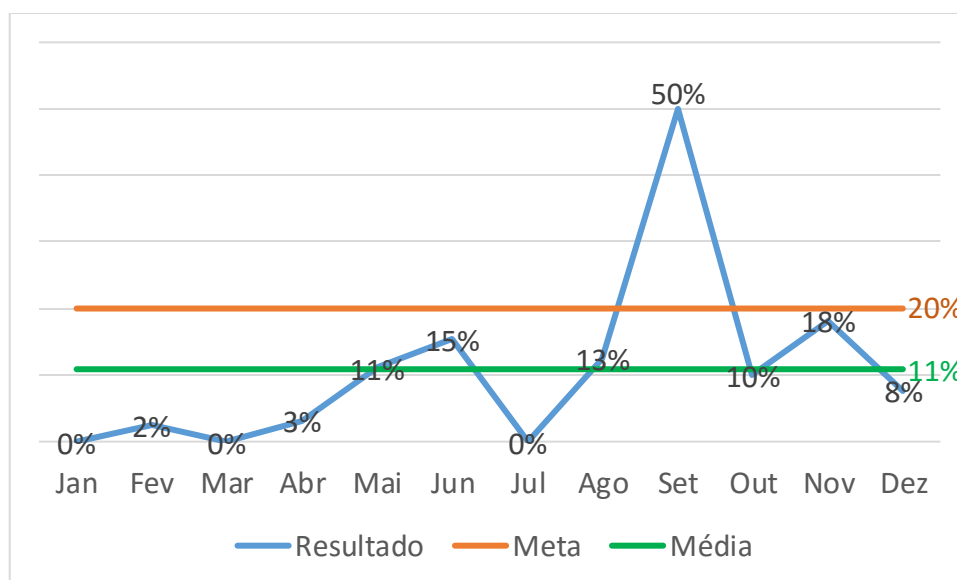
41 - Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

Fórmula de cálculo:

NUMERADOR: Óbitos das internações por IAM em determinado local e período na população acima de 20 anos /
DENOMINADOR: Total das internações por IAM, em determinado local e período na população acima de 20 anos x 100.

Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade SIH - Sistema de Informação Hospitalar Sala de Situação	Menor melhor	Não	20%

2019	2020	Comparativo
-	11%	-



Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. Foram registrados 12 óbitos e 247 internações por IAM no ano de 2020. Região mantém esforços para melhorar os resultados do Indicador, como o fortalecimento da atuação da APS.

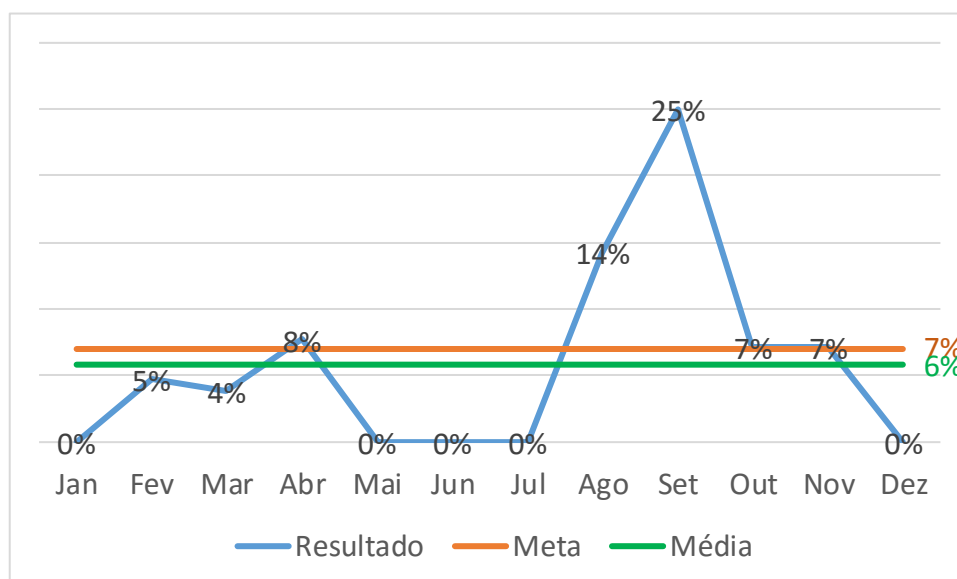
42 - Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)

Fórmula de cálculo:

NUMERADOR: Óbitos das internações por AVE, em determinador local e período na população total conforme CID específico/DENOMINADOR: Total de internações por AVE, em determinador local e período na população total conforme CID específico x 100.

Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade SIH - Sistema de Informação Hospitalar Sala de Situação	Menor melhor	Não	7%

2019	2020	Comparativo
-	6%	-



Análise de Resultado da Região:

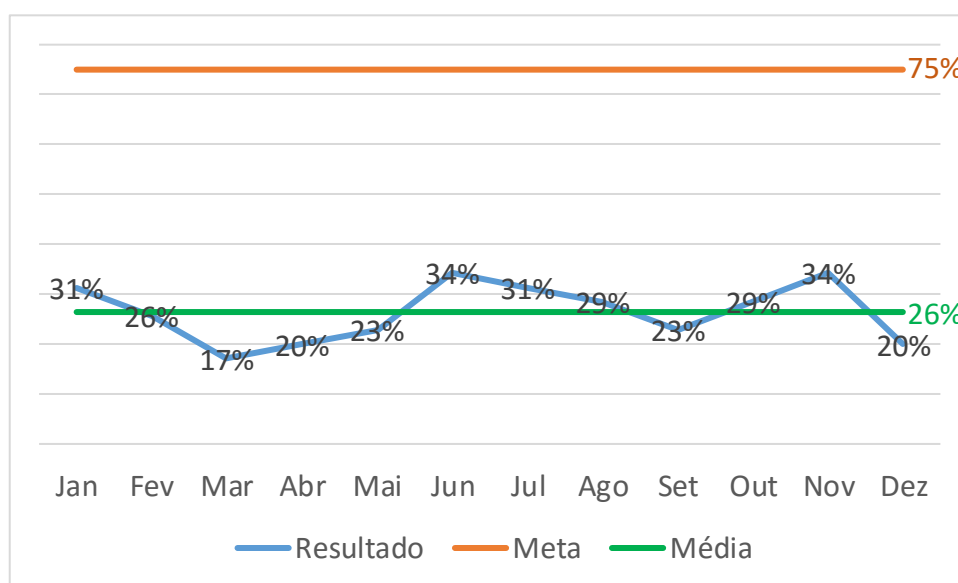
META ATINGIDA. Foram registrados 6 óbitos e 129 internações por AVE no ano de 2020. Região mantém esforços para melhorar os resultados do Indicador, como o fortalecimento da atuação da APS.

43 - Média de Permanência em leitos de observação no P.S
***Indicador cancelado – Processo SEI 00060-00038882/2020-14.**

44 - Percentual de unidades de saúde com serviço de notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada

Fórmula de cálculo:	Número de unidades notificadoras/ Número absoluto de Unidades de Saúde com notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada x 100		
Fonte: CNES/DATASUS e Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN Net	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 75%

2019	2020	Comparativo
17%	26%	↑53%



Análise de Resultado da Região:

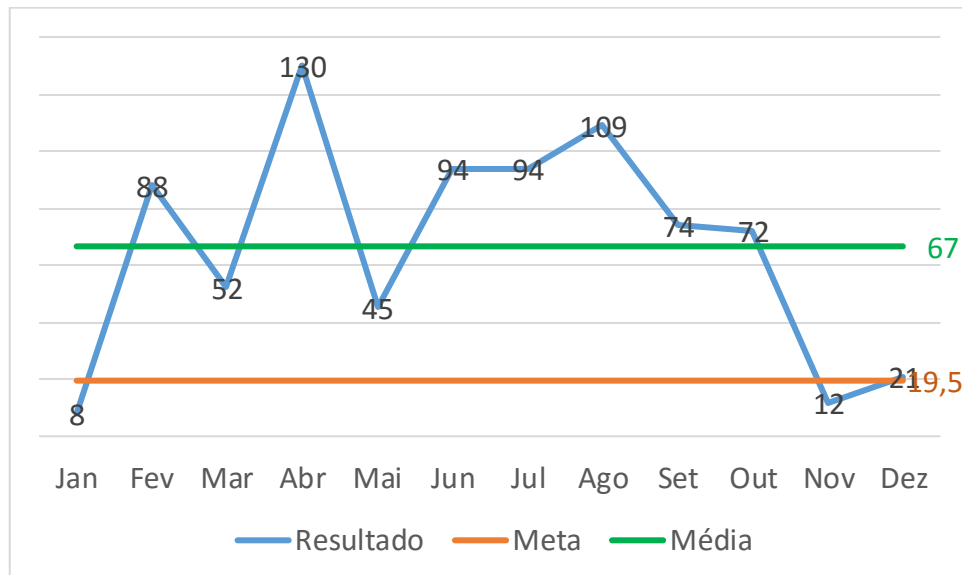
META NÃO ATINGIDA. Região não alcançou a meta do Indicador em nenhum mês, mas segue fomentando estratégias para melhorar o número de unidades notificadoras, como a realização de matriciamentos para sensibilizar as equipes sobre a relevância em realizar as notificações e oferecer um cuidado adequado às pessoas em situação de violência. As principais unidades notificadoras de violência da região são o HRL e a UPA de São Sebastião. Foram realizadas 966 notificações de violência no ano de 2020.

Segurança do Paciente

45 - Total de Notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente

Fórmula de cálculo:			
Número total de notificações realizadas por mês.			
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
NOTIVISA/ANVISA.	Maior melhor	Não	19,5/mês

2019	2020	Comparativo
13/mês	67/mês	↑415%



Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. A Região alcançou a meta do Indicador em praticamente todos os meses, exceto em janeiro e novembro. Para 2021, a Região vai iniciar o uso do Ipes em parceria com a FEPECS e a realização de visitas técnicas em hospitais de referência para aprimorar os processos de trabalho do NQSP regional.

Gestão

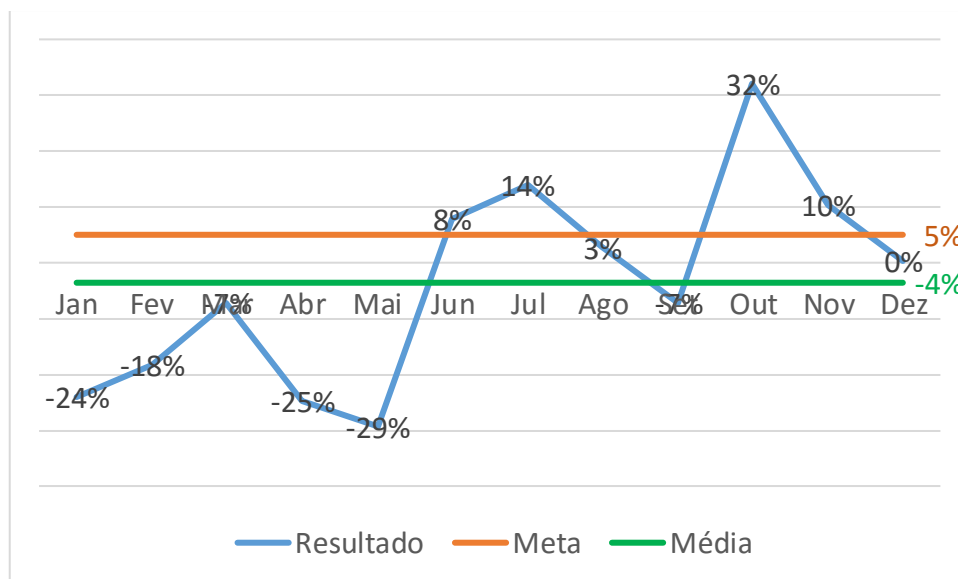
46 - Percentual faturado no tipo de financiamento MAC

Fórmula de cálculo:

(Valor da produção processada e aprovada no tipo de financiamento MAC no mês - valor da produção processada e aprovada no tipo de financiamento MAC na linha de base) /valor da produção processada e aprovada no tipo de financiamento MAC na linha de base) X 100

Fonte: SIA e SIH/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 5%
--------------------------------	------------------------------------	----------------------------	--------------------

2019	2020	Comparativo
5%	-4%	↓180%



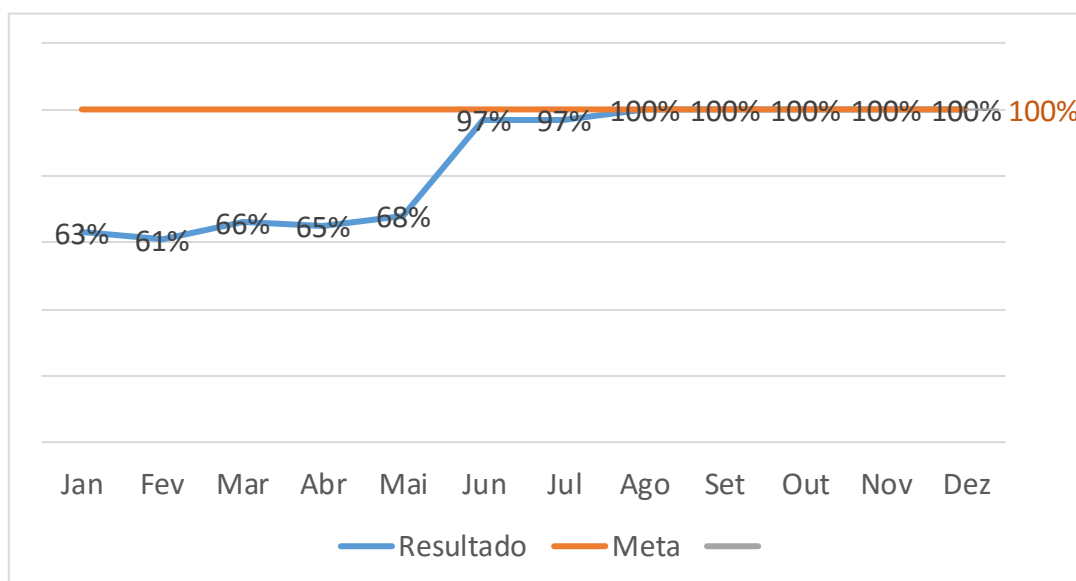
Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Região atingiu a meta nos meses de junho (8%), julho (14%), outubro (32%) e novembro (10%). Segue apresentando esforços para manter o lançamento correto dos dados nos sistemas de informação e fortalecer a atuação da equipe do faturamento.

47 - Percentual de desempenho da Gestão de Custos

Fórmula de cálculo:	Média das duas últimas etapas do processo da gestão de custos (3ª etapa - Preenchimento do ApuraSUS; e, 4ª etapa - Análise Crítica)		
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
Média das duas últimas etapas do processo da gestão de custos (3ª etapa - Preenchimento do ApuraSUS; e, 4ª etapa - Análise Crítica)	Maior melhor	Não	100%

2019	2020	Comparativo
77%	100%	↑30%



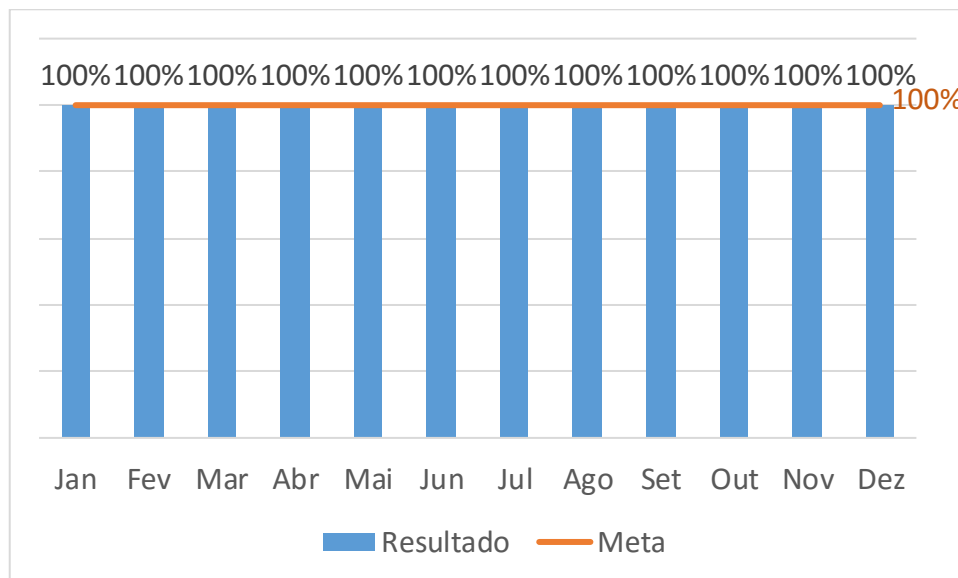
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. Região atingiu a meta a partir do mês de Agosto e segue mantendo esforços para cumprir o prazo de lançamento de dados no sistema APURASUS.

48 - Porcentagem de leitos dos hospitais das Regiões com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada.

Fórmula de cálculo:	Número de leitos com dose individualizada/Número total de leitos passíveis de implementação de dose individualizada x 100		
Fonte: Planilha de Excel local	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 100%

2019	2020	Comparativo
100%	100%	-



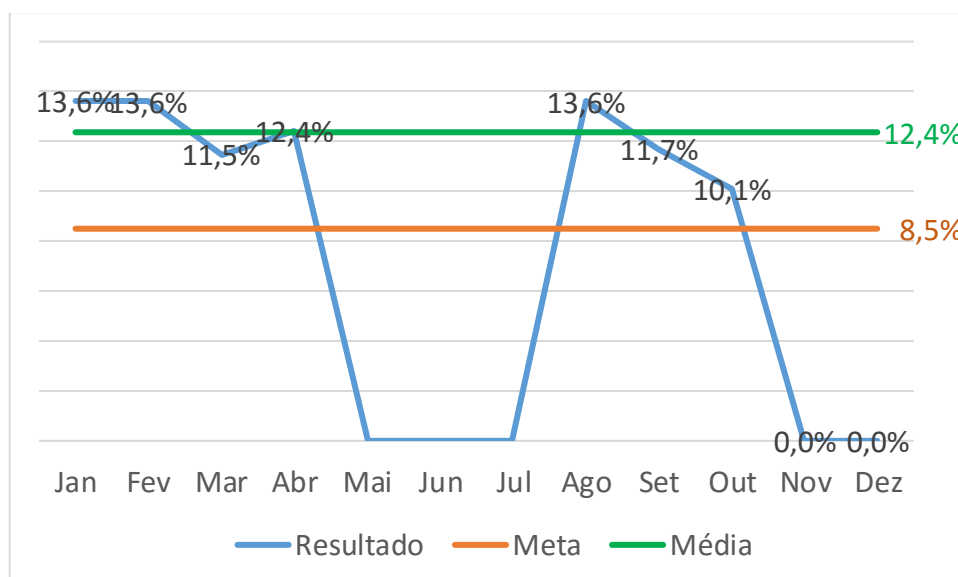
Análise de Resultado da Região:

META ATINGIDA. A Região alcançou a meta em todos os meses do ano e segue com esforços para manter os excelentes resultados atingidos na implantação de doses individualizadas nos leitos passíveis de cobertura.

49 - Taxa de Absenteísmo

Fórmula de cálculo:	Número Mensal de horas ausentes dos servidores (exceto férias, licença prêmio, abono) / Número mensal de horas contratadas *100		
Fonte: Relatórios Gerencias extraídos do Sistema Forponto e SIGRHWeb	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Não	Meta: 8,5%

2019	2020	Comparativo
-	12,4%	-



Análise de Resultado da Região:

META NÃO ATINGIDA. Com o início da pandemia, a região, juntamente com o Núcleo de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, tem se atentado para garantir os cuidados e equipamentos de segurança do paciente. O núcleo tem feito monitoramento sistemático do consumo e estoque de EPI, em parceria com a Sala de Situação da Região Leste, assim como tem publicado Boletim Informativo da Saúde do Servidor. Um dos desdobramentos dos resultados deste boletim foi o início dos atendimentos psicológicos para os servidores do HRL. Para o ano de 2021, a região vai fortalecer a pesquisa de clima organizacional em todos os níveis de atenção com o objetivo de reduzir a taxa de absenteísmo e melhorar a saúde mental dos servidores.