



RELATÓRIO AGR 2020

Superintendência Regional de Saúde Norte

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	6
Introdução	6
Redes de Atenção à Saúde	6
Legenda	6
RESULTADOS	7
Regulação	7
1 - Percentual de leitos clínicos e cirúrgicos sob regulação na Região	7
2 - Percentual de especialidades cirúrgicas eletivas reguladas	8
3 - Índice de Fechamento de Chave	9
4 - Absenteísmo às consultas ambulatoriais no âmbito da Atenção Secundária (AASE)	10
Rede de Atenção Psicossocial	11
5 - Ações e serviços registrados pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS (Atenção Psicossocial). CAPS i AD	Erro! Indicador não definido.
5.1 - Ações e serviços registrados pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS (Atenção Psicossocial). CAPS i	Erro! Indicador não definido.
5.2 - Ações e serviços registrados pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS (Atenção Psicossocial). CAPS 2	Erro! Indicador não definido.
6 - Ações de matriciamento sistemático realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Básica	15
Rede Cegonha	16
7 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	16
8 - Percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano	17
9 - Proporção de óbitos maternos investigados	18
10 - Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	19
11 - Percentual de partos normais (nos hospitais públicos) de pacientes residentes na região de saúde - HRS	20
11.1 - Percentual de partos normais (nos hospitais públicos) de pacientes residentes na região de saúde - HRPL	22
12 - Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes.	23

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) _____	24
14 - Percentual de consultas de pré-natal de alto risco no âmbito da AASE _____	26
*Indicador cancelado - Processo 00060-00256893/2020-84. _____	26
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. _____	27
16 - Tempo de permanência do recém-nascido em leitos de Alojamento Conjunto _____	28
Rede DCNT _____	29
17 - Percentual de admissão no SAD no período _____	29
18 - Média de visitas por usuário _____	30
19 - Proporção de equipes de saúde da família que realizam 03 atividades coletivas no mês, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis. _____	31
20 - Taxa de internações relacionadas a Diabetes Mellitus e suas complicações _____	32
21 - Taxa de internações relacionadas a Hipertensão e suas complicações _____	34
22 - Tempo de permanência em leitos de UTI Geral _____	35
23 - Tempo de permanência em leitos de UTI Pediátrica _____	36
24 - Índice de Giro de Leitos (HRS) _____	37
24.1 - Índice de Giro de Leitos (HRPL) _____	38
25 - Média de Permanência Geral (HRS) _____	39
25.1 - Média de Permanência Geral (HRPL) _____	40
26 - Taxa Global de Suspensão de Cirurgias Eletivas _____	41
27 - Percentual de consultas de cardiologia _____	42
28 - Consultas da especialidade endocrinologia _____	43
Doenças Transmissíveis _____	44
29 - Proporção (%) de casos de arboviroses notificados oportunamente em até 7 dias por Região de Saúde. _____	44
30 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. _____	45
* Indicador cancelado - Processo SEI 00060-00399118/2020-12. _____	45
Saúde Bucal _____	46
31 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas. CEO HRS (TIPO 2) procedimento em PCD _____	46

31.1 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas. CEO HRPL (TIPO 2) procedimento em PCD _____	47
32 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRS (TIPO 2) procedimentos em PERIODONTIA _____	48
32.1 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRPL (TIPO 2) procedimentos em PERIODONTIA _____	49
33 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRS (tipo 2) procedimentos para ENDODONTIA. _____	50
33.1 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRPL (tipo 2) procedimentos para ENDODONTIA. _____	51
34 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRS (TIPO 2) procedimentos em CIRURGIA ORAL MENOR. _____	52
34.1 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRPL (TIPO 2) procedimentos em CIRURGIA ORAL MENOR. _____	53
35 - Percentual de acesso da PcD à primeira consulta especializada _____	54
Rede PCD e População Vulnerável _____	55
36 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família _____	55
37 - Percentual de nascidos vivos que realizaram a triagem auditiva neonatal _____	56
Rede de Urgência e Emergência - RUE _____	57
38 - Porcentagem de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas _____	57
39 - Percentual de atendimentos abertos (GAE) classificados por período nas unidades hospitalares da SES/DF, exceto os que estão sob gestão do IGESDF _____	58
40 - Tempo de retenção de maca por unidade de urgência/emergência fixa _____	59
41 - Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) _____	60
42 - Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE) _____	61
43 - Média de Permanência em leitos de observação no P.S _____	62
44 - Percentual de unidades de saúde com serviço de notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada _____	63
Segurança do Paciente _____	64
45 - Total de Notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente _____	64
Gestão _____	65
46 - Percentual faturado no tipo de financiamento MAC _____	65

47 - Percentual de desempenho da Gestão de Custos _____	66
48 - Porcentagem de leitos dos hospitais das Regiões com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada. _____	67
49 - Taxa de Absenteísmo _____	68

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 Norte. 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 (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

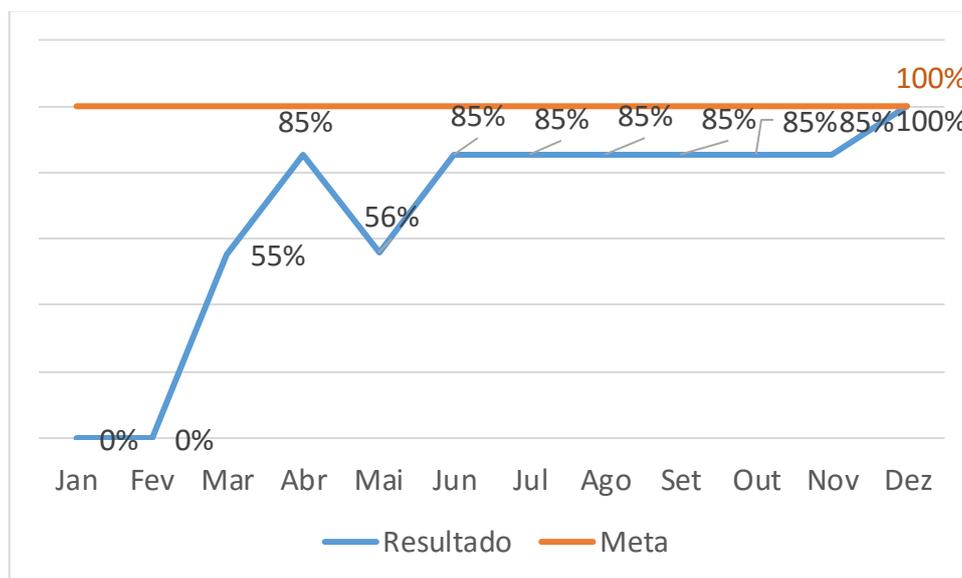
RESULTADOS

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
58%	100%	↑72%



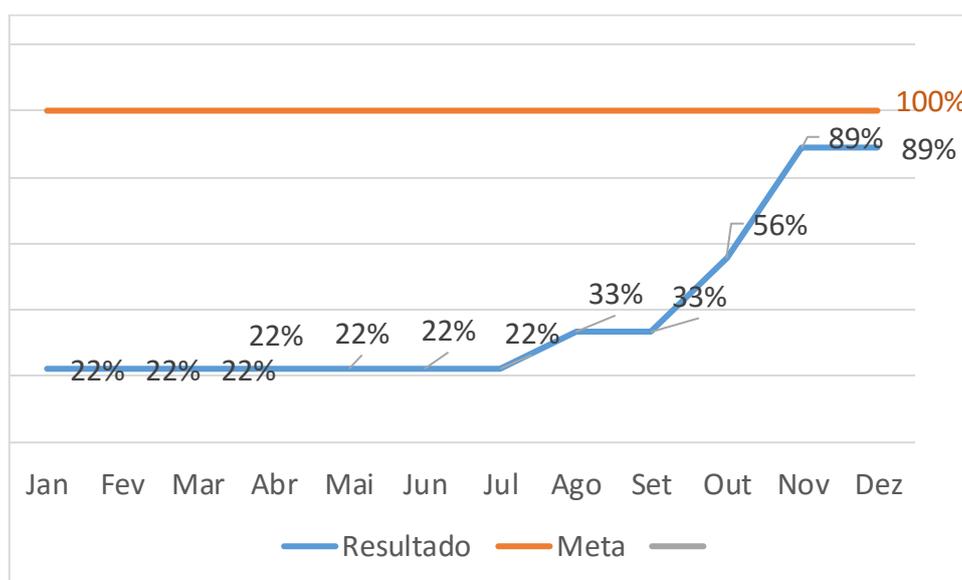
Análise de Resultado da Região:

A Região Norte iniciou 2020 sem utilizar o SISLEITOS na regulação de seus leitos clínicos e cirúrgicos. Entretanto, através da reorganização estrutural, da revisão dos leitos e da otimização dos processos de trabalho, terminou o ano com 100% de seus leitos clínicos e cirúrgicos regulados, alcançando, portanto, a meta estabelecida.

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
10%	89%	↑790%



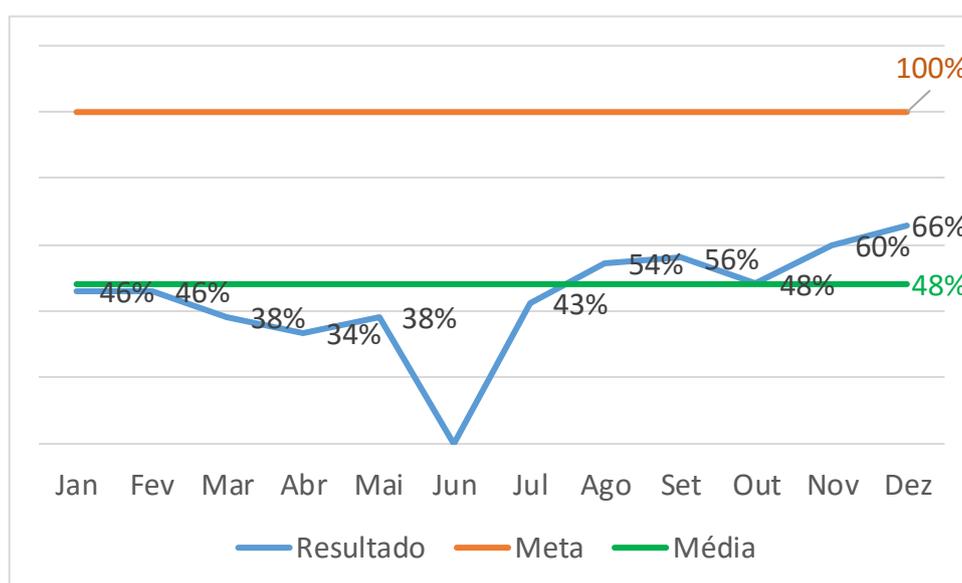
Análise de Resultado da Região:

Em janeiro a Região possuía somente 22% de suas especialidades cirúrgicas reguladas. No decorrer do ano, através da realização de sensibilizações e gestões junto aos setores envolvidos, foi possível finalizar o ano com 89% das especialidades reguladas, faltando somente uma especialidade para viabilizar o alcance da meta.

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	100%

2019	2020	Comparativo
-	48%	-



Análise de Resultado da Região:

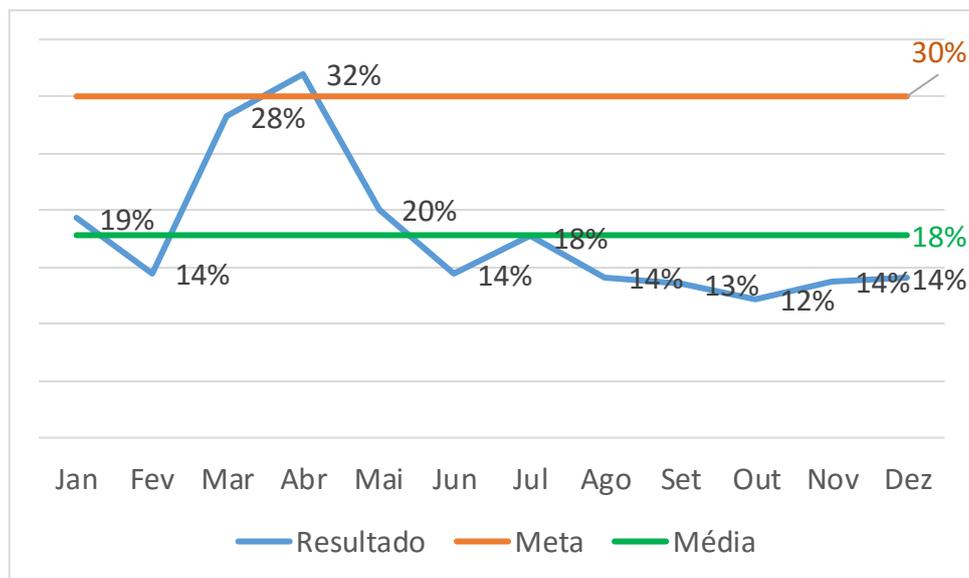
A Região iniciou o ano com o percentual de 46% de fechamento de chave, sendo que em abril chegou a 34%. Em junho não houve apresentação de resultado devido à ausência de repasse de dados por parte da área técnica central. Durante o primeiro semestre, concomitantemente à análise do comportamento do indicador, observou-se que havia um grande absenteísmo nas consultas de primeira vez, o que impactava diretamente em seu desempenho. Dessa forma, a DIRASE desenvolveu algumas ações, como por exemplo, a realização de treinamentos nos sistemas de registros (Trakcare) voltados aos servidores e a sensibilização dos pacientes para a constante atualização dos dados pessoais, a fim de ser possível manter contato com o mesmo para informá-lo acerca das consultas.

Posteriormente às mudanças realizadas no processo de trabalho, o desempenho do indicador comportou-se de modo ascendente (com exceção de outubro, quando alguns profissionais saíram de férias) possibilitando o fechamento do ano com um percentual de 66% de fechamento de chave. De modo global, dos 38.261 agendamentos realizados em 2020, 17.839 foram fechados, o que representa uma média de 46%. Diante do exposto, verifica-se que em dezembro a Região atingiu um percentual cerca de 20% maior do que a média correspondente ao ano de 2020.

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

2019	2020	Comparativo
-	18%	-



Análise de Resultado da Região:

Apesar de março e abril terem apresentado uma alta de 28% e 32% consecutivamente, o indicador manteve seu comportamento sempre dentro da meta ou com uma pequena variação percentual. Considerando que em março iniciou-se a decretação da pandemia mundial de COVID 19, acredita-se que essa realidade pode ter refletido no alto absenteísmo observado em março e abril, haja vista que àquela época boa parte da população aderiu ao isolamento e/ou distanciamento social.

Paralelamente a essa realidade, foram realizadas ações de sensibilização dos médicos visando a adequada inserção dos códigos no sistema TrakCare e dos usuários visando a

continua atualização de seus dados pessoais e ainda, treinamentos dos servidores para operacionalização do referido sistema.

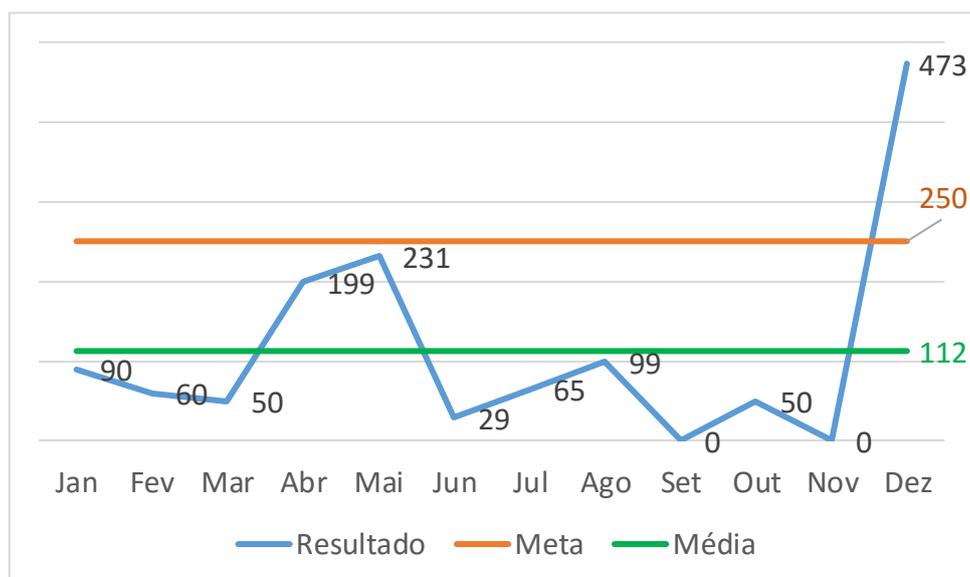
Em dezembro a Região apresentou o índice de 14% de absenteísmo. De modo global, em 2020 foram identificadas 8.062 faltas no universo de 48.751 consultas agendadas em Panorama I.

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 Sobradinho

Fórmula de cálculo:	(Número de procedimentos registrados por CAPS habilitados por mês)		
Fonte: Sistema DATASUS: RAAS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 250 procedimentos

2019	2020	Comparativo
72	112	↑56%



Análise de Resultado da Região:

Devido ao fato do indicador ser alimentado inicialmente com os dados da área técnica local para posteriormente ser atualizado em conformidade com os dados da sala de situação, foi

possível observar a existência de grandes discrepâncias na contabilização da produção realizada pelas duas áreas. A título de conhecimento, segundo os dados da Região foram realizados 4907 registros em 2020, porém, somente 745 registros/ano foram validados pelo MS e inseridos na sala de situação. Tal realidade reflete a dificuldade das equipes no manuseio do sistema de forma a viabilizar a representação fidedigna do atendimento realizado, bem como contribui para a oscilação dos resultados, já que não há uma pacificação do entendimento referente à inserção e extração dos dados de produção da unidade. Impacta ainda no indicador, a ocorrência de afastamentos legais – principalmente por motivo de saúde – haja vista que o RH da equipe se encontra deficitário.

Diante da referida conjuntura, no decorrer do ano foram realizados treinamentos e sensibilização da equipe acerca da necessidade de registro adequado no sistema RAAS. Inclusive, criou-se - após a contribuição do CAPS da Região Sudoeste -, um sistema de registro online de atendimento que facilita a inserção de dados, minimiza o risco de perda de produção e otimiza o tempo de registro, e que contribuirá para a melhoria do desempenho do indicador em 2021.

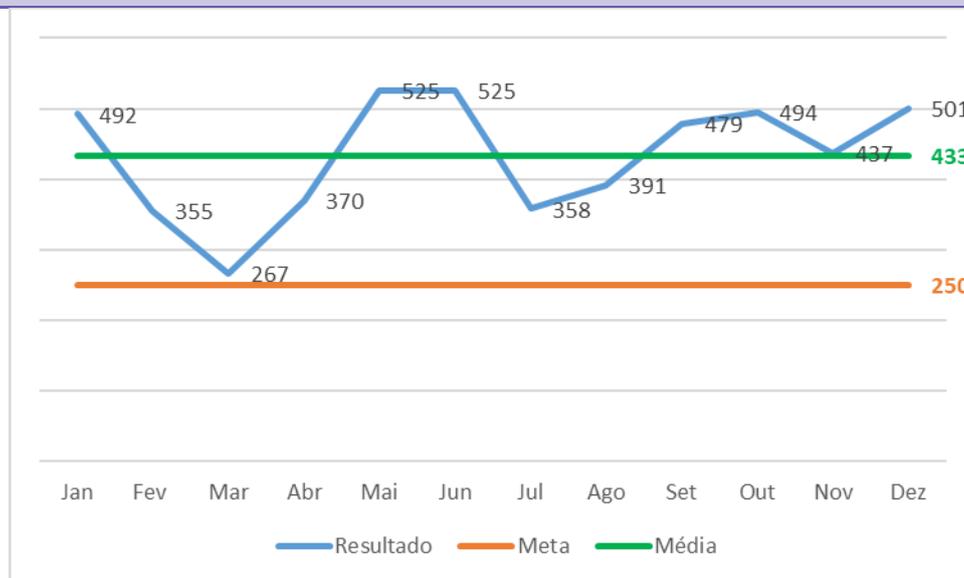
O impacto das ações supracitadas já pode ser observado em dezembro, quando a salasit indicou 473 registros, valor que quase equivale ao dobro do valor da meta estipulada de 250 registros mensais.

Para finalizar, ressaltamos que nos meses de setembro e novembro, cuja produção encontra-se zerada, trata-se de um equívoco ocasionado pela divergência entre as fontes. A Região vai continuar monitorando e comparando a informação prestada localmente e a oficialmente, na salasit a fim de realizar ações para aproximar as informações.

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

Fórmula de cálculo:	(Número de procedimentos registrados por CAPS habilitados por mês)		
Fonte: Sistema DATASUS: RAAS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 250 procedimentos

2019	2020	Comparativo
117	393	↑236%



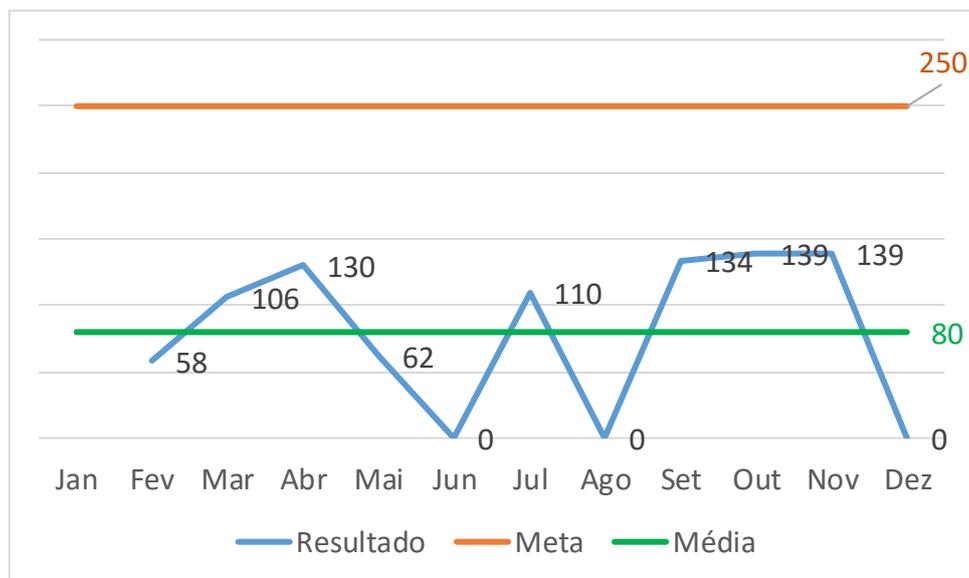
Análise de Resultado da Região:

O CAPS Planaltina não é habilitado, portanto o resultado demonstra os números apresentados pela equipe. Foram realizadas gestões interinstitucionais a fim de sanar a não conformidade que impossibilita a habilitação do serviço, porém, devido à pandemia e seus desdobramentos operacionais, as mesmas configuraram-se infrutíferas. No decorrer de 2021 as tratativas serão retomadas. Para além do que se refere à habilitação do serviço, as ações pensadas inicialmente para 2021 que impactarão no desempenho do indicador são: instalação do RAAS, treinamentos para os servidores nos sistemas Trakcare e RAAS, e uso de formulário online para facilitar o registro do RAAS. Além de reorganização da rotina de trabalho da equipe, visando a melhoria da qualidade do atendimento.

5.2 - Ações e serviços registrados pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS no Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde - RAAS (Atenção Psicossocial). CAPS AD Sobradinho II

Fórmula de cálculo:		(Número de procedimentos registrados por CAPS habilitados por mês)	
Fonte: Sistema DATASUS: RAAS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 250 procedimentos

2019	2020	Comparativo
0	80	-



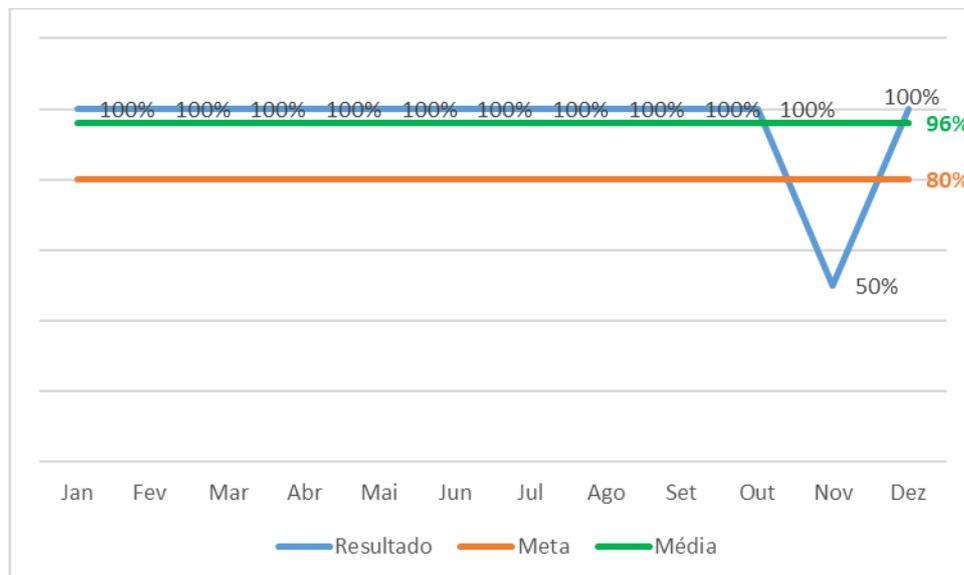
Análise de Resultado da Região:

No decorrer do ano foi possível observar discrepâncias existentes entre a inserção informada pela área técnica regional e o quantitativo contabilizado pelo MS. Apesar de algumas intervenções junto às equipes, a grande distorção persiste - Segundo os dados da Região, foram realizados 4305 registros referentes a 2020, porém, somente 878 registros/ano foram validados pelo MS. Tal realidade demonstra a dimensão da dificuldade das equipes em manusear o sistema de forma a viabilizar a representação fidedigna da realidade do atendimento. Alia-se a essa conjuntura, o fato de que a equipe do CAPS AD apresentou muita resistência quanto ao registro do RAAS e houve muitos atestados apresentados em 2020. Como ações para 2021 serão atualizados os treinamentos no RAAS de mais servidores, e será ofertado treinamento no sistema TrakCare de modo a corrigir as não conformidades identificadas.

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

Fórmula de cálculo:	(Número de CAPS com pelo menos 01 registro de Matriciamento de Equipes da Atenção Básica por mês/ Número 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
22%	95%	↑332%



Análise de Resultado da Região:

O indicador que superou a meta em 11 dos 12 meses. O mês em que ficou abaixo da meta foi ocasionado pelas férias do enfermeiro do CAPS I, responsável pelo matriciamento. O CAPS II de Planaltina, apesar de não ser habilitado, todos os meses realiza pelo menos 1 ação de matriciamento com as equipes da Atenção Primária. Porém, no indicador só são contabilizados os CAPS credenciados e habilitados na região.

Rede Cegonha

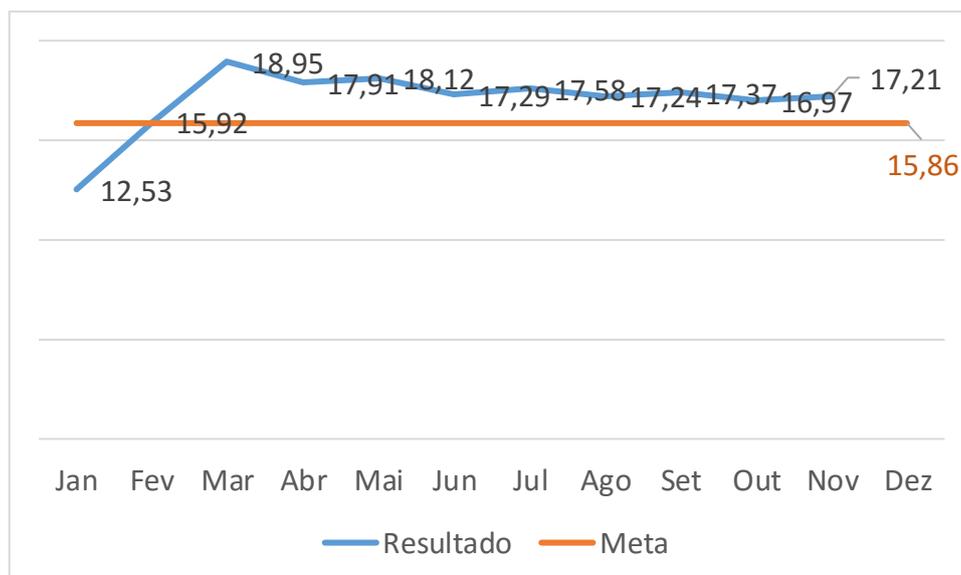
7 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade

Fórmula de cálculo:

(Número 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/ Número total de nascidos vivos, de mães residentes no mesmo local, no ano considerado

Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
Numerador: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação - SINAN Denominador: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	Menor melhor	Sim	15,86

2019	2020	Comparativo
17,62	↓ 17,21	2%



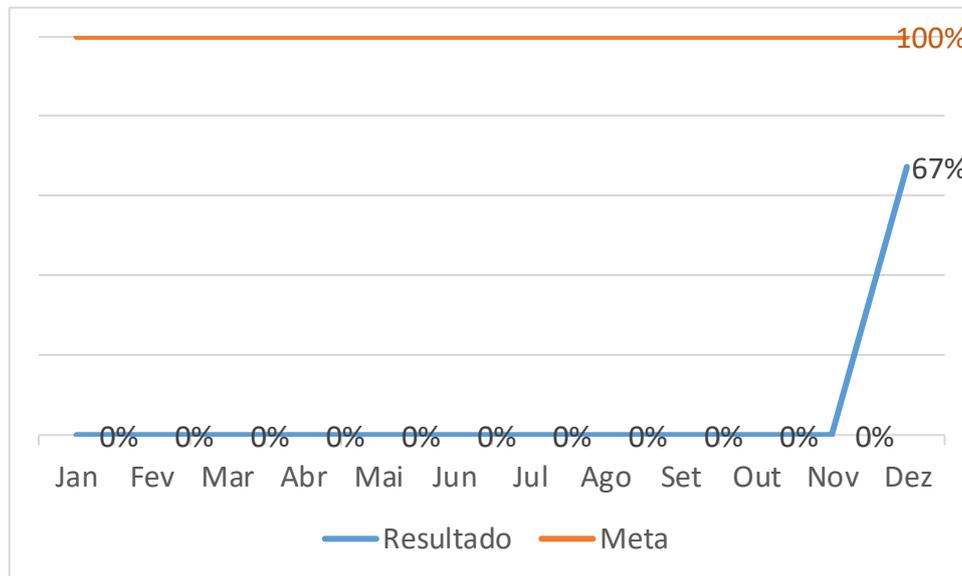
Análise de Resultado da Região:

Área técnica NVEPI com sobrecarga de trabalho importante decorrente da vacinação COVID, o que inviabilizou o repasse dos dados de dezembro. Após o repasse dos mesmos, os dados anuais serão reanalisados de acordo com orientações da área técnica para possibilitar a análise do desempenho do indicador durante o ano.

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: SIM - Sistema de informação sobre mortalidade	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Sim	Meta: 100%

2019	2020	Comparativo
31%	67%	↑52%



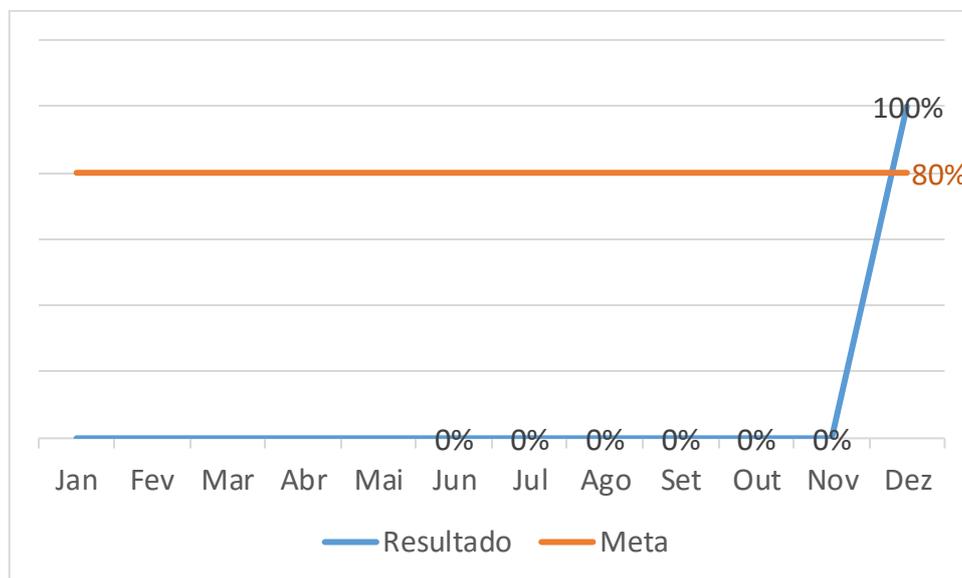
Análise de Resultado da Região:

Durante o ano de 2020 ocorreram 49 óbitos em menores de 1 ano, sendo que a Região investigou 67% desses óbitos. Ressalta-se que o comitê de investigação de óbitos da Região, apesar de ter sido recomposto, possui dificuldade em realizar as análises dos óbitos devido à baixa carga horária disponibilizada que se torna insuficiente uma vez que o quantitativo de RH é aquém do necessário na região. Ressaltamos ainda, que os óbitos só são contabilizados para o indicador ao final do processo investigativo, ou seja, a abertura da investigação não se configura enquanto condição suficiente para a contabilização do indicador, devido ao caráter qualitativo que se dá pelo comitê, em detrimento do quantitativo.

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
67%	100%	↑49%



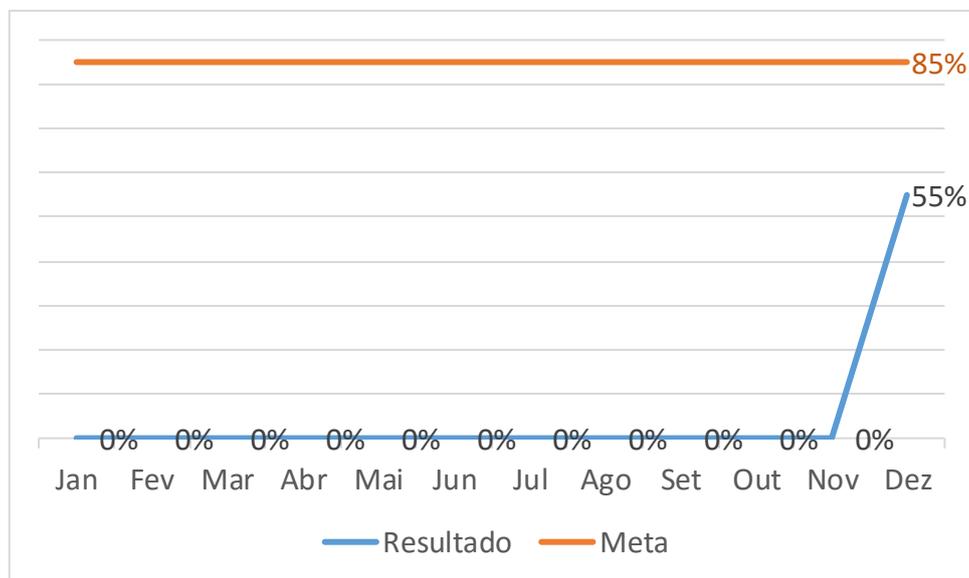
Análise de Resultado da Região:

Durante o ano de 2020 ocorreram 3 óbitos maternos, sendo que a Região investigou 100% desses óbitos.

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: SIM - Sistema de informação sobre mortalidade	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Sim	Meta: 85%

2019	2020	Comparativo
72%	55%	↓42%



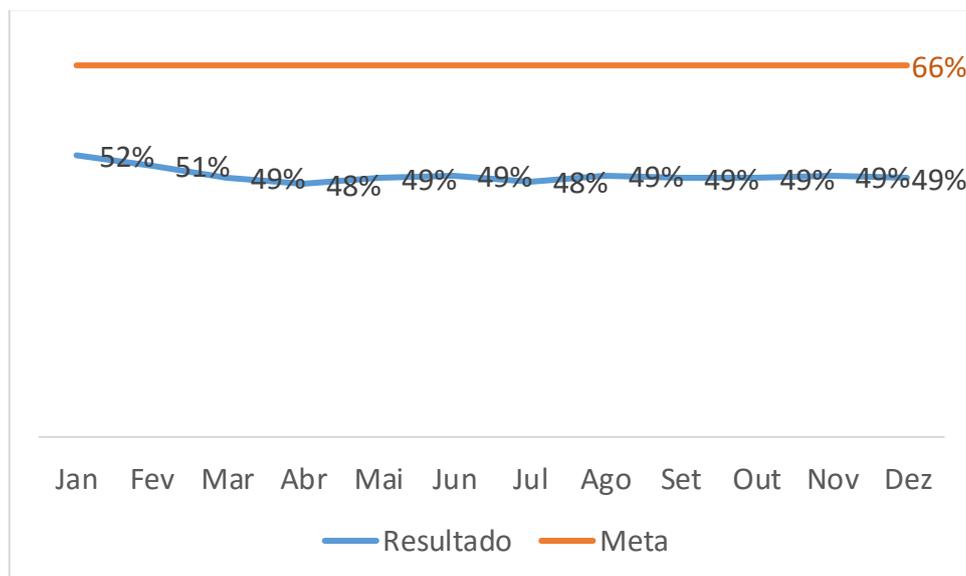
Análise de Resultado da Região:

Durante o ano de 2020 ocorreram 111 óbitos em MIFs, sendo que a Região investigou 55% desses óbitos. Ressalta-se que o comitê de investigação de óbitos da Região, apesar de ter sido recomposto, possui dificuldade em realizar as análises dos óbitos devido à baixa carga horária disponibilizada que se torna insuficiente uma vez que o quantitativo de RH é aquém do necessário na região. Ressaltamos ainda, que os óbitos só são contabilizados para o indicador ao final do processo investigativo, ou seja, a abertura da investigação não se configura enquanto condição suficiente para a contabilização do indicador, devido ao caráter qualitativo que se dá pelo comitê, em detrimento do quantitativo.

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

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: 66%

2019	2020	Comparativo
-	49%	-



Análise de Resultado da Região:

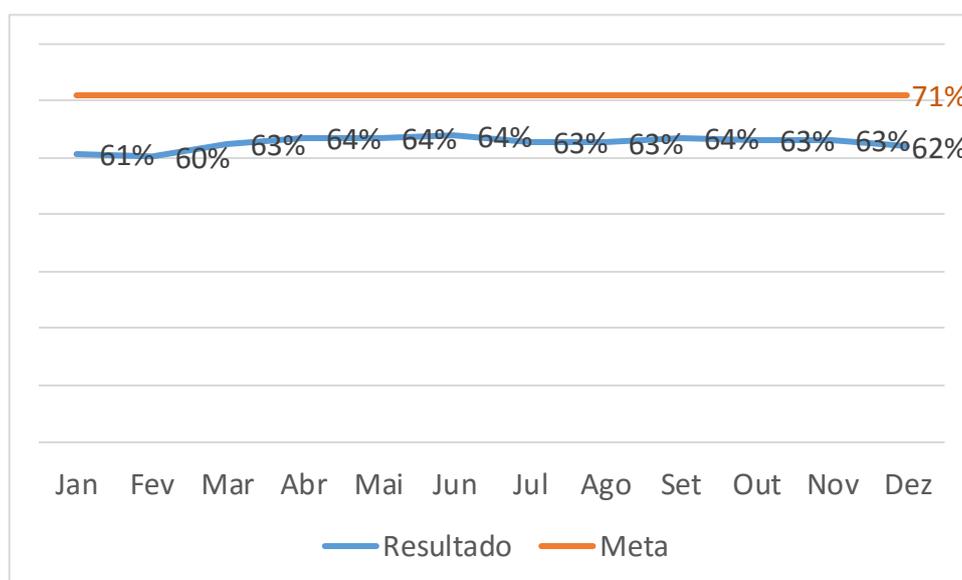
Neste ano de 2020 o HRS não atingiu a meta em nenhum dos meses, e por ser referência em gravidez de alto risco e prematuridade - além de levar em consideração o desejo materno por cesárea -, possui os referidos fatores enquanto relevantes para o tipo de procedimento adotado no parto. Não foi possível avaliar qual fator possui maior impacto nos números apresentados. A dificuldade em se obter a motivação para a realização do parto cesáreo, se dá devido à baixa possibilidade de elaborarmos instrumentos que viabilizem uma mensuração que não se configure numa abordagem que interpele a puérpera, nem que possa ser entendida enquanto interferência na conduta médica, inviabilizando a elaboração de um diagnóstico que possibilitasse a criação de um plano de

ação efetivo para a melhoria do desempenho do indicador. Acresce-se ao exposto, a necessidade do indicador ser monitorado pelos três níveis de atenção à saúde e a Região não ter conseguido encontrar uma forma de realizá-lo, já que não há dados aprofundados que desenhem a realidade existente de forma esclarecedora e fidedigna. Diante dos óbices postos, a GPMA/HRPL está realizando um estudo dos instrumentais adotados pela equipe de saúde e fazendo diversos recortes a fim de identificar algum que oferte um melhor entendimento do cenário.

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

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: 71%

2019	2020	Comparativo
-	62%	-



Análise de Resultado da Região:

HRPL somente superou a meta em setembro. A dificuldade em se obter a motivação para a realização do parto cesáreo, se dá devido à baixa possibilidade de elaborarmos instrumentos que viabilizem uma mensuração que não se configure numa abordagem que interpele a puérpera, nem que possa ser entendida enquanto interferência na conduta médica, inviabilizando a elaboração de um diagnóstico que possibilitasse a criação de um plano de ação efetivo para a melhoria do desempenho do indicador. Acresce-se ao exposto, a necessidade do indicador ser monitorado pelos três níveis de atenção à saúde e a Região não ter conseguido encontrar uma forma de realizá-lo, já que não há dados aprofundados que desenhem a realidade existente de forma esclarecedora e fidedigna. Diante dos óbices postos, a GPMA/HRPL está realizando um estudo dos instrumentais adotados pela equipe de saúde e fazendo diversos recortes a fim de identificar algum que oferte um melhor entendimento do cenário.

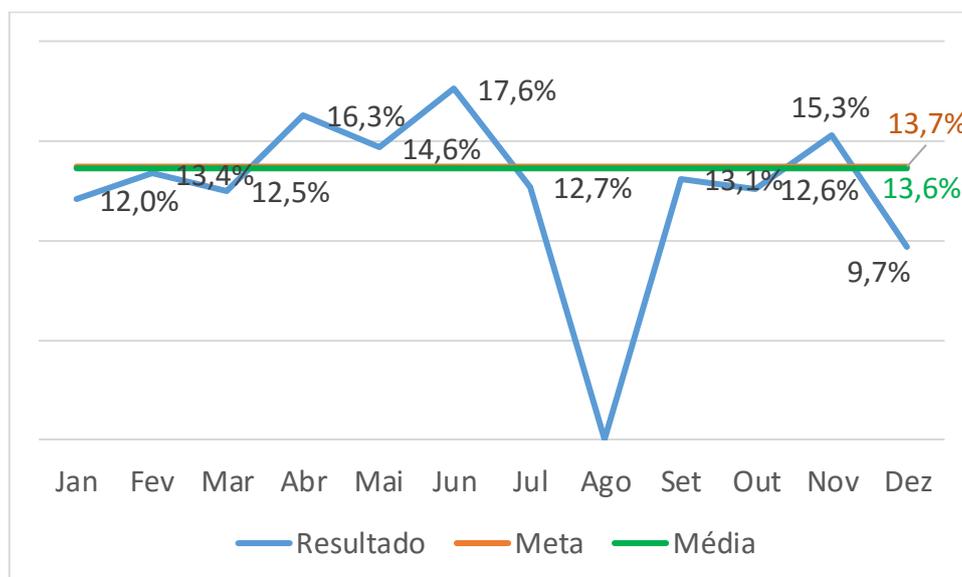
12 - Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes.

Fórmula de cálculo:

Número de adolescentes gestantes entre as faixas etárias de 10 a 19 anos, residentes em um determinado local e período/Número total de nascidos vivos de residentes em determinado local e período X 100.

Fonte: TABWIN/SINASC	Polaridade: Menor melhor	Acumulativo: Não	Meta: 13,70%
--------------------------------	------------------------------------	----------------------------	------------------------

2019	2020	Comparativo
-	13,61%	-



Análise de Resultado da Região:

Indicador excluído do AGR, apesar de ser um importante indicador a ser monitorado. Indicador crítico em regiões administrativas de maior vulnerabilidade (Fercal e Planaltina). Indicador incluído no boletim enviado aos GSAPS com a situação anual mês a mês da situação das UBS às quais são vinculados. Dados da região com resultados críticos na Fercal, discutidos com as 3 equipes de saúde da família e NASF para construção de intervenção junto ao território.

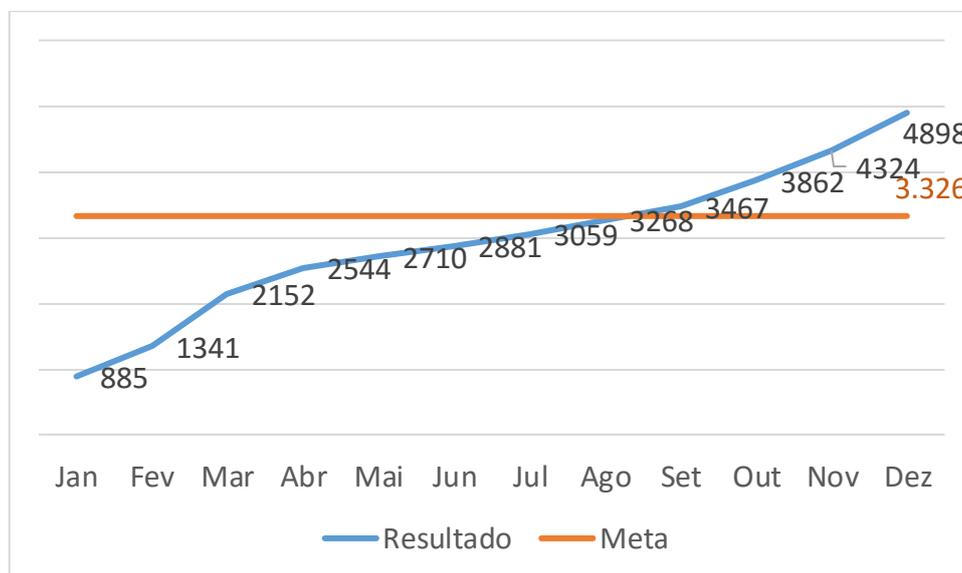
13 - Número absoluto de exames citopatológicos do colo do útero colhidos nas mulheres em idade alvo de 25 a 64 anos. (Nome antigo: Proporção de mulheres que realizam o exame Papanicolau na APS)

Fórmula de cálculo:

Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 exame citopatológico-cérvico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 exame citopatológico-cérvico-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: 3326
---	------------------------------------	----------------------------	----------------------

2019	2020	Comparativo
	4.898	-



Análise de Resultado da Região:

Dados anuais atualizados. Observada queda do indicador no início de abril com baixa mantida até setembro devido à reorganização do processo de trabalho decorrente da COVID-19. Publicada nota técnica pela COAPS em meados de setembro com orientação das equipes para retomada de acompanhamentos de cito. Apoio técnico realizado junto às equipes, comparação dados registrados eSUS e SISAB com publicação por UBS para

todas as equipes da região visando ampliar registro correto. Observada retomada em outubro (produção aproximada do registrado em fevereiro) com aumento em progresso nos meses de novembro de dezembro. Diante do exposto, e considerando a redefinição da meta, a Região conseguiu finalizar o ano com a sua superação.

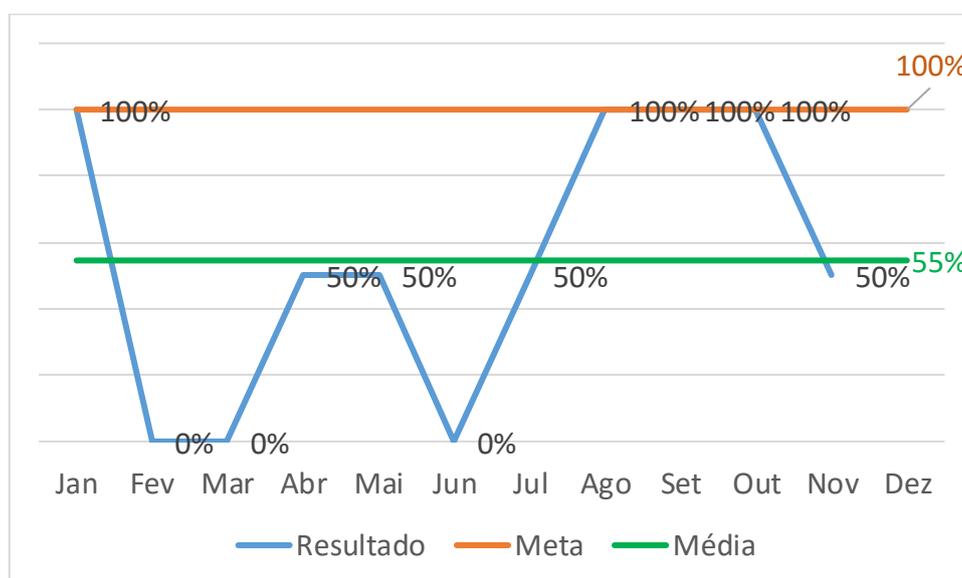
14 - Percentual de consultas de pré-natal de alto risco no âmbito da AASE

***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
50%	55%	↑10%



Análise de Resultado da Região:

Área técnica NVEPI com sobrecarga de trabalho importante decorrente da vacinação COVID. Aguardando repasse dos dados. Dados anuais serão reanalisados de acordo com orientações da área técnica para alteração do denominador

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

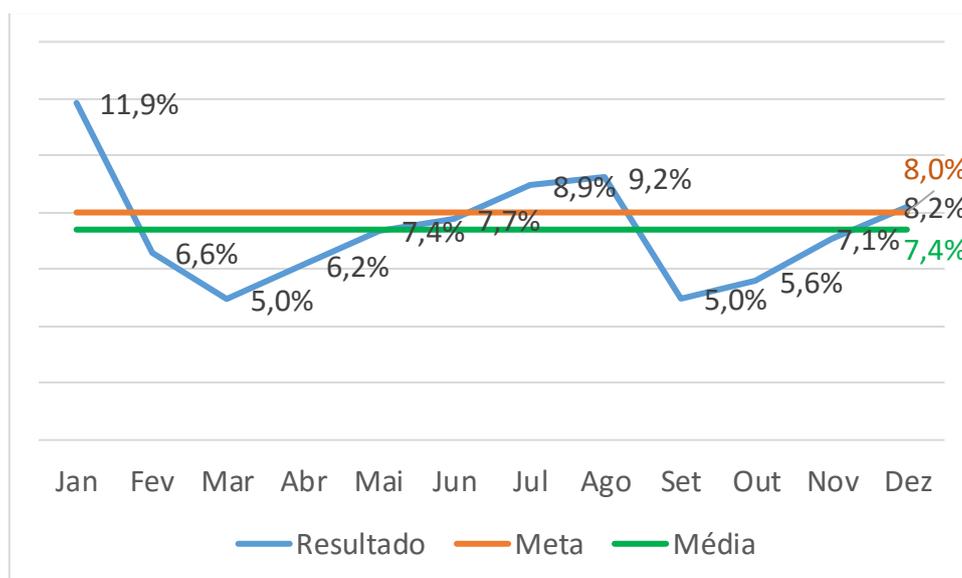
***Indicador cancelado – Processo SEI 00060-00482761/2020-14.**

Rede DCNT

17 - Percentual de admissão no SAD no período

Fórmula de cálculo:	Total de usuários admitidos no SAD no período * 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
8%	7,40%	↓8%



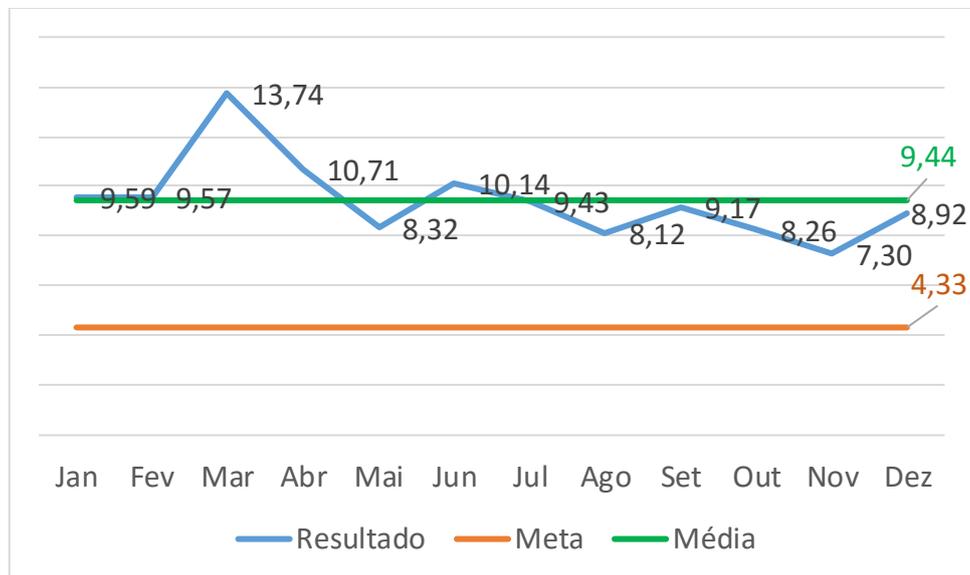
Análise de Resultado da Região:

No decorrer do ano foi possível verificar que o desempenho do indicador está mais relacionado ao preenchimento dos critérios de admissibilidade em sua totalidade - ou seja, ao perfil do paciente - para viabilizar sua admissão, do que à disponibilidade de vagas. Tanto que mesmo como aumento de desospitalizações incentivadas devido à pandemia - no sentido de retirar os usuários de um ambiente de risco de contaminação - houve pouca oscilação no número de admissões. Ressaltamos ainda, que o período em que a SES/DF ficou sem contrato de O2 domiciliar também impactou nas admissões do NRAD.

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
-	9,44	-



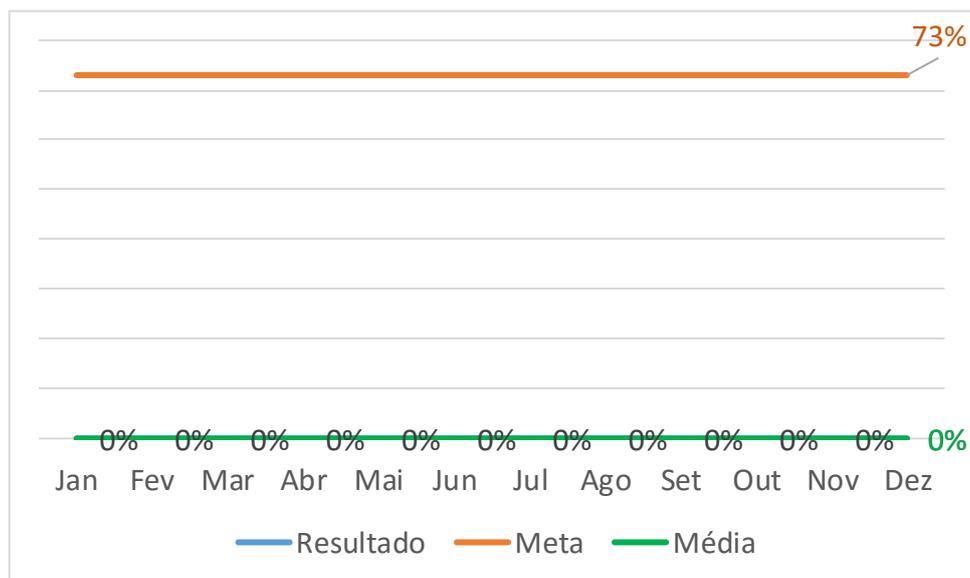
Análise de Resultado da Região:

Apesar do indicador manter um desempenho acima da média no decorrer do ano, a oscilação/déficit de RH (principalmente motorista, médico e enfermeiro) impactou diretamente na assistência a ser ofertada ao usuário. Identificou-se um pico de visitas apresentado pelo HRPL em março (média de 15,0 visitas) contra o menor índice identificado em agosto (média de 5,06 no HRS), impactado pelos afastamentos legais.

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
-	0%	-



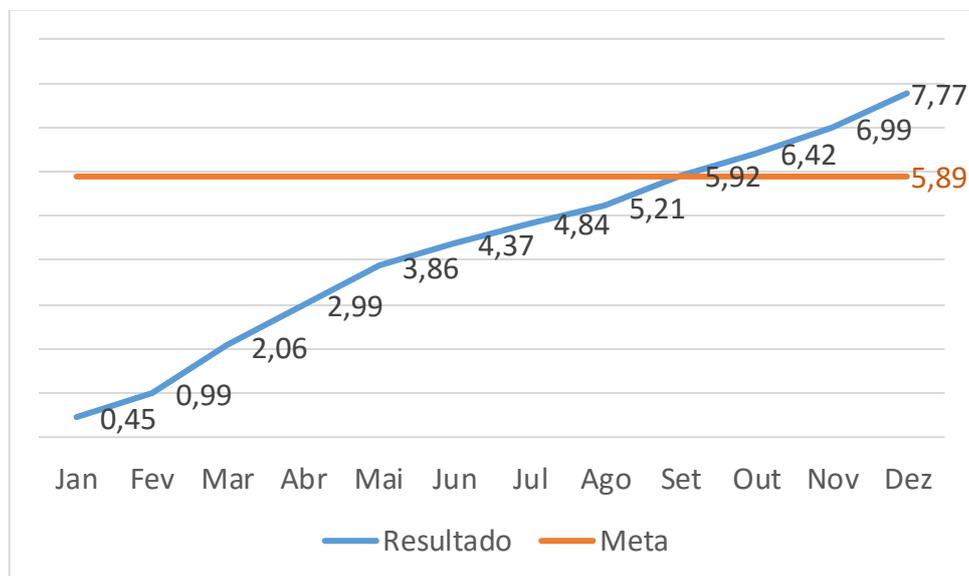
Análise de Resultado da Região:

Indicador Suspenso temporariamente. Em acompanhamento no boletim de monitoramento

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: 5,89

2019	2020	Comparativo
5,89	7,77	↑32%



Análise de Resultado da Região:

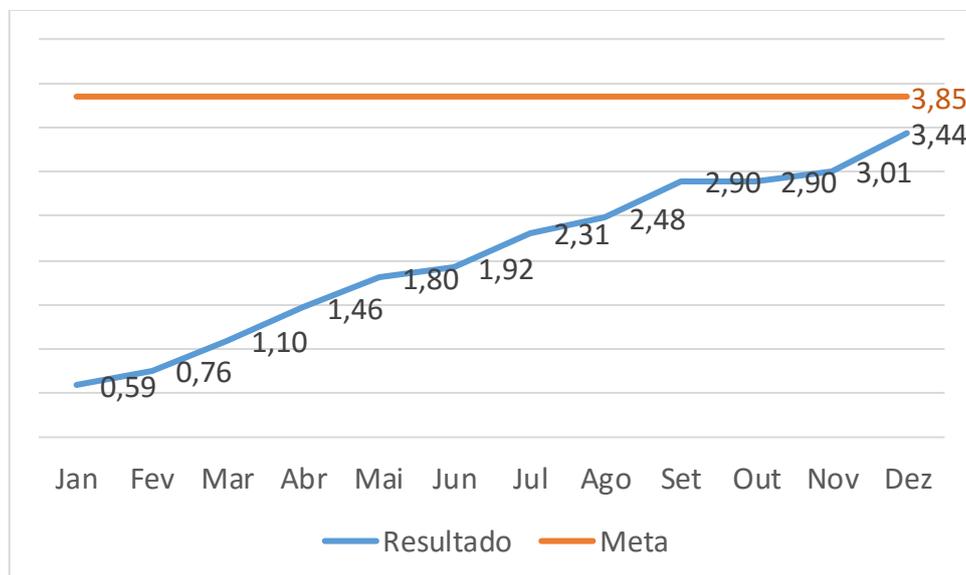
Realizando uma comparação preliminar entre 2019 e 2020, verifica-se um acréscimo na taxa de internação por DM em 2020 em relação ao ano anterior (2019: 5,89 e 2020: 7,77), após uma tendência de queda desde 2017 . Hipóteses iniciais: a pandemia pode ter desencadeado processos de ansiedade que influenciaram no aumento do consumo de uma alimentação não balanceada e/ou desregulada? A precarização e flexibilização de direitos trabalhistas, que veio a impactar na renda familiar, dificultou o acesso das pessoas a uma alimentação de melhor qualidade? Essa realidade foi agravada pelo sedentarismo

ocasionado pelo isolamento social e diminuição da frequência de atividade física? O isolamento pode ter diminuído as idas às UBSs para realização de acompanhamento pela equipe de saúde, causando uma descompensação e culminando com a hospitalização? O fechamento das PECs com o encerramento das atividades de acompanhamento em grupo pode ter impactado no indicador?

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: 3,85

2019	2020	Comparativo
3,85	3,44	↓11%



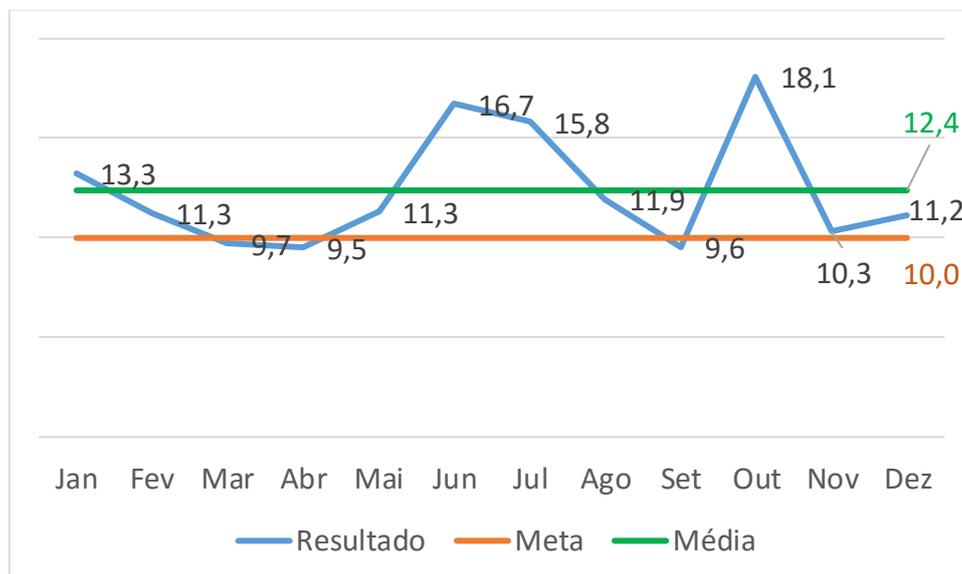
Análise de Resultado da Região:

Realizando uma comparação preliminar entre 2019 e 2020, verifica-se a manutenção da taxa de internação por HAS em 2020 em relação ao ano anterior (2019: 3,43 e 2020: 3,44).

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
13,8	12,4	↓10%



Análise de Resultado da Região:

A grande maioria das saídas se dá pela alta clínica, uma vez que a taxa de óbito é muito pequena. No decorrer do ano verificou-se que o tempo de permanência na UTI deu-se devido à complexidade do quadro clínico do paciente, demandando longa internação, como por exemplo, VM prolongada e cuidados paliativos aliados à ausência de leitos de retaguarda em alguns casos.

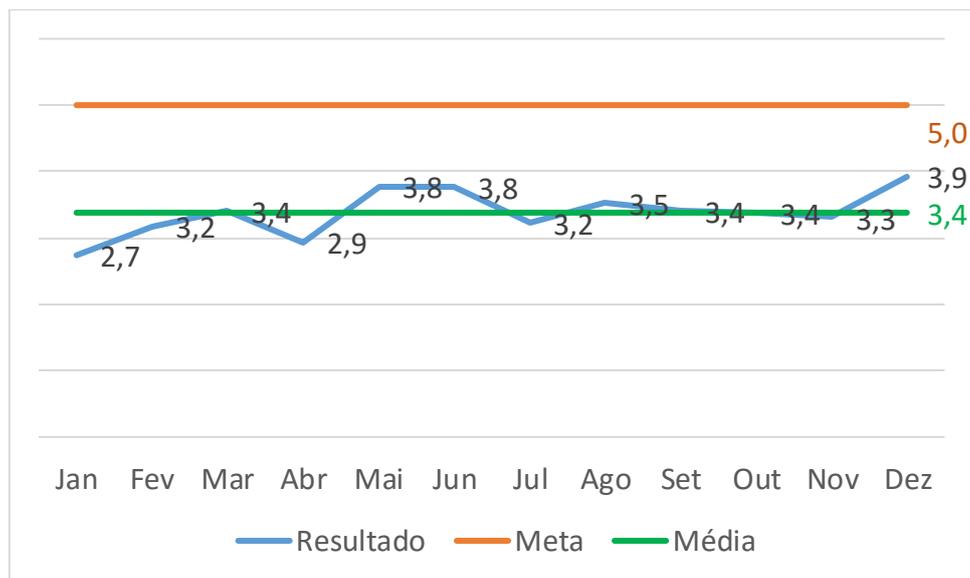
23 - Tempo de permanência em leitos de UTI Pediátrica

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

24 - Índice de Giro de Leitos (HRS)

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
-	3,4	-



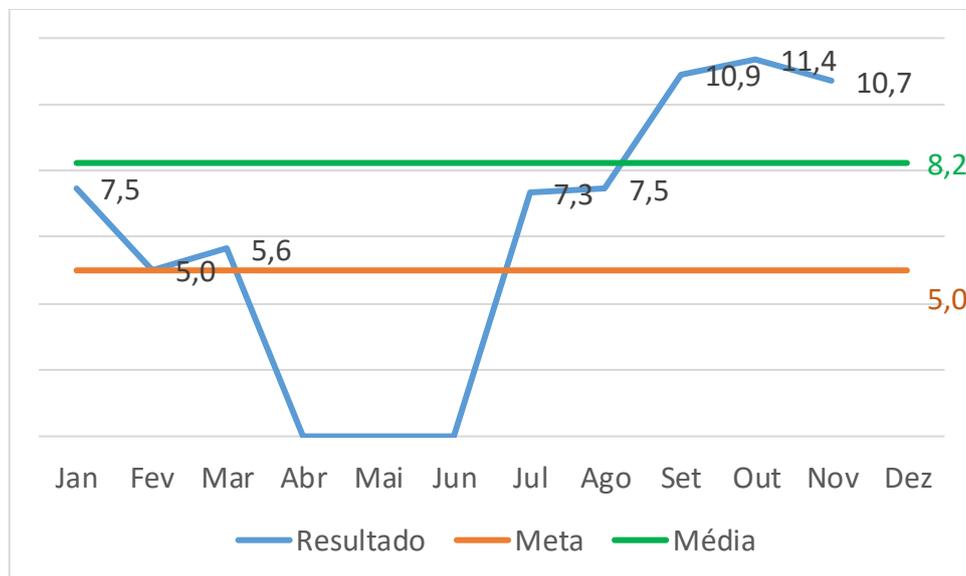
Análise de Resultado da Região:

O HRS não atingiu a meta neste indicador, haja vista se tratar de um indicador complexo com causalidade multifatorial que impactam em seu desempenho, como por exemplo a internação social decorrente da ausência de vagas em acolhimento institucional; o perfil do usuário internado na Clínica Médica; as dificuldades de admissão e/ou alta do NRAD que impactam na desospitalização, além de outros eventos como falta de recursos humanos e materiais. Contudo, é notório um melhor desempenho em dezembro quando comparado a janeiro de 2020.

24.1 - Índice de Giro de Leitos (HRPL)

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

2019	2020	Comparativo
-	8,2	-



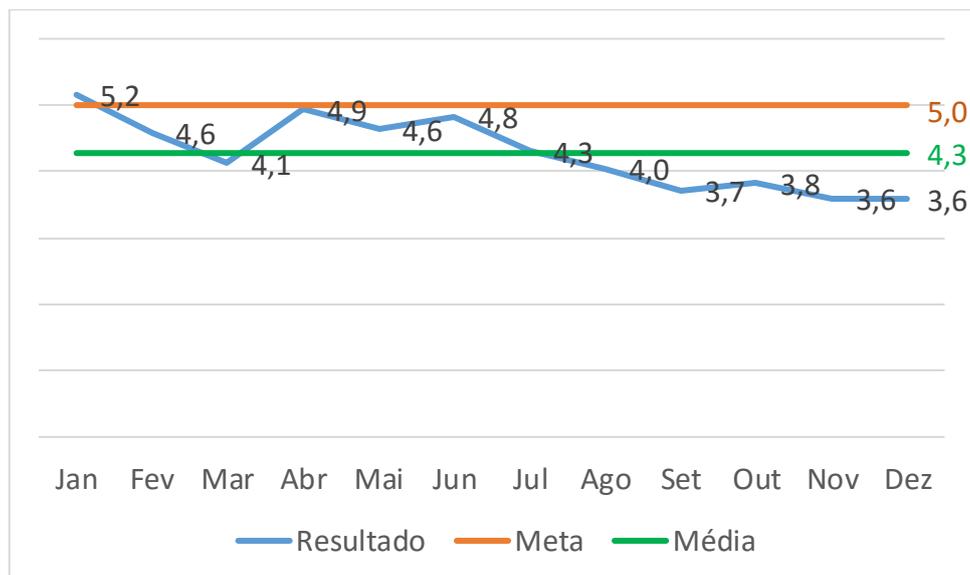
Análise de Resultado da Região:

HRPL superou a meta em todos os meses em que informou os dados, mas não discorreu acerca do processo de trabalho adotado para viabilizar o bom desempenho do indicador. Entretanto, diversas vezes durante o decorrer do ano, a GIR/HRPL justificou a ausência de envio de dados devido ao déficit de RH, que inviabiliza a extração e análise dos dados do indicador de forma contínua e padronizada.

25 - Média de Permanência Geral (HRS)

Fórmula de cálculo:	(\sum Número 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
5,4	4,3	↓20%



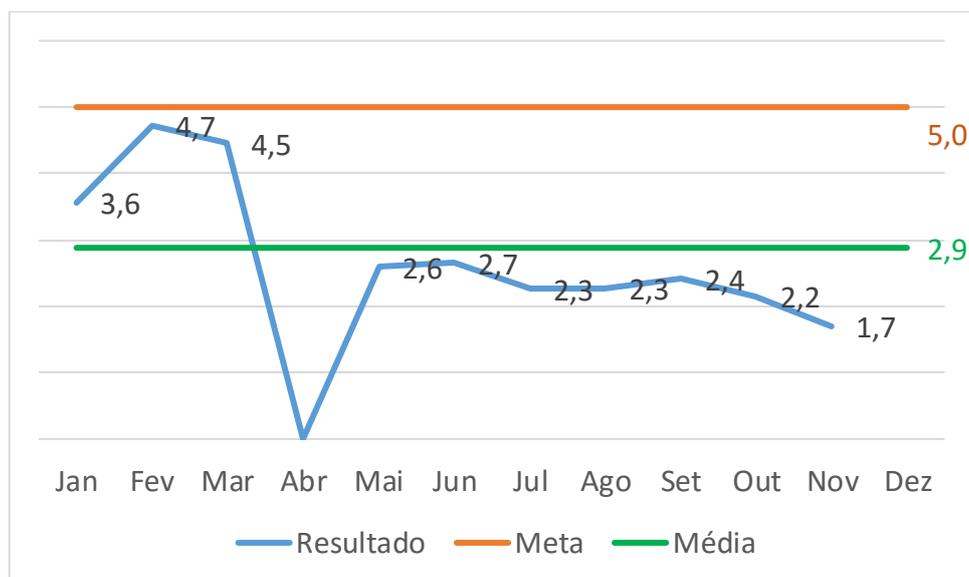
Análise de Resultado da Região:

Apesar de ter tido um desempenho dentro da meta no decorrer do ano, observou-se que a espera por exames, a internação social, e quadro clínico do paciente são fatores que impactam diretamente na média de permanência. Assim como a falta de insumos na rede SUS, uma vez que interfere na possibilidade de remoção do paciente para o nível de complexidade adequado.

25.1 - Média de Permanência Geral (HRPL)

Fórmula de cálculo:	(\sum Número 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
4,5	2,9	↓36%



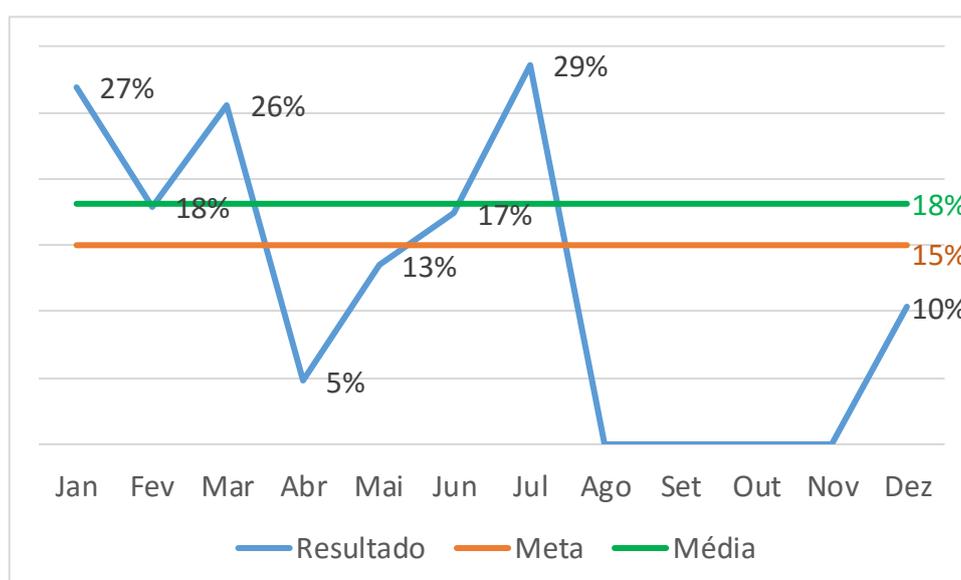
Análise de Resultado da Região:

HRPL superou a meta em todos os meses, mas não discorreu acerca do processo adotado para viabilizar o desempenho do indicador.

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
24%	18%	↓25%



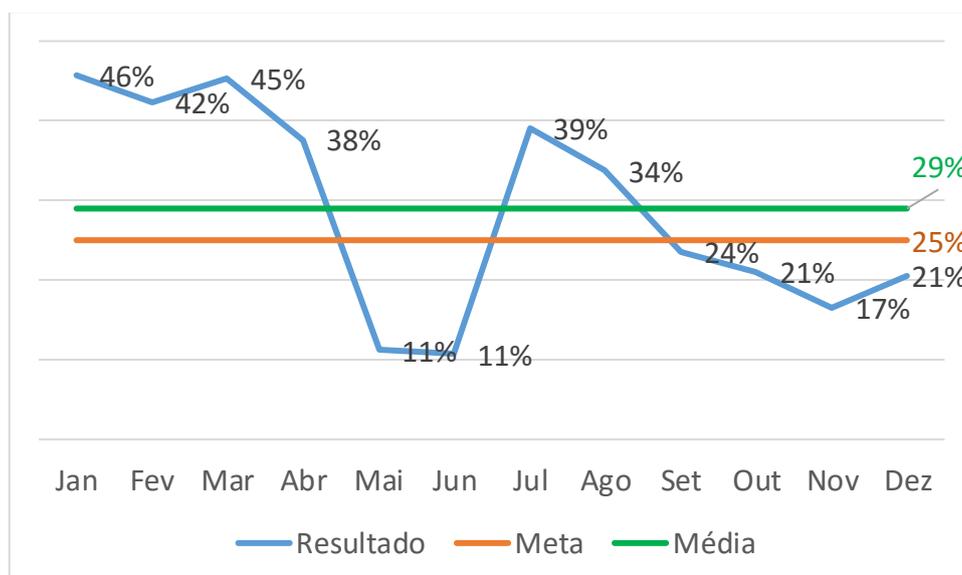
Análise de Resultado da Região:

O indicador foi diretamente afetado pela Pandemia, haja vista a suspensão das cirurgias eletivas, que só foram retomadas recentemente. Entretanto, mesmo com esse evento, foi possível verificar uma melhoria do desempenho do indicador que possuía uma taxa de suspensão de 27% em janeiro e finalizou o ano com a taxa de 10%. Ou seja, de uma extrapolação da meta, o indicador passou para sua superação.

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
-	29%	-



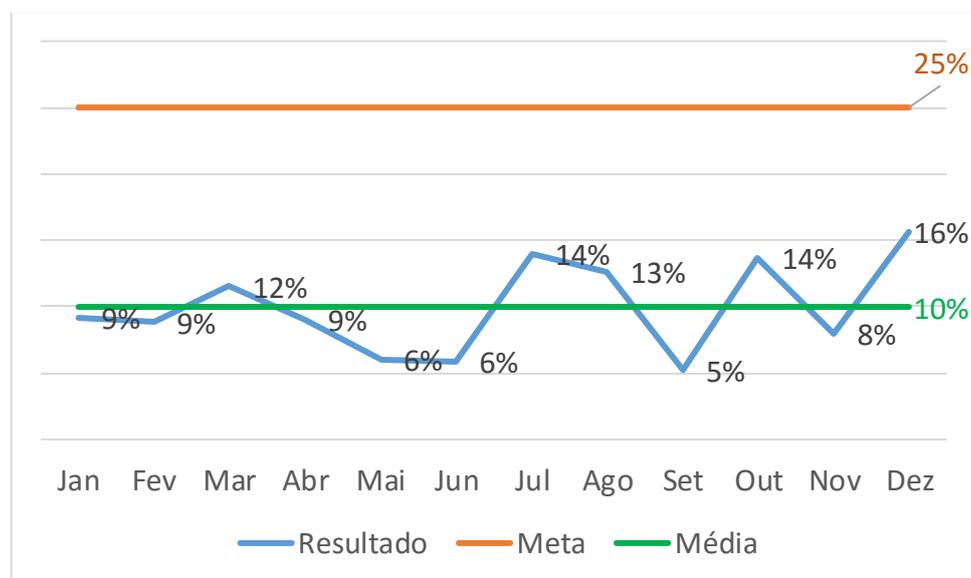
Análise de Resultado da Região:

Indicador bastante prejudicado pela pandemia, devido a um dos médicos de 40 horas, da Policlínica de Sobradinho ser do grupo de risco, e à médica da Policlínica de Planaltina estar de atestado médico durante um longo período. Soma-se a isso o alto absenteísmo às consultas de primeira. A maior taxa alcançada foi de 46% em janeiro e a menor de 11% em maio, com o recrudescimento da pandemia. Finalizamos o ano com um percentual de 21%, ou seja, próximo à meta redefinida de de 25%.

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
-	10%	-



Análise de Resultado da Região:

Em 2020 possuíamos 115 horas de atendimento em Sobradinho e 20 horas em Planaltina. Observou-se, por meio do relatório de absenteísmo das especialidades que o maior absenteísmo está nas consultas de primeira. Atualmente contamos com 76 solicitações no Sistema SISREGIII em fila de espera para atendimento.

Doenças Transmissíveis

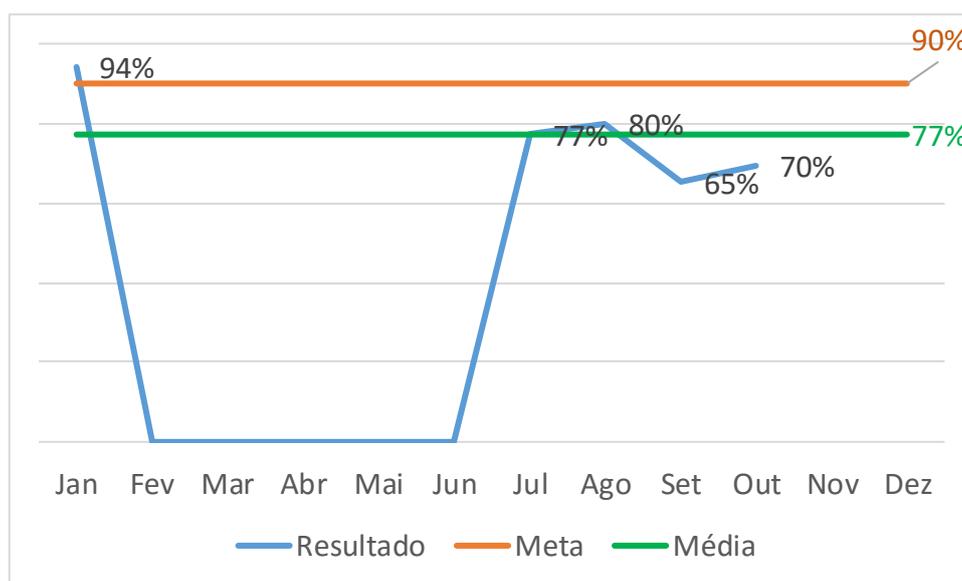
29 - Proporção (%) de casos de arboviroses notificados oportunamente em até 7 dias por Região de Saúde.

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
-	77%	-



Análise de Resultado da Região:

Área técnica NVEPI com sobrecarga de trabalho importante decorrente da vacinação COVID. Aguardando repasse dos dados. Dados anuais serão reanalisados de acordo com orientações da área técnica para alteração do denominador

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

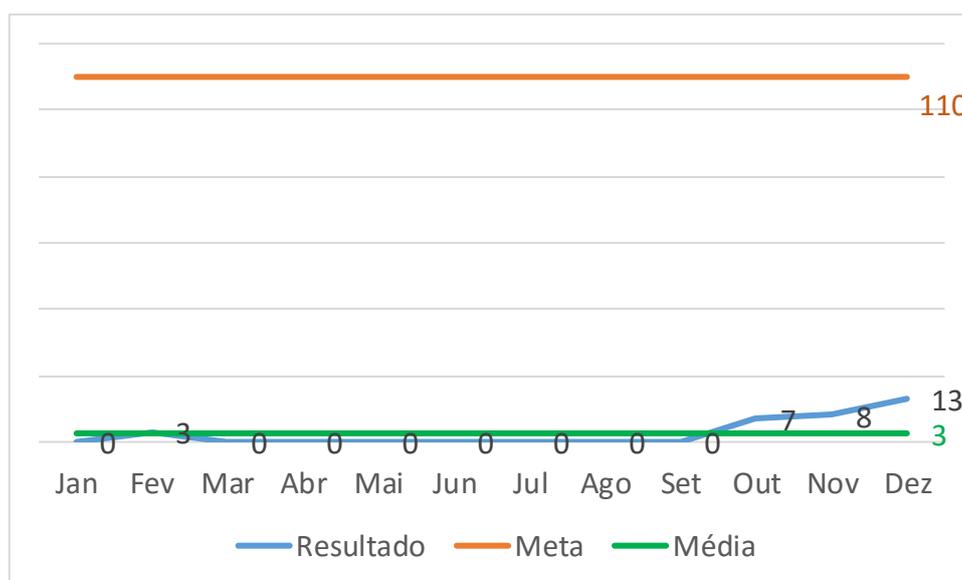
*** Indicador cancelado – Processo SEI 00060-00399118/2020-12.**

Saúde Bucal

31 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas. CEO HRS (TIPO 2) procedimento em PCD

Fórmula de cálculo: Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte: SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 110

2019	2020	Comparativo
0	3	↑100%



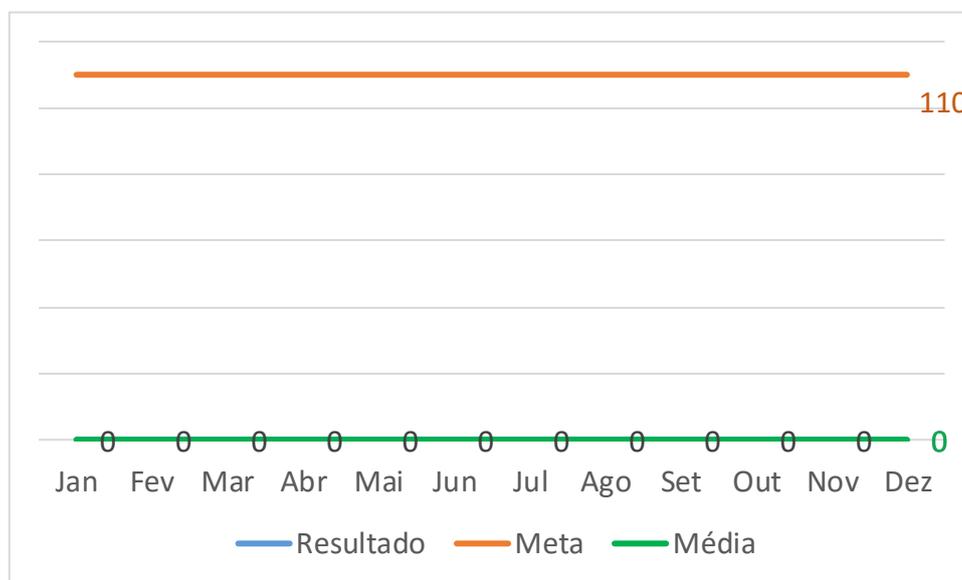
Análise de Resultado da Região:

Até outubro de 2020 a Região estava sem odontólogos no CEO responsáveis por atender pacientes com necessidades especiais. A retomada do atendimento se deu após o término da licença maternidade da odontóloga de Sobradinho, seguindo os protocolos estabelecidos devido a pandemia. No entanto, a fila que era de 43 pacientes, praticamente durante todo o ano, pois não houve mais inserção de solicitações no SISREGIII, foi zerada devido ao encaminhamento dos pacientes para o HRAN, conforme versa o processo 00060-00004448/2021-11.

31.1 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas. CEO HRPL (TIPO 2) procedimento em PCD

Fórmula de cálculo: Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte: SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 110

2019	2020	Comparativo
-	0	-



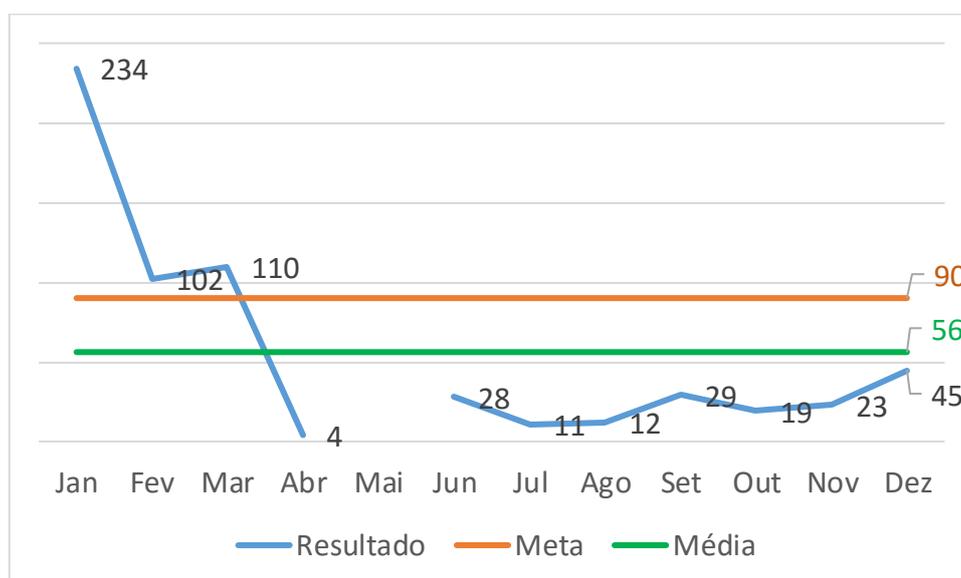
Análise de Resultado da Região:

Durante todo o ano não houve oferta de vagas para PcD, uma vez que o odontólogo do CEO de Planaltina que atendia PcD foi para outro nível de atenção. Dessa forma, os pacientes são regulados para o CEO de Sobradinho, em Panorama I.

32 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRS (TIPO 2) procedimentos em PERIODONTIA

Fórmula de cálculo: Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte: SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 90

2019	2020	Comparativo
66	56	↓15%



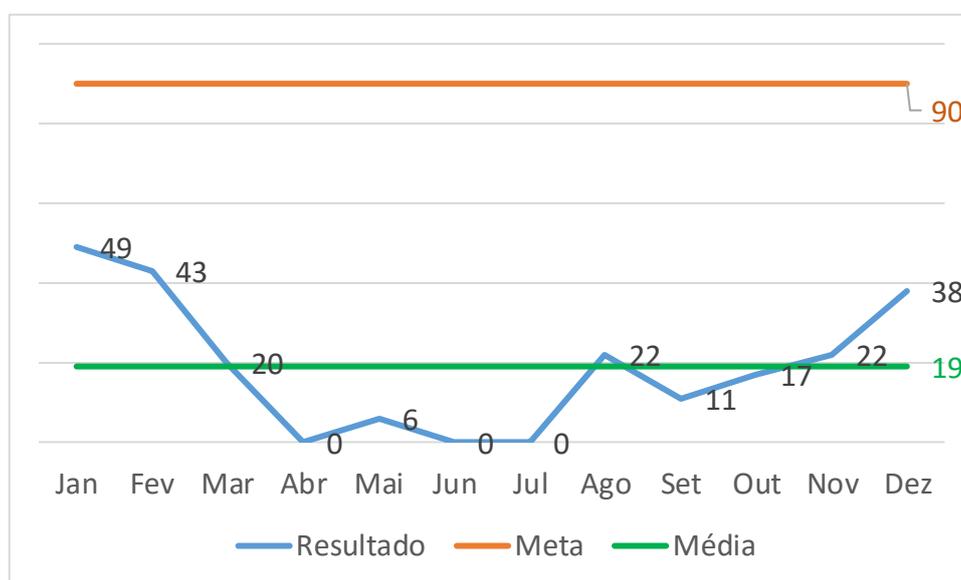
Análise de Resultado da Região:

Apesar da restrição dos atendimentos aos casos de urgência e emergência devido à pandemia, conforme discutido pelo Parecer nº 4/2020 - CACI/GAB constante no processo 00060.00119816/2020-44, foram realizados atendimentos devido ao conserto das cadeiras que estavam fora de uso e à reorganização do fluxo para atender as emergências e urgências do SISREGIII. Dessa forma, foram realizados 302 procedimentos durante 2020.

32.1 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRPL (TIPO 2) procedimentos em PERIODONTIA

Fórmula de cálculo: Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte: SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 90

2019	2020	Comparativo
-	19	-



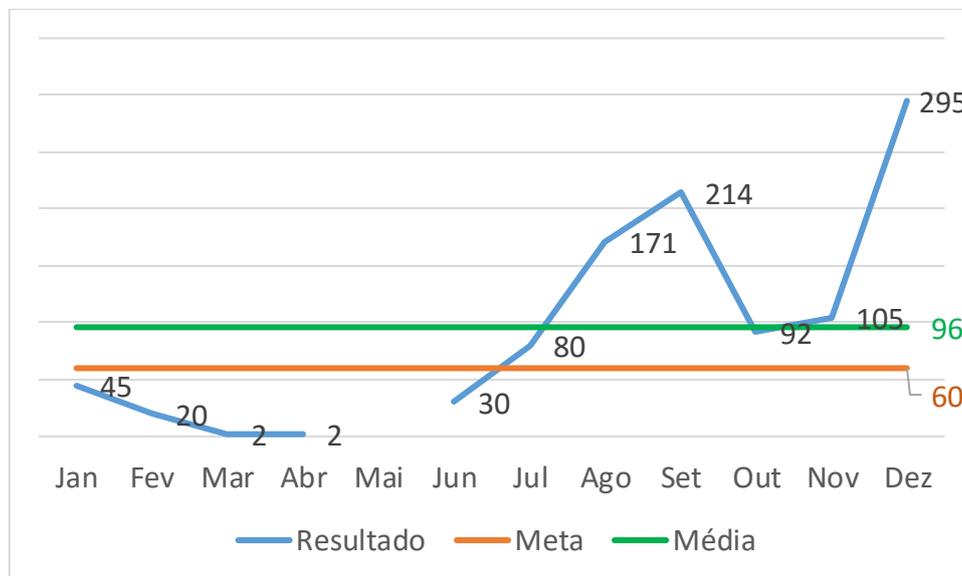
Análise de Resultado da Região:

O indicador não atingiu a meta. A diminuição na quantidade de atendimentos em relação ao período pré pandemia se deu pela restrição dos atendimentos aos casos de urgência e emergência, conforme discorrido pelo Parecer nº 4/2020 - CACI/GAB constante no processo 00060.00119816/2020-44. No decorrer do ano foram realizados 228 procedimentos.

33 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRS (tipo 2) procedimentos para ENDODONTIA.

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

2019	2020	Comparativo
82	146	↑78%



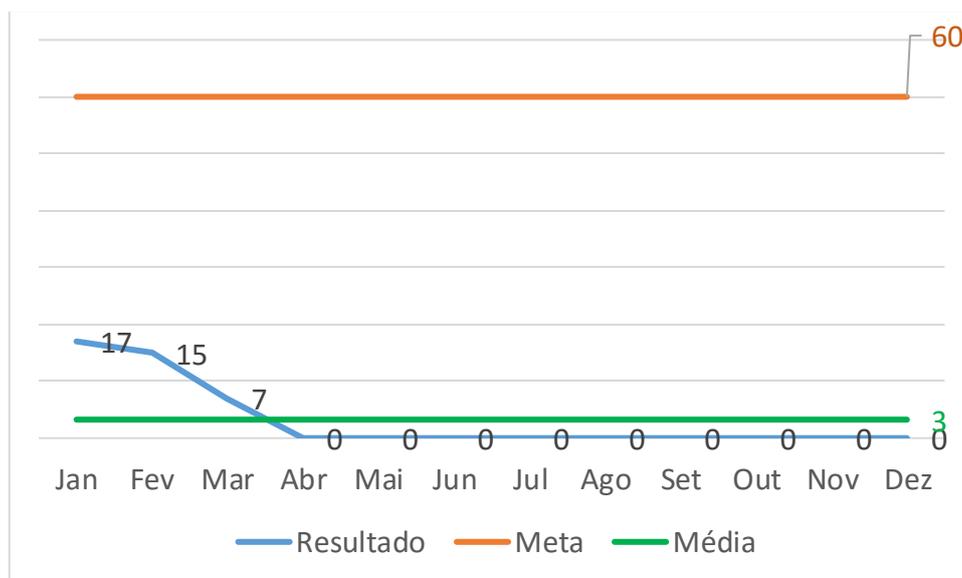
Análise de Resultado da Região:

Apesar da restrição dos atendimentos aos casos de urgência e emergência devido à pandemia, conforme discutido pelo Parecer nº 4/2020 - CACI/GAB constante no processo 00060.00119816/2020-44, foram realizados atendimentos devido ao conserto das cadeiras que estavam fora de uso e organização do fluxo para atender as emergências e urgências do SISREGIII. Diante do exposto, a partir de julho a meta passou a ser superada, totalizando 1054 procedimentos realizados em 2020.

33.1 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRPL (tipo 2) procedimentos para ENDODONTIA.

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

2019	2020	Comparativo
0	58	-



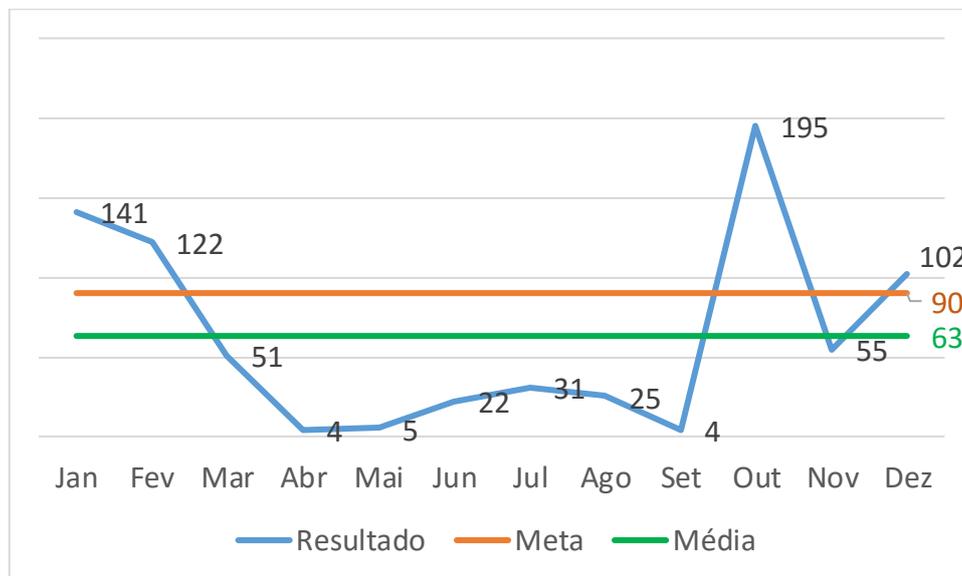
Análise de Resultado da Região:

O indicador não atingiu a meta. Além da restrição dos atendimentos aos casos de urgência e emergência, conforme discorrido pelo Parecer nº 4/2020 - CACI/GAB constante no processo 00060.00119816/2020-44, contamos apenas com 1 odontólogo que é do grupo de risco e está de atestado médico. No decorrer do ano foram realizados 39 procedimentos.

34 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRS (TIPO 2) procedimentos em CIRURGIA ORAL MENOR.

Fórmula de cálculo: Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte: SIA/SUS	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 90

2019	2020	Comparativo
105	63	↓40%



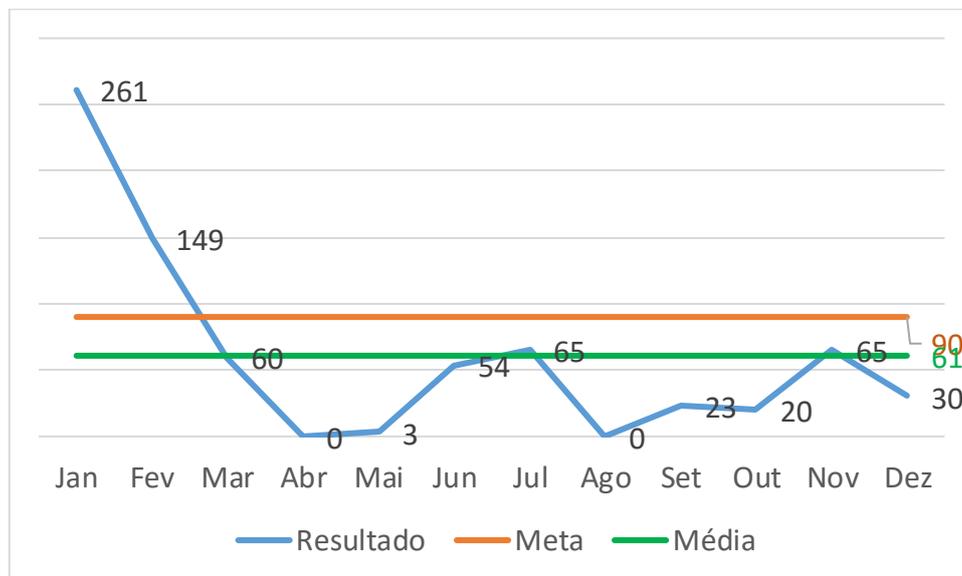
Análise de Resultado da Região:

A diminuição na quantidade de atendimentos em relação ao período pré pandemia se deu pela restrição dos atendimentos aos casos de urgência e emergência, conforme discutido pelo Parecer nº 4/2020 - CACI/GAB constante no processo 00060.00119816/2020-44. No decorrer do ano o desempenho do indicador oscilou bastante, totalizando 757 procedimentos no decorrer de 2020.

34.1 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRPL (TIPO 2) procedimentos em CIRURGIA ORAL MENOR.

Fórmula de cálculo:			
Σ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO			
Fonte:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
SIA/SUS	Maior melhor	Não	90

2019	2020	Comparativo
-	61	-



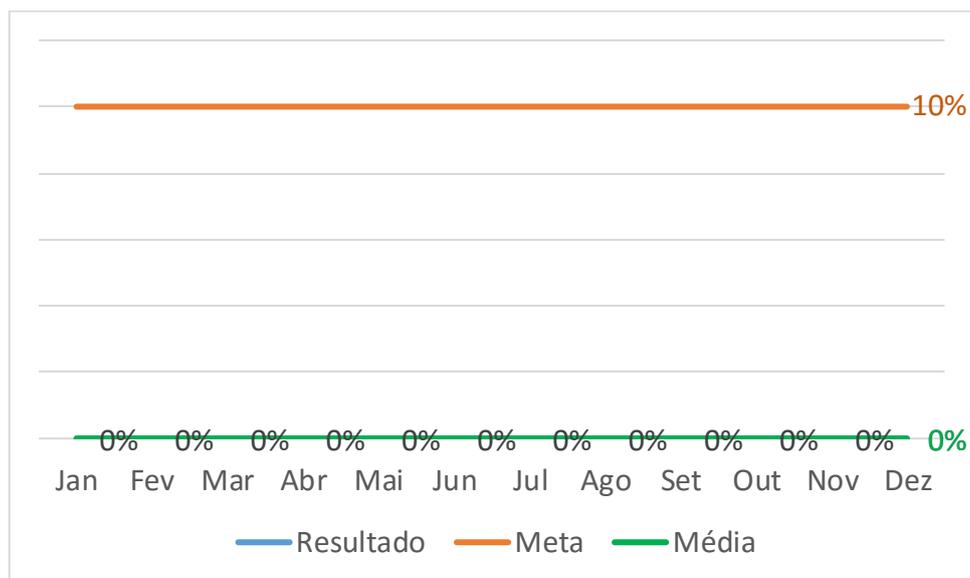
Análise de Resultado da Região:

Houve a restrição dos atendimentos aos casos de urgência e emergência devido à pandemia, conforme discutido pelo Parecer nº 4/2020 - CACI/GAB constante no processo 00060.00119816/2020-44. No decorrer do ano foram realizados 419 procedimentos.

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
72%	0%	-



Análise de Resultado da Região:

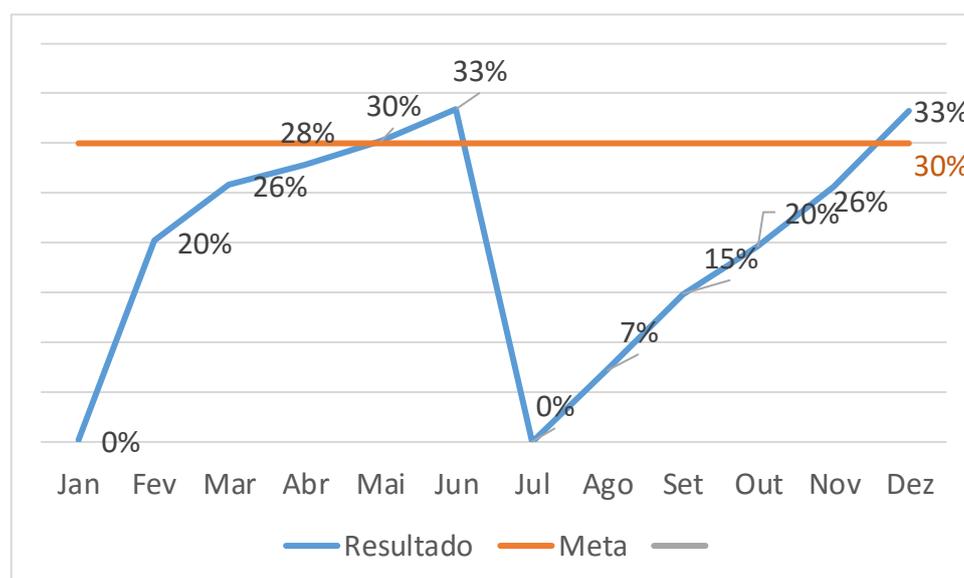
Não houve oferta de vagas no sistema de Regulação no ano, mesmo com o retorno de uma odontóloga ao atendimento de PcD, no CEO-HRS. Houve diminuição na demanda de pacientes pois a fila foi absorvida pelo HRAN, conforme decisão do Complexo Regulador.

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%	33%	↓37%



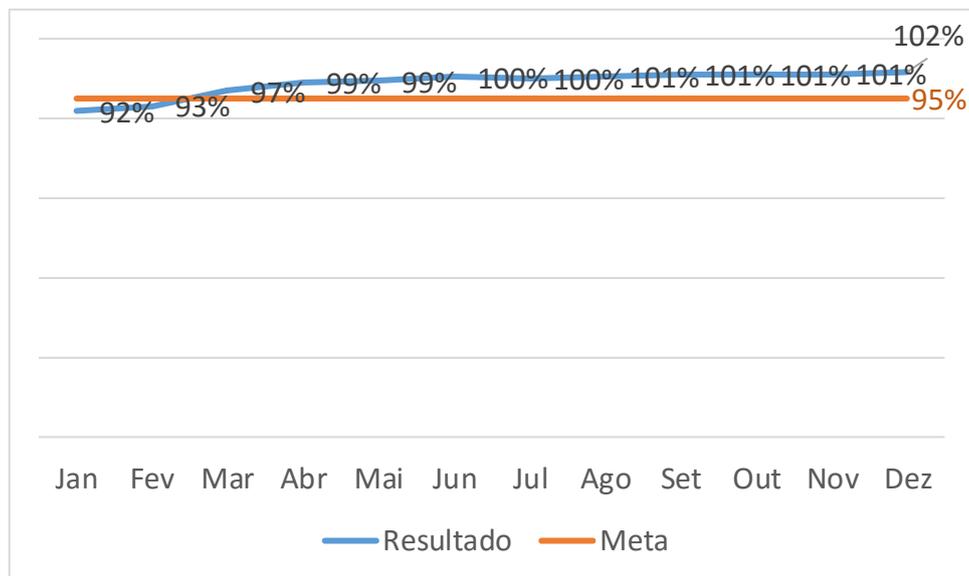
Análise de Resultado da Região:

Impacto da pandemia no acompanhamento dos usuários. População orientada a não procurar a UBS repercutiu nos dados. Dados extratificados por UBS indicam UBS que atingiram a meta, sendo: UBS 3 Sobradinho, UBS 4 Sobradinho, UBS 5 Sobradinho, UBS 2 Fercal, UBS 13 Planaltina, UBS 14 PPlanaltina, UBS 15 Planaltina, UBS 16 Planaltina, UBS 17 Planaltina e UBS 19 Planaltina. (29% das UBS atingiram a meta), publicadas no painel de boas práticas. Monitoramento segue para ampliar o número até o final da segunda vigência.

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
94%	102%	↑9%



Análise de Resultado da Região:

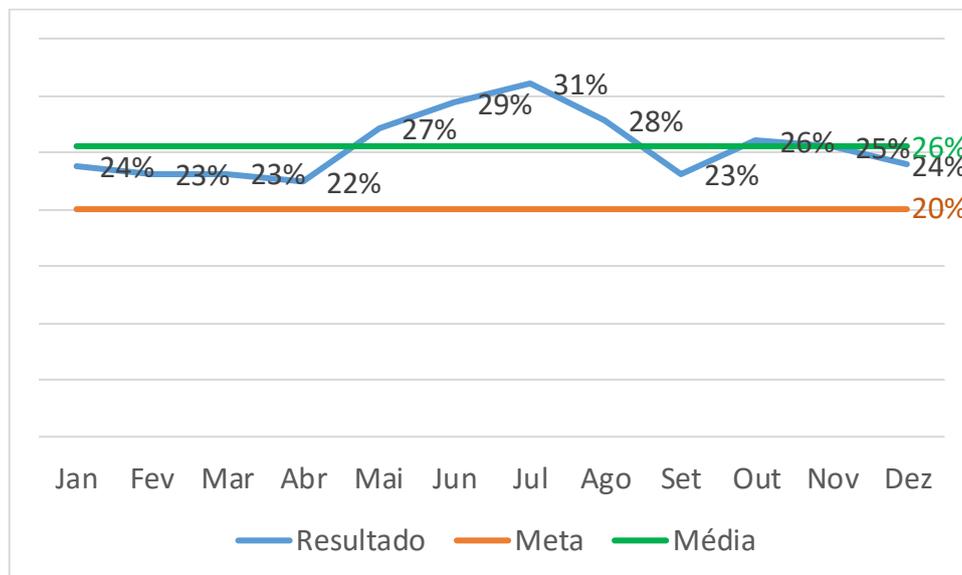
Como a triagem auditiva é realizada utilizando os exames Otoacústico e Potencial Evocados e o cálculo considera a quantidade desses exames, há situações onde alguns RN's fazem os dois tipos de exames, o que acaba influenciando o desempenho do indicador. Para além dessa realidade, há ainda o déficit de profissional fonoaudiólogo, que impossibilita um monitoramento mais qualitativo e a análise mais fidedigna do comportamento do indicador.

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
28%	26%	↓7%



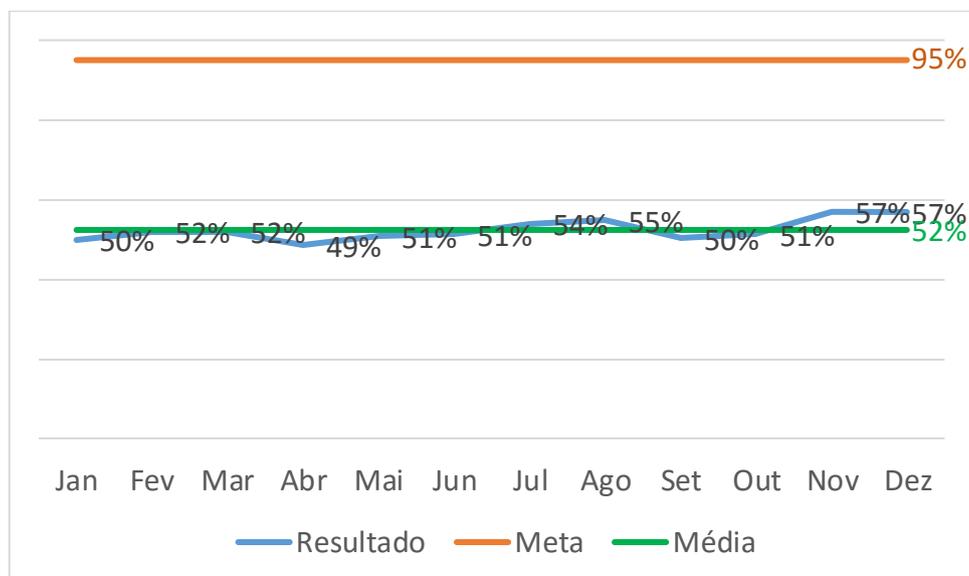
Análise de Resultado da Região:

GPMA hospitalares e GPMA DIRAPS pactuaram fluxo de repasse e troca de informações visando a construção de ações eficazes em conjunto que possibilitem a identificação de eventuais falhas no fluxo, observando o horário em que os pacientes verdes e azuis buscam a porta da emergência para que seja possível realizar a correlação entre o horário de classificação e o horário de funcionamento das unidades da APS, bem como possibilitar a identificação do domicílio dos mesmos de forma a possibilitar sua vinculação às UBS de referência.

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
44%	52%	↑18%



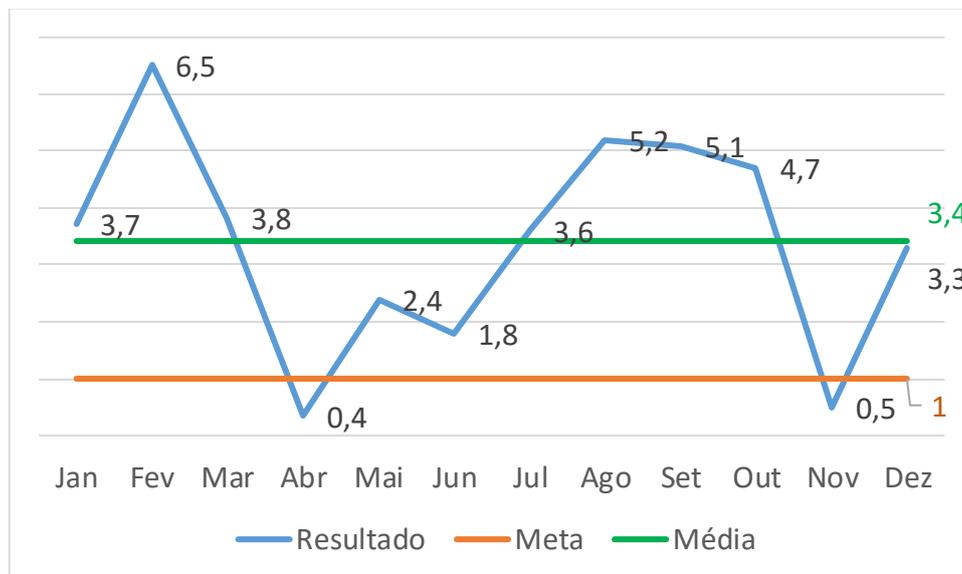
Análise de Resultado da Região:

O HRS não atingiu a meta em nenhum dos meses de 2020, devido a menor disponibilidade de carga horária profissional, e devido a pandemia, houve a necessidade de priorização nos setores mais críticos. A ortopedia é a clínica de maior demanda, setor este que devido às peculiaridades de atendimento, muitas vezes não conta com a classificação.

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

Fórmula de cálculo:	\sum (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
-	3,4	



Análise de Resultado da Região:

Foi proposto um formulário para acompanhamento das macas retidas, porém, devido às diversas portas do hospital, a proposta torna-se inexequível. Dessa forma pactuou-se o fluxo de informações entre GEMERG e SAMU a fim de que se localize e monitore as macas retidas.

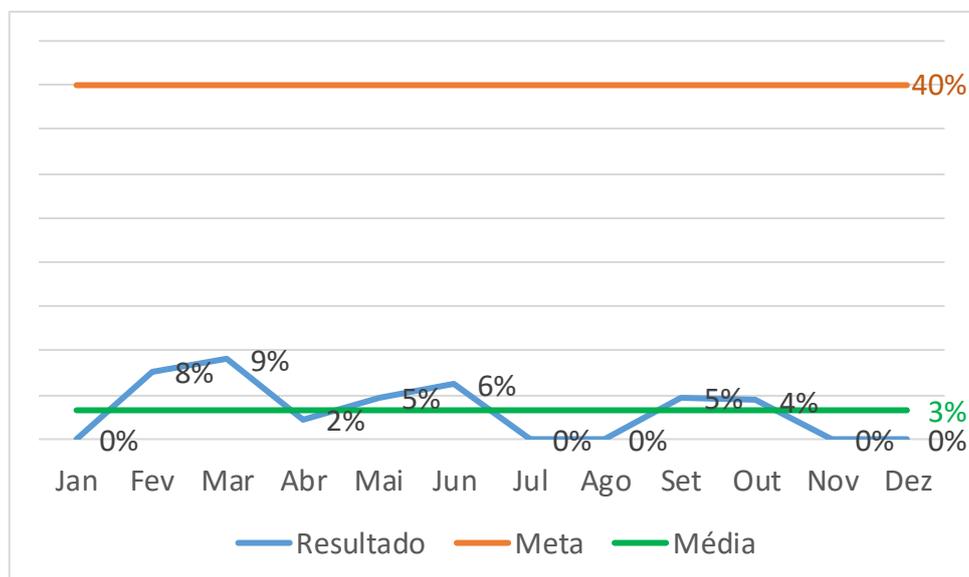
41 - Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

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	40%

2019	2020	Comparativo
-	3%	-



Análise de Resultado da Região:

A região superou a meta durante o decorrer do ano.

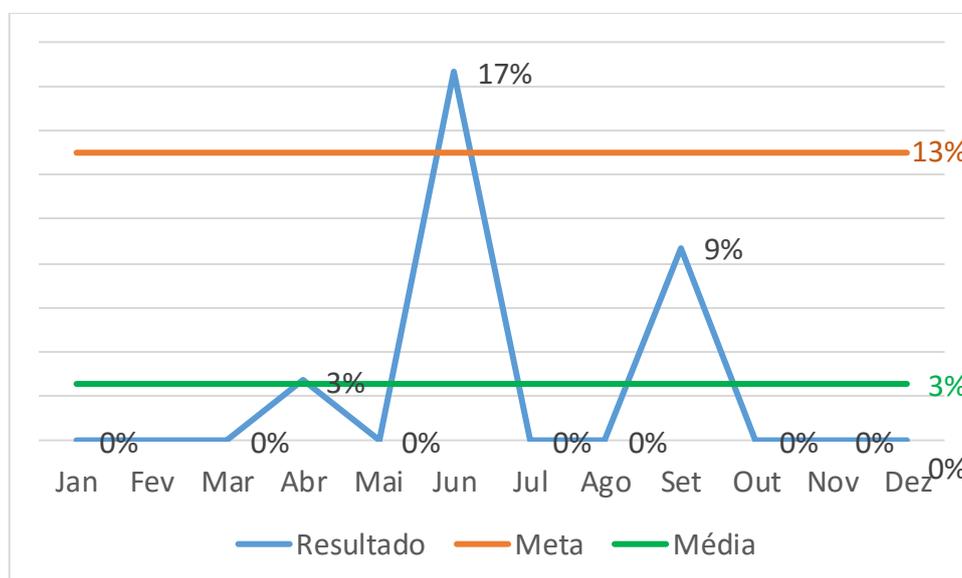
42 - Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)

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	13%

2019	2020	Comparativo
-	3%	-



Análise de Resultado da Região:

A região superou a meta durante o decorrer do ano.

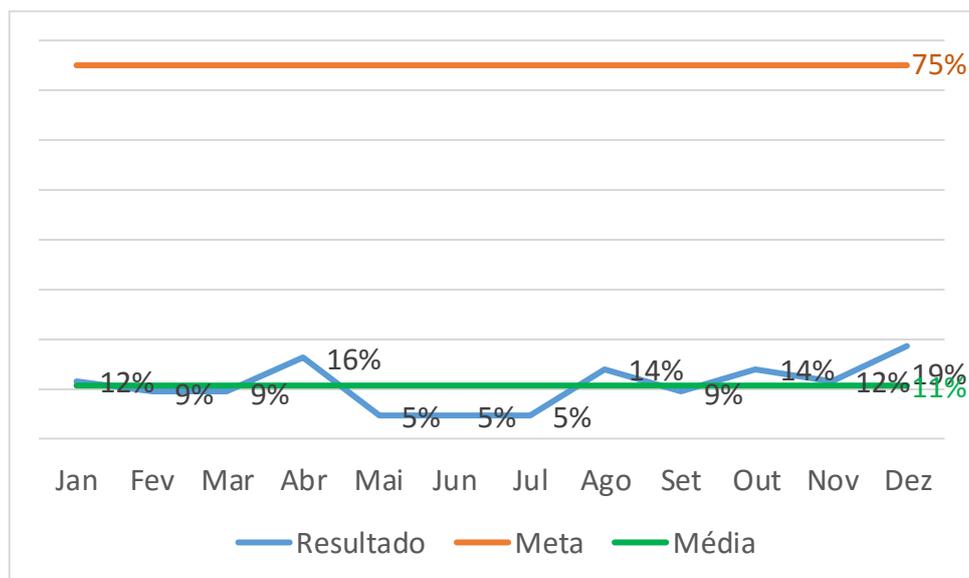
43 - Média de Permanência em leitos de observação no P.S

***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
18%	11%	↓39%



Análise de Resultado da Região:

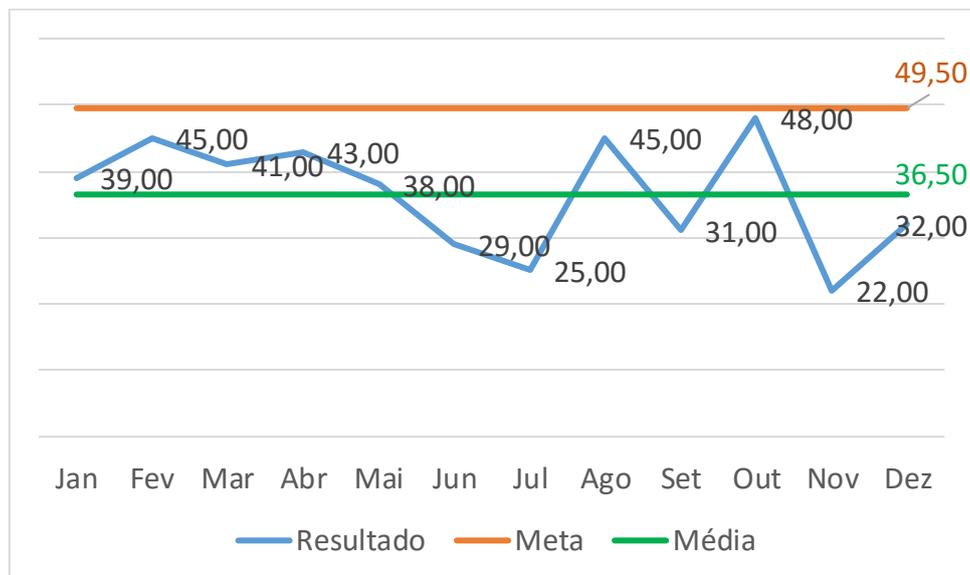
As unidades dos 3 níveis de atenção foram orientadas ao longo do ano quanto ao registro do SINAN, no entanto a meta não foi alcançada tanto por dificuldades estruturais e de processo de trabalho, quanto pela não adesão dos servidores. Apesar dessa realidade, a Região finalizou o ano com o maior índice alcançado (a exceção de fevereiro). O NUPAV está realizando treinamentos junto às equipes sobre unidades notificadoras na Região, para que seja dada continuidade ao plano de ação, principalmente no que concerne à participação do NVEPI na instalação do SINAN nas unidades e na oferta de capacitação aos profissionais. Além disso, a Linha de Cuidado para Atenção às Pessoas em situação de Violências Sexual, Familiar e Doméstica está em fase de elaboração e em breve será publicada.

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: NOTIVISA/ANVISA.	Polaridade: Maior melhor	Acumulativo: Não	Meta: 49,5

2019	2020	Comparativo
33	36,5	↑11%



Análise de Resultado da Região:

No decorrer do ano foram observadas discrepâncias entre os dados da Região e os da ADMC. Com a realização de gestões, em dezembro houve uma diminuição nas divergências observadas entre o HRPL e a ADMC. Já em relação ao HRS os dados continuam bem discrepantes. Serão revistos os processos de trabalho do HRS, a fim de verificar o que está motivando tal divergência.

Gestão

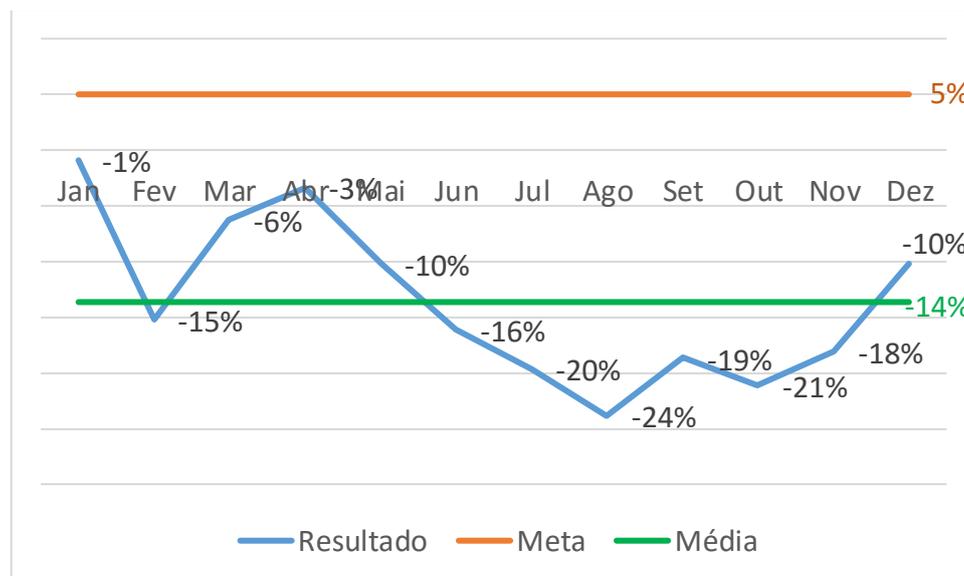
46 - Percentual faturado no tipo de financiamento MAC

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
34%	-14%	↓59%



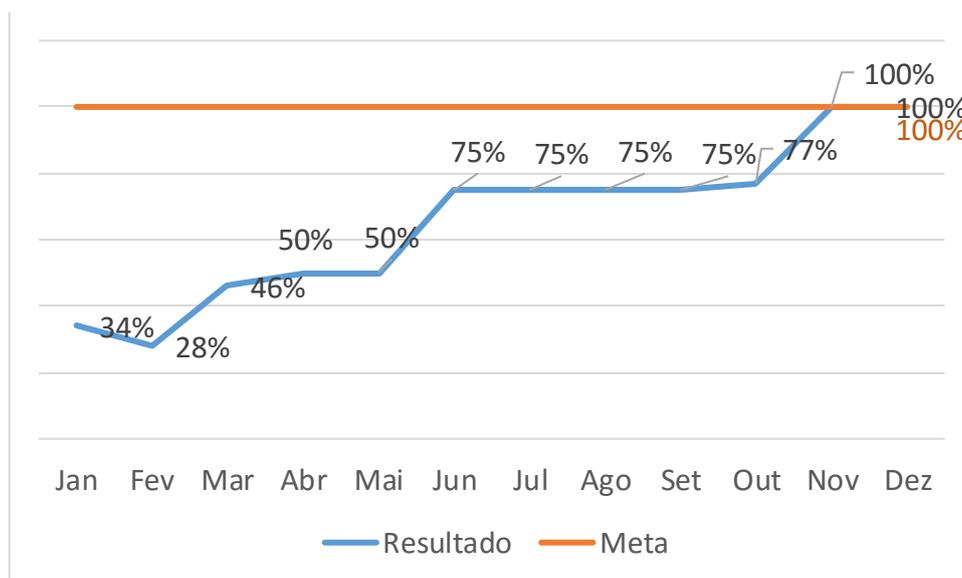
Análise de Resultado da Região:

A região está realizando um levantamento junto aos NCAIS a fim de identificar os impedimentos para a melhoria do indicador

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
61%	100%	↑39%



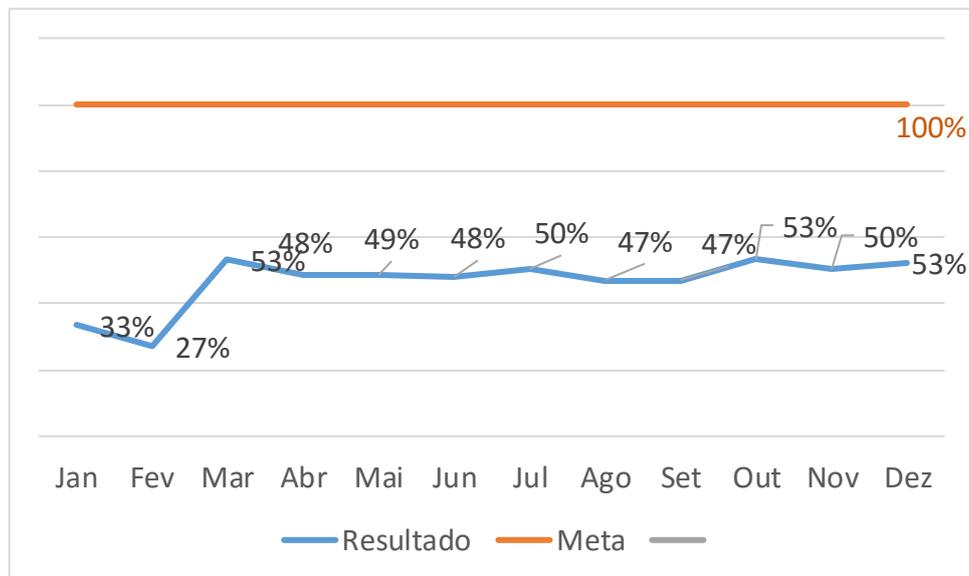
Análise de Resultado da Região:

Apesar de ter iniciado o ano com o IMD de 34%, os NGCs revisaram e otimizaram seus processos de trabalho, bem como realizaram gestões junto aos setores para disponibilização de informações e conseguiram finalizar o ano com o alcance da meta.

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:	Polaridade:	Acumulativo:	Meta:
Planilha de Excel local	Maior melhor	Não	100%

2019	2020	Comparativo
77%	53%	↓31%



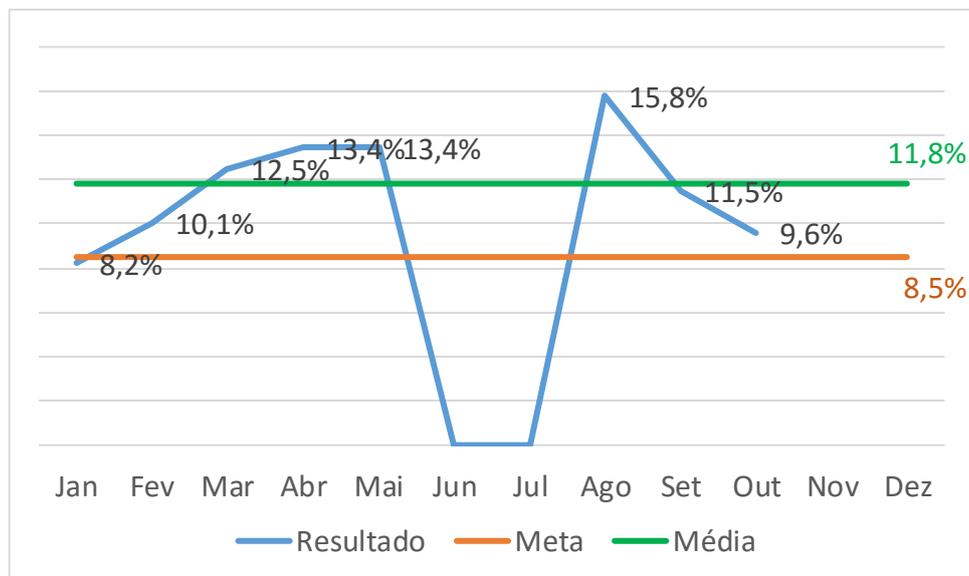
Análise de Resultado da Região:

O desempenho do indicador está diretamente relacionado com a adequação de RH. Como há um grande déficit na Região (e na SES) não há possibilidade de ampliação da dose individualizada.

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%	-



Análise de Resultado da Região:

Com a ausência de dados por parte da ADMC, não foi possível monitorar o indicador.