



# RELATÓRIO AGR 2020

## Superintendência Regional de Saúde Sul

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  | 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 AD SANTA MARIA  | 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  | 22 |
| 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. | 23 |

|  |    |
|--|----|
| 16 - Tempo de permanência do recém-nascido em leitos de Alojamento Conjunto_   | 25 |
| Rede DCNT_____   | 26 |
| 17 - Percentual de admissão no SAD no período _____  | 26 |
| 18 - Média de visitas por usuário _____  | 28 |
| 19 - Proporção de equipes de saúde da família que realizam 03 atividades coletivas no mês, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis. _____        | 30 |
| 20 - Taxa de internações relacionadas a Diabetes Mellitus e suas complicações ___  | 31 |
| 21 - Taxa de internações relacionadas a Hipertensão e suas complicações _____  | 33 |
| 22 - Tempo de permanência em leitos de UTI Geral - HRG _____   | 34 |
| 23 - Tempo de permanência em leitos de UTI Pediátrica _____  | 35 |
| 24 - Índice de Giro de Leitos _____  | 36 |
| 25 - Média de Permanência Geral _____  | 38 |
| 26 - Taxa Global de Suspensão de Cirurgias Eletivas _____  | 40 |
| 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 HRG (TIPO 2) procedimento em PCD _____                  | 46 |
| 32 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRG (TIPO 2) procedimentos em PERIODONTIA _____          | 47 |
| 33 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRG (tipo 2) procedimentos para ENDODONTIA. _____        | 48 |
| 34 - Número de procedimentos específicos realizados, por especialidades odontológicas CEO HRG (TIPO 2) procedimentos em CIRURGIA ORAL MENOR. _____ | 49 |
| 35 - Percentual de acesso da PcD à primeira consulta especializada _____   | 50 |
| Rede PCD e População Vulnerável _____  | 51 |
| 36 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família _____  | 51 |
| 37 - Percentual de nascidos vivos que realizaram a triagem auditiva neonatal _____   | 52 |

|  |    |
|--|----|
| Rede de Urgência e Emergência _____  | 53 |
| 38 - Porcentagem de usuários classificados como verdes e azuis nas emergências fixas _____   | 53 |
| 39 - Percentual de atendimentos abertos (GAE) classificados por período nas unidades hospitalares da SES/DF, exceto os que estão sob gestão do IGESDF ____ | 54 |
| 40 - Tempo de retenção de maca por unidade de urgência/emergência fixa _____   | 55 |
| 41 - Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) ____   | 56 |
| 42 - Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)  | 57 |
| 43 - Média de Permanência em leitos de observação no P.S _____   | 58 |
| *Indicador cancelado - Processo SEI 00060-00038882/2020-14. _____  | 58 |
| 44 - Percentual de unidades de saúde com serviço de notificação de violência interpessoal e/ou autoprovocada _____   | 59 |
| Segurança do Paciente _____  | 60 |
| 45 - Total de Notificações de eventos adversos relacionados à Segurança do Paciente _____  | 60 |
| Gestão _____   | 61 |
| 46 - Percentual faturado no tipo de financiamento MAC _____  | 61 |
| 47 - Percentual de desempenho da Gestão de Custos _____  | 62 |
| 48 - Porcentagem de leitos dos hospitais das Regiões com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada. _____                            | 66 |
| 49 - Taxa de Absenteísmo _____   | 67 |

# 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 Sul. 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

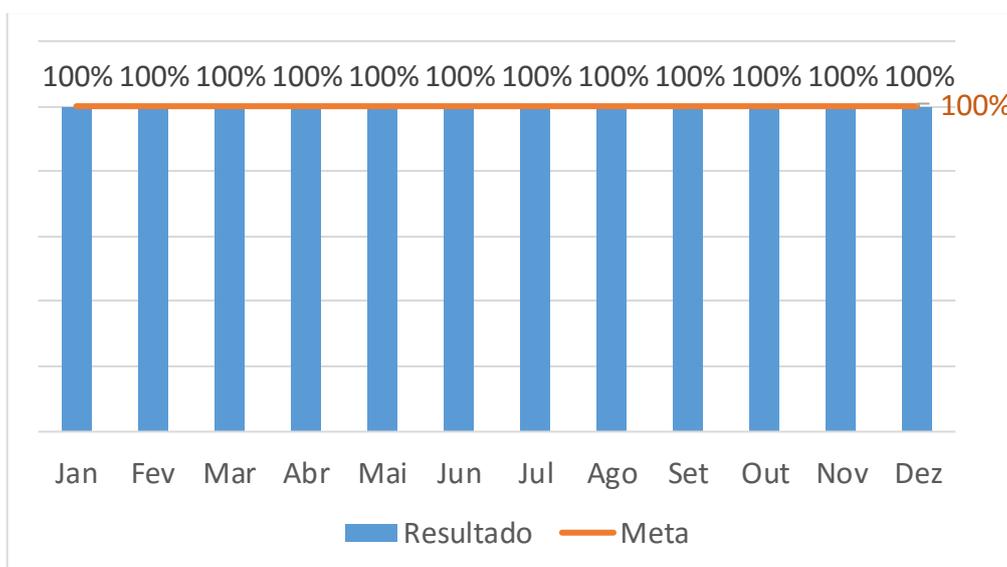
# RESULTADOS

## 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:<br>SISLEITOS | Polaridade:<br>Maior melhor  | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>100% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 100% | 100% | -           |



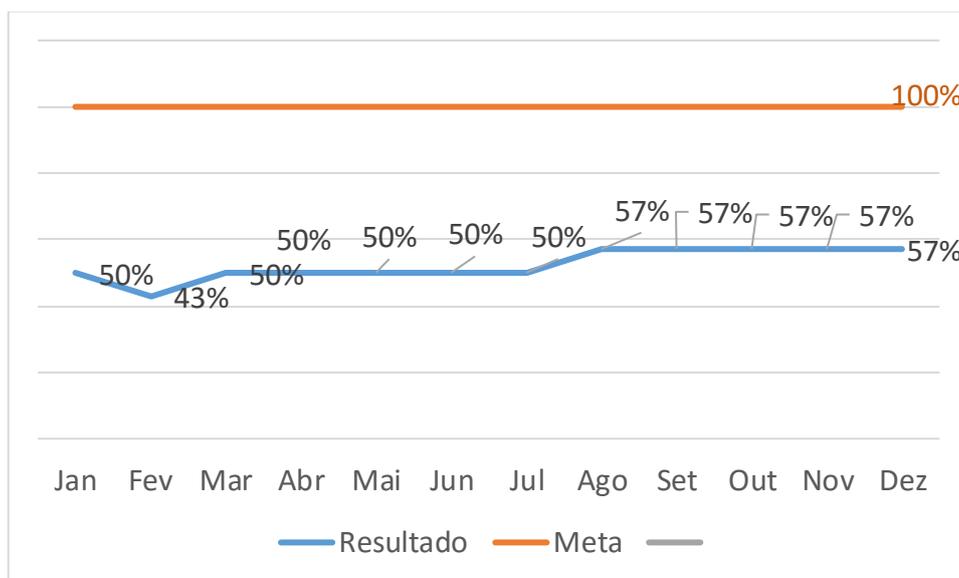
#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045340/2020-06 Segundo área técnica o indicador 01 teve uma crescente a partir do mês de março de 2020 devido a realização de uma força tarefa, capacitação e conscientização por parte dos médicos na utilização do SISLEITOS. A meta foi atingida durante todo o ano.

## 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 |                            |                      |
| <b>Fonte:</b><br>Sistema Nacional de Regulação - SISREGIII | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor   | <b>Acumulativo:</b><br>Não | <b>Meta:</b><br>100% |

| 2019 | 2020       | Comparativo |
|------|------------|-------------|
| 33%  | <b>57%</b> | ↑73%        |



### Análise de Resultado da Região:

"00060-00045347/2020-10 - Segundo área técnica Informamos que até o momento estão reguladas as cirurgias eletivas da Ginecologia-Oncologia (Panorama 3), Ginecologia Geral (Panorama 3), Oftalmologia (Panorama 3 a partir de abril), Urologia (Panorama 1), Coloproctologia (Panorama 3), Mastologia (Panorama 3) e aguarda a regulação das demais especialidades.

Há dificuldades para o aumento do número de cirurgias eletivas devido a falta de recursos humanos, medicamentos específicos, anestésicos, materiais e equipamentos, tais como: bandeja de videolaparoscopia e demora no processo de esterilização, que é realizado em Anápolis-Go. Também, ressalta-se a necessidade da abertura de mais uma sala cirúrgica. Já foi solicitado o aumento na carga horária de alguns médicos Anestesiologistas e Médicos Cirurgiões de diferentes especialidades, que está sendo atendida de forma gradual. Foram

elaborados DODs para aquisição de equipamentos, visando a abertura da sétima sala de cirurgia. Também foi solicitada a compra dos medicamentos que encontram-se em falta. A equipe de Enfermagem já foi ampliada com servidores removidos do HRSM para o HRG. Neste cenário de Pandemia está havendo um número significativo e crescente de afastamento de servidores por contaminação por COVID-19, trazendo dificuldades quanto à readequação da escala e manutenção das rotinas.

Conforme solicitado pessoalmente pela GPMA, informamos que há sete especialidades cirúrgicas no HRG, mas apenas seis operam no centro cirúrgico. A Oftalmologia realiza as cirurgias de Pterígio/Calázio no ambulatório e seus números NÃO são computados nos dados enviados nesse processo, referente ao período de janeiro até novembro de 2020.

Diante desse contexto, segue os dados referentes às cirurgias Oftalmológicas (Pterígio e Calázio), realizadas no período em questão no Ambulatório.

CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS (Pterígio/Calázio)

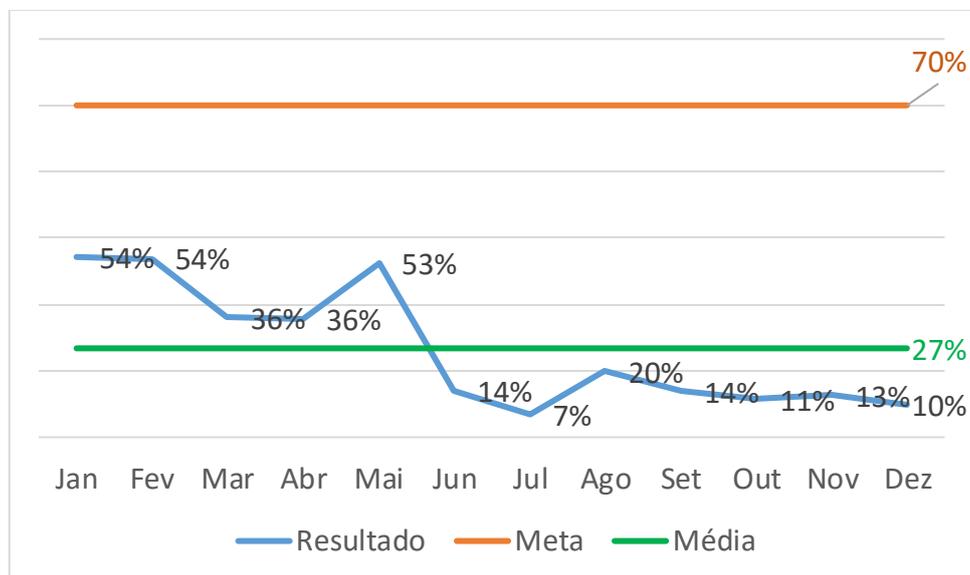
Nº DE CIRURGIAS REALIZADAS 26

Nº DE CIRURGIAS SUSPENSAS 00"

### 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 |
|------|------|-------------|
| -    | 27%  | -           |



#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045395/2020-16 - Segundo a área técnica as especialidades de pediatria e ginecologia geral há atendimento hrg/ /policlínica. No Mês de novembro, realizamos pactuações com a região sudoeste, Região Centro Sul e Região Central de dermatologia , Cirurgia oral menor, Otorrinolaringologia, ortopedia geral, Cirurgia geral. Desde o mês de novembro as especialidade de fisioterapia estão na plataforma de regulação do SISREG na Região Sul. Destacamos a necessidade de fechamento de chave, Última etapa do processo de regulação, pois confirma e conclui o atendimento inicial, Observamos que nos Últimos meses os exames agendados para radiodiagnostico não estão sendo executado o fechamento de chave, Solicitamos a chefia da policlínica que reitere a manifestação solicitada da gerencia de regulação sul.

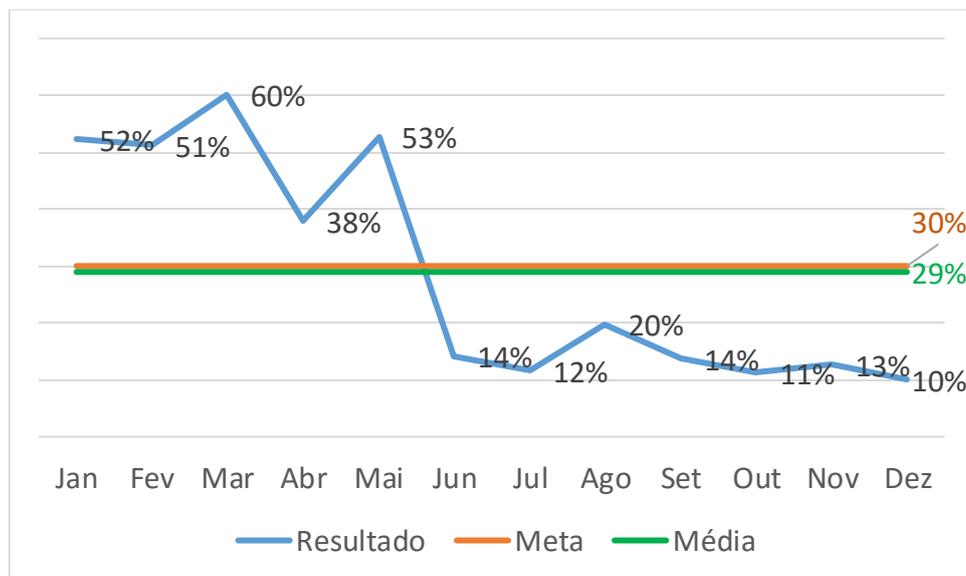
## 4 - Absenteísmo às consultas ambulatoriais no âmbito da Atenção Secundária (AASE)

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.

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

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 29%  | -           |



### Análise de Resultado da Região:

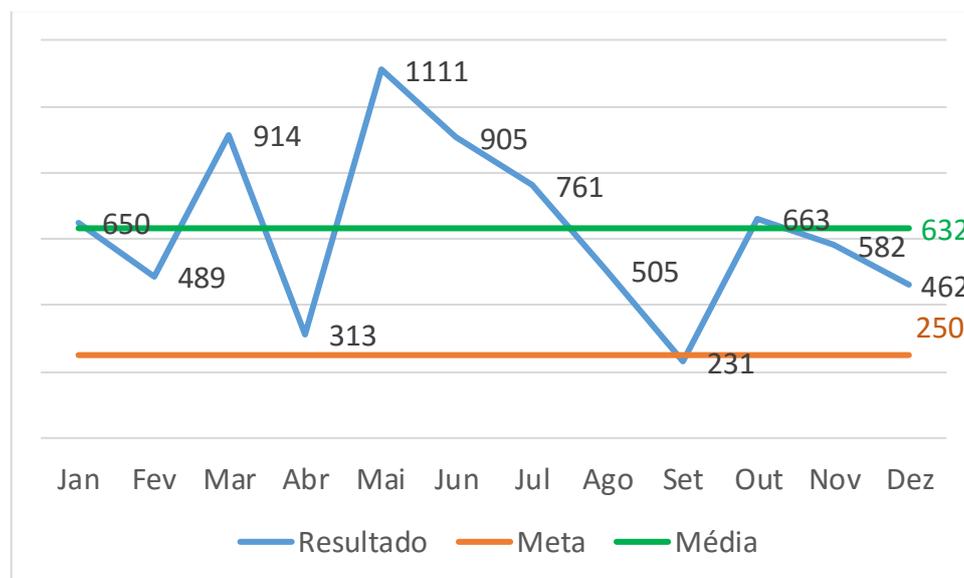
00060-00045395/2020-16 - Segundo a área técnica, destacamos a necessidade de fechamento de chave, última etapa do processo de regulatório, Pois confirma e conclui o atendimento da solicitação inicial. A especialidade de fisioterapia ortopedica,neurologica adulto e infantil e terapia ocupacional desde mês de novembro já consta no escopo da plataforma do SISREG.

## 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 AD SANTA MARIA

|   |                                    |  |                                   |
|---|------------------------------------|--|-----------------------------------|
| Fórmula de cálculo:                       |                                    | (Número de procedimentos registrados por CAPS habilitados por mês) |                                   |
| <b>Fonte:</b><br>Sistema DATASUS:<br>RAAS | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor | <b>Acumulativo:</b><br>Não   | <b>Meta:</b><br>250 procedimentos |

| 2019 | 2020       | Comparativo |
|------|------------|-------------|
| 415  | <b>632</b> | ↑52%        |



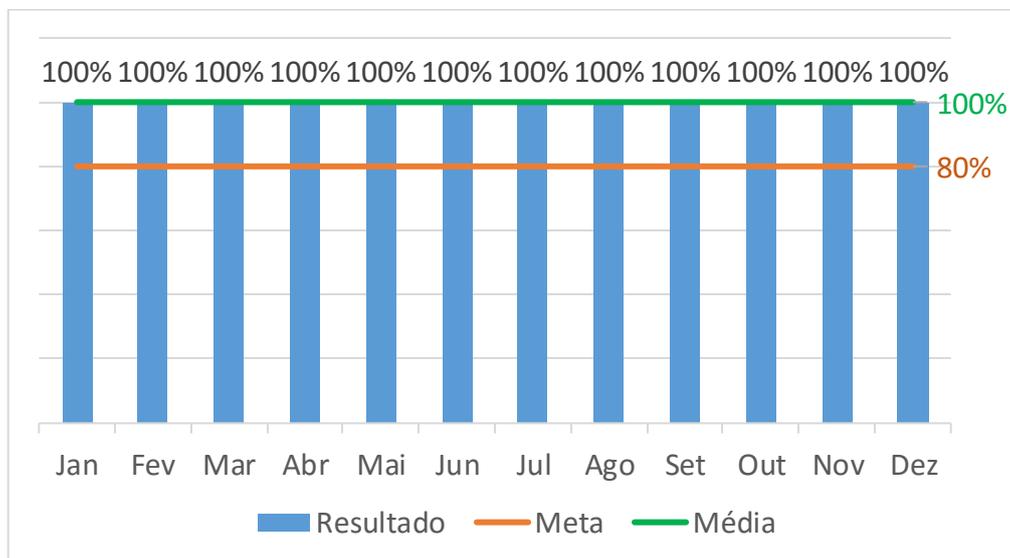
#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045412/2020-15 - A área técnica informou que a diminuição no lançamento de dados ocorreu devido o alto índice de absenteísmo além de dificuldades com a escala de servidores considerando férias acumuladas decorrente do cancelamento de férias em virtude da pandemia causada pelo COVID 19.

## 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) |                                    |                            |                     |
|--|------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| <b>Fonte:</b><br>DATASUS: BPAC/S.I.A-SUS (Procedimento: 03.01.08.030-5 Matriciamento de Equipes da Atenção Básica) CNES: número de CAPS habilitadas            | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor | <b>Acumulativo:</b><br>Não | <b>Meta:</b><br>80% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 67%  | 100% | ↑49%        |



### Análise de Resultado da Região:

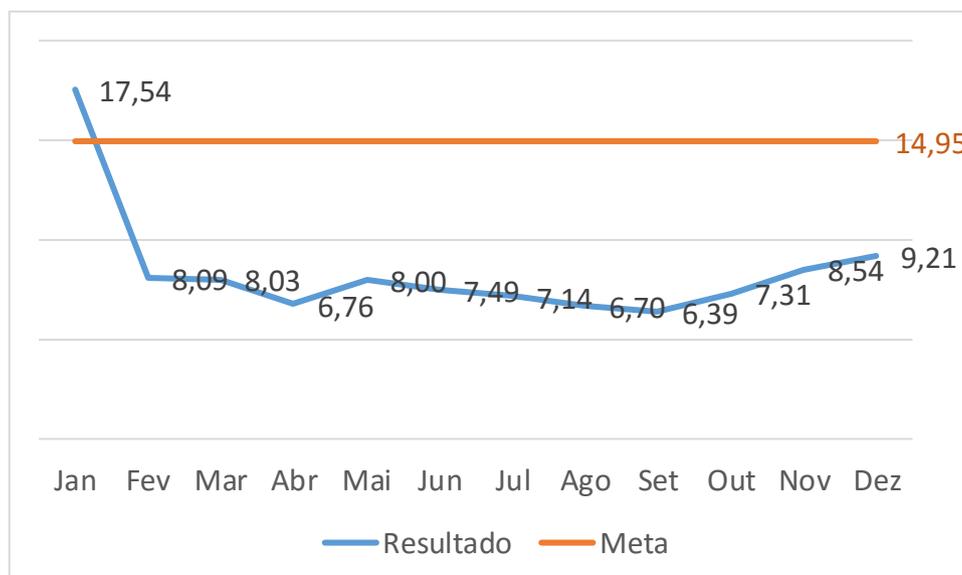
00060-00045419/2020-29 - A área técnica informou que foram realizadas aulas teóricas através de plataforma virtual. Informamos também que foi realizada 04 ações de matriciamento por mês.

## 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 |                            |                       |
| <b>Fonte:</b><br>Numerador: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação - SINAN<br>Denominador: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC | <b>Polaridade:</b><br>Menor melhor   | <b>Acumulativo:</b><br>Sim | <b>Meta:</b><br>14,95 |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 9,21 | -           |



#### Análise de Resultado da Região:

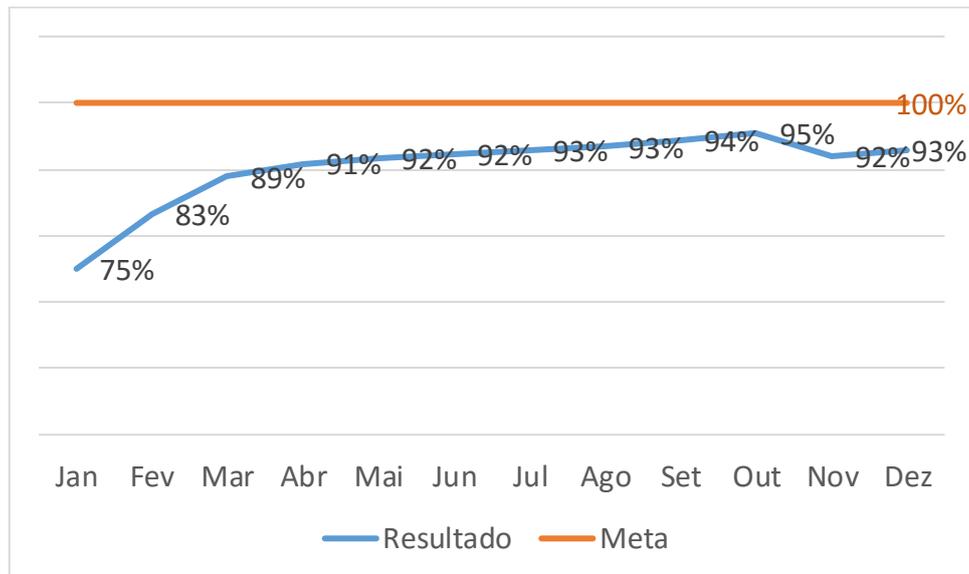
00060-00045425/2020-86 A área técnica informa que as unidades da nossa região estão realizando as consultas de pré-natal, mesmo em período de pandemia, procuramos esclarecer aos profissionais que as consultas e a realização de exames para o atendimento

de pré-natal são prioridade neste momento, seguindo as orientações da OMS e seguindo com a manutenção dos registros detalhados de todas as informações das consultas no sistema E-SUS, bem como na Caderneta da Gestante e na Caderneta da Criança sendo imprescindível para garantir a qualidade do cuidado e eventuais decisões clínicas em situações emergenciais, foi orientado que, se possível, durante o período da pandemia por COVID-19, as consultas de pré-natal, de puerpério e CD infantil de primeira vez sejam agendadas para horários de menor fluxo de pessoas na UBS para reduzir o risco de exposição ao vírus, estamos fazendo busca ativa das gestantes faltosas, através de visita domiciliar dos agentes de saúde, nossa equipe de gerente da DIRAPS Região Sul está sempre monitorando os atendimentos para as gestantes e a qualidade do mesmo para que nossa taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano, seja igual a zero. As unidades estão em plena campanha a promoção de saúde, através da visualização das usuárias. A cada dia nossos usuários estão retornando aos atendimento nas unidade, nosso indicador subiu e este está ligado a falta das usuárias nas consultas e também a usuárias que não moram em nosso território, estamos orientando nossas equipe e alertando quanto a necessidade da busca ativa das gestantes faltosas, através de visitas domiciliares dos agentes de saúde..

## 8 - Percentual de óbitos investigados em menores de 1 ano

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

| 2019 | 2020       | Comparativo |
|------|------------|-------------|
| 21%  | <b>93%</b> | ↑343%       |



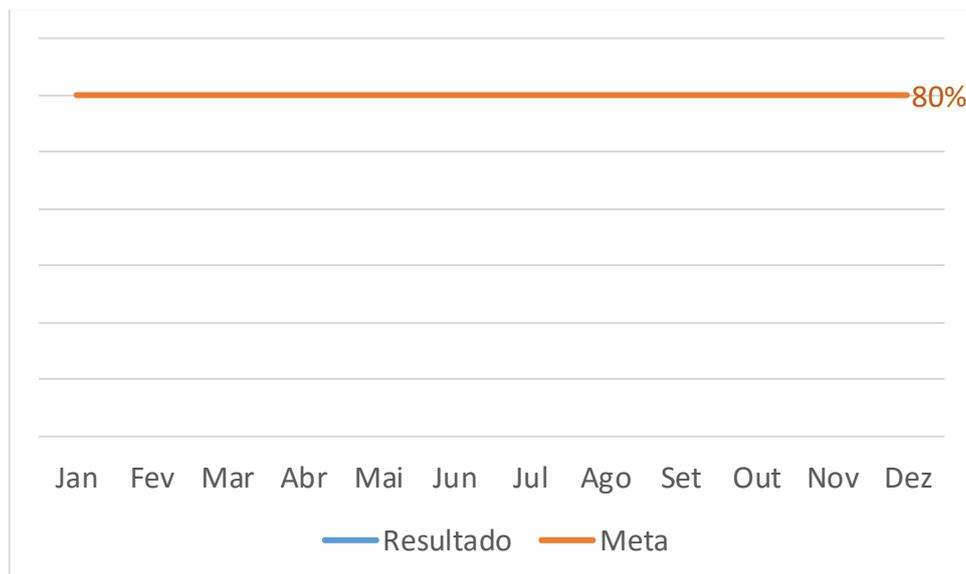
### Análise de Resultado da Região:

00060-00045450/2020-60 Meta atingida durante todo o ano.

## 9 - Proporção de óbitos maternos investigados

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

| 2019       | 2020       | Comparativo |
|------------|------------|-------------|
| Sem óbitos | Sem óbitos | -           |



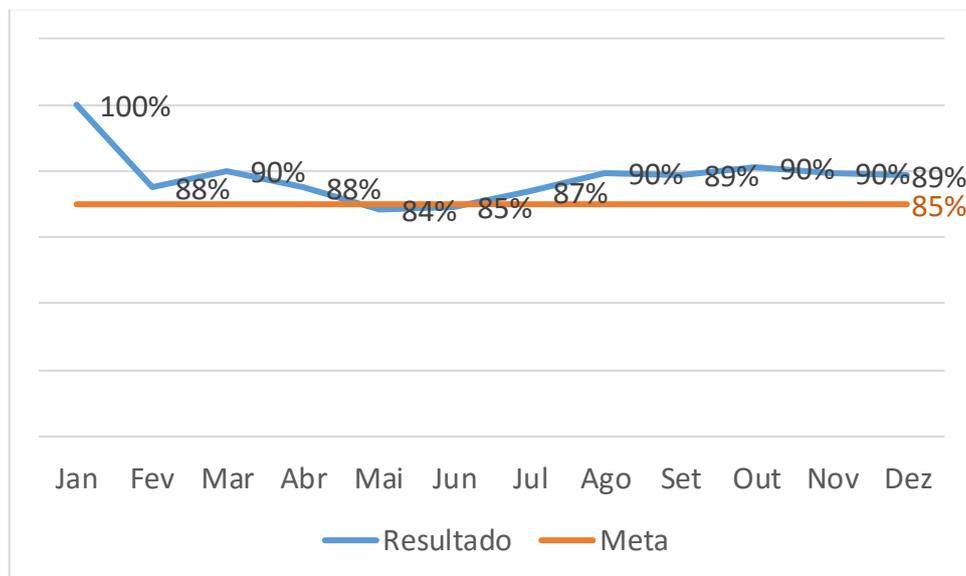
### Análise de Resultado da Região:

00060-00045461/2020-40 Meta atingida no mês que houve caso a ser investigado..

## 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:<br>SIM - Sistema de informação sobre mortalidade | Polaridade:<br>Maior melhor  | Acumulativo:<br>Sim | Meta:<br>85% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 7%   | 89%  | ↑1171%      |



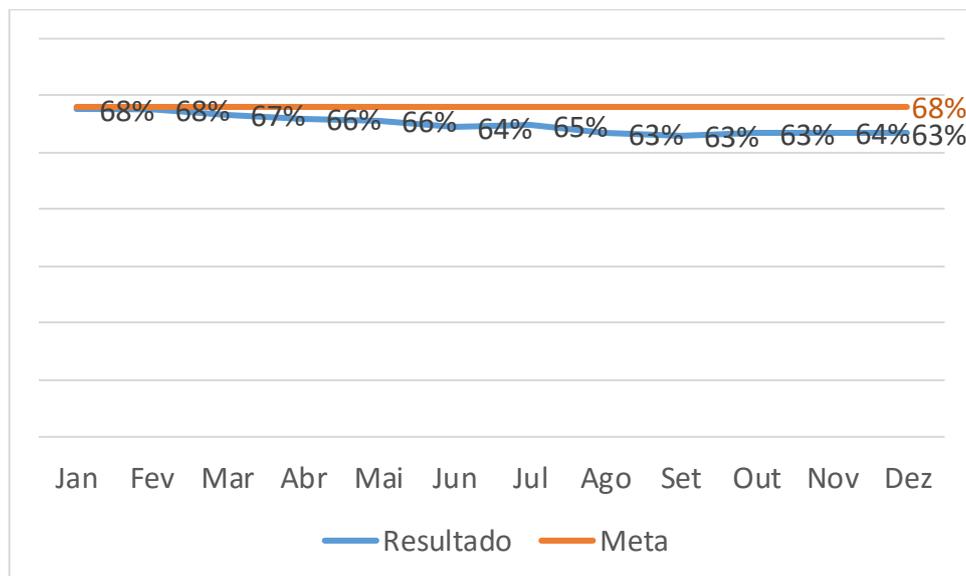
### Análise de Resultado da Região:

00060-00045492/2020-09 Ressalta-se que o prazo previsto na legislação em vigor para realização da investigação é de 120 dias, portanto, não temos, no momento, nenhum óbito com a investigação atrasada.

## 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 |                            |                     |
| <b>Fonte:</b><br>SINASC - Sistema de informação sobre nascidos vivos | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor   | <b>Acumulativo:</b><br>Sim | <b>Meta:</b><br>68% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 58%  | 63%  | ↑9%         |



### Análise de Resultado da Região:

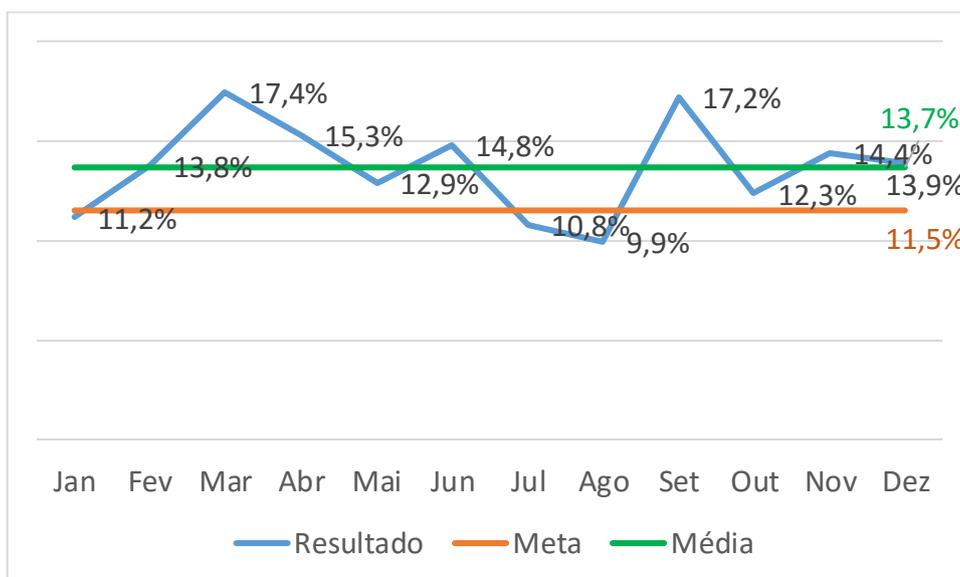
"00060-00045496/2020-89 Barreiras: Dificuldade de transferências de pacientes alto risco para hospital de referência o que aumenta a necessidade de realização de cesarianas neste nosocômio;

Ações executadas: Ampliação da equipe de enfermeiras obstetras para maior cobertura dos partos normais; Oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor, o que cientificamente comprova uma maior possibilidade de progressão do trabalho de parto favorável para o parto normal: Implementação da residência de enfermagem obstétrica."

## 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/<br>Número total de nascidos vivos de residentes em determinado local e período X 100. |                     |                |
| Fonte:<br>TABWIN/SINASC | Polaridade:<br>Menor melhor   | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>11,5% |

| 2019 | 2020  | Comparativo |
|------|-------|-------------|
| -    | 13,7% | -           |



### Análise de Resultado da Região:

00060-00045499/2020-12 A área técnica informou que nosso indicador "Proporção de nascidos vivos filhos de mães adolescentes" encontra-se estável. As orientações de saúde sexual e testes rápidos para as mulheres são ações contínuas nas unidades dessa região e mantendo acesso às mulheres adolescentes nas unidades, continuamos seguindo as Notas Técnicas nº01/2020 COAPS/SAIS/SES-COVID19 Versão 4 e Nota Técnica nº5/2020-SES/SAIS/COAPS/DESF/GESFAM, que orienta nossos gestores das unidades sobre de níveis de resposta para manutenção da capacidade de oferta eficiente de serviços essenciais da Atenção primária à Saúde do DF ainda no contexto de pandemia. Neste momento todas as equipes estão empenhadas no cadastramento do território, com isso conseguimos entender melhor a necessidade de cada UBS e logo identificar as adolescentes que precisam de orientação em nossa região.

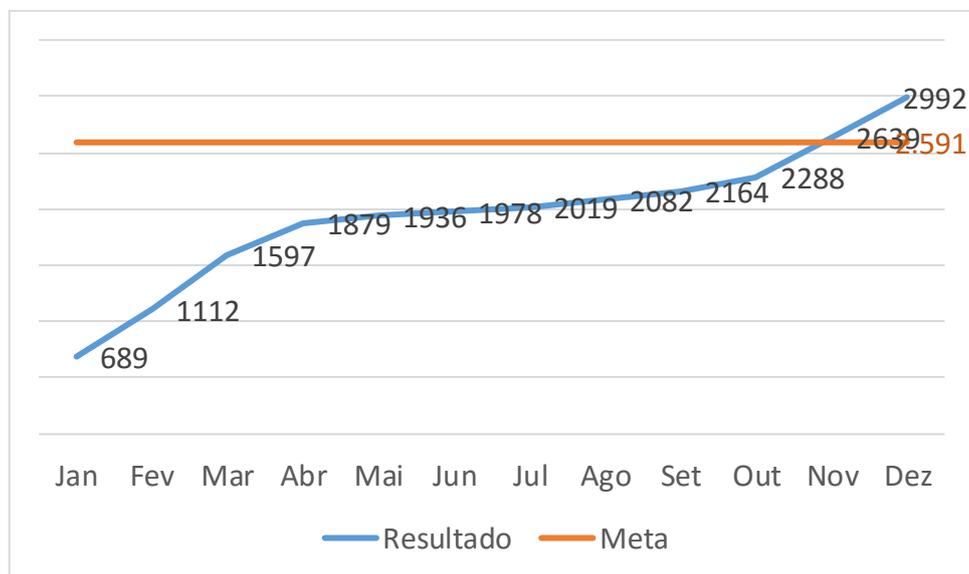
### 13 - Número absoluto de exames citopatológicos do colo do útero colhidos nas mulheres em idade alvo de 25 a 64 anos. (Nome antigo: Proporção de mulheres que realizam o exame Papanicolau na APS)

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.

|   |                                    |                            |  |
|---|------------------------------------|----------------------------|--|
| <b>Fonte:</b><br>SISCAN / SAI /SUS<br>Sala de Situação SES-DF | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor | <b>Acumulativo:</b><br>Sim | <b>Meta:</b><br>2591 anual<br>216 mensal |
|---|------------------------------------|----------------------------|--|

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 2992 | -           |



#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045500/2020-17 a área técnica informou que observando os dados citados, justifica -se que houve uma queda referente a meta estimada de 7.771 no decorrer ano de 2020 devido a busca de exames ofertado, mesmo em pandemia por Covid-19 no âmbito da Atenção Primária à saúde da Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal-SES/DF, a mesma orienta que "Rastreamento da câncer de colo do útero para a população feminina de 25 a 64 anos considerando a relação risco-benefício, sendo assim a coleta dos

citopatológicos foram ampliados para o grupo identificado como prioritário, mantida a investigação diagnóstica no caso de mulheres com sinais ou sintomas suspeitos e dentro do protocolo do Ministério da saúde. Referente às ações que manteve a oferta e resposta das usuárias identificadas como prioritárias nos números do referido ano que foi de 2.992 exames.

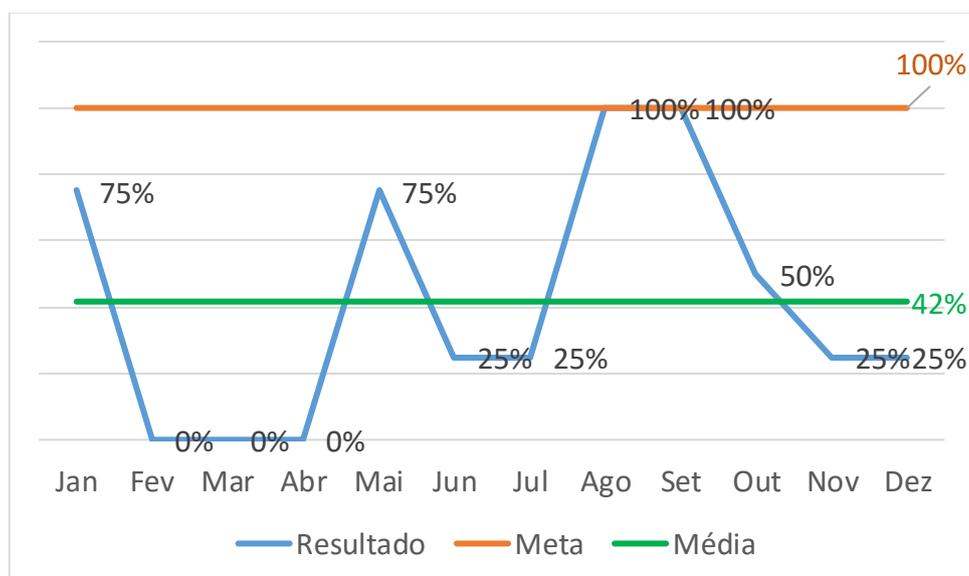
## 14 - Percentual de consultas de pré-natal de alto risco no âmbito da AASE

**\*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). |                            |                      |
| <b>Fonte:</b><br>SIPNI- Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização<br>SINASC- Sistema de Nascidos Vivos | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor   | <b>Acumulativo:</b><br>Não | <b>Meta:</b><br>100% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 30%  | 42%  | ↑40%        |



### Análise de Resultado da Região:

00060-00045506/2020-86 Segundo a área técnica informa que há dados passíveis de alteração no momento da migração dos dados do E-SUS para o SIPNI. Comparando aos meses de janeiro a julho verificamos uma aumento nas cobertura de todas as vacinas

selecionadas, isso pode ser justificado pelo retorno da busca por vacina pelos pacientes que no início e no decorrer da pandemia (até julho) impactou nas coberturas. Ressaltamos ainda que cobertura vacinal, conforme orientações da área técnica da SES, é calculada de forma cumulativa, considerando que, pelo serviço de vacinação ser ofertado de forma espontânea (demanda espontânea) e pelo dinamismo populacional fica difícil definir com exatidão o número de pessoas a serem vacinadas mês a mês.

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

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

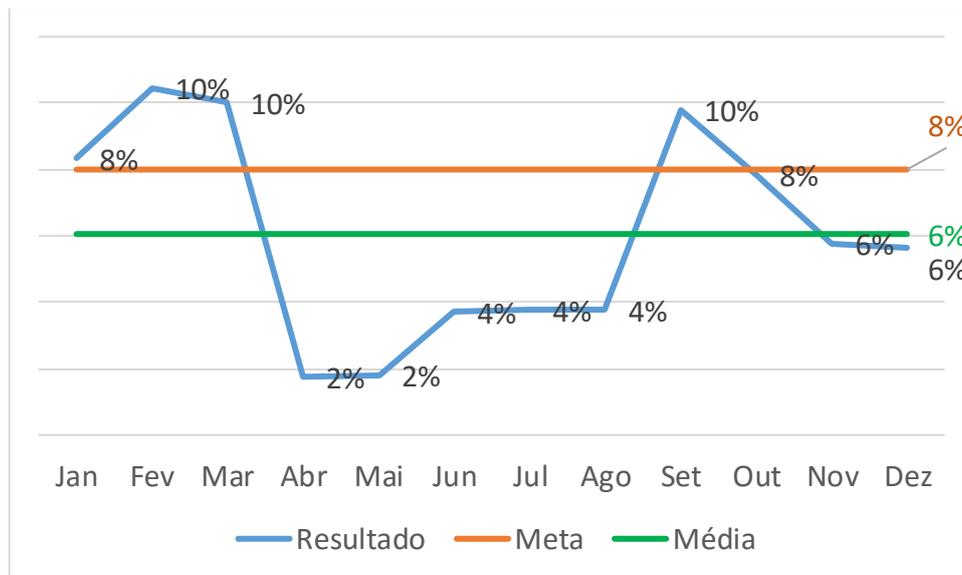
**14.**

## Rede DCNT

### 17 - Percentual de admissão no SAD no período

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

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 8%   | 6%   | ↓25%        |



#### Análise de Resultado da Região:

"00060-00045511/2020-99 Segundo área técnica Avaliações realizadas:

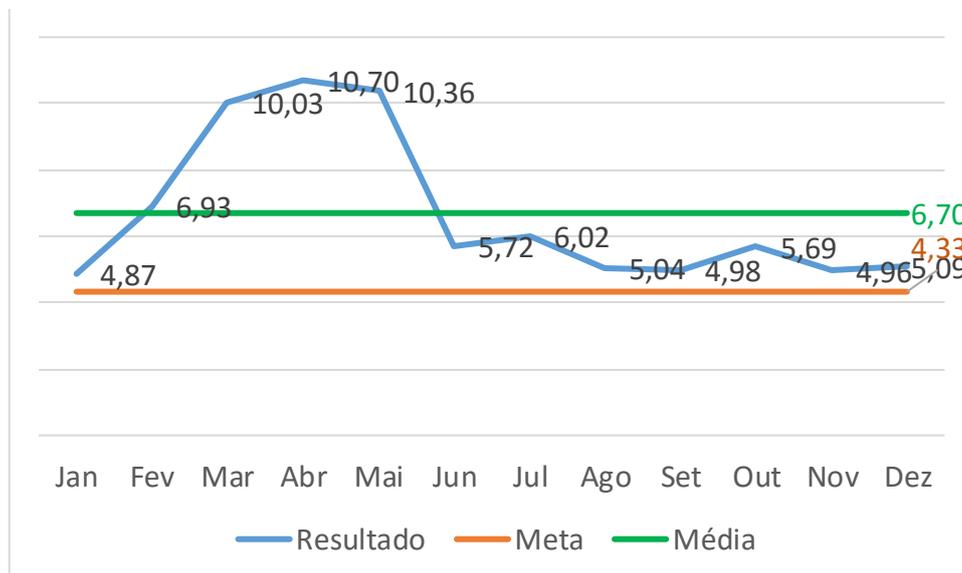
- FAD's do HRG (2), sendo que os pacientes não tinham critérios para ser admitidos no NRAD, FAD de outras regionais (2) que possuíam critérios porém 1 foi a óbito e outro continua internado sem possibilidade de alta.
- Demandas de porta (4) sendo que 2 pacientes tinham critérios para ser admitidos, não tinham critérios para ser admitidos no NRAD. # Busca ativa (1) sendo que o paciente tinha critérios para ser admitidos porém continua internado devido a piora clínica.
- Ressaltamos o número de FAD's das unidades de internação do HRG mantém reduzido, O que resulta menor possibilidade de admissão de pacientes.
- O NRAD Gama em 31/12/2020 estava com 53 pacientes.

- Cabe ressaltar que 8 pacientes necessitaram de ATB sendo que 2 destes antibioticoterapia injetável por 14 dia( 1 paciente residente de Santa Maria); 2 pacientes grave com controle da dor / hidratação que demandavam maior número de visitas diárias/semanais. Ainda temos 4 pacientes em uso de noripurum 2 vezes na semana. # No mês de dezembro apenas 1 paciente necessitou de internação hospitalar devido a agravamento.
- Foi realizado 2 altas por óbito.
- É realizado também pela equipe a execução dos contratos de HOME CARE assim como visitas de inspetoria mensais (9 pacientes no Gama e 8 pacientes em Santa Maria).
- 3 novos pacientes foram inseridos na lista de espera do POD totalizando 15 pacientes ( 1 foi retirado por óbito).
- O serviço não restringe os usuários a serem admitidos pois existe uma rotatividade de pacientes no serviço. É necessário que os pacientes tenham critérios para admissão.  
As principais barreiras na unidade:  
Que a gestão da SES defina a situação oficial dos pacientes residentes em Santa Maria, Retornando os pacientes para responsabilidade de uma equipe do IGES e aumente o número de insumos e equipamentos ao serviço para garantir um atendimento / acompanhamento."

## 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:<br>Trackcare e Prontuário do Paciente | Polaridade:<br>Maior melhor   | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>4,33 |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 6,70 | -           |



### Análise de Resultado da Região:

"0060-00045521/2020-24 Segundo área técnica, após 23/03/2020 conforme orientação da GESAD iniciamos o tele monitoramento a todos os pacientes semanalmente e visitas in loco para intercorrência / administração de medicações, controle da dor e antibioticoterapia. A partir de 14/09 reiniciamos as visitas de rotina domiciliares dos pacientes, ressalta-se que vários deles solicitaram a manutenção do tele monitoramento e/ou visitas quando houver intercorrência, enquanto persistir a pandemia. Também foi realizado tele monitoramento em 100% dos pacientes internados em HOMECAR (acompanhamento executores de contrato).

demandas que prejudicam a capacidade funcional da equipe (reduzindo o número de visitas semanais dos pacientes):

- Pandemia COVID 19, necessidade de reduzir riscos.
- Pacientes moradores em Santa Maria, média de 20 km de distância de da sede do

serviço.

- Necessidade de revisão nos carros destinados a visita domiciliar pois os mesmos estão com problemas prejudicando a realização de visitas domiciliares.
- Necessidade que os motoristas do setor de transporte tenham conhecimento básico dos

endereços de Gama e Santa Maria para agilizar e garantir as visitas domiciliares.

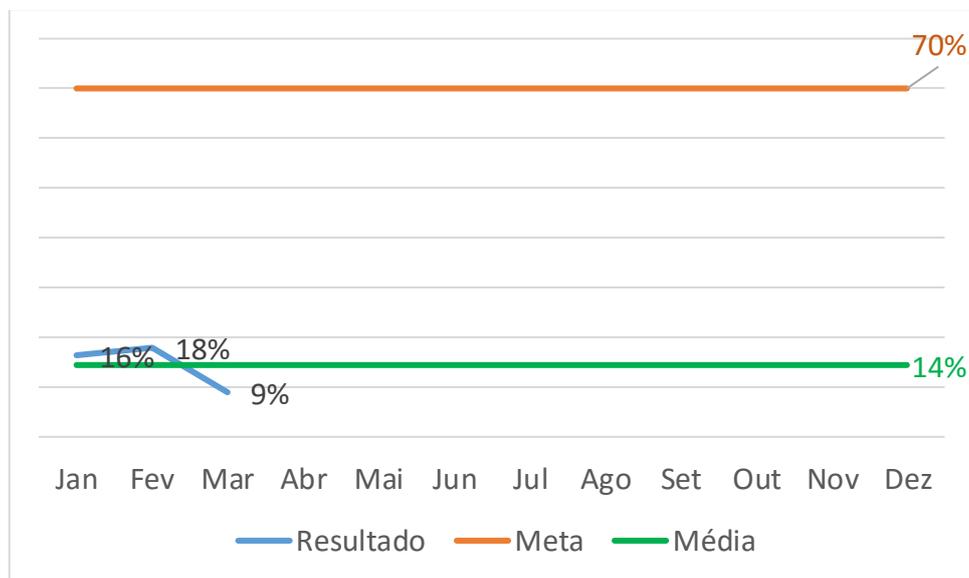
## 19 - Proporção de equipes de saúde da família que realizam 03 atividades coletivas no mês, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis.

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

|   |                                    |                            |                     |
|---|------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| <b>Fonte:</b><br>Relatório mensal do Sistema e-SUS AB | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor | <b>Acumulativo:</b><br>Não | <b>Meta:</b><br>70% |
|---|------------------------------------|----------------------------|---------------------|

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 14%  | -           |



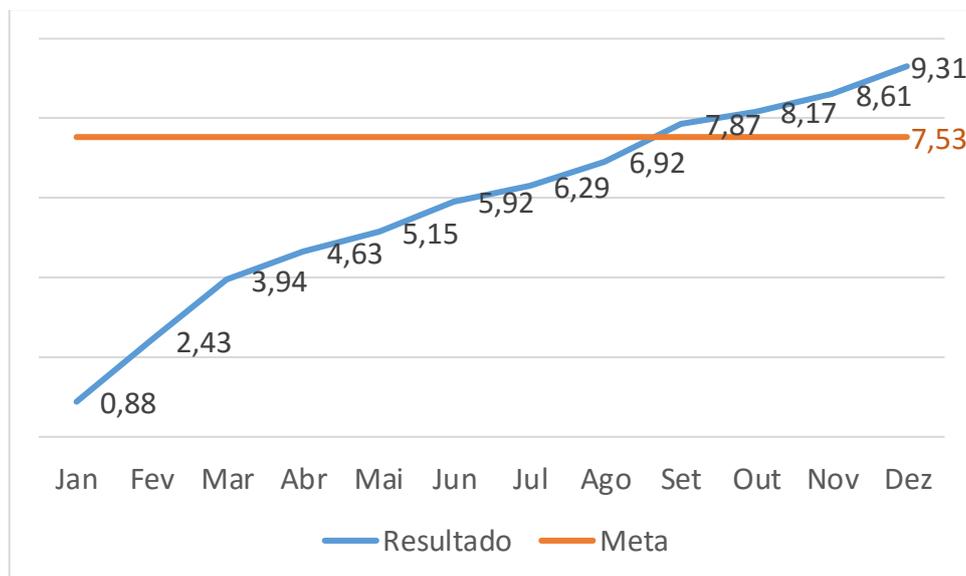
### Análise de Resultado da Região:

Sem análise.

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

|   |  |                            |                      |
|---|--|----------------------------|----------------------|
| <b>Fórmula de cálculo:</b>  | 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 |                            |                      |
| <b>Fonte:</b><br>Numerador: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)<br>Denominador: IBGE base demográfica | <b>Polaridade:</b><br>Menor melhor   | <b>Acumulativo:</b><br>Sim | <b>Meta:</b><br>7,53 |

| 2019 | 2020        | Comparativo |
|------|-------------|-------------|
| 7,53 | <b>9,31</b> | ↑24%        |



### Análise de Resultado da Região:

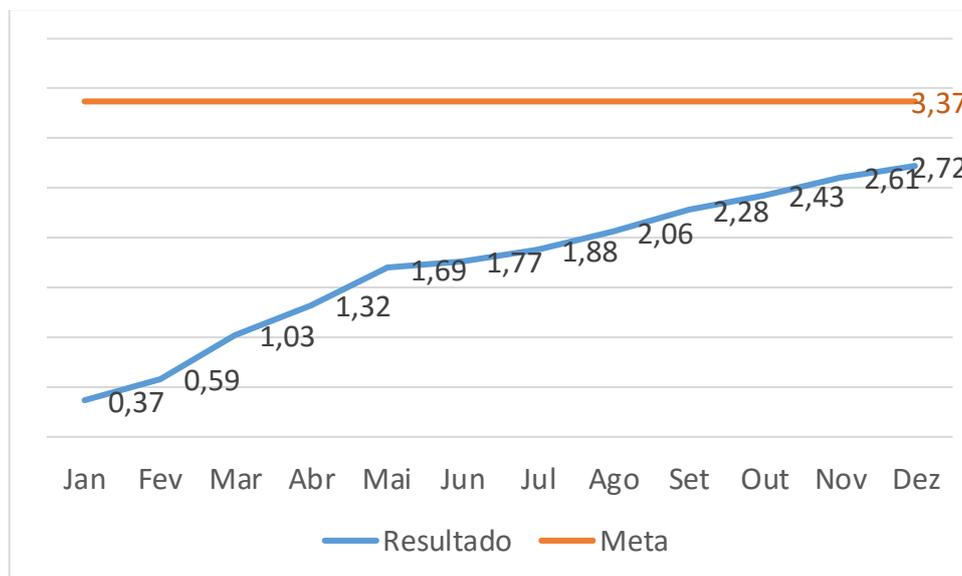
"00060-00045532/2020-12- A área informa que nossas unidades seguem os atendimentos conforme as Notas Técnicas nº01/2020 COAPS/SAIS/SES-COVID19 Versão 4 e Nota Técnica nº5/2020-SES/SAIS/COAPS/DESF/GESFAM, definição de níveis de resposta para manutenção da capacidade de oferta eficiente de serviços essenciais da Atenção primária à Saúde do DF no contexto da COVID19, continuamos fazendo os atendimentos e as consultas para os diabéticos. Nossa equipe de Gerentes da DIRAPS Região Sul está envolvida em vários projetos que, fortalece e prioriza atingir nossas metas, para a diminuição dos número de internações hospitalares por Diabetes Mellitus, seguindo os dados apresentados nosso número vem sendo caindo , porém seguimos acompanhando

os indicadores. Neste último mês o indicador subiu, porém no plano de enfrentamento das DCNTs está sendo desenvolvido nas unidades. "

## 21 - Taxa de internações relacionadas a Hipertensão e suas complicações

|   |   |                            |                      |
|---|---|----------------------------|----------------------|
| <b>Fórmula de cálculo:</b>  | 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. |                            |                      |
| <b>Fonte:</b><br>Numerador: Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde (SAS): Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)<br>Denominador: IBGE base demográfica | <b>Polaridade:</b><br>Menor melhor  | <b>Acumulativo:</b><br>Sim | <b>Meta:</b><br>3,37 |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 3,37 | 2,72 | ↓19%        |



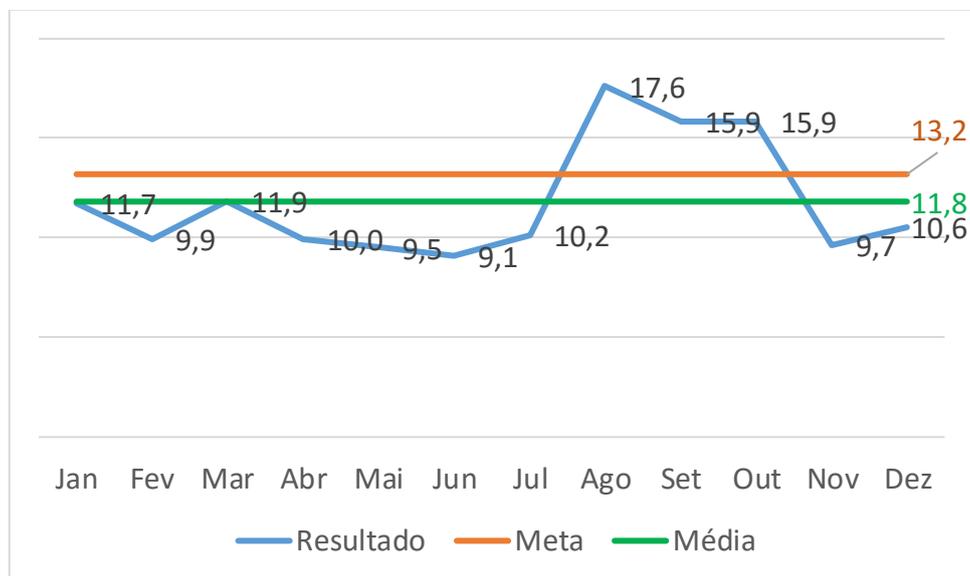
### Análise de Resultado da Região:

"00060-00045534/2020-01 - A área informa que nossa Equipe de Gerentes da DIRAPS Região Sul está empenhada em vários projetos que, fortalece e prioriza atingir nossas metas, para a diminuição dos número de internações hospitalares por Hipertensão Arterial , seguindo os dados apresentados nosso número teve queda , seguimos acompanhando os indicadores e as unidades continuamos fazendo os atendimentos e as consultas para os hipertensos, o qual está voltado a melhoria dos atendimentos e traçamos metas a serem alcançadas. As GSAPS nas dificuldades encontradas neste período para a manutenção destes serviços e o atendimento do COVID19. Continuamos ofertando ações que estimulam o retorno dos nossos pacientes a suas unidades de referencia."

## 22 - Tempo de permanência em leitos de UTI Geral - HRG

|                     |   |              |           |
|---------------------|---|--------------|-----------|
| Fórmula de cálculo: | $\frac{\sum \text{Número de pacientes-dia UTI Adulto Geral}}{\sum \text{Saídas internas} + \text{Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências extenas) da UTI Adulto Geral}}$ |              |           |
| Fonte:              | Polaridade:   | Acumulativo: | Meta:     |
| TrackCare           | Menor melhor  | Não          | 13,2 dias |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 11,8 | -           |



### Análise de Resultado da Região:

00060-00045539/2020-26 Segundo área técnica informamos que no mês de dezembro atingimos próximo da meta esperada (10.6 dias), referente ao tempo de permanência dos pacientes na UTI. Estamos unindo esforços no sentido de melhorar nossos indicadores, com o foco na redução das infecções. Informamos que ainda temos pacientes crônicos cujo tempo de internação ainda é prolongado, além de pacientes que dependem de hemodiálise que recebem alta e demoram desocupar o leito por falta de vaga na especialidade, fato esse que se for resolvido teremos mais sucesso na diminuição do tempo de permanência nesta unidade..

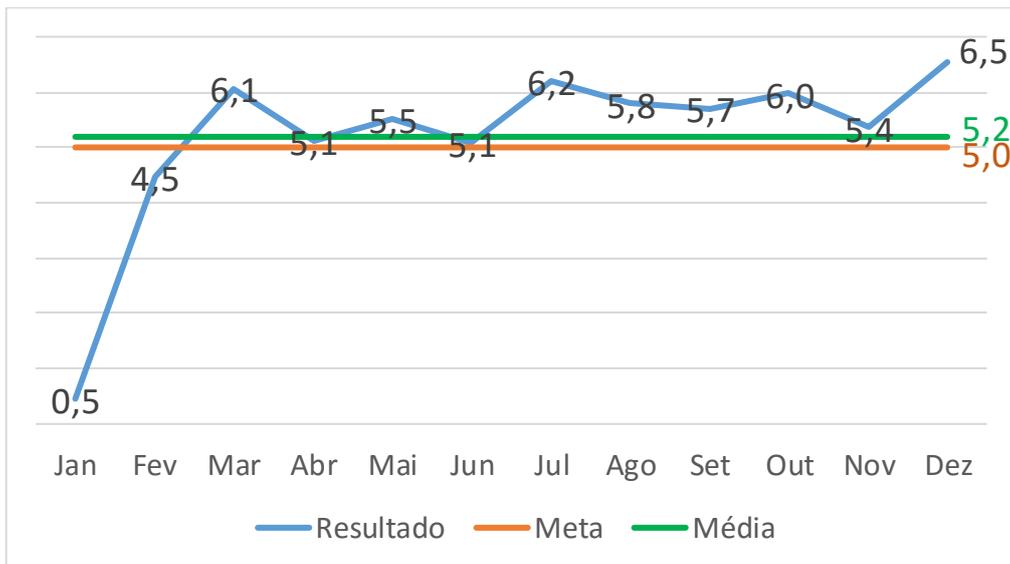
## 23 - Tempo de permanência em leitos de UTI Pediátrica

**\*Indicador não se aplica à Região de Saúde.**

## 24 - Índice de Giro de Leitos

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

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 5,3  | 5,2  | ↓2%         |



### Análise de Resultado da Região:

"00060-00045551/2020-31 - Segundo área técnica relativo ao mês de dezembro de 2020:

- Todos os dados que se referem à ocupação hospitalar foram extraídos de métodos de controle interno do NGINT/HRG, do Censo Hospitalar e do TrakCare, tanto no numerador, quanto no denominador.
- Nesse sentido, observa-se uma representação não fidedigna de dados, pois podem ser verificadas divergências das informações dessas ferramentas com o sistema TrakCare, os quais não estão integrados. Dentre os principais problemas apontados está no fato do Sistema TrakCare não ser corretamente alimentado e controlado tendo em vista, por

exemplo, que diversos pacientes que constam nas filas de espera e alas de internação do TrakCare não estão de fato internados, porém sem a devida alta lançada no sistema.

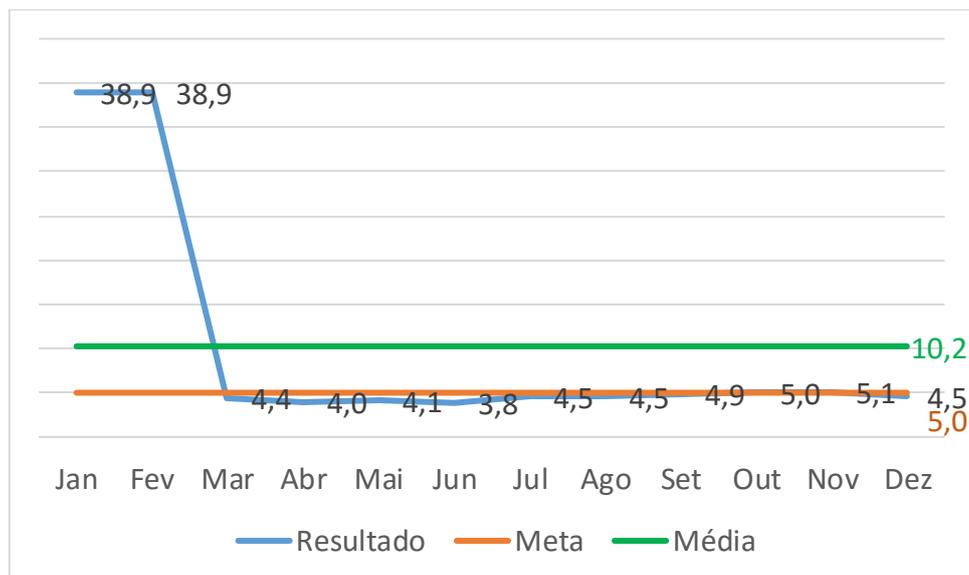
- Além disso, para fins de controle e gestão, há nesse momento a demanda de uma discussão ampla sobre os métodos e as métricas adotadas na produção desses indicadores.
- Dessa forma, sinalizo essa divergência de dados, pois há ainda o TrackCare como a principal fonte de dados e ferramenta de trabalho. É essencial manter o sistema atualizado para melhor operacionalização e extração dos dados, que são organizados e tratados em ferramentas específicas dessa Gestão de Leitos.

Ressaltamos que houve divergências por conta da falta de métodos no processo de construção desses indicadores e especialmente à falta de sistematização dos processos do TrakCare."

## 25 - Média de Permanência Geral

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

| 2019 | 2020        | Comparativo |
|------|-------------|-------------|
| 4,92 | <b>10,2</b> | ↑107%       |



### Análise de Resultado da Região:

"00060-00045558/2020-52 - Segundo área técnica relativo ao mês de DEZEMBRO DE 2020: Todos os dados que se referem à ocupação hospitalar foram extraídos de métodos de controle interno do NGINT/HRG, do Censo Hospitalar e do TrakCare, tanto no numerador, quanto no denominador.

- Nesse sentido, observa-se uma representação não fidedigna de dados, pois podem ser verificadas divergências das informações dessas ferramentas com o sistema TrakCare, os quais não estão integrados. Dentre os principais problemas apontados está no fato do Sistema TrakCare não ser corretamente alimentado e controlado tendo em vista, por exemplo, que diversos pacientes que constam nas filas de espera e alas de

internação do TrakCare não estão de fato internados, porém sem a devida alta lançada no sistema.

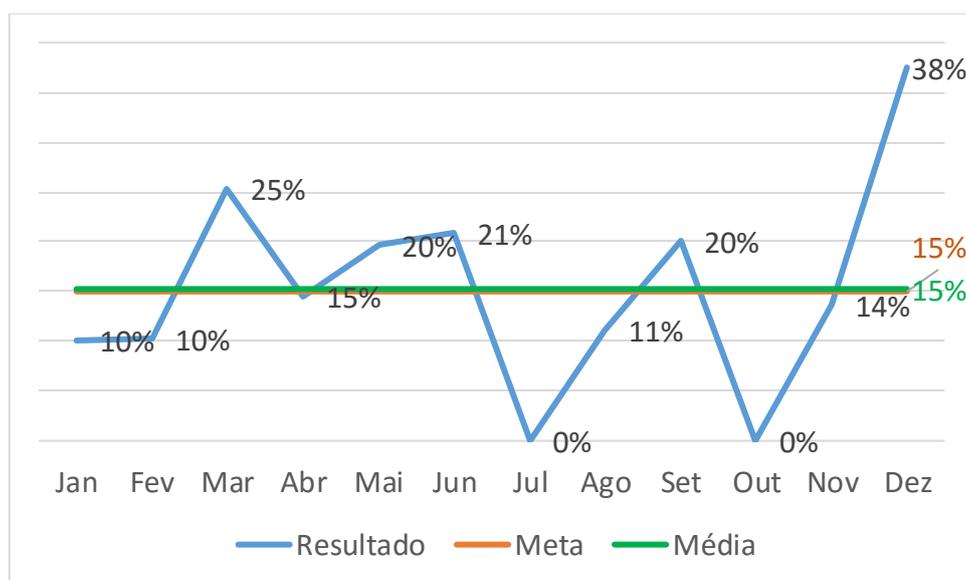
- Além disso, para fins de controle e gestão, há nesse momento a demandade de uma discussão ampla sobre os métodos e as métricas adotadas na produção desses indicadores.
- Dessa forma, sinalizo essa divergência de dados, pois há ainda o TrackCare como a principal fonte de dados e ferramenta de trabalho. É essencial manter o sistema atualizado para melhor operacionalização e extração dos dados, que são organizados e tratados em ferramentas específicas dessa Gestão de Leitos.

Ressaltamos que houve divergências por conta da falta de métodos no processo de construção desses indicadores e especialmente à falta de sistematização dos processos do TrakCare."

## 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:<br>Número de cirurgias suspensas/nº cirurgias agendadas no período x 100 | Polaridade:<br>Menor melhor  | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>15% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 17%  | 15%  | ↓12%        |



### Análise de Resultado da Região:

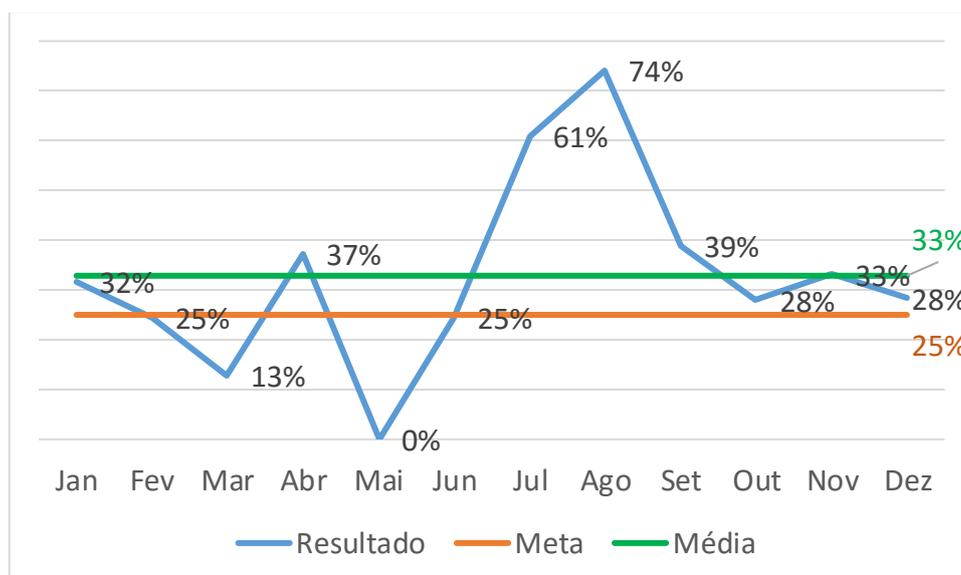
"00060-00045562/2020-11 - A área técnica informou que várias são as barreiras para melhorar os indicadores: Recursos humanos reduzido (Médicos Anestesiologistas e Médicos Cirurgiões de algumas especialidades); Falta de equipamentos/ materiais, anestésicos e medicamentos específicos para procedimentos cirúrgicos (há apenas uma bandeja de videolaparoscopia, que tem sido enviada para a FBM, em Anápolis-Go, para esterilização em óxido de etileno, sendo disponibilizada para apenas um procedimento cirúrgico por semana); Em DEZEMBRO de 2020, foram realizadas 15 cirurgias eletivas e houve a suspensão de 09 cirurgias (37,5%). Enquanto em DEZEMBRO de 2019 foram realizadas 137 cirurgias eletivas e houve 17 (11,03 %) suspensões. Na comparação entre os dois meses (DEZEMBRO de 2019 x DEZEMBRO de 2020) verifica-se que houve

redução do número de cirurgias eletivas realizadas. Foram agendadas 24 cirurgias eletivas. Tal fato pode ser explicado pelo momento de pandemia (COVID-19), afastamento de servidores por atestado médico, contenção de insumos, limitação e escassez de recursos. Ressalta-se que partir do dia 29/06/2020 as cirurgias eletivas foram suspensas conforme determinação da SES, sendo mantidas apenas as cirurgias oncológicas até o mês de novembro. No momento as cirurgias que requerem anestesia geral permanecem suspensas, exceto as oncológicas. "

## 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:<br>Sistema de Informação de Regulação (SISREG) e SIA/SUS | Polaridade:<br>Maior melhor   | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>25% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 33%  | -           |



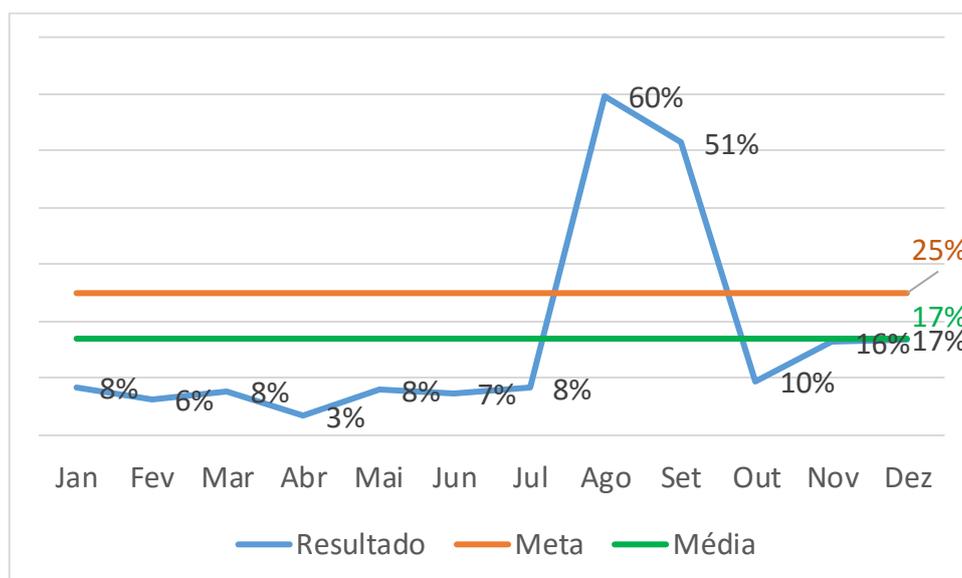
### Análise de Resultado da Região:

00060-00045569/2020-32 - Apesar das barreiras enfrentadas mês a mês conseguimos atingir a meta, devido ao aumento de carga horária de 20h.

## 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 |                            |                     |
| <b>Fonte:</b><br>Sistema de Informação de Regulação (SISREG) e SIA/SUS | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor  | <b>Acumulativo:</b><br>Não | <b>Meta:</b><br>25% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 17%  | -           |



### Análise de Resultado da Região:

Devido a alta demanda na região a quantidade de horas de endocrinologia não atende à necessidade, gerando acúmulo de consulta de retorno.

## Doenças Transmissíveis

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

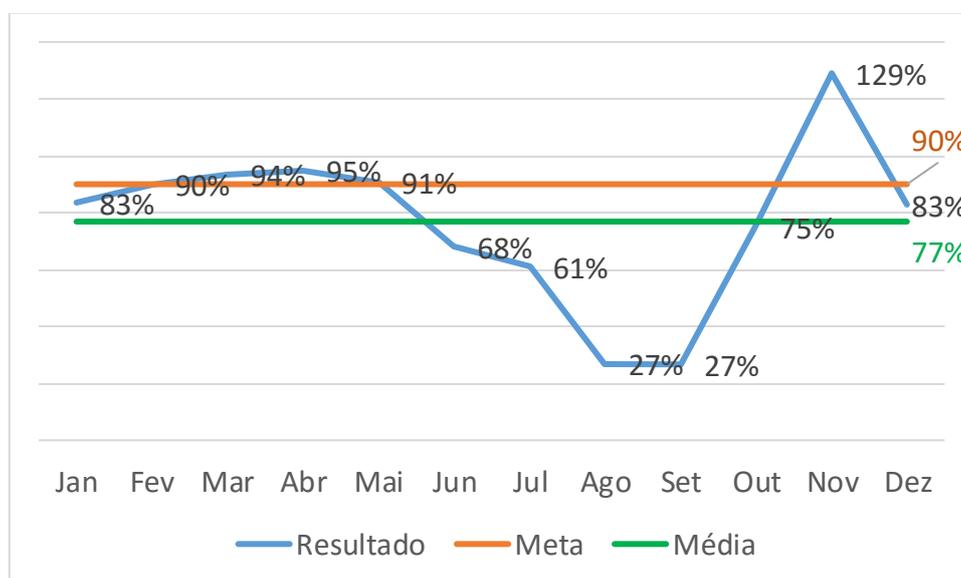
Fórmula de cálculo:

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.

|                               |                                    |                            |                     |
|-------------------------------|------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| <b>Fonte:</b><br>SINAN ONLINE | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor | <b>Acumulativo:</b><br>Não | <b>Meta:</b><br>90% |
|-------------------------------|------------------------------------|----------------------------|---------------------|

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 77%  | -           |



#### Análise de Resultado da Região:

00060-000045573/2020-09 A área técnica informa que verificamos que no segundo semestre ano de 2020 houve uma grande redução no número de notificações de dengue e outras doenças transmitida pelo Aedes aegypti durante o período de seca nos meses de julho, agosto e setembro, porém nos meses de Outubro, Novembro e Dezembro iniciou-se um novo período de sazonalidade aqui na Região de Saúde Sul justificando um crescente número de casos. Na Região de Saúde Sul estamos realizando a descentralização do acesso ao SINAN ONLINE para que a própria unidade notificada realize a inserção da notificação no sistema, oportunizado a notificação.

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

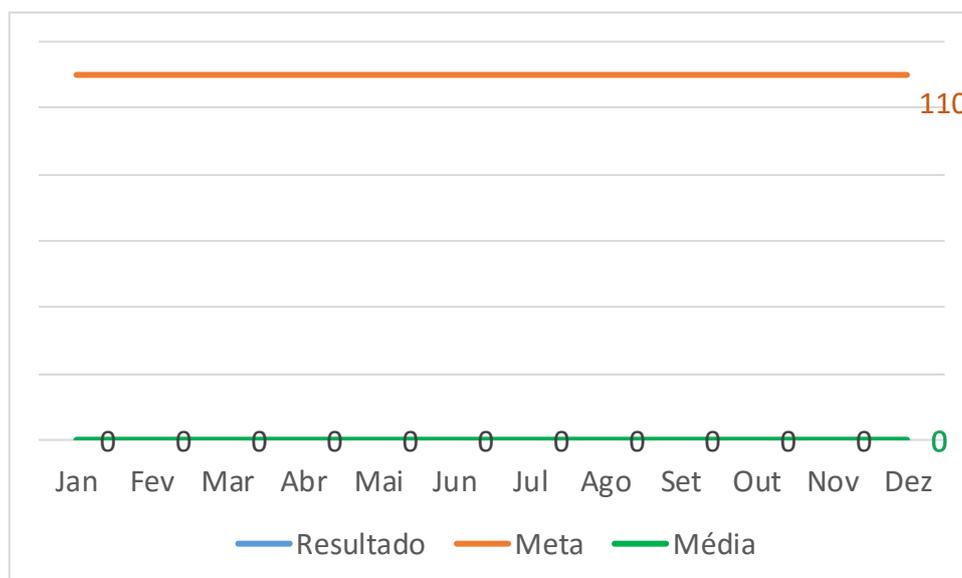
**\*Indicador cancelado – Processo SEI 00060-00399118/2020-12.**

## Saúde Bucal

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

|  |                             |                     |              |
|--|-----------------------------|---------------------|--------------|
| Fórmula de cálculo: $\Sigma$ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO |                             |                     |              |
| Fonte:<br>SIA/SUS  | Polaridade:<br>Maior melhor | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>110 |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 5    | 0    | -           |



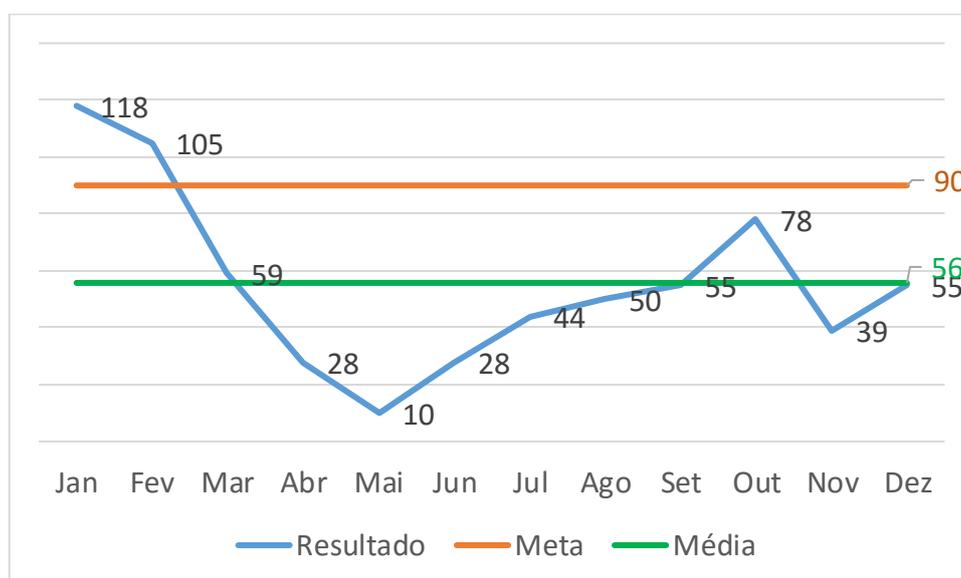
#### Análise de Resultado da Região:

0060-00045613/2020-12 - A GSAS informou que não dispõe de profissional na especialidade PCD no CEO-Gama

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

|  |                             |                     |             |
|--|-----------------------------|---------------------|-------------|
| Fórmula de cálculo: $\Sigma$ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO |                             |                     |             |
| Fonte:<br>SIA/SUS  | Polaridade:<br>Maior melhor | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>90 |

| 2019 | 2020      | Comparativo |
|------|-----------|-------------|
| 114  | <b>56</b> | ↓51%        |



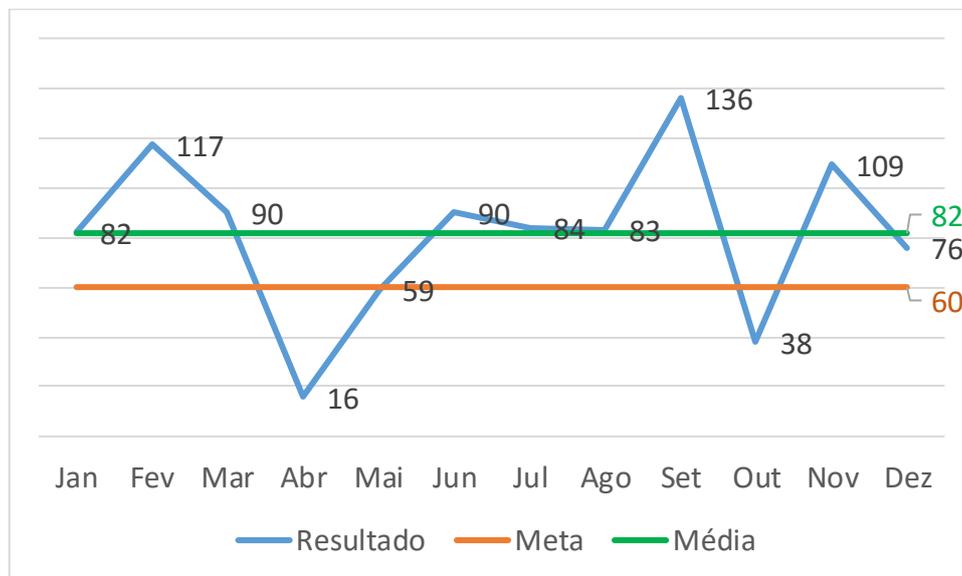
### Análise de Resultado da Região:

00060-00045598/2020-02 - A área técnica informou que o profissional responsável pelo atendimento retornou das férias. Mas houve recesso final de ano. Devido às barreiras enfrentadas a meta não foi atingida.

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

|  |                             |                     |             |
|--|-----------------------------|---------------------|-------------|
| Fórmula de cálculo: $\Sigma$ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO |                             |                     |             |
| Fonte:<br>SIA/SUS  | Polaridade:<br>Maior melhor | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>60 |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 212  | 82   | ↓61%        |



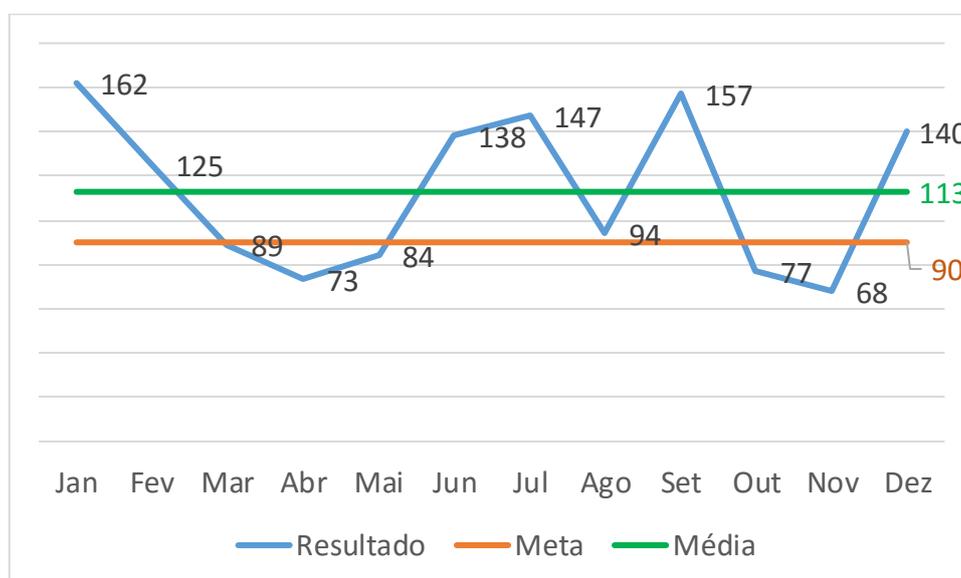
#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045605/2020-68 - A área técnica informou que recesso final de ano diminuiu os valores. Apesar dos problemas enfrentados estamos acima da meta.

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

|  |                             |                     |             |
|--|-----------------------------|---------------------|-------------|
| Fórmula de cálculo: $\Sigma$ Número de Procedimentos/Especialidade/CEO |                             |                     |             |
| Fonte:<br>SIA/SUS  | Polaridade:<br>Maior melhor | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>90 |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 204  | 113  | ↓45%        |



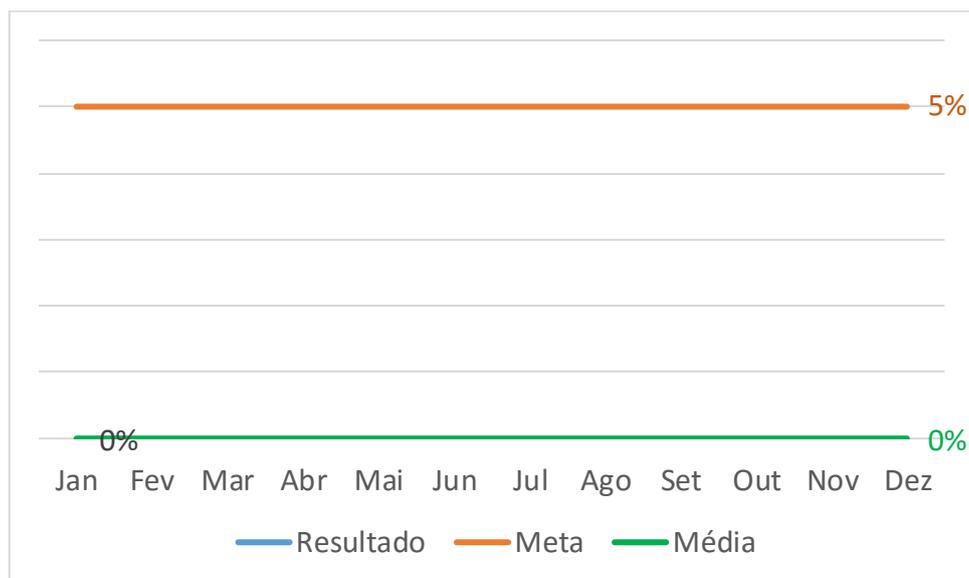
#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045612/2020-60 - A área técnica informou retorno profissional afastado no mês anterior. Apesar dos problemas estamos acima da meta.

### 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 |                            |                    |
| <b>Fonte:</b><br>Sistema Nacional de Regulação - SISREGIII | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor   | <b>Acumulativo:</b><br>Não | <b>Meta:</b><br>5% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 100% | 0    | -           |



#### Análise de Resultado da Região:

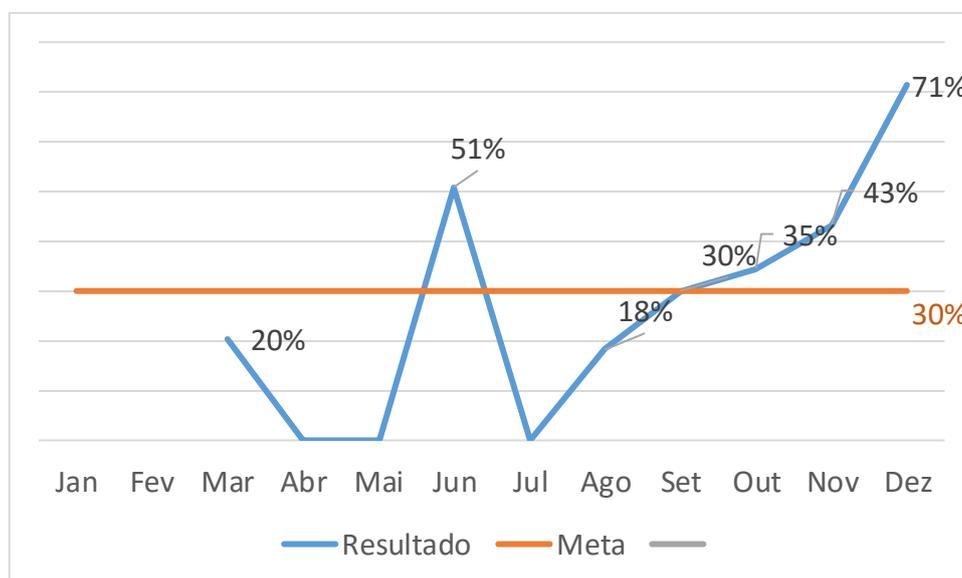
0060-00045613/2020-12 - A GSAS informou que não dispõe de profissional na especialidade PCD no CEO-Gama.

## 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:<br><a href="https://egestorab.saude.gov.br/paginas/login.xhtml">https://egestorab.saude.gov.br/paginas/login.xhtml</a> | Maior melhor | Não  | 30%   |  |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 72%  | 71%  | ↓1%         |



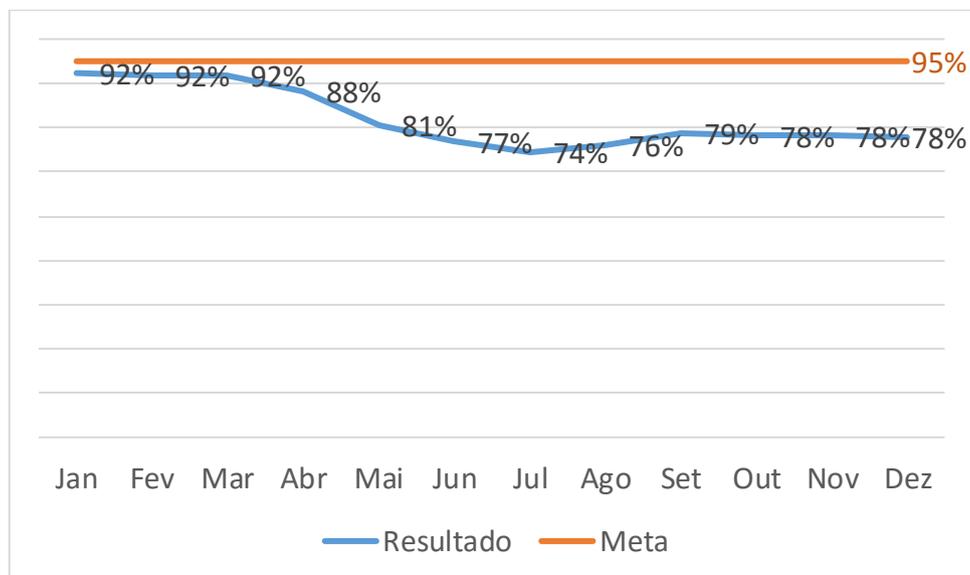
#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045616/2020-48 A área técnica informou que devido ao momento que enfrentamos, estamos tomando todos os cuidados necessários com relação ao acompanhamento dos pacientes beneficiários do Programa Bolsa Família. Diante dos dados repassados pela GASPV (SES), podemos perceber que os números de referencia do mês de dezembro vem se mantendo em uma média em relação aos anos anteriores. Realizamos orientações quanto a necessidade de fazer busca ativa para melhor acompanhar nossos pacientes. E para seguir rigorosamente as orientações recebidas estamos repassando orientações educativas a todos os servidores responsáveis pelo acompanhamento.

### 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:<br>SINASC, SIA/SUS e SIH/SUS | Polaridade:<br>Maior melhor  | Acumulativo:<br>Sim | Meta:<br>95% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 97%  | 78%  | ↓20%        |



#### Análise de Resultado da Região:

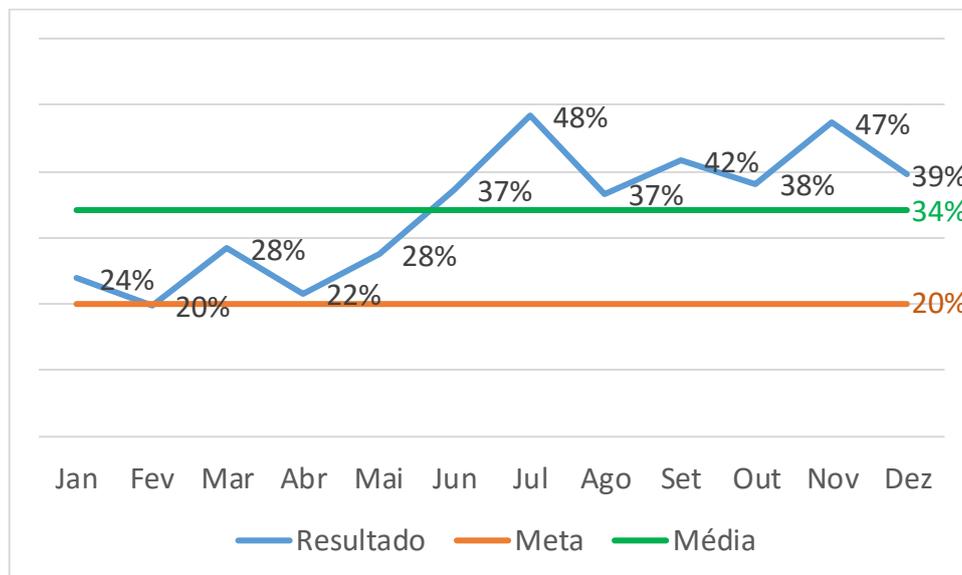
00060-00045617/2020-92 Segundo a área técnica a diminuição no número de testes realizados se deve a falta de carga horária da fonoaudiologia contamos apenas com 100 horas para atendimento na neonatologia e necessitamos de 471 horas de fonoaudiologia. Durante o mês de Dezembro tivemos afastamentos legais com férias (40 hs) e atestado (20 hs) totalizando 80 horas afastadas no mês.

## Rede de Urgência e Emergência

### 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:<br>Trackcare | Polaridade:<br>Menor melhor  | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>20% |

| 2019 | 2020       | Comparativo |
|------|------------|-------------|
| 23%  | <b>34%</b> | ↑48%        |



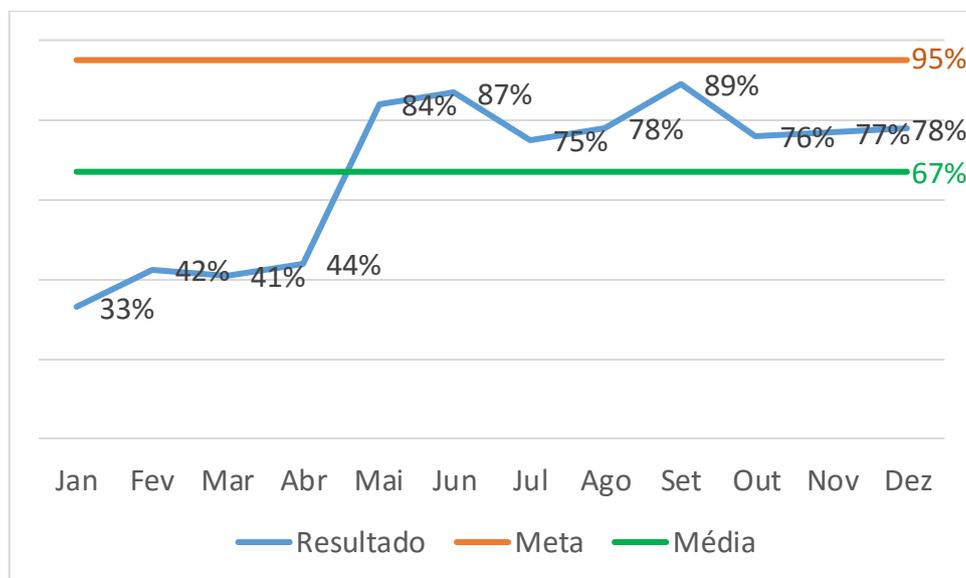
#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045620/2020-14 - A área técnica apontou a melhora do indicador com relação a cirurgia e cardiologia, justificando que alguns atendimentos devem estar ocorrendo na Unidade Basica de Saúde. Informou também que devido a diversas quedas no track foram feitas fichas manuais o que prejudicou no dados e faturamento da regional.

### 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:<br>Trakcare  | Polaridade:<br>Maior melhor  | Acumulativo:<br>Não | Meta:<br>95% |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 43%  | 67%  | ↑56%        |



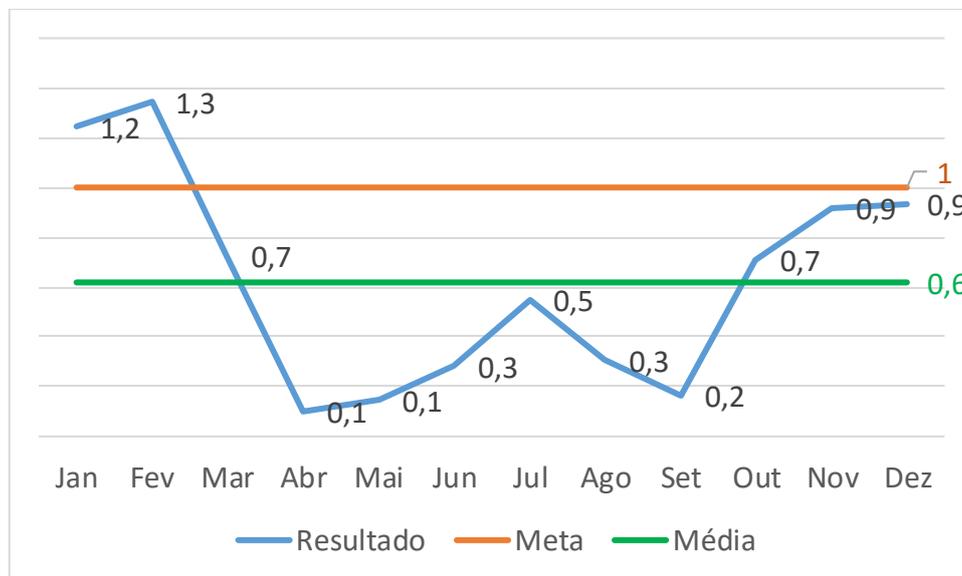
#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045624/2020-94 - A área técnica pontuou que o retorno cirúrgico deve ocorrer em ambulatório, porém no hrg o fluxo está incorreto, lotando assim ainda mais as portas de emergências. chefias dos envolvidos cientes bem como direção atual, através de documento sei. usuário continua fazendo retorno de ortopedia pós operatório e não são classificados, o que justifica percentual tão ruim.

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

|  |   |              |       |
|--|---|--------------|-------|
| Fórmula de cálculo:                    | $\Sigma$ (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 |
|------|------|-------------|
| -    | 0,6  | -           |



### Análise de Resultado da Região:

00060-00045621/2020-51 - A área técnica informou que a Gerência de emergência da Unidade Pronto Atendimento - HOSPITAL REGIONAL DO GAMA que nos meses de Dezembro de 2020 não houve nenhuma maca retida do SAMU ou do CBMDF. Ademais esta Gerência já foi orientada, de que em nenhuma hipótese deixe as macas das unidades de atendimento pré-hospitalar móveis retidas maca é vida! Não obstante, a fim de sanar eventuais pendências em relação a esta unidade, solicito sejam discriminados quando e quais foram os equipamentos retidos neste nosocômio, com o devido patrimônio do equipamento, para que possamos realizar busca em todos os setores do hospital a fim de verificar se constam macas ou equipamentos das unidades em questão nesta unidade hospitalar, para realizarmos as devidas devoluções.

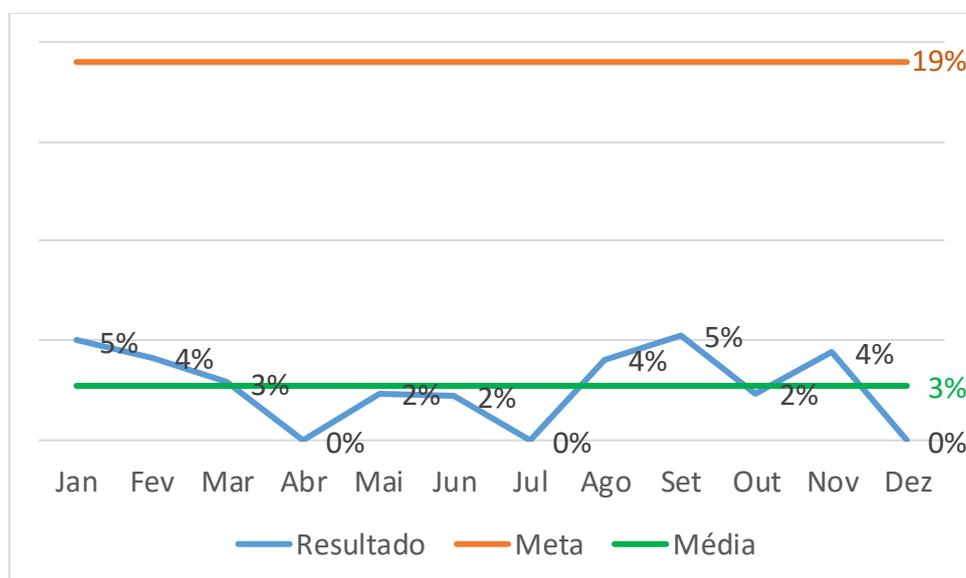
## 41 - Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)

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<br>SIH - Sistema de Informação Hospitalar Sala de Situação | Menor melhor | Não          | 19%   |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 3%   | -           |



### Análise de Resultado da Região:

00060-00045625/2020-39 Considerando o aumento da meta esta sendo montado grupo condutor da Região Sul para atualizarmos o plano de ação fazendo um monitoramento fidedigno da população DCNTs. Apesar do aumento do índice estamos superando a meta mensal.

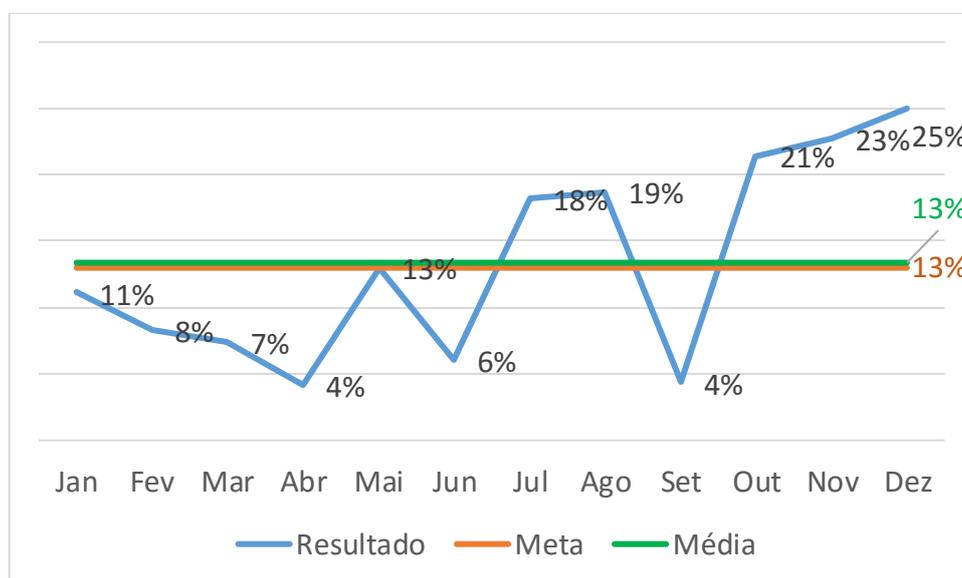
## 42 - Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)

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<br>SIH - Sistema de Informação Hospitalar<br>Sala de Situação | Menor melhor | Não          | 13%   |

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -    | 13%  | -           |



### Análise de Resultado da Região:

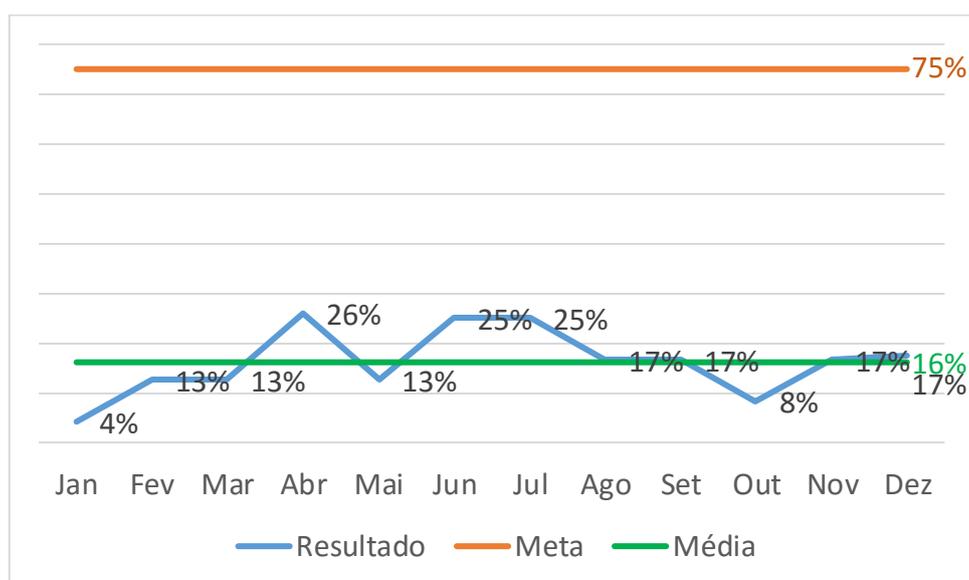
00060-00045627/2020-28 Considerando o aumento do resultado esta sendo montado grupo condutor da Região Sul para atualizarmos o plano de ação fazendo um monitoramento fidedigno da população DCNTs. Apesar o aumento do índice estamos dentro da meta.

**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

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

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| 42%  | 16%  | ↓62%        |



### Análise de Resultado da Região:

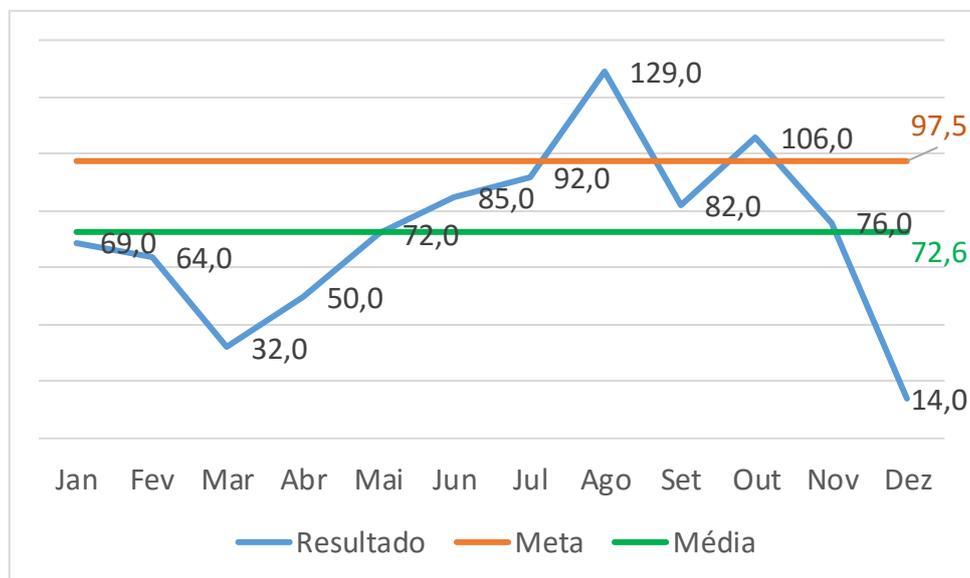
00060-00045628/2020-72 Segundo a área técnica verifica-se um baixo número de registro de notificações compulsória. Segundo informações colhidas junto às unidades de saúde da Região de Saúde Sul uma das maiores dificuldades enfrentadas é a falta de recursos técnicos (como computadores e serviço de conhecimento técnico para instalação e uso do sistema), além disso é notável a falta de interesse e sensibilização do profissional de saúde. Uma solução possível para amenizar a problemática seria cada gestor das gerências da atenção primária articular junto ao seu respectivo núcleo de informática a disponibilização de um profissional técnico para visitar cada uma das unidades básicas de saúde e executar as providências necessárias estipuladas pela SVS para instalação do sistema SINAN e prestar orientações básicas de utilização do sistema para um profissional da equipe. Com relação à dificuldade de sensibilização e comprometimento dos profissionais essa é uma questão muito complexa, pois depende de vários fatores, tanto externos como pessoais. Assim que superarmos as restrições de prevenção para o coronavírus, é possível que as unidades interessadas disponibilize horários de suas equipes para participar de palestras e oficinas voltadas para a Notificação de Violência Interpessoal a serem realizadas pelo Núcleo de Prevenção e Assistência a Situações de Violência da Região Sul.

## 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          | 97,5/mês |

| 2019   | 2020            | Comparativo |
|--------|-----------------|-------------|
| 65/mês | <b>72,6/mês</b> | ↑12%        |



#### Análise de Resultado da Região:

00060-00045632/2020-31 O NQSP/HRG informa o total de 96 notificações no HRG. A área técnica informou que a parte Clínica do Hospital juntamente com a Classe de Enfermagem, tem maior contato com procedimentos técnicos relacionados a assistência, contudo é de suma importância destas duas instâncias estarem cientes de seus papéis junto ao NQSP no combate aos eventos adversos e a importância da notificação nos processos. A análise dos dados no mês de dezembro e no decorrer do ano de 2020, evidenciou a importância de fortalecimento da cultura de segurança dentro do Hospital Regional do Gama, assim como o fortalecimento das boas práticas assistenciais para uma assistência segura. As notificações ainda não atingem os resultados esperados, demonstrando ainda uma forte cultura de subnotificação de eventos adversos. Percebemos ainda que ao longo do ano quando o NQSP conseguiu realizar buscas ativas em prontuário e nas unidades ocorreu um aumento considerável das notificações mensais. A ferramenta de notificação manual e de QRCode no ano de 2020 foi bem aceita pelas equipes e a realização de capacitações possibilitou as notificações por parte dos servidores/setores o que gerou aprendizagem e melhoria institucional; uma vez que o profissional ao identificar o erro consegue compreender a quebra de barreira de segurança e os riscos inerentes aquelas falhas.

## Gestão

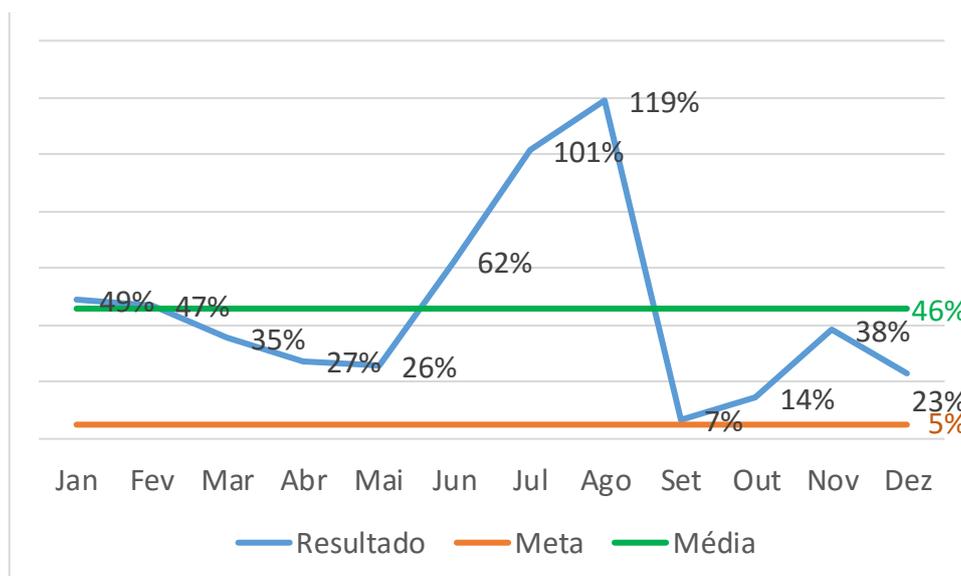
### 46 - Percentual faturado no tipo de financiamento MAC

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

|                                |                                    |                            |                    |
|--------------------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------|
| <b>Fonte:</b><br>SIA e SIH/SUS | <b>Polaridade:</b><br>Maior melhor | <b>Acumulativo:</b><br>Não | <b>Meta:</b><br>5% |
|--------------------------------|------------------------------------|----------------------------|--------------------|

| 2019 | 2020 | Comparativo |
|------|------|-------------|
| -4%  | 46%  | ↑1250%      |



#### Análise de Resultado da Região:

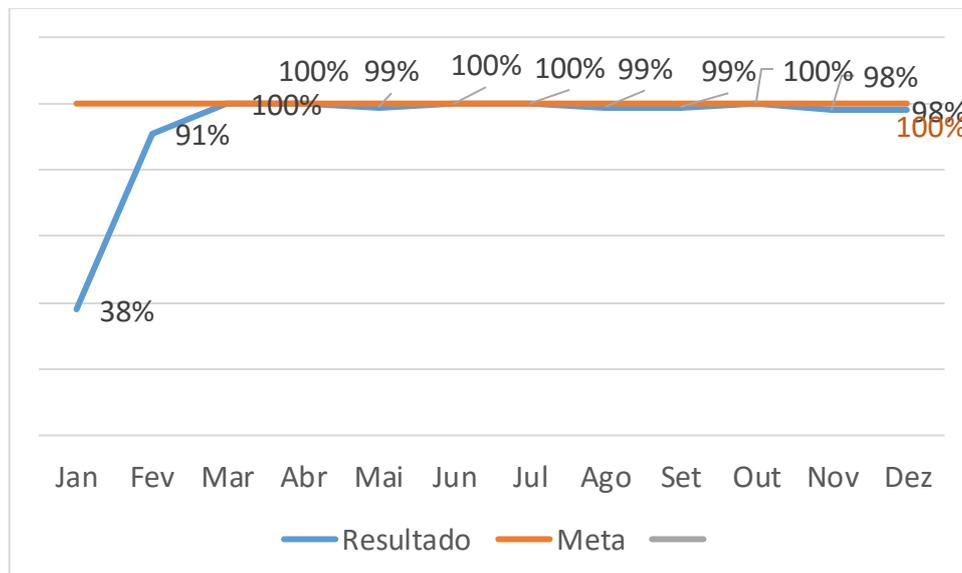
"00060-00065807/2020-26 DIRASE: A área técnica informou os dados da produção processada e aprovada durante todo o ano. CAPS AD Santa Maria não tem produção com valor financeiro. Os demais estabelecimentos não podemos comparar com o meses anteriores pois não é informado o valor referente no arquivo.

00060-00045634/2020-20 HRG A área técnica informa que com relação ao "percentual faturado no tipo de financiamento MAC", arrazoá-se que o valor total faturado para tal financiamento segue a mesma média em todos os meses, justificada por sua regularidade no processo de faturamento desta regional. Reitera-se que mesmo com as diferenças trazidas pelo enfrentamento do COVID-19, bem como a redução de cirurgias eletivas, o valor se manteve dentro da média. Dados inseridos pela GEPI em 11.02.2021"

## 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%  | <b>98%</b> | ↑61%        |



### Análise de Resultado da Região:

"DIRASE: 00060-00065804/2020-92 - A área técnica informou que continuamos lançando os dados de Custos, referente a policlínica do Gama, na planilha de Custo Total disponibilizada pela GEC em pasta compartilhada. Referente ao Caps de Santa Maria e o CEO do Gama, prosseguimos preenchendo a planilha de Custo Total do próprio NGC. Aguardando disponibilização pela GEC do acesso da Secundária ao APURASUS.

Dificuldades encontradas pelo Núcleo:

- Apurar os gastos por ambulatórios.
- Justificativa: Solicitações feitas no almoxarifado e farmácia, não identifica o ambulatório.
- Encontrar as notas fiscais dos serviços prestados.

- Justificativa: Demora dos setores responsáveis em lançar as notas no SEI.
- Disponibilizar acesso da Secundária ao APURASUS.
- Justificativa: Dados consolidados de forma estruturada e padronizada.

HRG -00060-00045640/2020-87 A área técnica informa que:

- A média das duas últimas etapas do processo da gestão de custos (3ª etapa - preenchimento do apurasus; e, 4ª etapa - análise crítica) foi apresentado o IMD (Índice de Monitoramento de Desempenho) de novembro pela DGR /GEC, na ADMC, para termos uma avaliação externa do NGC/HRG. Atingimos a 4ª etapa de preenchimento do Apurasus, onde já conseguimos gerar a matriz (alocação recíproca), onde se faz toda distribuição de custos diretos e indiretos aos centros de custo Administrativo, intermediário e Final. Nesta etapa estamos ainda em busca de atingir a Validação do Apurasus, e os Relatórios Gerenciais, últimas etapas, da 4ª etapa. Recebemos uma resposta da DGF/GEC, através do processo 00060-00477592/2020-92, para avançarmos para as duas últimas fases da 4ª etapa. ainda não estão devidamente concretizadas para os NGC's.
- DENOMINADOR: mediante os dados apresentados houve um aumento do percentual de 100% por cento (de 99 % por cento para 100%) em relação aos meses anteriores, isto ocorreu devido a: 1 - Foram executados todos os lançamentos exigidos de custos diretos para pontuação necessária na 3ª etapa; 2 - Foram executados todos os lançamentos de produção disponíveis setor por setor para pontuação necessária na 3ª etapa; 3 - Foi executada a alocação recíproca que gera a Matriz de todos os custos diretos e indiretos que são distribuídos entre centros de custos Administrativo, Intermediário e Final. (4ª. etapa); 4 - Conseguimos executar todos os lançamentos de avaliação do IMD, tais como despesas gerais ( água, energia e telefone), contratos de terceiros, Recursos Humanos, locação de equipamentos etc; 5 - Contudo, no item consumo de materiais consta um número muito reduzido de OPME e materiais de expediente, o que estamos cobrando desde o ano de 2019, junto ao NFH através do processo 00060-00392077/2019-08, onde no memorando 42 (41661712), buscamos uma solução para o pleito, inclusive já com duas reuniões passadas com o NFH, para resolver o problema e ainda não encontrou-se uma solução. A consequência disso é que o lançamento da Gestão de Custos, dos produtos indicados acima está abaixo do valor e quantitativo de consumo, o que não pode ser considerado de fator de decisão de Gestores que ora venham apreciar tais informações. As informações apresentam desvio de dados devido ao fato que a dispensação de materiais e medicamentos, não é contabilizada pela planilha excel, um sistema ineficiente para o volume de informações. Esta forma de processamento de dados não atende mais o que é necessário. Recentemente houve uma reunião com a dgr/gec, onde esta diretoria, questionou os dados lançados. Respondemos o que consta neste agr, sobre a falha da planilha em ler as dispensações emitidas pela farmácia. Não conseguiremos avançar se estes erros não forem corrigidos, objeto de diversas sugestões feitas neste documento há mais de um ano. Portanto, não podemos ser cobrados por um erro já apontado pelo ngc / hrg e que não foi resolvido.
- Além de obtermos uma avaliação de 100 % na avaliação do imd, ainda enfrentamos muitos desafios, devido a: 6 - situação problema: falta de apoio de alguns setores em fornecimento de dados: e necessário a apresentação das notas fiscais dos serviços executados no HRG, além da produção que é inserida no TRACK PRODUÇÃO ( processos cobrando dados e notas fiscais ; 00060-00417918/2018-16; 00060-00382458/2019-71). É relevante informar que estamos recebendo algumas Notas Fiscais, mas também ocorre que não estamos recebendo muitas outras Notas Fiscais de Serviços executados, o que consome um tempo para buscar estes documentos. em pesquisa no SEI, além do que as empresas não fazem um relatório detalhado de onde o serviço foi prestado, o valor das peças substituídas, nos obrigando a fazer um rateio das despesas realmente realizadas em cada setor. Também ocorre que alguns setores não estão inserindo a produção do setor no TRACK PRODUÇÃO o que gera uma série de desdobramentos e prejudica o melhor desempenho do processamento de dados. Solução: Exigir dos fornecedores

uma padronização das notas fiscais e ordem de serviço, onde seja discriminado o valor do serviço, das peças, qual setor foi executado, valor por setor. E o Executor do Contrato anexe estes documentos junto ao Processo SEI. Quanto a produção, este sistema TRACK já não atende o necessário sendo portanto renovar todo o projeto de gerenciamento de dados.

- 7 - Situação problema : sistema de dados apurasus - Está desatualizado tanto em sua segurança de dados, quanto a sua funcionalidade de Gestão de Dados. É um sistema que pertence ao Ministério da Saúde, sendo que sua base de dados, não está na SES. Suas funcionalidades, manutenção não estão no âmbito da SES. Estamos tendo muitos problemas, com acesso ao sistema pois não está tendo atualizações de versões, e o acesso não é feito mais pelo Chrome e sim pelo FireFox, sistema muito falho em quesitos de segurança. Portanto, não podemos assumir a responsabilidade de eventual sabotagem no sistema de custos do hrg, visto sequer podemos fazer um backup dos dados. Quanto a sua funcionalidade, oferece poucos dados para uma gestão estratégica e portanto, não oferece uma base de dados que seja útil a tomada de decisões de maior envergadura. Atualmente com o atual sistema não se consegue nem acessar por navegador seguro, sendo acessado por sistema alternativo. Por dificuldades no sistema apurasus que desconhecemos a causa. Recentemente surgiu uma demanda solicitada pelo superintendente, e respondemos sobre leitos de UTI, onde se questionou o preço médio das UTI's. Foi esclarecido que o sistema apenas faz a média não conseguindo fazer o cálculo de leitos por pacientes em diferentes níveis de internação. Respondemos ao solicitado, mas não vai mais além do que a média por leito de ocupação de UTI. Solução : Sugerimos a imediata substituição deste sistema para um sistema próprio da SES, com fonte própria, em base de algoritmo ou de algoritmos, que seja possível dar manutenção e melhorias na gestão de custos. Em um forma bem resumida, oferecer dados parametrizados em tempo real de: - Apresentar de forma real o custo de internação ao paciente em alta (parturiente por ex.) para que o cidadão tenha conhecimento que o Sus é gratuito, mas tem um preço; - Lista de pacientes em tempo real- qual leito ocupa, o que já gastou de insumos (dietas, medicamentos, horas de profissionais, material med hospitalar, tempo de internação). Previsão de custos deste paciente em determinados dias, em especial na UTI; - Cruzamento de dados, comparativos de custos por internação, em razão de tempo de internação; - Consulta em tempo real de mão de obra ativa em relação ao custo de hora trabalhada; - Lista de materiais e equipamentos consumidos por Clínica; - Lista de medicamentos e material médico hospitalar por Clínica; - Mapeamento de custos em um determinado mês, com despesa de água, energia e telefone; - Cenários prospectivos, exploratórios, em relação ao histórico de cirurgias, internações de um determinado período; - Lista diária de dietas consumidas e possíveis cenários de consumo mediante taxa de ocupação de leitos; - Lista de medicamentos mais consumidos e também por SMDI - Serviço Móvel de Dose Individualizada; - Relatórios de remuneração de servidores, exibindo sua lotação e possíveis dimensionamentos visando mitigar a demanda crescente de mão de obra; - Já existem sistemas que oferecem em tempo real toda a movimentação do Hospital, oferecendo ao gestor um amplo leque de informações e direcionamento a tomada segura de decisões; isso em andamento seja qual for o procedimento; visualizando naquele momento o custo da unidade hospitalar naquela hora, naquele dia, naquela semana, ou no mês.
- 8 - Situação problema :Carência de Servidores no NGC/HRG - Atualmente estamos com um servidor 40 H (o próprio chefe do núcleo) e uma servidora 20 H. Se vier a faltar os servidores no setor, o setor ficara inoperante, além de se pensar em férias, afastamentos, etc. Solução: Para o projeto de expansão que atenda aos requisitos de uma gestão de custos moderna, proativa, e que atenda aos anseios dos gestores responsáveis pela tomada de decisões, necessitaremos de dois servidores com perfil administrativo, sendo que um destes servidores ficará responsável pelo mapeamento completo de todo o HRG, detalhando setores, mapas, áreas ocupadas por terceiros, BRB,. Contarp, BRA, Sanoli. Num total mínimo de 04 servidores, para também cobrir eventuais afastamentos, férias etc.

- 9 - Situação problema: computadores de alta performance e sistema auto cad para manuseio da planta eletrônica do hrg : nao temos computadores capazes de ""rodar"" sistemas arquitetônicos 3d, auto cad, robustos e com alta velocidade de processamento. ja possuímos a planta eletrônica do hrg, porem nao possuímos sistema próprio auto cad , 3d. solução : precisamos de no mínimo 02 computadores de no minimo hd - 1 tb , intel core i7, placas de video quadro, memorias ram 16 .sonho ? nao! funcionalidade e respostas adequadas em termos de gestao de custos.

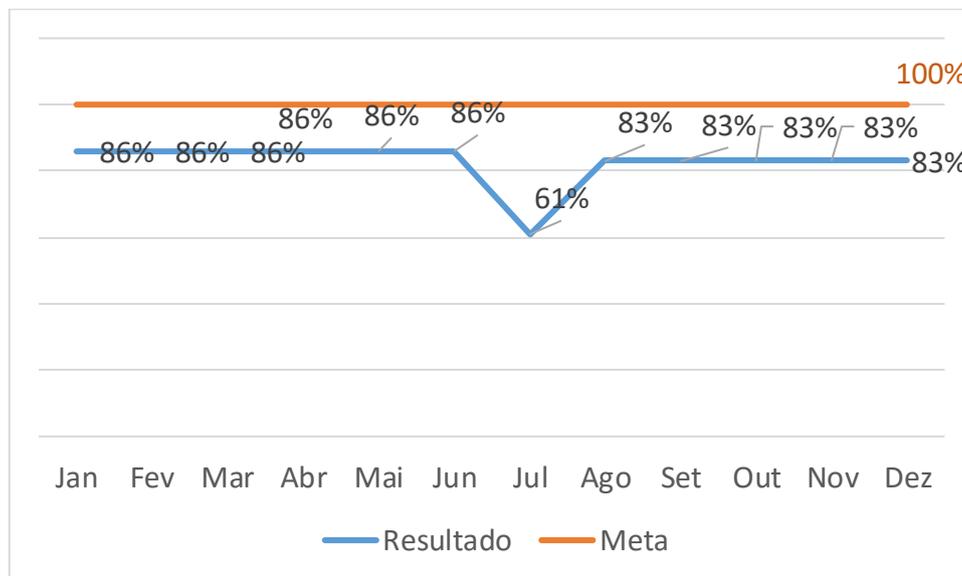
#### Conclusão:

- Apesar dos inúmeros desafios e dificuldades :
- Elevamos o resultado pactuado na meta, e mês a mês estamos melhorando os resultados. 2- Conseguir manter um alto padrão de serviço prestado , apresentar resultados positivos , cumprir prazos e a meta a cada mês do serviço do setor , tem sido um desafio constante. 3- Neste momento , necessária além da melhoria quantitativa precisamos de uma analise qualitativa para oferecer mais precisão nos valores apresentados. 4- A gestão de Custos não se resume a fazer um levantamento de custos e produção, vai muito mais além oferecendo sugestões, consultoria, estudos e planejamento de melhorias em diversas situações para melhor dimensionamento do gasto de recursos públicos. Para isso ,precisamos urgente de um novo sistema de dados , visto que o apurasus além de estar muito defasado e desatualizado , nao oferece suporte de informações estratégicas. 5- No mes de dezembro também foi publicada uma nova portaria sobre a gestão de custos na ses, onde no proc. SEI nº00060-00019127/2021-11 , ficou demonstrado o panorama atual do NGC/HRG. e também o que e necessário para atender as exigências da Portaria.

## 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/nº 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 |
|------|------|-------------|
| 86%  | 83%  | ↓3%         |



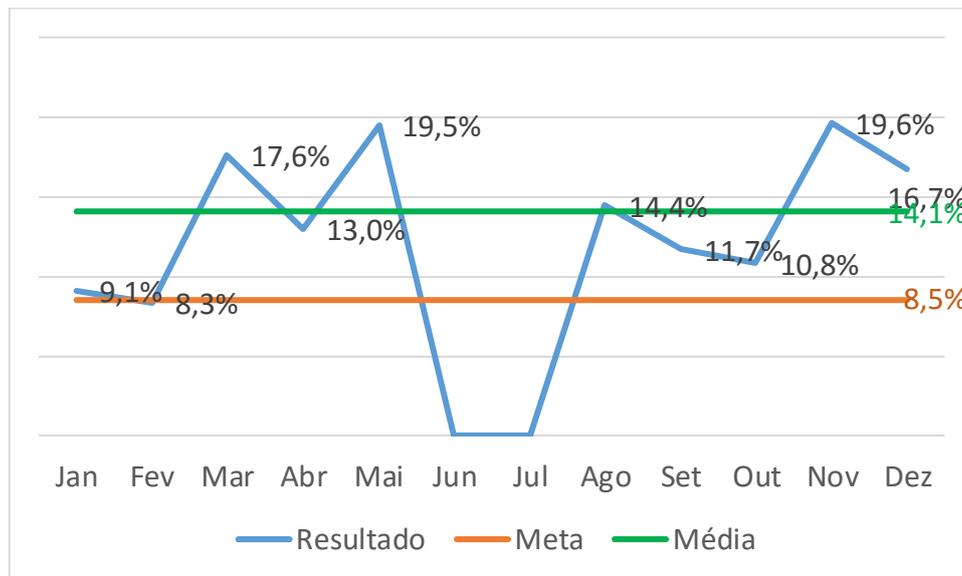
### Análise de Resultado da Região:

00060-00045644/2020-65 A área técnica informa que não houve alteração durante todo o ano.

## 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 |                            |                      |
| <b>Fonte:</b><br>Relatórios Gerencias extraídos do Sistema Forponto e SIGRHWeb | <b>Polaridade:</b><br>Menor melhor  | <b>Acumulativo:</b><br>Não | <b>Meta:</b><br>8,5% |

| 2019 | 2020  | Comparativo |
|------|-------|-------------|
| 8%   | 14,1% | ↑76%        |



### Análise de Resultado da Região:

"00060-00309852/2019-64 - A área técnica informa que por conta de falhas no forponto e prorrogação de prazo de fechamento definitivo o item ficou pendente.

Conforme área técnica SEI PROCESSO: 00060-00309852/2019-64 Estas informações abrangem toda a Região de Saúde Sul, inclusive os servidores cedidos ao IGESDF / HRSM. Somente estão inclusos nesta análise os servidores que registram a frequência biometricamente. Portanto, a fonte de todos estes dados é o "Forponto". Conforme a Circular n.º 72/2020 - SES/GAB (45553941) a frequência dos servidores referente aos meses de junho e julho de 2020 foi registrada manual, portanto, não foi possível apurar os dados. Caso o sistema seja restabelecido nestes meses, a análise será realizada. Como desafio temos a análise das horas de ausência, compreender quais adoecimentos que mais afastam os servidores do trabalho. Análise das taxas de absenteísmo e por meio disto realizar o projeto de promoção em saúde no trabalho, de acordo com as maiores causas de afastamento (por meio do CID).".