**Resumen Narrativo de los Indicadores**

| **Indicador** | **Método de cálculo** | **Comentarios** |
| --- | --- | --- |
| **Indicadores de impacto** | | |
| Tasa de mortalidad prematura por DM. | **Numerador**:Número de óbitos (de 30 a 69 años) por DM registrados en los códigos de E10-E14 del CID- 10.  **Denominador**: Población residente (de 30 a 69 años) x 100.000. | Fuente: DATASUS/Sistema de Información de Mortalidad -SIM  La mortalidad precoz por DM expresa, entre otros factores, las condiciones de diagnóstico y de la asistencia médica brindada a los pacientes, pues las complicaciones agudas de la DM son causas evitables de óbito.  Se espera que la implementación de las Líneas de Cuidado para la DM, así como la reestructuración de la atención especializada y ampliación de la oferta hospitalaria impacten positivamente en el indicador. |
| Tasa de mortalidad prematura por ACV. | **Numerador**:Número de óbitos (de 30 a 69 años) por AVC registrados en los códigos I 64 – CID-10.  **Denominador:** Población residente (de 30 a 69 años) x 100.000. | Fuente: DATASUS/SIM  Se espera que la implementación de la Línea de Cuidado para Hipertensión Arterial, así como la reestructuración de la atención especializada y ampliación de la oferta hospitalaria impacten positivamente en el indicador. |
| Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer < 2.500 g | **Numerador: número de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 g en el Estado de Ceará**  **Denominador: número de nacidos vivos en el Estado de Ceará x 100** | Fuente: DATASUS – Sistema de Nacidos Vivos (SINASC)  Se espera que las intervenciones en red física y la implementación de la línea de cuidado mejoren el desempeño de los servicios materno-infantiles, promoviendo la atención oportuna y de calidad y por ende, el buen desarrollo del neonato. |
| **Indicadores de resultado final** | | |
| Porcentaje de internaciones por condiciones sensibles a la atención básica. | **Numerador**: Número de internaciones CID 10 (lista ICSABs).  **Denominador:** Población residente x 100.000.  Lista ICSABs: A00-A09; A15-A19; A33-A37; A46; A50; A51-A53; A95; B26; B05-B06; B16; B50-B54; B77; D50; E10-E14; E40-E46; E50-E64; E86; G00.0; G40-G41; G45-G46; H66; I00-I02; I10-I11; I20; I50; I63-I67; I69; J00-J06; J13-J14; J15.3-J15.4 ; J15.8-J15.9; J18.1; J20-J21; J31; J40-J47; J81; K25-K28; K92.0; K92.1-K92.2; L01-L04; L08; N10-N12; N30; N34; N39.0; N70-N76; O23; P35.0. | Fuente: DATASUS/ Sistema de Información Hospitalaria - SIH  Se espera que el valor de este indicador baje con la implementación de las actividades del proyecto, que tienden al mejoramiento del funcionamiento de las redes de salud, a la detección temprana, y al manejo de las condiciones sensibles a la atención básica en las unidades de más fácil acceso con capacidad suficiente para resolverlas sin que el estado de salud del paciente se deteriore y requiera internación. |
| Tasa anual de hospitalizaciones por DM y sus complicaciones en la población de 30 a 59 años de edad, residente en Ceará. | **Numerador**:Número de hospitalizaciones por DM y sus complicaciones en la población residente, en la franja etaria de 30 a 59 años.  **Denominador**: población residente en la franja etaria de 30-59 años x 10.000 habitantes. | Fuente: DATASUS/SIH  Este indicador evalúa el impacto de las acciones de salud relacionadas al DM, especialmente en lo que se refiere al diagnóstico, promoción del autocuidado y tratamiento adecuado de casos.  Se espera que la implementación de la Línea de Cuidado para DM, así como la reestructuración de la atención especializada impacten positivamente en el indicador. |
| Porcentaje de embarazadas diagnosticadas con sífilis en el primer trimestre de embarazo. | **Numerador**: Número de embarazadas diagnosticadas con sífilis en el primer trimestre del embarazo.  **Denominador**: total de embarazadas diagnosticadas con sífilis durante el embarazo | Fuente: DATASUS/ Sistema de Información de la Atención Básica – SIAB  La expansión de la red de servicios estructurada y la capacidad de diagnóstico resultará en un incremento en el valor de este indicador. |
| Porcentaje de consultas especializadas de atención prenatal en embarazos de riesgo realizadas en relación a las programadas. | **Numerador**: Número consultas especializadas de atención prenatal en embarazadas clasificadas como de alto riesgo realizadas X 100.  **Denominador**: Número de consultas especializadas de atención prenatal en embarazadas clasificadas como de alto riesgo programadas. | Fuente: SRU/SESA  Son condiciones de alto riesgo para el embarazo aquellas identificadas y clasificadas en el “*Manual Técnico de Gestação de Alto Risco*”, 2012, del Ministerio de Salud de Brasil: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf>  La eficiencia de la red de servicios deberá mejorar con la implementación de las actividades del proyecto, especialmente en lo referente al fortalecimiento de los procesos de gestión, el central de regulación y el sistema hospitalario informatizado de gestión. |
| **Indicadores de resultado intermedio** | | |
| Beneficiarios de servicios de salud | Suma del número de personas catastradas en las Unidades Básicas de Salud (UBS) de todos los municipios del Estado de Ceará. | Fuente: DATASUS / Sistema de Atención Básica  Este indicador refleja la población que tiene registro en las UBS y que recibe servicios brindados por estas unidades. Es a través de las UBS (puerta de entrada del sistema), que los pacientes son referidos para los demás servicios de la red, de acuerdo a los protocolos clínicos.  Cuando el usuario es catastrado en la Unidad Básica de Salud automáticamente el equipo de Salud Familiar se le aplica un tamizaje de su condición de salud (que representa el primer servicio brindado) y luego, diversos tipos de atención podrán ser indicadas, caso a caso, desde las actividades de promoción a la salud hasta la referencia a tratamientos/ terapias ofertados en las unidades de mayor complejidad del sistema. La UBS es la puerta de entrada del SUS y ordenadora del cuidado y como tal mantiene la vigilancia de salud sobre su población catastrada. |
| Tiempo medio de permanencia de pacientes internados en hospitales de la red pública de Ceará. | **Numerador**: Número de pacientes-día de la unidad, en el período de análisis.  **Denominador**: Total de salidas de la unidad en el período de análisis. | Fuente: DATASUS/ SIH  La adopción del sistema de gestión hospitalaria informatizado, así como la mejora de la gestión clínica, permitirá mejoras en este indicador. |
| Número de días para emisión de informe médico para tomografía. | Número de días entre la fecha del examen de tomografía y la disponibilidad de los resultados. | Fuente: SRU/SESA.  Se espera que la implementación del centro de logística que incluye una unidad de procesamiento de laudos (informes médicos), resulte en un manejo más eficiente de la confirmación de los exámenes diagnósticos por imagen, y en una correspondiente reducción del tiempo para contar con estos resultados. |
| Tiempo-respuesta (días) para los exámenes de laboratorio en la red pública de Ceará. | Número de días entre la fecha del examen de laboratorio y la disponibilidad de los resultados. | Fuente: SRU/SESA  Para este resultado, serán tomados los exámenes de urea, creatinina, t4, tsh y hemoglobina glicosilada  Se espera que la implementación del centro de logística que incluye un laboratorio central, resulte en un manejo más eficiente de los exámenes de laboratorio, y en una correspondiente reducción del tiempo para contar con estos resultados. |

| **Producto** | **Unidad de medida** | **Comentarios** |
| --- | --- | --- |
| Estudio de consultoría de mejora de planeación y gestión de los procesos de la SESA desarrollado. | #  (estudio) | FUENTE: SESA  Esta consultoría representa un insumo clave para la reestructuración de la gestión de la SESA y sus resultados apoyarán cambios importantes en procesos y organización necesarios para los incrementos de eficiencia requeridos.  Medios de verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir del “informe de validación” del producto final de la consultoría emitido por la SESA. |
| Sistemas de regulación de acceso y auditorías reforzados con adecuación de procesos y tecnología de información. | #  (sistema) | FUENTE: SESA  Este sistema consolidará varios sub-sistemas que actualmente se encuentran fragmentados, dificultando la gestión optima de los recursos y la correcta asignación entre las distintas regiones del Estado.  Medio de verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de la validación del sistema tras la etapa de test. |
| Protocolos clínicos y líneas de cuidado desarrollados[[1]](#footnote-1) (sensibles al género/raza) y aprobados por las autoridad competente. | #  (prot/línea) | Fuente: SESA  El desarrollo de las líneas de cuidado, elaboradas a partir de la definición de conjunto de protocolos clínicos para una determinada condición de salud se divide básicamente en las siguientes etapas: (i) definición del equipo conductor, (ii) análisis situacional de la condición de salud, (iii) búsqueda de evidencias y de directrices clínicas relevantes, (iv) definición de los contenidos de las directrices clínicas, (v) la formalización de las directrices clínicas, su evaluación y validación de y (vi) la publicación de las mismas. (Mendes, 2012).  De esta manera, el proceso involucra la plena participación de los profesionales de la salud en su formulación y las sociedades médicas de las categorías clínicas correspondientes deben dar su aval técnico (como por ejemplo, Las Sociedades Brasileña y del Estado de Ceará de Ginecología y Obstetricia, para la línea de cuidado materno-infantil). Por último, después de esta gran etapa de consenso, la SESA por su rol de autoridad sanitaria deberá validar la línea de cuidado con los respectivos protocolos clínicos para la implementación en su territorio.  Medio de verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir del “Acta de Validación” emitida por la SESA. |
| Líneas de cuidado implementadas[[2]](#footnote-2). | #  (líneas) | Fuente: SESA  Las líneas de cuidado son implementadas tras su validación e impresión de las guías clínicas correspondientes. La etapa de implementación consiste en un proceso de intensa capacitación en servicio, que visa promover cambios estructurantes y permanentes en los procesos de trabajo y en las conductas en el cuidado.  Medio de verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de las guías impresas e informe de implementación concluido. |
| Nuevas instalaciones (sede) de la SESA construidas y equipadas. | #  (sede) | Fuente: SESA  El nuevo edificio contribuirá a la reorganización y centralización de las funciones de la SESA, actualmente fragmentadas y distribuidas en edificios distintos.  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de la emisión de la licencia para inicio de operación, otorgada por el gobierno local, según parámetros de calidad y seguridad para obras civiles. |
| Centro de logística construido y equipado implantado. | #  (centro) | FUENTE: SESA  La centralización de las funciones logísticas de la SESA permitirá economías de escala y mayor eficiencia en el uso de los recursos.  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de la emisión de la licencia para inicio de operación, otorgada por el gobierno local, según parámetros de calidad y seguridad para obras civiles. |
| Hospitales de la red pública con sistema informático de gestión implementado. | #  (sistemas implementados) | FUENTE: SESA  Estos productos son claves para la homogenización de las buenas prácticas de gestión en la red hospitalaria propia del Estado. Son sistemas implementados aquellos que pasaron por la etapa de test y, una vez realizados los ajustes necesarios, fueron validados por el gestor de la unidad hospitalaria para uso extendido.  Módulos para principales procesos (prontuario, emergencia, ambulatorio, exámenes, etc.) en funcionamiento.  Medio de verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de la validación de los sistemas en cada hospital, tras la etapa de test. |
| Establecimientos de salud (media complejidad y hospitales) acreditados en calidad. | #  (establecimientos de salud.) | FUENTE: SESA  Acreditación nivel I“ Acreditado”, según el Manual de la Organización Nacional de Acreditación- ONA: “instituciones que atienden a los criterios de seguridad del paciente en todas toda las áreas de actividad, incluyéndose aspectos estructurales y asistenciales”  Medio de verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de los certificados de acreditación emitidos para cada unidad. |
| Profesionales capacitados | #  (profesionales) | FUENTE: SESA  Representa el conjunto de profesionales capacitados en el ámbito clínico y gerencial.  Medio de verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de certificados emitidos por las instituciones capacitadoras |
| Hospital Regional Litoral-Jaguaribe construido. | #  (hospital) | FUENTE: SESA  Ver EO#10 para perfil completo del Hospital, análisis de situación epidemiológica y población objetivo de la macro región Litoral-Jaguaribe.  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de la emisión de la licencia para inicio de operación, otorgada por el gobierno local, a partir de parámetros de seguridad y calidad para obras civiles y de acuerdo a lo que determina la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) para las infraestructuras de salud. |
| Equipamentos para o Hospital Litoral-Jaguaribe adquiridos | #  (lotes de equipamentos) | FUENTE: SESA  Ver EO#10 para perfil completo del Hospital, análisis de situación epidemiológica y población objetivo de la macro región Litoral-Jaguaribe.  ‘  Los equipamientos son organizados por lotes, según sus características, especificaciones técnicas y proveedores. Todos los equipamientos contienen sello de autorización para su uso, emitido por ANVISA y Ministerio de Salud.  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de actas de recibimiento de los equipamientos. |
| Policlínica de Fortaleza construida | #  (policlínica) | FUENTE: SESA  Ver EO#9 para el perfil de las policlínicas existentes en Ceará, que serán referencia para la Policlínica de Fortaleza.  Población beneficiaria total de la Policlínica:4,6 millones (Macro Fortaleza)  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de la emisión de la licencia para inicio de operación, otorgada por el gobierno local, a partir de parámetros de seguridad y calidad para obras civiles y de acuerdo a lo que determina la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) para las infraestructuras de salud. |
| Equipamientos para la Policlínica de Fortaleza adquiridos | #  (lotes de equipamientos) | FUENTE: SESA  Los equipamientos son organizados por lotes, según sus características, especificaciones técnicas y proveedores. a partir de parámetros de seguridad y calidad para obras civiles y de acuerdo a lo que determina la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) para las infraestructuras de salud.  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de actas de recibimiento de los equipamientos. |
| Hospital Metropolitano construido | #  (hospital) | FUENTE: SESA  Ver EO#6 para perfil completo del Hospital, análisis de situación epidemiológica y población objetivo de la macro región Fortaleza.  Población beneficiaria total del Hospital: 0.5 millones (Litoral-Jaguaribe)  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de la emisión de la licencia para inicio de operación, otorgada por el gobierno local, a partir de parámetros de seguridad y calidad para obras civiles y de acuerdo a lo que determina la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) para las infraestructuras de salud. |
| Equipamientos para el Hospital Metropolitano adquiridos | #  (lotes de equipamientos) | FUENTE: SESA  Los equipamientos son organizados por lotes, según sus características, especificaciones técnicas y proveedores. a partir de parámetros de seguridad y calidad para obras civiles y de acuerdo a lo que determina la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) para las infraestructuras de salud.  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de actas de recibimiento de los equipamientos. |
| Unidades de atención al parto reformadas | #  (unidades de parto) | FUENTE: SESA  Las unidades serán reformadas y equipadas, según indicado por el diagnóstico realizado por el Ministerio de Salud y SESA. Ver EO#3  Población total beneficiaria de estas inversiones: 7.7 millones (Sobral, Cariri y Fortaleza)  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de actas de conclusión de servicio emitido por el gestor de la unidad. |
| Equipamientos de los servicios de parto adquiridos | #  (lotes) | FUENTE: SESA  Los equipamientos son organizados por lotes, según sus características, especificaciones técnicas y proveedores. a partir de parámetros de seguridad y calidad para obras civiles y de acuerdo a lo que determina la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) para las infraestructuras de salud.  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de actas de recibimiento de los equipamientos. |
| Equipo de gestión del programa conformado. | #  (personas contratadas) | FUENTE: SESA  La UGP será compuesta de personal de carrera del Estado de Ceará y personal contratado, por medio de una empresa de apoyo al gerenciamiento del programa. Este indicador mede la contratación de personal externo de la UGP.  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir de los contratos firmados con los respectivos profesionales. |
| Evaluaciones intermedia realizada | #  (doc.eval.) | FUENTE: SESA  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir del documento de evaluación validado. |
| Evaluación Final realizada | #  (doc.eval) | FUENTE: SESA  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir del documento de evaluación validado. |
| Evaluación de impacto realizada. | #  (doc.eval.) | FUENTE: SESA  Medio de Verificación: sistemas de monitoreo de la SESA (presupuestales y de metas físicas), a partir del documento de evaluación validado. |

1. Líneas de cuidado: Materno-Infantil, DM e Hipertensión Arterial Sistémica. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)