

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG



2019

| Informações Territoriais | |
|---|------------------------------------|
| UF: DF | |
| Município: Distrito Federal | |
| Secretaria de Saúde | |
| Nome do Órgão: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SESDF | |
| CNPJ: 00.394.700/0001-08 | Nº CNES: |
| Endereço: Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) Parque Rural s/n Sede da SES-DF | |
| CEP: 70.086-900 | |
| Telefone: (61) 2017-1084 | |
| E-mail: suplans@saude.df.gov.br | |
| Site: www.saude.df.gov.br | |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | |
| Nome: Osnei Okumoto | |
| Data da Nomeação: 18/09/2020 | |
| Fundo de Saúde | |
| Instrumento e data de criação: Lei Complementar nº 11, de 12/07/1996 | |
| CNPJ: 12.116.247/0001-57 | |
| Gestor do Fundo: Everaldo de Melo Santos | |
| Cargo: Diretor Executivo | |
| Plano de Saúde | |
| Período do Plano de Saúde: 2016 a 2019 | |
| Status do Plano: Aprovado, conforme Resolução CSDF nº 457, em 05/04/2016 | |
| Informações sobre Regionalização | |
| O DF firmou o COAP na região de saúde? Não | |
| Regiões de saúde existentes no DF: 7 (sete) | |
| Conselho Estadual de Saúde | |
| Instrumento legal e data de criação: Lei nº 4.604, de 15/07/2011 | |
| Endereço: Setor de Indústria Gráfica, Quadra 1, Lotes 985 a 1.055, Centro Empresarial Parque Brasília, 3º andar, salas: 316 a 319. | |
| Telefone: (61) 99174-9475 | |
| E-mail: conselho.saudedf@gmail.com | |
| Presidente: Jeovânia Rodrigues Silva | Data da eleição: 15/08/2019 |
| Seguimento: Trabalhador | Data da posse: 06/09/2019 |
| Data da Nomeação: 05/09/2019 | |
| Número de conselheiro por seguimento: | |
| Trabalhadores da saúde: 07 | |
| Gestores e prestadores de serviço: 07 | |
| Usuários: 14 | |
| Conferência Distrital da Saúde | |
| Data da Última Conferência: 05/06/2019 a 07/06/2019 | |

Governador do Distrito Federal
IBANES ROCHA BARROS JUNIOR

Vice-Governador
MARCUS VINICIUS BRITTO DE ALBUQUERQUE DIAS

Secretário de Estado de Saúde
OSNEI OKUMOTO

Secretário-Adjunto de Assistência à Saúde
PETRUS LEONARDO BARRON SANCHEZ

Secretário-Adjunto de Gestão em Saúde
BRUNO TEMPESTA

Subsecretária de Planejamento em Saúde
CHRISTIANE BRAGA MARTINS DE BRITO

Assessoria de Gestão Estratégica e Projetos
ELEYCE ARAÚJO MARTINS PIMENTA

Assessoria de Gestão Participativa e Relações Institucionais
CRISTIANO ALVES SAYÃO FILGUEIRA

Assessoria Jurídico-Legislativo
WASHINGTON CARDOSO ALKMIM JÚNIOR

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde
ALEXANDRE GARCIA BARBOSA

Subsecretário de Vigilância à Saúde
DIVINO VALERO MARTINS

Subsecretária de Gestão de Pessoas
SILENE QUITERIA ALMEIDA DIAS

Subsecretário de Infraestrutura em Saúde
SÓCRATES ALVES DE SOUZA ALBUQUERQUE

Subsecretário de Logística
ARTUR FELIPE SIQUEIRA DE BRITO

Subsecretária de Administração Geral
CEL. SÉRGIO CORDEIRO

Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde
GUILHERME TELLES RIBEIRO

Controladoria Setorial da Saúde
RODRIGO RAMOS GONÇALVES

Fundo de Saúde do Distrito Federal
EVERALDO DE MELO SANTOS

Fundação Hemocentro de Brasília
BÁRBARA DE JESUS SIMÕES

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
MARIELA SOUZA DE JESUS

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal
JEOVÂNIA RODRIGUES SILVA

Equipe Técnica

Subsecretária de Planejamento em Saúde
CHRISTIANE BRAGA MARTINS DE BRITO

Diretora de Planejamento e Orçamento
GRACIELA PAULI GIL CARDOSO

Equipe Organizadora e Elaboradora

Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde
GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF

Bruno Inácio de Oliveira Paula
Carolini Priscila Silva de Lima Oliveira
Cynthia Rodovalho Rosa
Fabiana Macedo Cartapatti
Viviane Cristina de Lima Gusmão
Ana Maria de Faria Nunes – Gerente

Revisão

Christiane Braga Martins de Brito
Graciela Pauli Gil Cardoso
Paullyane Aparecida de Paula Carvalhais Ribeiro

614r Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde.
Relatório Anual de Gestão 2019 / Secretaria de Estado de Saúde do
Distrito Federal. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde, 2020.
220 p. il.

1. Saúde - Gestão - Distrito Federal. 2. Sistema Único de Saúde.
I. Título.

CDU (2.ed) 614.2(817.4)(047)

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|-----|
| Figura 1. Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal contendo as Regiões Administrativas (*).. | 20 |
| Figura 2. Produção ambulatorial por modalidade de atendimento, SES-DF, 2019 | 43 |
| Figura 3. Produção Hospitalar por modalidade de atendimento, SES-DF, 2019 | 45 |
| Figura 4. Índice (%) de rotatividade da SES/DF em 2019..... | 59 |
| Figura 5. Número ações desenvolvidas pela Controladoria, SES-DF, 2019 | 193 |
| Figura 6. Quantidade de manifestações registradas nos sistemas OUV-DF, OUVIDORSUS e E-SIC, e meios de entrada do registro, SES-DF, 2019..... | 195 |
| Figura 7. Tipologia das manifestações registradas nos sistemas OUV-DF e OUVIDORSUS, SES-DF, 2019 | 196 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|--|-----|
| Gráfico 1. Pirâmide populacional por sexo e faixa etária do Distrito Federal, 2019. | 22 |
| Gráfico 2. Nascidos vivos no DF, 2016 a 2019 | 23 |
| Gráfico 3. Número de internações por estabelecimentos de saúde, Brasília-DF, 2019. | 24 |
| Gráfico 4. Cinco Principais causas de internação no DF, anos de 2015 a 2019. | 29 |
| Gráfico 5. Produção ambulatorial da Atenção Primária, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2019 | 41 |
| Gráfico 6. Resultado dos Indicadores da Diretriz 1 - Eixo 1- PDS 16 19..... | 63 |
| Gráfico 7. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 2 - Eixo 1- PDS: 2016/2019 | 87 |
| Gráfico 8. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 3 - Eixo 1- PDS: 2016/2019 | 102 |
| Gráfico 9. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 1 - Eixo 2- PDS: 2016/2019 | 116 |
| Gráfico 10. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 2 - Eixo 2- PDS: 2016/2019 | 118 |
| Gráfico 11. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 3 - Eixo 2- PDS: 2016/2019 | 123 |
| Gráfico 12. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 5 - Eixo 2- PDS: 2016/2019 | 130 |
| Gráfico 13. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 7 - Eixo 2- PDS: 2016/2019 | 138 |
| Gráfico 14. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 1 - Eixo 3- PDS: 2016/2019 | 143 |
| Gráfico 15. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 2 - Eixo 3- PDS: 2016/2019 | 149 |
| Gráfico 16. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 3 - Eixo 3- PDS: 2016/2019 | 152 |

| | |
|--|-----|
| Gráfico 17. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 4 - Eixo 3- PDS: 2016/2019 | 162 |
| Gráfico 18. Principais assuntos registrados no sistema OUV-DF, no ano de 2019, SES-DF..... | 197 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|-----|
| Quadro 1. Contextualização do Objetivo 1.1.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 63 |
| Quadro 2. Contextualização do Objetivo 1.1.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 67 |
| Quadro 3. Contextualização do Objetivo 1.1.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 68 |
| Quadro 4. Contextualização do Objetivo 1.1.4 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 71 |
| Quadro 5. Contextualização do Objetivo 1.1.5 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 73 |
| Quadro 6. Contextualização do Objetivo 1.1.6 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 75 |
| Quadro 7. Contextualização do Objetivo 1.1.7 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 77 |
| Quadro 8. Contextualização do Objetivo 1.1.8 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 80 |
| Quadro 9. Contextualização do Objetivo 1.1.9 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 81 |
| Quadro 10. Contextualização do Objetivo 1.1.10 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 84 |
| Quadro 11. Contextualização do Objetivo 1.2.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 87 |
| Quadro 12. Contextualização do Objetivo 1.2.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 92 |
| Quadro 13. Contextualização do Objetivo 1.2.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 95 |
| Quadro 14. Contextualização do Objetivo 1.2.4 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 98 |
| Quadro 15. Contextualização do Objetivo 1.2.5 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 100 |
| Quadro 16. Contextualização do Objetivo 1.3.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 103 |
| Quadro 17. Contextualização do Objetivo 1.3.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 106 |
| Quadro 18. Contextualização do Objetivo 1.3.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 108 |
| Quadro 19. Contextualização do Objetivo 1.3.4 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 110 |
| Quadro 20. Contextualização do Objetivo 1.3.5 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 112 |
| Quadro 21. Contextualização do Objetivo 1.3.6 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 113 |
| Quadro 22. Contextualização do Objetivo 2.1.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 116 |
| Quadro 23. Contextualização do Objetivo 2.2.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 118 |

| | |
|---|-----|
| Quadro 24. Contextualização do Objetivo 2.2.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 121 |
| Quadro 25. Contextualização do Objetivo 2.3.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 124 |
| Quadro 26. Contextualização do Objetivo 2.3.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 126 |
| Quadro 27. Contextualização do Objetivo 2.4.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 128 |
| Quadro 28. Contextualização do Objetivo 2.5.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 131 |
| Quadro 29. Contextualização do Objetivo 2.5.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 132 |
| Quadro 30. Contextualização do Objetivo 2.5.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 135 |
| Quadro 31. Contextualização do Objetivo 2.6.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 136 |
| Quadro 32. Contextualização do Objetivo 2.7.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 138 |
| Quadro 33. Contextualização do Objetivo 2.7.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 139 |
| Quadro 34. Contextualização do Objetivo 2.7.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 140 |
| Quadro 35. Contextualização do Objetivo 2.7.4 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 141 |
| Quadro 36. Contextualização do Objetivo 3.1.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 144 |
| Quadro 37. Contextualização do Objetivo 3.1.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 145 |
| Quadro 38. Contextualização do Objetivo 3.1.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 147 |
| Quadro 39. Contextualização do Objetivo 3.2.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019..... | 149 |
| Quadro 40. Contextualização do <i>Objetivo 3.3.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019</i> | 152 |
| Quadro 41. Contextualização do <i>Objetivo 3.3.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019</i> | 160 |
| Quadro 42. Contextualização do <i>Objetivo 3.4.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019</i> | 162 |
| Quadro 43. Contextualização do <i>Objetivo 3.4.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019</i> | 164 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Distribuição da população do DF, por Regiões de Saúde, sexo e faixas etárias, SES-DF, 2019. | 22 |
| Tabela 2. Internações por capítulos CID-10), por faixa etária no ano de 2019. | 26 |
| Tabela 3. Principais causas de internação por Regiões de Saúde, por capítulo CID-10, em 2019. | 28 |
| Tabela 4. Mortalidade por grupo de causas, por capítulos CID-10 e faixa etária, SES-DF, 2019..... | 31 |
| Tabela 5. Internações pelo CID-10, no DF, entre os anos de 2016 a 2019. | 33 |

| | |
|---|-----|
| Tabela 6. Quantidade existente por tipo de Estabelecimentos de Saúde, Unidade da Federação/DF, 2019..... | 35 |
| Tabela 7. Quantidade existente por tipo de Estabelecimentos de Saúde segundo Região de Saúde/DF, 2019..... | 36 |
| Tabela 8. Quantidade existente de Leitos de Internação Hospitalar e Leitos Complementares de Internação, por Região de Saúde e URD, SES-DF, 2019 | 37 |
| Tabela 9. Quantidade existente de Leitos de Internação Hospitalar, segundo especialidade, SES-DF, 3º quadrimestre, 2019..... | 38 |
| Tabela 10. Quantidade existente de Leitos Complementares de Internação, por tipo na SES-DF, 3º quadrimestre, 2019..... | 38 |
| Tabela 11. Principais atendimentos individuais realizados pela APS, SES-DF, 2019 | 41 |
| Tabela 12. Produção hospitalar das contratadas pela SES-DF, 2019..... | 46 |
| Tabela 13. Total de servidores, por tipos de vínculos, atividades meio e atividades finalísticas em 2019 | 48 |
| Tabela 14. Total de profissionais de saúde, por categoria profissional e situação funcional, SES/DF, em 2019..... | 50 |
| Tabela 15. Quantidade de servidores, por lotação e categoria, SES/DF, 2018/2019..... | 51 |
| Tabela 16. Quantidade de servidores, por Regiões de Saúde e categoria profissional, SES-DF 2019.. | 51 |
| Tabela 17. Quantidade de servidores da SES-DF, por Unidades de Referência Distrital - URD e categoria profissional, SES-DF, 2019 | 52 |
| Tabela 18. Número total de servidores nomeados, por carreira na SES, 2019..... | 53 |
| Tabela 19. Taxa de absenteísmo da Administração Central, por categoria profissional, SES-DF, 2019..... | 54 |
| Tabela 20. Taxa de absenteísmo das Regiões de Saúde e Unidade de Referência Distrital - URDs, por categoria profissional, SES-DF, 2019 | 56 |
| Tabela 21. Taxa de absenteísmo da ADMC e das Regiões de Saúde e URD, por tipo de ocorrência, SES-DF, 2019. | 58 |
| Tabela 22. Resultado dos indicadores da Pactuação Interfederativa, SES-DF, 2019..... | 170 |
| Tabela 23. Resumo da composição do orçamento, por fontes de recursos, SES-DF, 2019..... | 175 |
| Tabela 24. Execução orçamentária e financeira, por blocos de financiamento e Fonte 138 e 338, SES-DF, 2019 | 177 |
| Tabela 25. Execução orçamentária e financeira, por fontes de recursos, SES-DF, 2019..... | 179 |
| Tabela 26. Demonstrativo da Execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2019..... | 181 |

| | |
|---|-----|
| Tabela 27. Origem dos recursos e descrição das despesas, segundo valor acumulado e participação mínima (% e R\$), SES-DF, 2019 | 182 |
| Tabela 28. Demonstrativo de execução orçamentária, segundo fontes de recursos, SES-DF, 2019 . | 184 |
| Tabela 29. Execução orçamentária de despesas autorizadas, empenhadas, liquidadas, por grupo de natureza de despesa, SES-DF, 2019 | 186 |
| Tabela 30. Execução com despesas com Pessoal e Encargos Sociais, por elemento de despesa, SES-DF, 2019..... | 187 |
| Tabela 31. Execução orçamentária de dotação inicial e autorizada, empenhada, liquidada, por objetivo específico, SES-DF, 2019..... | 189 |
| Tabela 32. Resumo de restos a pagar processados e não processados, SES-DF, 2019 | 190 |

LISTA DE SIGLAS

AAE – Atenção Ambulatorial Especializada

AASE - Atenção Ambulatorial Secundária

AB – Atenção Básica

AD – Atenção Domiciliar

ADMC – Administração Central

AGL – Acordo de Gestão Local

AIDPI – Atenção Integrada de Doenças Prevalentes na Infância

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AIH- Autorização de Internação Hospitalar

APICE ON - Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia

APS - Atenção Primária em Saúde

ARB – Análise de Resultados

ASST - Análise de Situação de Saúde do Trabalhador

AVC – Acidente Vascular Cerebral

BCG - Bacillus Calmette-Guérin (Vacina Tuberculose)

CAESB – Companhia de Água e Esgoto de Brasília

CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial

CBMDF – Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal

CCFT - Comissão Central de Farmácia e Terapêutica

CERIH - Central de Regulação de Internação Hospitalar

CET – Central Estadual de Transplante

CID - Classificação Internacional de Doenças

CIHDOTT - Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos

CIOB – Centro Integrado de Operações de Brasília

CIT – Comissão Intergestores Tripartite

CMD - Conjunto Mínimo de Dados

CNCDO - Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos

COCB – Centro de Operações do Corpo de Bombeiros

CODEPLAN – Companhia de Planejamento do Distrito Federal

COE – Centro de Operações de Emergências

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CPN – Centro de Parto Normal

CRDF – Central de Regulação do Distrito Federal

CRIE - Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais

CSDF - Conselho de Saúde do Distrito Federal

CTINF - Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde

DAB – Departamento de Atenção Básica

DATASUS – Departamento de Informática do SUS

DER – Departamento de Estradas e Rodagens

DETRAN -Departamento Estadual de Trânsito

DIVISA – Diretoria de Vigilância Sanitária

DOD – Documento de Oficialização de Demanda

DODF – Diário Oficial do Distrito Federal

EAPSUS – Escola de Aperfeiçoamento do SUS

EC – Emenda Constitucional

EGOV – Escola de Governo

EMAD - Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar

EPI – Emendas Parlamentares Individuais

ESB -Equipe de Saúde Bucal

ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde

ESF – Equipe de Saúde da Família

ETESB – Escola Técnica de saúde de Brasília

FCDF – Fundo Constitucional Distrito Federal

FSDF – Fundo de Saúde do Distrito Federal

FUNAP – Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso

GES – Gerência de Educação em Saúde

GM- Gabinete do Ministro

GND – Grupo de Natureza de Despesa

GPMA – Gerentes de Planejamento, Monitoramento e Avaliação

GSAP - Gerência de Serviço de Atenção Primária

HAB – Hospital de Apoio de Brasília

HBDF – Hospital de Base do Distrito Federal

HMIB – Hospital Materno Infantil de Brasília

HRAN – Hospital Regional da Asa Norte

HRBz- Hospital Regional de Brazlândia

HRC – Hospital Regional da Ceilândia

HRG – Hospital Regional do Gama

HRGu – Hospital Regional do Guará

HRL – Hospital Região Leste (Paranoá)

HRP- Hospital Regional de Planaltina

HRS – Hospital Regional de Sobradinho

HRSa – Hospital Regional de Santa Maria

HRSM – Hospital Regional de Santa Maria

HRT- Hospital Regional de Taguatinga

HSVP – Hospital São Vicente de Paula

HUB- Hospital Universitário de Brasília

IAM – Infarto Agudo do Miocárdio

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICDF – Instituto de Cardiologia do Distrito Federal

IGES DF- Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal

IPREV – Instituto de Previdência dos Servidores do Distrito Federal

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública

LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias

LGBT – Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgneros

LIRAA - Levantamentos Rápidos de ndice para Aedes Aegyti

LOA – Lei Orçamentária Anual

MAC – Média e Alta Complexidade

MACC - Modelo de Atenco s Condições Crônicas

MCASP - Manual de Contabilidade Aplicado ao Setor Público

MP- Ministério Público

NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Fmilia

NCAIS - Núcleo de Captação e Análises de Informação do SUS

NEPAV - Núcleo de Estudo e Programas na Atenção e Vigilância em Violência

NEPS – Núcleos de Educação em Saúde

NGC – Núcleo de Gestão em Saúde

NOVACAP - Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil

NPT – Nutrição Parenteral Total

NQSP- Núcleo de Qualidade de Segurança do Paciente

NSHMT – Núcleo de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho

NTINF - Núcleo Tecnologia da Informação

OE – Objetivo Estratégico

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não Governamental

OPAS – Organização Panamericana de Saúde

OPME – Órteses, Próteses e Materiais Especiais

PAB – Piso de Atenção Básica

PAD – Processo Administrativo Disciplinar

PAS – Programação Anual de Saúde

PCD – Pessoa com Deficiência

PCN – Plano de Continuidade de Negócios

PDAD - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios

PDPAS - Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde

PDPIS - Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde

PDS – Plano Distrital de Saúde

PDTI - Plano Diretor de Tecnologia da Informação

PEPS - Plano Anual de Educação Permanente em Saúde

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

PID - Programa de Internação Domiciliar

PIS – Práticas Integrativas em Saúde

PNE – Pessoa com Necessidades Especiais

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PNHOSP – Política Nacional de Atenção Hospitalar

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPS – Política Nacional de Promoção à Saúde

PNQM – Programa Nacional de Qualidade em Mamografia

PNSTT - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora

POP – Procedimento Operacional Padrão

POSIC- Política de Segurança da Informação e Comunicação

PPA – Plano Plurianual

PRF – Polícia Rodoviária Federal

PROADI – Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional

PSE – Programa de Saúde na Escola

PTS- Projetos Terapêuticos Singulares

PVS – Programa de Vigilância Sanitária

QDD - Quadro Detalhamento Despesa

RA – Região Administrativa

RAG – Relatório Anual de Gestão

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RAR – Reunião de Análise de Resultados

RAS – Rede de Atenção à Saúde

RCPCD - Rede de Pessoa com Deficiência

RDCNT – Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis

RIDE - Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno

RN – Recém Nato

RREO - Relatório Resumido de Execução Orçamentária

RUE – Rede de Urgências e Emergências

SADAC - Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade

SAG – Sistema de Acompanhamento Governamental

SAIS – Subsecretaria de Atenção Integral a Saúde

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SCNES - Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde

SEE -Secretaria de Estado de Educação

SEEC – Secretaria de Estado de Economia

SEI - Sistema Eletrônico de Informações

SIAFI - Sistema Integrado de Administração Financeira

SIGEP – Sistema de Gerenciamento de Equipamentos

SIGO DF – Sistema de Gestão de Ouvidoria do Distrito Federal

SIGRH – Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

SIM – Sistema de Informações de Mortalidade

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SIPNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações

SISCAN – Sistema de Informação de Câncer

SISLEITOS – Sistema de Informação de Leitos

SISPACTO – Sistema de Pactuação dos Indicadores

SISVISA - Sistema de Informação de Vigilância Sanitária

SRP – Sistema de Registro de Preços

SUGEP – Subsecretaria de Gestão de Pessoas

SULOG- Subsecretaria de Logística e Infraestrutura da Saúde

SUPLANS – Subsecretaria de Planejamento em Saúde

SVS – Subsecretaria de Vigilância em Saúde

TAC – Termo de Ajuste de Conduta

TCE – Tomada de Contas Especial

TEA- Transtorno do Espectro Autista

TFD – Tratamento Fora de Domicílio

THD – Técnico de Higiene Dental

TIC – Tecnologia da Informação e Comunicação

UBS – Unidade Básica de Saúde

UCI – Unidade de Cuidados Intermediários

UCIN – Unidade de Cuidados Intermediários de Neonatos

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

URD – Unidade de Referência Distrital

USCI – Unidade Setorial de Controle Interno

USCOR – Unidade Setorial de Correção Administrativa

USTRAC - Unidade Setorial de Transparência e Controle Social

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VISA – Vigilância Sanitária

VISPEA - Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS5

LISTA DE GRÁFICOS5

LISTA DE QUADROS6

LISTA DE TABELAS7

LISTA DE SIGLAS9

SUMÁRIO16

1. Apresentação18
2. Análise Situacional da População do DF19
 - 2.1. Perfil Demográfico20
 - 2.2. Perfil Epidemiológico22
3. Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS34
4. Produção dos Serviços de Saúde do SUS39
 - 4.1. Produção da Atenção Primária da SES-DF 201940
 - 4.2. Produção Ambulatorial da SES-DF – 201942
 - 4.3. Produção Hospitalar por modalidade de atendimento44
5. Força de Trabalho da SES -DF47
6. Análises e Recomendações dos Indicadores e Ações do Plano Distrital de Saúde61
 - 6.1. Eixo 1 - Modelo de Atenção - (PDS 2016-2019: PAS-2019)62
 - 6.2. Eixo 2 - Modelo de Gestão - (PDS- 2016-2019): PAS 2019115
 - 6.3. Eixo 3 – Modelo de Infraestrutura e Logística - (PDS- 2016-2019): PAS 2019143
7. Indicadores de Pactuação Interfederativa – 2019167
8. Demonstrativo da Utilização de Recursos174
 - 8.1. Relatório da Execução Orçamentária e Financeira por Bloco de Financiamento e Fontes de Recursos 176
 - 8.2. Demonstrativo Orçamentário – Despesas Com Saúde 182
9. Auditorias e Outras Ações de Controle191
 - 9.1. Controladoria Setorial da Saúde192
 - 9.2. Ouvidoria da Saúde194
10. Considerações Finais199
11. Referências Bibliográficas200
12. ANEXOS202
 - 12.1. Auditorias do RAQ realizadas no 1º Quadrimestre202
 - 12.2. Auditorias do RAQ realizadas no 2º Quadrimestre208
 - 12.3. Auditorias do RAQ realizadas no 3º Quadrimestre215

1. Apresentação

O Relatório Anual de Gestão (RAG) da SES/DF, referente ao ano de 2019, é o instrumento que apresenta os desdobramentos das ações previstas na Programação Anual de Saúde - 2019, aprovada por unanimidade pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), conforme Resolução CSDF nº 515, de 19/03/2019, publicada no DODF, Nº 73, Seção I, p.06, de 17 de abril de 2019.

O RAG serve aos processos de monitoramento, avaliação, prestação de contas e redirecionamento do planejamento, e atende aos dispositivos legais previstos no inciso IV, do Art. 4º, da Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação do relatório de gestão como condição para o ente federado receber os recursos do SUS, e da Lei Complementar nº 141/2012 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

A elaboração do RAG segue o modelo proposto pelo Ministério da Saúde por meio do Sistema de Informação do Ministério da Saúde, cuja alimentação é anual, regular e obrigatória. Está dividido em capítulos que demonstram o quantitativo realizado pelos diversos serviços ofertados pela Secretaria, além do detalhamento de informações, análises, considerações e recomendações específicas para situações onde haja descumprimento de metas ou inexecução orçamentária.

Ressalta-se que a PAS-2019 está em conformidade com o Plano Distrital de Saúde (PDS-2016-2019), com o Plano Plurianual (PPA) e com o processo nacional de Pactuação Interfederativa de metas dos indicadores de saúde.

Atualmente, o RAG é enviado (eletronicamente) por meio do SEI (Sistema Eletrônico de Informações) para o Conselho de Saúde do Distrito Federal que no âmbito de suas atribuições, após apreciação e parecer conclusivo, encaminhará ao Chefe do Poder Executivo as indicações, se for o caso, sobre a repercussão nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde da população do Distrito Federal.

2. Análise Situacional da População do DF

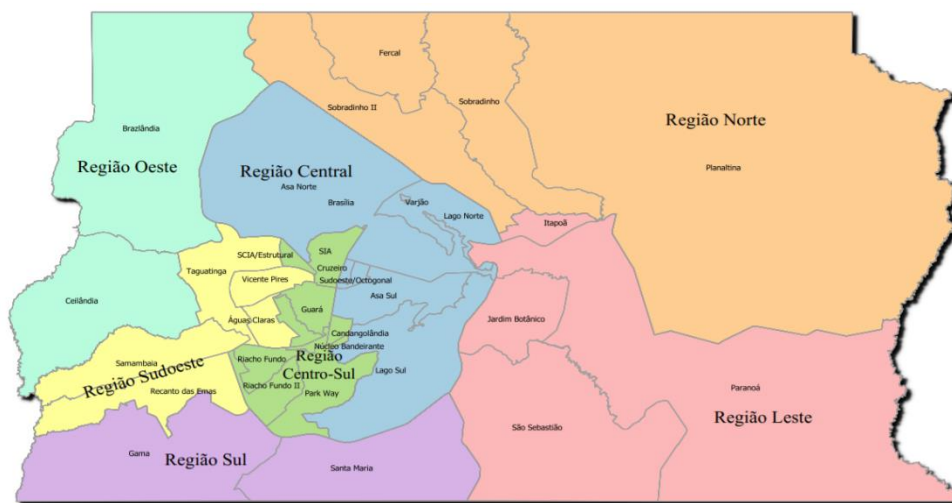


2.1. Perfil Demográfico

O Distrito Federal fica localizado na Região Centro-Oeste do Brasil, é dividido em 33 Regiões Administrativas (RA), sendo que em 2019 foram criadas as Regiões Administrativas de Sol Nascente/Pôr do Sol - RA XXXII, conforme Lei nº 6.359 de 14 de agosto de 2019, e de Arniqueiras – RA XXXIII, conforme Lei nº 6.391 de 30 de setembro de 2019.

Sua organização territorial sanitária das áreas de saúde pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal passou por reestruturação em 2016 a partir do Decreto nº 37.057/2016 (DISTRITO FEDERAL, 2016) que dispõe sobre a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Em 2018, o Decreto 38.982 (DISTRITO FEDERAL, 2018) alterou a estrutura administrativa da SES resultando nas Regiões de Saúde Central, Centro-Sul, Norte, Sul, Leste, Oeste e Sudoeste, conforme figura abaixo do mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal contendo as Regiões Administrativas (*);

Figura 1. Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal contendo as Regiões Administrativas (*)



Fonte: SES-DF. (*) a RA 32 – Sol Nascente/Pôr do Sol foi criada pela Lei 6.359/2019 com território cedido pela RA 9 – Ceilândia. (**) a RA 33 – Arniqueiras foi criada pela Lei 6.391/2019 com território cedido pela RA 20 – Águas Claras.

Em especial há que se destacar a concentração populacional das regiões Sudoeste e Oeste, sendo a primeira composta das cidades satélites de Taguatinga, Águas Claras, Samambaia, Vicente Pires e Recanto das Emas com 27,13% do total da população e a segunda integrada por Brazlândia e Ceilândia com 16,74% que somadas representam 43,87% do total da população o que revela a necessidade de um maior esforço do sistema público em termos do conjunto necessário de prestação de serviços assistenciais de saúde que perpassam desde as ações básicas aos níveis mais complexos de atenção à saúde.

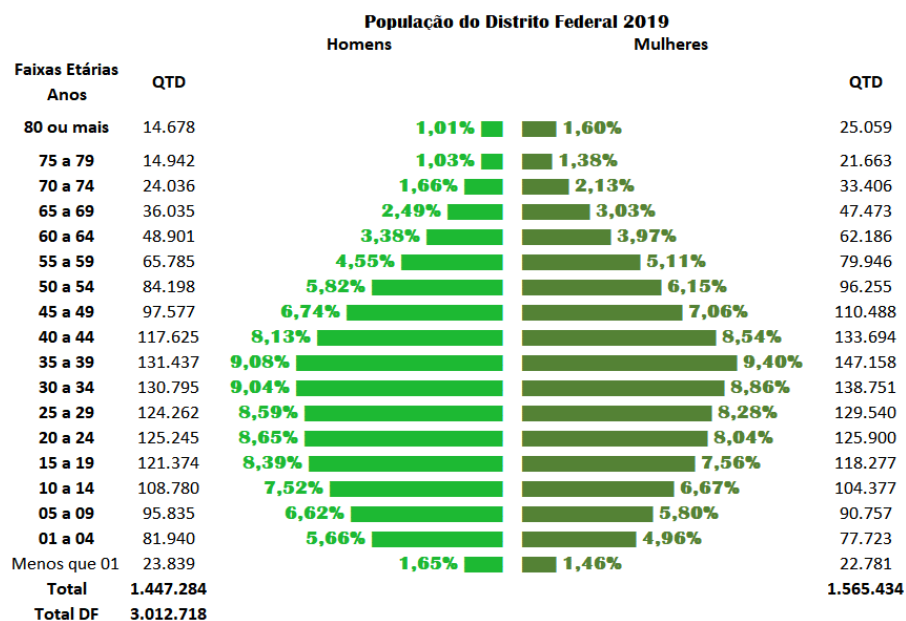
Além da população adstrita no Distrito Federal é importante considerar os limites geográficos com os estados de Goiás e de Minas Gerais que compõem a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE), com uma parcela significativa dessas populações fronteiriças, que além de eventualmente trabalharem no DF, utilizam-se dos serviços públicos de saúde do DF, o que influencia diretamente no perfil demográfico do Distrito Federal.

Em 2019 a população estimada da RIDE era de 4.632.837 habitantes, desses 3.012.718 (65%) do DF, 1.477.076 (32%) dos municípios de Goiás e 134.043 (3%) de Minas Gerais. Fazem parte da RIDE/DF 29 municípios do Estado de Goiás e 4 municípios do Estado de Minas Gerais, conforme Lei Complementar nº163 de 14/06/2018. Neste ponto cabe destacar 4 municípios que impactam significativamente nas demandas de saúde do DF em função da sua população e a proximidade geográfica com o DF que são Águas Lindas de Goiás (5%), Luziânia (5%), Valparaíso (4%) em Goiás e Unai (2%) em Minas Gerais, que somadas representam 16% do total da população da RIDE-DF e encontram-se distantes em uma média de 50km do DF, exceto Unai com 162 km de distância.

A população do Distrito Federal em 2010, de acordo com o último censo populacional realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), era de 2.570.160 pessoas; com uma densidade demográfica de 444,66 habitantes por quilômetro quadrado, e uma população predominante urbana (96,58%), em relação a rural (3,42%). Cabe informar que para este relatório será utilizada a população projetada em 2019 pela Subsecretaria de Vigilância à Saúde, a partir da última atualização feita pelo IBGE, de 3.012.718 habitantes, conforme consta no portal da Sala de Situação da SES do DF.

Estimou-se para 2019 que 51,96% (1.565.434 habitantes) do total da população era composta por mulheres. Quanto a faixa etária dos habitantes do Distrito Federal, a maioria da população, 69% (2.078.307) estão entre 15 e 59 anos de idade, a qual representa a parcela economicamente ativa do DF. As crianças representam 20,11% (606.032) e os idosos acima de 60 anos são de 10,90% (328.379), impactando nos resultados/demandas do sistema de saúde pública do DF em função da correlação entre população envelhecida e o aumento das doenças crônico degenerativas. A seguir representa-se a figura da pirâmide populacional do DF:

Gráfico 1. Pirâmide populacional por sexo e faixa etária do Distrito Federal, 2019.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, 2019. Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 20/04/2020

Na tabela abaixo está a distribuição, da população do DF por Regiões de Saúde, sexo, faixa etária com destaque aos números de mulheres em idade fértil em 2019 por se tratar de uma informação relevante para as análises das ações de saúde no território do DF.

Tabela 1. Distribuição da população do DF, por Regiões de Saúde, sexo e faixas etárias, SES-DF, 2019.

| Região de Saúde | Sexo | | Total | % | Faixas Etárias (anos) | | | Mulheres em Idade Fértil (10 a 49 anos) |
|-----------------|------------------|------------------|------------------|----------------|-----------------------|------------------|----------------|---|
| | Homens | Mulheres | | | Até 14 | De 15 a 59 | Mais de 60 | |
| Central | 168.062 | 191.208 | 359.270 | 11,93% | 50.845 | 245.971 | 62.454 | 112.157 |
| Centro-Sul | 178.583 | 193.874 | 372.457 | 12,36% | 70.355 | 262.687 | 39.415 | 126.913 |
| Leste | 166.839 | 167.899 | 334.738 | 11,11% | 75.983 | 232.095 | 26.660 | 112.569 |
| Norte | 170.506 | 182.363 | 352.869 | 11,71% | 76.064 | 240.076 | 36.729 | 116.786 |
| Oeste | 242.691 | 261.573 | 504.264 | 16,74% | 109.409 | 343.474 | 51.381 | 171.694 |
| Sudoeste | 390.204 | 427.067 | 817.271 | 27,13% | 169.671 | 564.895 | 82.705 | 276.480 |
| Sul | 130.399 | 141.450 | 271.849 | 9,02% | 53.705 | 189.109 | 29.035 | 91.586 |
| Total | 1.447.284 | 1.565.434 | 3.012.718 | 100,00% | 606.032 | 2.078.307 | 328.379 | 1.008.185 |

Fonte: Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 20/04/2020.

Considerando a Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) no DF realizada no ano 2018, a cor da pele predominante, relatada pela população, foi parda, 47,5%, seguida de 40,90% da cor branca e 10,10% preta (CODEPLAN, 2018), não diferindo das características gerais dos brasileiros conforme os dados do IBGE.

2.2. Perfil Epidemiológico

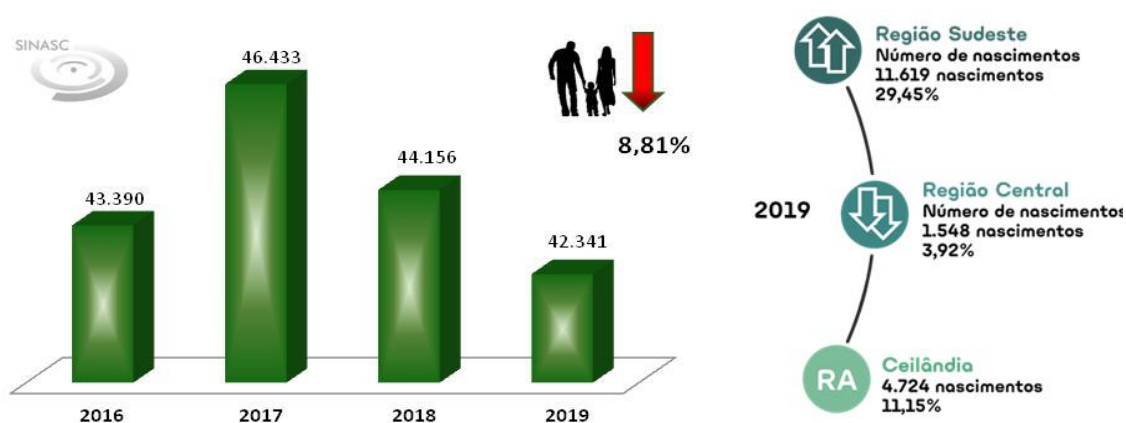
2.2.1. Natalidade

O amplo conhecimento sobre o perfil de natalidade e fecundidade da população, bem como os fatores epidemiológicos e socioeconômicos associados, constituem-se em aspectos fundamentais para o planejamento de políticas públicas que devem atender necessidades, os anseios e os objetivos da atual estrutura familiar e sociedade (Distrito Federal,2016).

Para 2019 o número de nascimentos no DF foi de 42.341, sendo que a Região de Saúde Sudoeste apresentou o maior número de nascimentos com 11.619 (29,45%), e a menor ocorreu na Central com 1.548 (3,92%). Em relação à Região Administrativa com maior número de nascidos vivos a Ceilândia se destaca com 4.724 (11,15%). Cabe informar que do total de nascidos no DF, 23.031 foram de parto Cesário e 19.262 de parto normal. Ressaltamos que, do total de partos realizados, 60,3% ocorreram na Rede SES/DF foram de parto normal e 17,10% nos hospitais privados. Neste aspecto temos inúmeros esforços a serem realizados em ações de saúde para que sejam invertidas estas incidências, especialmente pelos usuários da rede privada de saúde onde esta situação se apresenta de forma significativa e contraria as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS).

A natalidade no Distrito Federal vem sofrendo redução ao longo dos últimos anos com a queda no número anual de nascimentos entre as residentes no DF, como pode ser observado no gráfico abaixo com a série histórica do número de nascidos no DF para o período de 2016 a 2019.

Gráfico 2. Nascidos vivos no DF, 2016 a 2019



Fonte: Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 15/04/2020, coletados Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos-SINASC/SES-DF.

Um ponto a ser considerado em relação a queda do número de nascimentos é a correlação com os novos comportamentos da família brasileira, redução do número de filhos por mulher,

adiamento das gestações para idade mais avançadas do período reprodutivo, e, mais recentemente, o surto do vírus Zika com o aumento da prevalência de microcefalia em recém-nascidos (CODEPLAN, 2019).

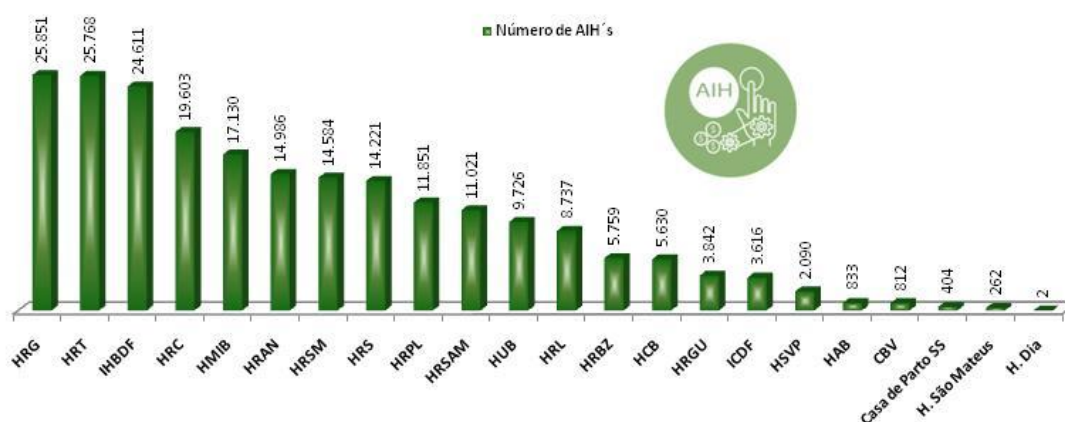
2.2.2. Morbidade hospitalar

A morbidade possibilita a capacidade de revelar aspectos relativos à saúde-doença de uma população, bem como, embasa o planejamento das ações de saúde para promoção da saúde, proteção, prevenção e tratamento dos agravos, que é registrada por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) que apresenta as principais causas de internações hospitalares de pessoas residentes no DF conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Para este documento, os dados apresentados referem-se ao ano de 2019, assim como apresentam-se dados do período de 2016 a 2019 em função da correlação com o Plano Distrital de Saúde (PDS) de igual período.

Em relação à 2019, segundo o SIH/Sala de Situação, no Distrito Federal, foram realizadas 221.339 internações. A Região de Saúde com maior número de internações foi a Sul com 25,81%, seguida da Sudoeste com 23,48%, Norte com 16,64%, Oeste com 16,19%, Central com 9,56%, Região Leste com 5,83% e Centro-sul com 2,45%. Entre os estabelecimentos de saúde os cinco maiores em número de internações temos o Hospital Regional do Gama e o menor o Hospital dia, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 3. Número de internações por estabelecimentos de saúde, Brasília-DF, 2019.



Fonte: SIH/SES-DF – Competência: mês 02 de 2020/ Dados atualizados em 09/04/2020, via Sala de Situação em 06/05/2020.

As cinco principais causas de internação foram classificadas no capítulo XV do Código Internacional de Doenças, CID-10(tabela 02), sendo a principal Gravidez parto e puerpério, com 24,49% do total. Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas – capítulo XIX, como segunda causa de internação, perfazendo (8,92%), sendo incluídas as intoxicações por drogas, medicamentos e substâncias biológicas, efeitos tóxicos de substâncias de origem predominantemente não-medicinal, traumatismos envolvendo múltiplas regiões do corpo, queimaduras e corrosões, sequelas por traumatismos, intoxicações e outras consequências por causas externas. Em seguida, as doenças do aparelho respiratório (8,79%), afecções originadas no período perinatal (8,60%), aparelho circulatório (7,71%), totalizando essas quatro categorias 130.567 internações, representando 58,51% do total, cabe informar que nesse grupo estão incluídas as pneumonias, as doenças isquêmicas do coração, insuficiência cardíaca.

Tabela 2. Internações por capítulos CID-10), por faixa etária no ano de 2019.

| Internações por Capítulo CID-10 | Faixa Etária (anos) | | | | | | | | | | | Total Geral |
|---|---------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|----------------|-------------|
| | Menor de 01 | 1 a 9 | 10 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 49 | 50 a 59 | 60 a 69 | 70 a 79 | Mais de 80 | | |
| XV - Gravidez, parto e puerpério | 31 | 47 | 8.302 | 26.896 | 16.360 | 2.501 | 42 | 25 | 6 | 3 | 54.213 | |
| XIX- Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas | 264 | 1.761 | 2.095 | 3.642 | 3.557 | 3.091 | 2.230 | 1.421 | 945 | 734 | 19.740 | |
| X - Doenças do aparelho respiratório | 3.409 | 8.152 | 1.014 | 649 | 663 | 804 | 950 | 1.143 | 1.377 | 1.299 | 19.460 | |
| XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal | 18.750 | 76 | 34 | 83 | 79 | 14 | 0 | 0 | 3 | 1 | 19.040 | |
| IX - Doenças do aparelho circulatório | 155 | 347 | 296 | 463 | 973 | 2.243 | 3.531 | 4.471 | 3.479 | 2.156 | 18.114 | |
| XI - Doenças do aparelho digestivo | 320 | 1.732 | 1.402 | 1.896 | 2.432 | 2.675 | 2.492 | 2.091 | 1.353 | 666 | 17.059 | |
| XIV - Doenças do aparelho geniturinário | 433 | 1.032 | 1.060 | 1.764 | 1.836 | 1.988 | 1.673 | 1.503 | 1.082 | 637 | 13.008 | |
| II - Neoplasias [tumores] | 65 | 746 | 681 | 585 | 1.134 | 2.253 | 2.367 | 2.557 | 1.632 | 641 | 12.661 | |
| I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 1.252 | 2.881 | 824 | 734 | 836 | 857 | 905 | 805 | 706 | 609 | 10.409 | |
| V - Transtornos mentais e comportamentais | 11 | 72 | 823 | 1.491 | 1.347 | 1.030 | 738 | 285 | 109 | 115 | 6.021 | |
| XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde | 2.136 | 165 | 255 | 758 | 1.339 | 588 | 290 | 157 | 61 | 39 | 5.788 | |
| XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte | 539 | 1.595 | 524 | 345 | 377 | 362 | 391 | 409 | 293 | 218 | 5.053 | |
| XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 151 | 729 | 389 | 397 | 486 | 620 | 567 | 405 | 240 | 113 | 4.097 | |
| VI - Doenças do sistema nervoso | 332 | 881 | 425 | 360 | 364 | 435 | 413 | 295 | 243 | 186 | 3.934 | |
| IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas | 104 | 288 | 274 | 160 | 244 | 354 | 485 | 481 | 348 | 237 | 2.975 | |
| XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 14 | 192 | 295 | 355 | 466 | 500 | 420 | 309 | 172 | 61 | 2.784 | |
| VII - Doenças do olho e anexos | 25 | 242 | 155 | 106 | 187 | 217 | 431 | 558 | 414 | 104 | 2.439 | |
| XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 666 | 722 | 340 | 90 | 69 | 63 | 50 | 35 | 22 | 5 | 2.062 | |
| III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários | 103 | 465 | 309 | 201 | 148 | 202 | 94 | 109 | 110 | 79 | 1.820 | |
| VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 83 | 267 | 81 | 38 | 53 | 62 | 38 | 24 | 11 | 5 | 662 | |
| Total Geral | 28.843 | 22.392 | 19.578 | 41.013 | 32.950 | 20.859 | 18.107 | 17.083 | 12.606 | 7.908 | 221.339 | |

Fonte: Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 23/04/2020 (SIH/SES-DF) sujeitos à alteração.

Quanto a relação entre causa de internação e faixa etária, a primeira da lista é o Capítulo XV (gravidez, parto e puerpério), a maior concentração das internações, encontram-se na faixa etária entre 20 a 29 anos com 49,64% do total. Um dado preocupante é que 15,31% das internações estão entre a faixa etária de 10 e 19 anos, alerta para a incidência de gravidez em adolescentes que tem interface com a necessidade de melhoria nas ações básicas de saúde junto ao grupo etário.

Com relação a segunda causas de internações, as Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, tem a faixa etária mais acometida de 20 a 49 anos, estando relacionadas a à violência urbana e aos acidentes de trânsito que leva a terceira principal causa de mortalidade (tabela 4).

A internação por Doenças do Aparelho Respiratório é a terceira causa, que acomete crianças (0 a 9 anos) que possuem uma elevada vulnerabilidade biológica destas patologias. Vários fatores podem predispor ao achado como a prematuridade, os fatores climáticos do DF, sociais, e a dificuldade no acesso aos serviços de saúde, o que aponta para a necessidade do reforço das equipes de saúde da família.

A quarta causa de internações por doenças do aparelho circulatório, a faixa etária mais acometida está entre 50 a 79 anos, e são ocasionadas devido a Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico, Insuficiência cardíaca congestiva, Infarto agudo do miocárdio não especificado entre outras.

No quinto lugar, mas também relacionado a causa de internações por gravidez, parto e puerpério, esta as causas relacionadas afecções do período perinatal, que acomete em sua maioria a faixa etária entre menores de um ano, devido a icterícia neonatal não especificada e Infecção própria do período perinatal não especificada.

Destaca-se que as internações por Neoplasias encontra-se em oitava posição, com 5,7% do total podendo significar as intercorrências da doença ao longo do seu processo, as necessidades das intervenções cirúrgicas, assim como aquele grupo de pacientes que se internam para os cuidados paliativos, quando a progressão/evolução do quadro se instalou de forma grave e não tratável de forma domiciliar.

Entre as Regiões de Saúde prevalece como principal causa de internação o capítulo XV do Código Internacional de Doenças, CID-10 - Gravidez parto e puerpério, com exceção da Centro Sul (HRGu) onde prevalece as doenças do aparelho respiratório, conforme apresentadas na tabela 3.

Tabela 3. Principais causas de internação por Regiões de Saúde, por capítulo CID-10, em 2019.

| Região de Saúde | Causas de Internação (por capítulo CID-10) | Número de AIH's |
|------------------------|--|-----------------|
| SUL | XV - Gravidez, parto e puerpério | 12.360 |
| | XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal | 6.950 |
| | XIX- Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas | 4.378 |
| | IX - Doenças do aparelho circulatório | 3.025 |
| | XI - Doenças do aparelho digestivo | 3.020 |
| | TOTAL DA REGIÃO | 29.733 |
| SUDOESTE | XV - Gravidez, parto e puerpério | 10.471 |
| | X - Doenças do aparelho respiratório | 3.484 |
| | XIX- Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas | 3.053 |
| | XI - Doenças do aparelho digestivo | 3.002 |
| | XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal | 2.905 |
| TOTAL DA REGIÃO | 22.915 | |
| OESTE | XV - Gravidez, parto e puerpério | 8.636 |
| | XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal | 2.948 |
| | XIX- Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas | 2.800 |
| | X - Doenças do aparelho respiratório | 2.509 |
| | XI - Doenças do aparelho digestivo | 1.778 |
| | TOTAL DA REGIÃO | 18.671 |
| NORTE | XV - Gravidez, parto e puerpério | 7.911 |
| | X - Doenças do aparelho respiratório | 2.477 |
| | XIX- Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas | 2.458 |
| | XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal | 2.085 |
| | XI - Doenças do aparelho digestivo | 1.853 |
| TOTAL DA REGIÃO | 16.784 | |
| CENTRAL | XV - Gravidez, parto e puerpério | 2.760 |
| | XI - Doenças do aparelho digestivo | 2.024 |
| | XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal | 1.614 |
| | XIV - Doenças do aparelho geniturinário | 1.425 |
| | X - Doenças do aparelho respiratório | 1.304 |
| | TOTAL DA REGIÃO | 9.127 |
| LESTE | XV - Gravidez, parto e puerpério | 4.126 |
| | XIX- Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas | 1.182 |
| | X - Doenças do aparelho respiratório | 675 |
| | XI - Doenças do aparelho digestivo | 569 |
| | XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 460 |
| TOTAL DA REGIÃO | 7.012 | |
| CENTRO-SUL | X - Doenças do aparelho respiratório | 1.238 |

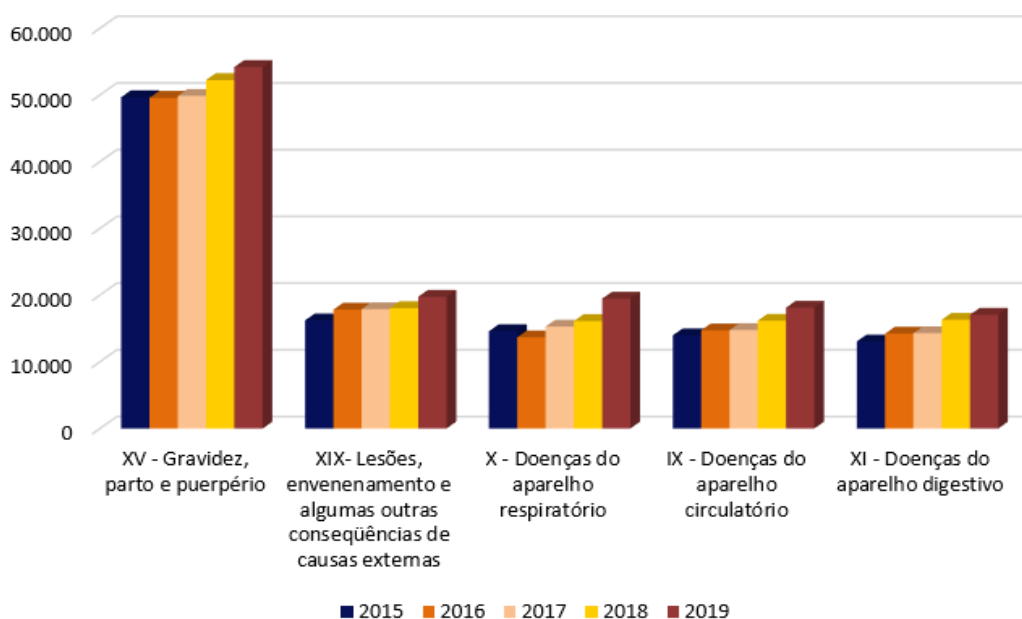
| Região de Saúde | Causas de Internação (por capítulo CID-10) | Número de AIH's |
|-----------------|--|-----------------|
| | I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 579 |
| | XIV - Doenças do aparelho geniturinário | 407 |
| | IX - Doenças do aparelho circulatório | 360 |
| | V - Transtornos mentais e comportamentais | 326 |
| | TOTAL DA REGIÃO | 2.910 |

Fonte: Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 23/04/2020 (SIM/SES-DF) referente ao ano 2019, sujeito a alterações.

No cenário de 2016 a 2019, observa-se uma tendência de manutenção das principais causas de internação no DF, à exceção das doenças do aparelho respiratório e às afecções originadas no período perinatal que demonstra um crescimento que precisa ser acompanhado/monitorado pelas diversas áreas da SES/DF, em especial pela GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS nas interfaces com as áreas transversais ao tema.

Com a finalidade de apresentarmos as cinco principais causas de internação ao longo dos anos de 2015 a 2019 foi construído o gráfico a seguir:

Gráfico 4. Cinco Principais causas de internação no DF, anos de 2015 a 2019.



Fonte: Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 04/05/2020 (SIM/SES-DF) sujeitos à alteração.

2.2.3. Mortalidade

Outro aspecto importante do perfil epidemiológico refere-se à mortalidade no Distrito Federal. Apesar dos dados oficiais informados pelo Ministério da Saúde, por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), que sempre são apresentados com uma defasagem de 2 anos, o presente relatório optou por apresentar os dados da mortalidade no DF extraídos da Sala de Situação referentes ao ano de 2019, e que estão sujeitos a alterações.

Em 2019 foram registrados 15.681 óbitos gerais no território do DF, desses 84% (13.157) óbitos foram de residentes no Distrito Federal e 16% representam os indivíduos que faleceram no território do DF, contudo residiam em outros municípios.

Do total geral dos óbitos 54,86% eram de sexo masculino, sendo a faixa etária maior acometida de menor que 1 ano (212) e entre 55 a 83 anos (3.735). (Fonte: SIM/SES-DF – Competência: mês 05 de 2020/Sala de situação em 06/05/2020).

Na tabela abaixo está representada a Mortalidade por grupo de causas, por capítulos CID-10 e faixa etária as causas de óbitos, de acordo com os capítulos do CID – 10 em 2019.

Tabela 4. Mortalidade por grupo de causas, por capítulos CID-10 e faixa etária, SES-DF, 2019.

| Mortalidade por Capítulo CID-10 | Faixa Etária | | | | | | | | | | Não Informado | Total |
|---|--------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| | <01 | 1 a 9 | 10 a 19 | 20 a 29 | 30 a 39 | 40 a 49 | 50 a 59 | 60 a 69 | 70 a 79 | 80+ | | |
| IX - Doenças do aparelho circulatório | 10 | 6 | 8 | 25 | 70 | 238 | 397 | 707 | 834 | 1.175 | 4 | 3.474 |
| II - Neoplasias [tumores] | 1 | 19 | 28 | 47 | 136 | 273 | 598 | 823 | 847 | 630 | 2 | 3.404 |
| XX - Causas externas de morbidade e mortalidade | 4 | 38 | 148 | 341 | 327 | 233 | 182 | 113 | 109 | 186 | 6 | 1.687 |
| X - Doenças do aparelho respiratório | 12 | 10 | 7 | 17 | 29 | 64 | 119 | 205 | 378 | 703 | 1 | 1.545 |
| XI - Doenças do aparelho digestivo | 8 | 4 | 3 | 14 | 48 | 100 | 163 | 189 | 176 | 206 | | 911 |
| I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 21 | 10 | 7 | 32 | 64 | 82 | 112 | 138 | 168 | 211 | 15 | 860 |
| XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal | 332 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 467 | 801 |
| IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas | 6 | 3 | 19 | 21 | 66 | 119 | 152 | 166 | 186 | 0 | 1 | 739 |
| VI - Doenças do sistema nervoso | 10 | 15 | 16 | 20 | 14 | 32 | 45 | 43 | 101 | 319 | 1 | 616 |
| XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte | 9 | 3 | 5 | 26 | 46 | 64 | 66 | 46 | 48 | 75 | 4 | 392 |
| XIV - Doenças do aparelho geniturinário | 0 | 0 | 1 | 4 | 9 | 19 | 40 | 46 | 77 | 170 | 0 | 369 |
| V - Transtornos mentais e comportamentais | | | 1 | 6 | 33 | 39 | 49 | 44 | 39 | 141 | 2 | 354 |
| XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 141 | 21 | 12 | 8 | 10 | 5 | 2 | 3 | 3 | 3 | 42 | 250 |
| XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 0 | 1 | 1 | 2 | 9 | 10 | 10 | 19 | 26 | 28 | 0 | 106 |
| III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários | 3 | 2 | 4 | 9 | 14 | 14 | 9 | 4 | 15 | 15 | 0 | 89 |
| XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 4 | 7 | 6 | 12 | 20 | 0 | 52 |
| XV - Gravidez, parto e puerpério | 0 | 0 | 4 | 5 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 |
| Capítulo XXII - Códigos para propósitos especiais | 2 | 4 | 1 | | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 12 |
| VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Total Geral | 559 | 142 | 265 | 578 | 888 | 1.296 | 1.951 | 2.553 | 3.021 | 3.883 | 545 | 15.681 |

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2019. Dados extraídos na Sala de Situação/SES-DF (SIM/DF), em 28/04/2020, sujeitos a alterações.

Nota: Observa-se uma expressiva subnotificação das faixas etárias em diversos capítulos, em especial para o Capítulo XVI das afecções do período perinatal com 467 óbitos não informados pelas faixas etárias representando 85,6% dos 545 óbitos/faixas etárias não informados.

Entre as cinco principais causas de óbito conforme capítulos do CID-10, destaque para as doenças do aparelho circulatório com 3.474 (22,1%), seguido pelas neoplasias com 3.404 (21,7%), causas externas com 1.687 (10,7%), aparelho respiratório com 1.545 (9,8 %) e as doenças do aparelho digestivo com 911(5,8%) que representam 70,1% do total dos óbitos.

Dentre as doenças do aparelho circulatório destaca-se o infarto agudo do miocárdio não especificado, que acomete a faixa etária de 40 e 80 anos ou mais, com (96,4%), desses a maior concentração é dos maiores de 80 anos representando 33,8%, seguida do acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico, infarto cerebral não especificado, hipertensão essencial (primária) e miocárdica isquêmica.

As neoplasias foram a segunda causa de mortalidade em 2019 com 3.404 óbitos, desses a neoplasia dos brônquios e pulmões representa a maior porcentagem com 10,4%, seguidas de neoplasia maligna da mama, estômago, próstata, pâncreas entre outras. Quando analisamos o total dos óbitos pelas faixas etárias encontramos a maior incidência nas faixas etárias entre os 40 e 80 anos ou mais, com 93,1%, desses 49% estão entre os ocorridos em pessoas de 60 a 79 anos.

As causas externas de morbidade e de mortalidade, aparecem como a terceira causa de mortalidade em 2019 com 1.687 óbitos, sendo a faixa etária entre os 20 e 49 anos com a maior concentração representando 53,4% do total, sendo que as agressões por meio de disparo de arma de fogo ou de arma não especificada em ruas e estradas estão em primeira posição e causaram 182 óbitos (10,7%).

Quando segregada a informação por gênero e faixas etárias, conclui-se que o maior número de óbitos está entre homens de 15 e 44 anos com 39,4 % do total dos óbitos (1687). No que se refere às causas masculinas é importante destacar que esta informação tem correlação com os aspectos de violência urbana e segurança pública, assim como reflete o fenômeno mundial da concentração das populações nos centros urbanos que mudou este perfil de mortalidade ao longo do século XX.

A quarta causa de mortalidade ocorreu em função das doenças do aparelho respiratório com 1.545 casos, sendo 461(29,8%) por pneumonias não especificadas. Do total dos óbitos, 70% ocorreu na faixa etária maior de 70 anos de idade (1081) sendo uma das causas mais frequentes e esperada de morte entre os idosos.

As doenças do aparelho digestivo foram a quinta causa de mortalidade com 911 óbitos registrados, sendo que maiores de 40 anos representaram 86,7% do total de óbitos registrados. Nesse Capítulo, destaca-se a Cirrose hepática alcoólica com 15,6% (143) óbitos, resultado do

alcoolismo/etilismo crônico está associado aos indicadores de violência, mazela social, que requer atenção e ações dos serviços de saúde na atenção básica.

Com a perspectiva de demonstrar o status das causas da mortalidade no DF ao longo dos anos de 2016 a 2019, a ordem das cinco primeiras causas permanece a mesma em relação a 2019, sofrendo apenas alteração nas afecções originadas no período perinatal mudança ocorrida em função da elevação dos 933 casos registrados em 2018.

Tabela 5. Internações pelo CID-10, no DF, entre os anos de 2016 a 2019.

| Capítulo CID 10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | Total |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| IX - Doenças do aparelho circulatório | 3.602 | 3.885 | 3.607 | 3.474 | 14.568 |
| II - Neoplasias [tumores] | 3.074 | 3.088 | 3.267 | 3.404 | 12.833 |
| XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade | 2.114 | 1.818 | 1.837 | 1.687 | 7.456 |
| X - Doenças do aparelho respiratório | 1.328 | 1.395 | 1.184 | 1.545 | 5.452 |
| XI - Doenças do aparelho digestivo | 943 | 876 | 873 | 911 | 3.603 |
| XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal | 917 | 890 | 933 | 801 | 3.541 |
| I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 723 | 739 | 782 | 860 | 3.104 |
| IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas | 721 | 706 | 720 | 739 | 2.886 |
| VI - Doenças do sistema nervoso | 543 | 643 | 614 | 616 | 2.416 |
| XIV - Doenças do aparelho geniturinário | 313 | 291 | 231 | 369 | 1.204 |
| V - Transtornos mentais e comportamentais | 231 | 319 | 340 | 354 | 1.244 |
| XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 248 | 288 | 316 | 250 | 1.102 |
| XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte | 258 | 292 | 259 | 392 | 1.201 |
| XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 110 | 91 | 107 | 106 | 414 |
| III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários | 83 | 47 | 73 | 89 | 292 |
| XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 32 | 25 | 34 | 52 | 143 |
| XV - Gravidez, parto e puerpério | 35 | 34 | 34 | 19 | 122 |
| Capítulo XXII - Códigos para propósitos especiais | 0 | 0 | 0 | 12 | 12 |
| VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | 4 | | 1 | 6 |
| VII - Doenças do olho e anexos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 15.276 | 15.431 | 15.211 | 15.681 | 76.972 |

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2015-2018. Dados extraídos na Sala de Situação/SES-DF (SIM/SUS), em 28/04/2020, sujeitos a alterações.

3. Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS



As informações referentes ao parque tecnológico da saúde no Distrito Federal, contido nesse relatório, tratam apenas das estruturas físicas registradas no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) que fornece dados sobre os estabelecimentos de saúde existentes no Distrito Federal conforme suas características e leitos existentes.

A Tabela 6 mostra os estabelecimentos de saúde públicos e privados existentes no DF, segundo o tipo, conforme os registros no SCNES. A Tabela 7 apresenta os estabelecimentos por região de saúde. Esses dados propiciam aos gestores o conhecimento sobre a capacidade instalada na rede de saúde do Distrito Federal, independentemente da prestação, ou não, de serviços ao SUS.

Tabela 6. Quantidade existente por tipo de Estabelecimentos de Saúde, Unidade da Federação/DF, 2019

| Estabelecimentos | Públicos (η)* | Privados (η) | Total (η) |
|--|---------------|--------------|--------------|
| Central de Abastecimento | 0 | 3 | 3 |
| Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual | 2 | 0 | 2 |
| Central de Regulação | 2 | 0 | 2 |
| Central de Regulação Médica das Urgências | 1 | 0 | 1 |
| Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica | 1 | 13 | 14 |
| Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) | 18 | 0 | 18 |
| Centro de Imunização | 0 | 6 | 6 |
| Centro de Parto Normal | 1 | 1 | 2 |
| Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde | 174 | 0 | 174 |
| Clínica Especializada/Ambulatório Especializado | 30 | 1.041 | 1.071 |
| Consultório | 8 | 776 | 784 |
| Cooperativa | 0 | 4 | 4 |
| Farmácia | 4 | 3 | 7 |
| Hospital Especializado | 6 | 11 | 17 |
| Hospital Geral | 19 | 17 | 36 |
| Hospital Dia | 3 | 15 | 18 |
| Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) | 1 | 0 | 1 |
| Laboratório de Saúde Pública | 0 | 0 | 0 |
| Policlínica | 26 | 378 | 404 |
| Oficina Ortopédica | 1 | 0 | 1 |
| Posto de Saúde | 2 | 0 | 2 |
| Pronto Atendimento | 6 | 4 | 10 |
| Pronto Socorro Especializado | 0 | 1 | 1 |
| Pronto Socorro Geral | 0 | 1 | 1 |
| Secretaria de Saúde | 1 | 0 | 1 |
| Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care) | 1 | 22 | 23 |
| Unidade de Atenção à Saúde Indígena | 0 | 0 | 0 |
| Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia | 7 | 263 | 270 |
| Unidade de Vigilância em Saúde | 19 | 0 | 19 |
| Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar-Urgência/Emergência | 59 | 0 | 59 |
| Unidade Móvel Terrestre | 4 | 1 | 5 |
| Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde | 0 | 10 | 10 |
| Total | 396 | 2.570 | 2.966 |

Fonte: GECAD/DICS/CCSGI/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, competência dezembro de 2019.

Nota: *Estabelecimentos próprios, contratados e públicos sem vínculo direto com SES/DF

Tabela 7. Quantidade existente por tipo de Estabelecimentos de Saúde segundo Região de Saúde/DF, 2019

| Estabelecimento | Regiões de Saúde (η) | | | | | | | Total |
|---|-----------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | Central | Centro-Sul | Leste | Norte | Oeste | Sul | Sudoeste | |
| Centro de atenção psicossocial (CAPS) | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 5 | 18 |
| Centro de Parto Normal | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Centro de Saúde/UBS | 10 | 19 | 28 | 35 | 27 | 20 | 34 | 173 |
| Clínica e ambulatórios especializados | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 15 |
| Consultórios | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Farmácias | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hospital-Dia | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Hospital Geral | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 11 |
| Policlínica | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 20 |
| Posto de Saúde | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Pronto Atendimento | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 6 |
| Unid. Serv. Apoio de Diagnose e Terapia | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 5 |
| Unidade Móvel Terrestre | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Unidade de Vigilância em Saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 24 | 29 | 36 | 49 | 38 | 26 | 51 | 253 |

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, competência de dezembro, 2019

Nota: A diferença no quantitativo de UBS da tabela 6 para tabela 7 é devido ao cadastro da UBS da Penitenciária Federal de Brasília que ainda não faz parte de nenhuma região.

Apresenta-se na Tabela 8 a disponibilidade de leitos conforme sua classificação de atendimento: gerais e cuidados intensivos referentes às respectivas Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital (URD). Os números se referem a capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde. Ressalta-se que os leitos hospitalares sob gestão regional são todos próprios da SES-DF. Em relação aos hospitais que funcionam como URD são os estabelecimentos vinculados a Administração Central (ADMIC), que possuem leitos de especialidades de média e alta complexidade.

Tabela 8. Quantidade existente de Leitos de Internação Hospitalar e Leitos Complementares de Internação, por Região de Saúde e URD, SES-DF, 2019

| Região | Leitos Gerais (n) | Leitos de UTI/UCI (n)* | Total (n) |
|--------------|----------------------|---------------------------|--------------|
| Central | 305 | 39 | 344 |
| Centro-Sul | 33 | 0 | 33 |
| Sul | 666 | 136 | 802 |
| Sudoeste | 535 | 59 | 594 |
| Oeste | 512 | 52 | 564 |
| Norte | 274 | 60 | 334 |
| Leste | 216 | 27 | 243 |
| Subtotal | 2541 | 373 | 2914 |
| IHBDF | 563 | 68 | 631 |
| URD HSVP | 83 | 0 | 83 |
| URD HAB | 59 | 0 | 59 |
| URD HCB | 120 | 30 | 150 |
| URD HMIB | 171 | 101 | 272 |
| Subtotal | 996 | 199 | 1195 |
| Total | 3.537 | 572 | 4.109 |

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, competência de dezembro de 2019.

Nota: *Leitos complementares existentes por Região, sendo eles de UTI/UCI e Unidade de Isolamento.

Ressalta-se que vistorias nos hospitais da rede são realizadas semestralmente pela SES para validação do CNES, para atualizações do quantitativo de leitos realizados pelos estabelecimentos de saúde. Busca-se melhoria nos processos para reduzir as oscilações no cadastro dos leitos.

A assistência prestada a população é planejada levando em consideração as necessidades desta população e o SUS está estruturado com base nas Redes de Atenção à Saúde (RAS). Esta rede de assistência tem como objetivo garantir resolutividade da atenção e continuidade do cuidado. Hospitais são organizações complexas, destinadas à prestação de assistência conforme perfil epidemiológico e demográfico da Rede de Atenção à Saúde (RAS) regional. Conforme dados do CNES, o Distrito Federal possui 6.146 leitos de internação (Tabela 9) e 1.579 leitos complementares de internação (Tabela 10).

Tabela 9. Quantidade existente de Leitos de Internação Hospitalar, segundo especialidade, SES-DF, 3º quadrimestre, 2019

| Especialidades | SUS (η) | Não SUS (η) | Total (η) |
|-----------------------|--------------|----------------|--------------|
| Clínicos | 1.328 | 1.223 | 2.551 |
| Cirúrgicos | 1.411 | 712 | 2.123 |
| Subtotal | 2.739 | 1.935 | 4.674 |
| Obstetrícia Cirúrgica | 238 | 163 | 401 |
| Obstétrica Clínica | 325 | 85 | 410 |
| Subtotal | 563 | 248 | 811 |
| Pediatria Cirúrgica | 72 | 36 | 108 |
| Pediatria Clínica | 464 | 89 | 553 |
| Subtotal | 536 | 125 | 661 |
| Total | 3.838 | 2.308 | 6.146 |

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, competência de dezembro de 2019.

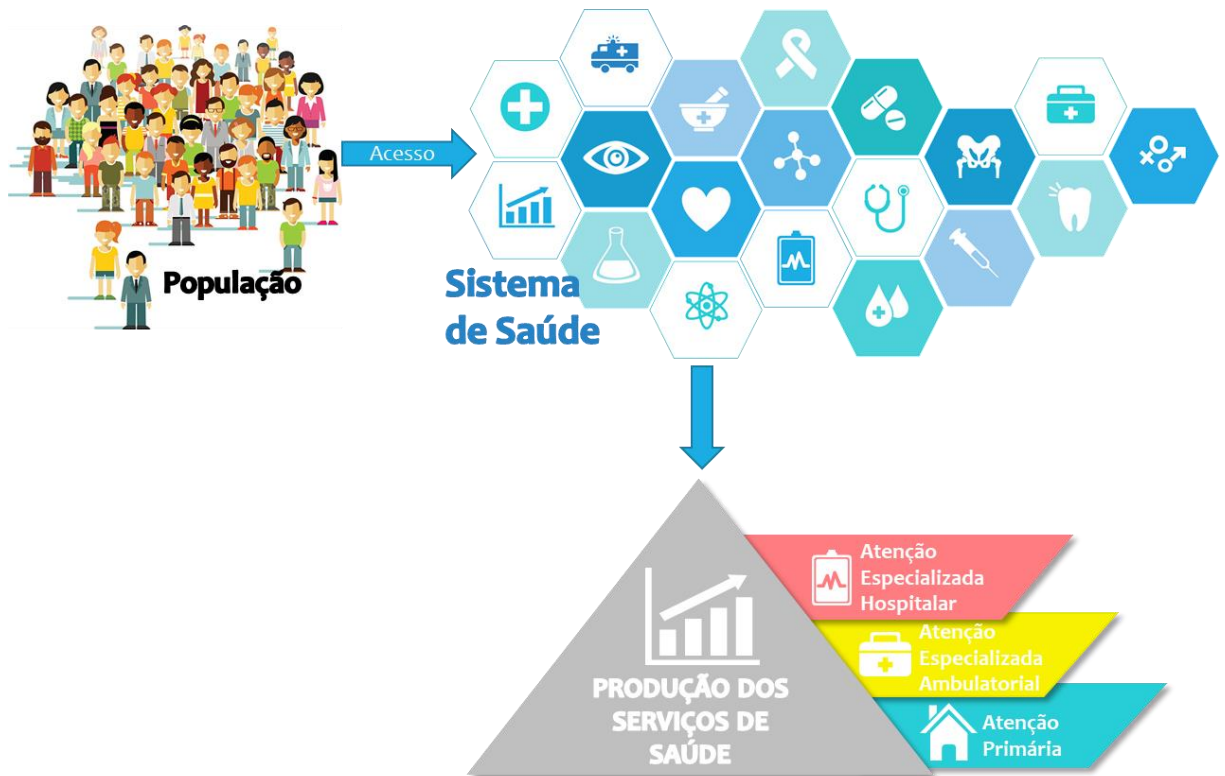
Segundo a Portaria Nº 312, de 02 de maio de 2002, os leitos complementares de internação são aqueles destinados a pacientes que necessitam de assistência especializada exigindo características especiais. São classificados em: leito de isolamento, leito de cuidados intensivos (UTI); e leito de cuidados intermediários (UCI).

Tabela 10. Quantidade existente de Leitos Complementares de Internação, por tipo na SES-DF, 3º quadrimestre, 2019

| Especialidades | SUS (η) | Não SUS (η) | Total (η) |
|--|------------|----------------|--------------|
| Unidade de Isolamento | 14 | 66 | 80 |
| UTI Adulto - Tipo I | 0 | 287 | 287 |
| UTI Adulto - Tipo II | 129 | 256 | 385 |
| UTI Adulto - Tipo III | 52 | 165 | 217 |
| UTI Pediátrica - Tipo I | 0 | 24 | 24 |
| UTI Pediátrica - Tipo II | 59 | 39 | 98 |
| UTI Pediátrica - Tipo III | 11 | 17 | 28 |
| UTI Neonatal - Tipo I | 0 | 29 | 29 |
| UTI Neonatal - Tipo II | 33 | 51 | 84 |
| UTI Neonatal - Tipo III | 54 | 35 | 89 |
| UTI de Queimados | 6 | 8 | 14 |
| UTI Coronariana Tipo II - UCO Tipo II | 0 | 8 | 8 |
| UTI Coronariana Tipo III - UCO Tipo III | 0 | 10 | 10 |
| Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional | 25 | 97 | 122 |
| Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru | 0 | 62 | 62 |
| Unidade de Cuidados Intermediários Adulto | 0 | 42 | 42 |
| Total | 383 | 1.196 | 1579 |

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, competência de dezembro de 2019.

4. Produção dos Serviços de Saúde do SUS



As informações da produção dos serviços de saúde da SES-DF são oriundas do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do e-SUS, que expressam aspectos relativos à Atenção Primária, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

Ressalta-se que todas as unidades que apresentam produção abaixo do esperado ou que não apresentam no período são notificadas pela área que monitora e gerencia os sistemas SAI/SUS e SIH/SUS.

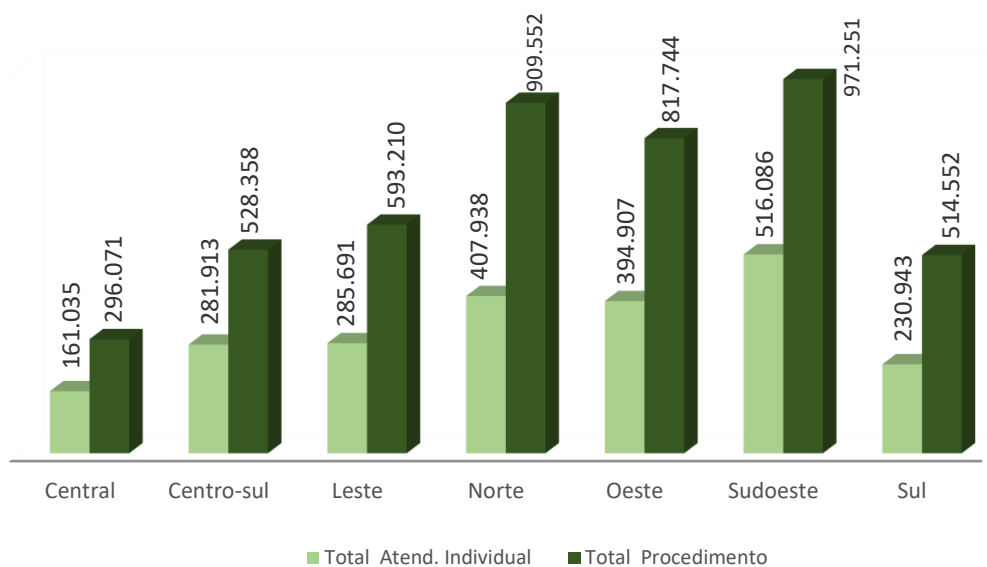
A maioria dos procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde da rede SES-DF é processada junto ao Ministério da Saúde em conformidade com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. As informações detalhadas da produção da SES-DF são apresentadas no Relatório de Atividade Quadrimestral, o qual é publicizado e apresentado em audiência pública na Câmara Legislativa do DF. A seguir apresenta-se de uma forma consolidada a produção da Atenção Primária, Ambulatorial e Hospitalar.

4.1. Produção da Atenção Primária da SES-DF 2019

No Brasil, em cumprimento à Portaria-GM/MS nº 2.148, de 28 de agosto de 2017, que estabelece o início do envio de dados de Serviços da Atenção Básica para o Conjunto Mínimo de Dados de Atenção à Saúde (CMD) e encerra o envio de dados para o Sistema de Informação Ambulatorial (SAI/SUS). Os registros de produção da Atenção Primária em Saúde (APS) no SIA/SUS encontra-se em progressiva diminuição, enquanto o registro no e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) tem aumentado. Com isso, busca-se reestruturar e integrar as informações de forma a reduzir a carga de trabalho na coleta, inserção, gestão e uso da informação da APS, permitindo que as coletas de dados estejam inseridas nas atividades já desenvolvidas pelos profissionais (recepção, consultórios, sala de procedimentos), facilitando o processo de trabalho das equipes de APS.

Ressalta-se que a produção da APS passa ser captada pelo Sistema e-SUS AB e processada pelo SISAB Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. A seguir apresenta-se a produção da APS.

Gráfico 5. Produção ambulatorial da Atenção Primária, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2019



Fonte: GEPAP/DICS/CCSGI/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2019. Dados parciais extraídos do SISAB/MS, em 05/03/2020, sujeitos alterações

Os números de atendimentos individuais realizados na Atenção Primária no ano de 2019 foram aproximadamente 2.278.513 e de procedimentos 4.630.738. No geral destaca-se as regiões Sudoeste e Norte que corresponde a 41% do total de procedimentos e atendimentos realizados e a Região Central apresentou menor produção, ficando aproximadamente com 7% do total. Durante o ano de 2019 o número de equipes consistidas vinculadas à UBS apresentou expressiva redução, aproximadamente 21%. Observado no início de 2019 um quantitativo de equipes em torno de 545, o 2º quadrimestre o número de equipes apresentou a maior redução, 414; no terceiro quadrimestre este número ficou em torno de 433. Conseqüentemente, essa variação no número de equipes consistidas ativas no CNES influencia diretamente sobre a produção que é validada pelo Ministério da Saúde. No 3º quadrimestre houve 14% (90.881 atendimentos) de perda na produção por equipe desativada.

Destaca-se a seguir os principais atendimentos individuais realizados na APS. Observa-se que os atendimentos estão direcionados as Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção as Doenças Crônicas, Rede Cegonha e Rede de Atenção Psicossocial.

Tabela 11. Principais atendimentos individuais realizados pela APS, SES-DF, 2019

| Principais atendimentos | 2019 | | | | | | | Total |
|-------------------------|---------|------------|--------|--------|--------|----------|--------|---------|
| | Central | Centro-Sul | Leste | Norte | Oeste | Sudoeste | Sul | |
| Puericultura | 27.111 | 57.234 | 50.361 | 67.525 | 82.215 | 96.110 | 44.677 | 425.233 |
| Hipertensão Arterial | 10.081 | 25.789 | 22.072 | 32.445 | 35.772 | 45.851 | 30.361 | 202.371 |
| Pré-natal | 8.681 | 21.792 | 23.706 | 28.800 | 33.456 | 39.201 | 18.923 | 174.559 |
| Diabetes | 7.480 | 15.238 | 10.579 | 16.885 | 18.533 | 26.507 | 15.092 | 110.314 |

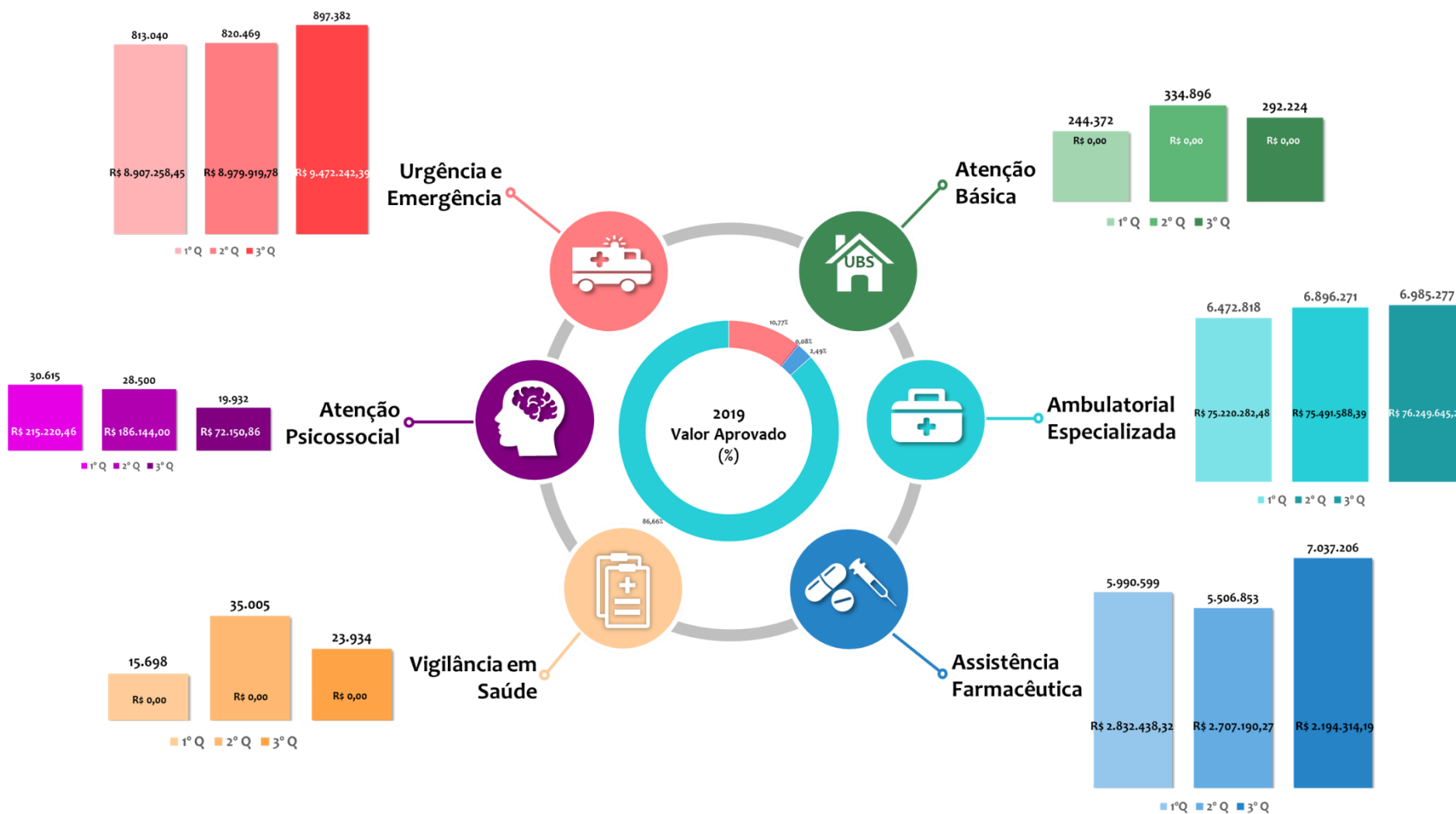
| Principais atendimentos | 2019 | | | | | | | Total |
|----------------------------|---------|------------|--------|--------|-------|----------|--------|--------|
| | Central | Centro-Sul | Leste | Norte | Oeste | Sudoeste | Sul | |
| Saúde Mental | 9.032 | 8.828 | 14.622 | 18.490 | 9.758 | 17.562 | 11.736 | 90.028 |
| Saúde Sexual e Reprodutiva | 1.954 | 3.657 | 4.093 | 8.639 | 4.077 | 6.165 | 4.373 | 32.958 |
| Obesidade | 1.543 | 2.910 | 2.949 | 3.246 | 1.933 | 4.993 | 2.783 | 20.357 |

Fonte: GEPAP/DICS/CCSGI/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2019. Dados parciais extraídos do SISAB/MS, em 05/03/2020, sujeitos alterações

4.2. Produção Ambulatorial da SES-DF – 2019

A Figura 2 demonstram a produção ambulatorial no ano 2019, por quadrimestre, bem como, o a quantidade de procedimentos realizados e o total aprovado (R\$), durante o ano de 2019. Aqui, estão reunidos todos os atendimentos por grupo de procedimentos na Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica, Ambulatorial Especializada e Hospitalar, e Vigilância em Saúde.

Figura 2. Produção ambulatorial por modalidade de atendimento, SES-DF, 2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2019. Dados extraídos da Sala de Situação/SES-DF (SIA/SUS) em 30/03/2020, sujeitos a alterações.

A Produção ambulatorial de urgência/emergência apresentou aumento no quantitativo de procedimentos com finalidade diagnóstica, seguido dos transplantes e OPME. Crescimento também no faturamento.

A Produção ambulatorial psicossocial teve queda na produção dos CAPS, principalmente, pelas condições e instalações de informatização e dificuldades no acesso aos sistemas de informação; frequentes mudanças de gestão; e mudança temporária de espaço físico para reforma e/ou manutenção predial, saída e/ou mudança de lotação de servidores dos serviços citados (redução do número de RH).

A Produção ambulatorial da assistência farmacêutica demonstrou crescimento durante o ano de 2019 em relação no número de itens dispensados pelas farmácias de alto custo, com destaque de 30% em Ceilândia, seguida da farmácia do Gama (27%) e Asa Sul (24%). Contudo, apresentou redução do montante geral em 19% (R\$2.194.314,19) devido à política de centralização realizada pelo Ministério da Saúde para a aquisição direta de medicamentos.

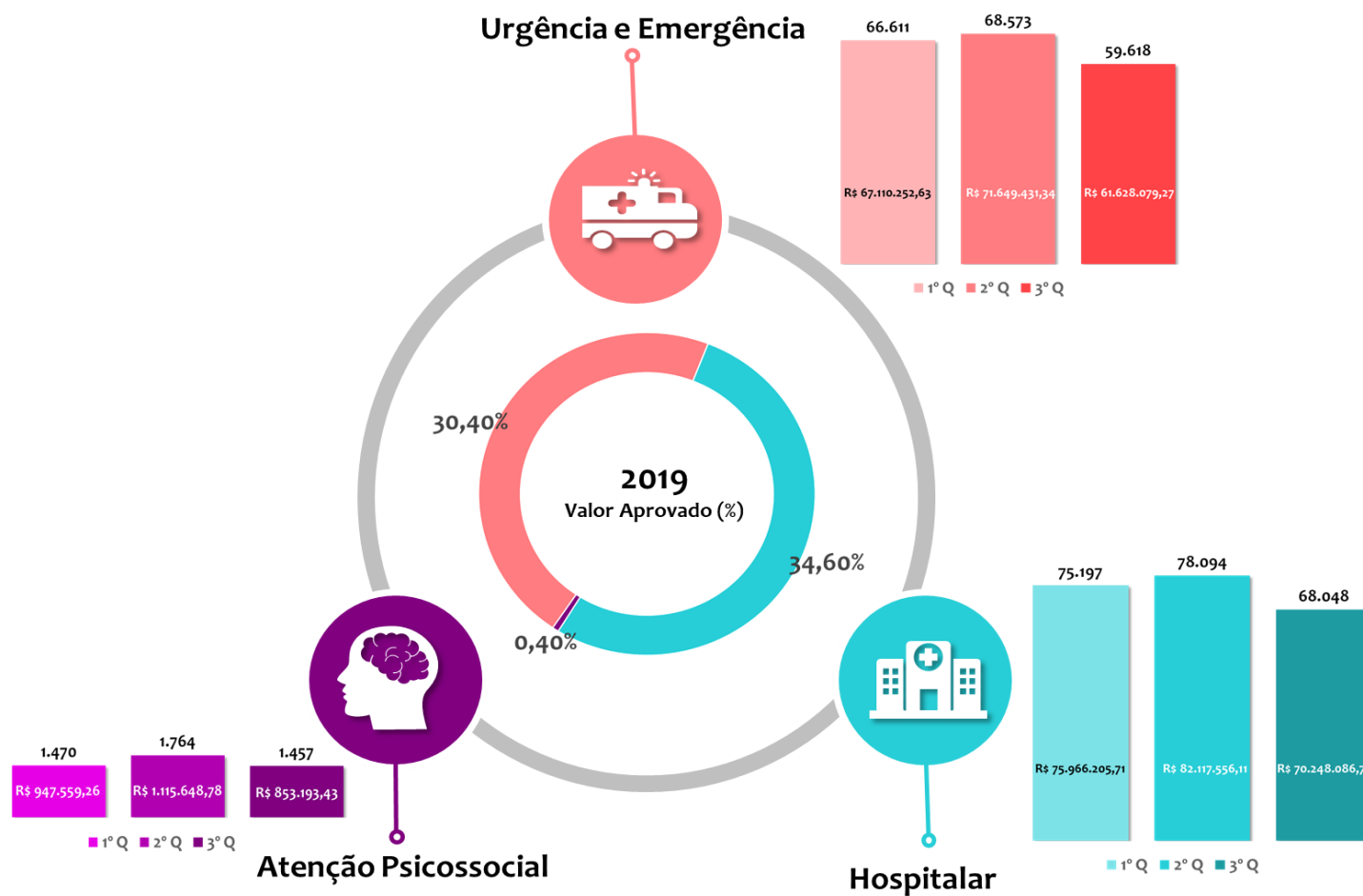
Na Produção ambulatorial especializada, observa-se crescimento durante o ano tanto na produção como no faturamento.

Na Produção ambulatorial atenção básica verifica-se queda esperada pela migração do SIA para ESUS-AB, conforme institui Portaria-GM/MS nº 2.148, de 28 de agosto de 2017.

4.3. Produção Hospitalar por modalidade de atendimento

A Figura 3 demonstra a produção hospitalar no ano 2019, por quadrimestre, a quantidade de procedimentos realizados e o total aprovado (R\$), durante o ano de 2019. Aqui, estão reunidos todos os atendimentos por grupo de procedimentos na Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial e Hospitalar.

Figura 3. Produção Hospitalar por modalidade de atendimento, SES-DF, 2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2019. Dados extraídos da Sala de Situação/SES-DF (SIH/SUS) em 30/03/2020, sujeitos a alterações

A Produção hospitalar de Urgência e Emergência teve queda de 30% nos procedimentos com finalidade diagnóstica do 2º para o 3º quadrimestre. E redução de 21% nos procedimentos de transplantes, conforme apresentado no 3º RAQ 2019. Quanto ao valor aprovado, o ano fechou em queda.

Na Produção hospitalar Psicossocial observa-se crescimento nos procedimentos e valor aprovado durante o segundo quadrimestre - ações implementadas para o faturamento correto dos leitos de clínicos de saúde mental nos hospitais gerais corroboraram. Contudo, observou-se queda no fechamento do ano.

Na produção hospitalar o valor aprovado total do 3º quadrimestre é 14,45% inferior ao 2º quadrimestre. O grupo de Procedimentos Clínicos é responsável por 49,21% do valor aprovado no 3º quadrimestre. Apesar da queda geral na produção, os procedimentos de transplantes apresentaram um crescimento de 6% no valor aprovado.

Tabela 12. Produção hospitalar das contratadas pela SES-DF, 2019

| Estabelecimento | 1º Q | 2º Q | 3º Q | Total | Média Anual |
|--|--------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|
| Hospital Universitário de Brasília | 3.292 | 3.388 | 3.046 | 9.726 | 3.242,00 |
| Instituto de Cardiologia do Distrito Federal | 1.031 | 1.390 | 1.195 | 3.616 | 1.205,33 |
| CBV | 300 | 341 | 171 | 812 | 270,67 |
| Hospital São Mateus | 92 | 114 | 56 | 262 | 87,33 |
| Total | 4.715 | 5.233 | 4.468 | 14.416 | 4.805,33 |

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2019. Dados extraídos da Sala de Situação/SES-DF em 21/03/2020, sujeitos a alterações

Na produção hospitalar destaca-se o Hospital Universitário que corresponde a 67% do total da produção, seguido pelo Instituto Cardiológico do DF com 25%.

5. Força de Trabalho da SES -DF



A força de trabalho do SUS da SES/DF apresentada neste capítulo representa de forma ampliada as categorias que exercem o cuidado e integram todas as ações de saúde, que realizam a gestão no escopo do planejamento, da execução físico-financeira, das atividades de controle, dos processos de avaliação e do monitoramento das atividades meio que precisam existir/atuar para que o campo de práticas assistenciais possa funcionar de forma a atender as necessidades de saúde da população do DF.

Tratar deste tema também requer abordar diversos aspectos da atuação dos profissionais, dentre os quais destaca-se o absenteísmo que pode refletir a questão do “adoecimento/sofrimento laboral” a que estes profissionais, que lidam diretamente com a assistência, estão submetidos. Tema esse que sugere a implementação de mecanismos de acompanhamento/monitoramento por parte da área de gestão de pessoas aqui tratado em *latu sensu*.

Assim sendo, dentre um vasto universo de informações e indicadores, destaca-se a apresentação do total de servidores com suas peculiaridades como quantidades, admissões e desligamentos, a distribuição dos servidores entre as Regiões de Saúde no DF e nas Unidades de Referência Distritais, as taxas de absenteísmo e rotatividade pelas categorias profissionais, dentre outros aspectos relevantes. Portanto, as escolhas contidas neste capítulo representam temas entendidos como cruciais para as análises e a de demonstração para a sociedade do seu estado da arte no âmbito do Distrito Federal.

As informações apresentadas a seguir foram obtidas por meio da Subsecretaria de Gestão de Pessoas, extraídas do Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos – SIGRH bem como do Sistema de Controle de Frequência de ponto – ForPonto, tendo sido realizado um recorte dos aspectos considerados mais relevantes. Portanto merecem amplo enfoque e análise das questões multifacetadas que podem estar subjacentes à apresentação das informações das tabelas a seguir.

A primeira informação trata do quantitativo dos servidores nas atividades meio e finalísticas e demonstra que o número total dos servidores em 2019.

Tabela 13. Total de servidores, por tipos de vínculos, atividades meio e atividades finalísticas em 2019

| Tipo de vínculos | Número de servidores em cargo em comissão, sem vínculo efetivo e efetivos para atividade meio e os das atividades fim | | | | Total |
|-------------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------|
| | Comissionados em atividades meio | Efetivos em atividades meio | Comissionado em atividade fim | Efetivos em atividade fim | |
| Efetivos do GDF | 0 | 3.265 | 0 | 30.406 | 33.671 |
| Comissionados (sem vínculo efetivo) | 206 | 0 | 0 | 0 | 206 |

| Tipo de vínculos | Número de servidores em cargo em comissão, sem vínculo efetivo e efetivos para atividade meio e os das atividades fim | | | | Total |
|---------------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------|---------------|
| | Comissionados em atividades meio | Efetivos em atividades meio | Comissionado em atividade fim | Efetivos em atividade fim | |
| Requisitados de órgãos do GDF | 0 | 125 | 269 | 115 | 509 |
| Requisitados de órgãos fora do GDF | 0 | 356 | 0 | 349 | 705 |
| Estagiários | 0 | 95 | 0 | 171 | 266 |
| Menor Aprendiz/Projeto Jovem Candango | 0 | 305 | 0 | 0 | 305 |
| Terceirizados (FUNAP) | 0 | 0 | 0 | 150 | 150 |
| Residentes | 0 | 0 | 0 | 1.746 | 1.746 |
| Total | 206 | 4.146 | 269 | 32.937 | 37.558 |

Fonte: SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 27/12/2019

Em comparação ao exercício de 2018 com um total de 36.575 servidores, dados do RAG, houve um acréscimo de 2,68% chegando a 37.558 em 2019. Nota-se a elevação do número de servidores em atividade fim de 26.550 em 2018 para 30.406 em 2019 (14,52%) e o incremento de 340 residentes de um ano para outro. Observa-se o incremento na presença do menor aprendiz/projeto jovem candango com expressivo número de 350 e o fomento aos estagiários que no final de 2019 somavam 266, além do incentivo a incorporação dos trabalhadores do sistema penitenciário em número de 150 por intermédio da Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso (FUNAP).

Vale esclarecer que o Projeto Candango (menor aprendiz), atende adolescentes de 14 a 18 anos integrantes de famílias atendidas pelo Cadastro Único e são matriculados em escolas da rede pública do DF, sendo 5% dessas vagas para os seguintes jovens: com deficiência, em cumprimento de medida socioeducativa; atendidos pelo Programa Bombeiro Mirim do DF e residentes em área rural do DF, no mínimo, há 5 (cinco) anos.

Os terceirizados na Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso - FUNAP, são firmados por meio de contrato para a prestação de serviços de forma contínua, relacionados às atividades de auxiliar de lavanderia, auxiliar de administração, estivador e serviços gerais, visando a ressocialização do preso e sua reintegração ao mercado de trabalho, cuja viabilidade legal ocorreu por meio de um contrato que vigorou entre o período de 19/04/2017 a 18/04/2020.

A distribuição dos profissionais pelas categorias profissionais e suas quantidades (admitidos, desligados e aposentados) é apresentada a seguir:

Tabela 14. Total de profissionais de saúde, por categoria profissional e situação funcional, SES/DF, em 2019.

| Categoria Profissional | Total Jan/2019 | Admitidos | Desligados | Aposentados | Total Dez/2019 | Varição anual |
|---------------------------------|----------------|------------|------------|-------------|----------------|---------------|
| Auxiliar de Saúde | 2.021 | 6 | 28 | 150 | 1.849 | -172 |
| Cirurgião-Dentista | 597 | 1 | 7 | 7 | 584 | -13 |
| Agente Comunitários em Saúde | 1.014 | 0 | 11 | 10 | 993 | -21 |
| Agentes de Vigilância Ambiental | 386 | 0 | 0 | 2 | 384 | -2 |
| Enfermeiro | 3.521 | 15 | 19 | 69 | 3.448 | -73 |
| Especialista em Saúde | 2.921 | 14 | 26 | 35 | 2.874 | -47 |
| Médico | 5.462 | 83 | 181 | 139 | 5.225 | -237 |
| PPGG | 539 | 0 | 3 | 44 | 492 | -47 |
| Técnicos em Saúde | 16.831 | 80 | 154 | 404 | 16.353 | -478 |
| Outros | 992 | 583 | 33 | 0 | 442 | 550 |
| Total Geral | 34.284 | 782 | 462 | 860 | 33.744 | -540 |

Fonte: SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 27/12/2019 SIGRH, sujeitos à alterações.

Nota: *Desligados = Vacância por exoneração, demissão, destituição de cargo em comissão, falecimento e demais casos previstos da Constituição Federal.

**Outros: demais categorias da SES

Em relação as categorias profissionais, observa-se ao longo do exercício de 2019 uma variação negativa de 1,57%, terminando o exercício com a quantidade de 33.744. Analisando as categorias, a maior concentração está representada pelos técnicos em saúde com 48,4%, seguido pelos médicos com 15,4%, depois pelos enfermeiros com 10,2% e em 4º lugar pelos especialistas em saúde com 8,5%, sendo este perfil compatível com o esperado em concentração destas categorias.

As três tabelas a seguir apresentam a distribuição da força de trabalho nos setores/áreas da Administração Central (ADMC), da Secretaria de Vigilância em Saúde(SVS) e na Central de Regulação do DF (CRDF) entre os anos de 2018 e 2019, seguido pelas Regiões de Saúde e as Unidades de Referência Distrital.

No tocante ao dimensionamento da Força de Trabalho, a SES visando aprimorar a sua força de trabalho concluiu em 2019 o dimensionamento de 100% das 30 unidades parametrizadas, alcançando assim a meta pactuada no Plano Distrital. Além disso, os serviços parametrizados e dimensionados estão contemplados no Manual de parâmetros para dimensionamento da força de trabalho da rede SES. Com isso, busca-se orientar a composição das equipes de acordo com as necessidades reais do usuário do SUS.

Tabela 15. Quantidade de servidores, por lotação e categoria, SES/DF, 2018/2019.

| Categoria Profissional | ADMC | | SVS | | CRDF | |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 | 2018 | 2019 |
| Agente Comunitário de Saúde | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Agente de Vigilância Ambiental em Saúde | 3 | 4 | 382 | 379 | 0 | 0 |
| Analista em Planejamento e Gestão Urbana e Regional | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 26 | 24 | 153 | 136 | 17 | 17 |
| Auditor de Atividades Urbanas | 2 | 2 | 144 | 144 | 0 | 0 |
| Auxiliar em Saúde | 124 | 121 | 31 | 35 | 3 | 4 |
| Cirurgião-dentista | 19 | 14 | 3 | | | 1 |
| Enfermeiro | 162 | 158 | 51 | 56 | 222 | 219 |
| Especialista em Saúde | 122 | 243 | 143 | 161 | 28 | 32 |
| Gestor em Pol Publ e Gestão Governamental | 3 | 3 | 15 | 14 | 0 | 0 |
| Médico | 56 | 61 | 29 | 34 | 184 | 181 |
| Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 18 | 14 | 139 | 131 | 1 | 2 |
| Técnico em Saúde | 1.243 | 1.112 | 123 | 158 | 642 | 629 |
| Total | 1.783 | 1.756 | 1.213 | 1.248 | 1.097 | 1.085 |

Fonte: SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 27/12/2019 SIGRH, sujeitos às alterações.

Observa-se que não houve variação significativa e sim uma pequena redução do quantitativo no total da Força de Trabalho de 2018 para 2019.

Tabela 16. Quantidade de servidores, por Regiões de Saúde e categoria profissional, SES-DF 2019

| Categoria Profissional | Regiões de Saúde | | | | | | | Total |
|---|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| | Central | Centro-Sul | Leste | Norte | Oeste | Sudoeste | Sul | |
| Agente Comunitário de Saúde | 4 | 111 | 134 | 146 | 185 | 252 | 160 | 992 |
| Agente de Vigilância Ambiental em Saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Analista em Planejamento e Gestão Urbana e Regional | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Analista em Planejamento e Gestão Urbana e Regional | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 5 | 8 | 10 | 11 | 14 | 21 | 20 | 89 |
| Auditor de Atividades Urbanas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Auxiliar em Saúde | 172 | 114 | 120 | 236 | 261 | 298 | 236 | 1437 |
| Cirurgião-dentista | 77 | 50 | 56 | 75 | 94 | 118 | 66 | 536 |
| Enfermeiro | 318 | 186 | 261 | 360 | 398 | 607 | 460 | 2590 |
| Especialista em Saúde | 334 | 170 | 203 | 237 | 276 | 450 | 293 | 1963 |
| Gestor em Pol Publ e Gestão Governamental | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 12 |
| Médico | 614 | 217 | 392 | 565 | 507 | 828 | 571 | 3694 |
| Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 2 | 3 | 0 | 3 | 12 | 12 | 6 | 38 |
| Técnico em Saúde | 1.274 | 851 | 1097 | 1.759 | 2034 | 2910 | 2542 | 12467 |
| Total | 2.801 | 1.713 | 2.275 | 3.393 | 3.783 | 5.499 | 4.355 | 23.819 |

Fonte: SIGRH, dados extraídos em 27/12/20, sujeitos às alterações.

No que tange as informações dos servidores por região, verifica-se uma maior concentração dos profissionais de saúde na região Sudoeste (23%) o que se correlaciona positivamente com a maior

concentração de população neste local com 817.271 habitantes. Importante destacar que este território de saúde tem 828 médicos do SUS, fato que supera a recomendação da OMS, pois neste local e segundo a OMS deveria haver 817 médicos para este quantitativo populacional e com todas as ofertas disponíveis, fato este que ainda não foi alcançado devido a demanda reprimida. A segunda maior concentração de profissionais, localizada na região Sul (Santa Maria e Gama), já apresenta uma distorção em termos populacionais, sendo que esta região é ocupante da 7ª posição em termos de quantidade de população no DF, cabe ressaltar que a região concentra o maior número de leitos de UTI, que por natureza exige um percentual de médicos maior por leitos assistidos.

Para fins de análise comparativa a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza como parâmetro ideal de atenção à saúde da população a relação de 1 médico para cada 1.000 habitantes. Para centros com uma rede de serviços bem estruturada, os técnicos defendem a ampliação deste parâmetro, que seria o caso do DF. De qualquer forma, a definição desta relação torna-se um importante recurso de mapeamento da distribuição de médicos tanto no país como para as regiões/cidades. Segundo a projeção do Conselho Federal de Medicina/Cremesp, em 2020, três Estados terão mais de 3 médicos por 1.000 habitantes dentre os quais o primeiro lugar é ocupado pelo Distrito Federal que apresentará 5,54, fato surpreendente nas análises e que pode impactar em diversos cenários de atuação destes profissionais.

Por fim, no escopo dos quantitativos e distribuição de profissionais/servidores pelas Unidades de Referência Distritais apresentamos a Tabela 17.

Tabela 17. Quantidade de servidores da SES-DF, por Unidades de Referência Distrital - URD e categoria profissional, SES-DF, 2019

| Categoria Profissional | URDs | | | | Total |
|---|------|-------------------|------|------|-------|
| | CRDF | Hospital de Apoio | HSVP | HMIB | |
| Agente Comunitário de Saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Agente de Vigilância Ambiental em Saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Analista em Planejamento e Gestão Urbana e Regional | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 17 | 0 | 1 | 0 | 18 |
| Auditor de Atividades Urbanas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Auxiliar em Saúde | 4 | 27 | 29 | 97 | 157 |
| Cirurgião-dentista | 1 | 3 | 0 | 15 | 19 |
| Enfermeiro | 219 | 35 | 28 | 195 | 477 |
| Especialista em Saúde | 32 | 70 | 29 | 179 | 310 |
| Gestor em Pol Públ e Gestão Governamental | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Médico | 181 | 61 | 23 | 341 | 606 |

| Categoria Profissional | URDs | | | | Total |
|--|--------------|-------------------|------------|--------------|--------------|
| | CRDF | Hospital de Apoio | HSVP | HMIB | |
| Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Técnico em Saúde | 629 | 148 | 205 | 897 | 1879 |
| Total | 1.085 | 344 | 316 | 1.725 | 3.470 |

Fonte e data de extração do dado: SIGRH, 27/12/2019

A tabela demonstra a maior concentração de profissionais lotados no Hospital Materno Infantil de Brasília com praticamente 50%, seguido pela Central de Regulação do DF com 31%, juntos representam 81% do total. A quantidade de médicos lotados nestas duas unidades/serviços também representa o maior percentual com 86% do total, dado compatível com os serviços especializados.

Com os esforços para recomposição do número de servidores da SES foram realizados atos de nomeação, em substituição a nomeações tornadas sem efeito, aposentadorias de 2019 e de servidores que tiveram publicadas suas exonerações e vacâncias, conforme demonstrado a seguir:

Tabela 18. Número total de servidores nomeados, por carreira na SES, 2019.

| Categoria de Servidores Nomeados SES/DF | Nomeados | Posse | Exercício |
|---|------------|------------|------------|
| Auxiliar em Saúde | 0 | 5 | 5 |
| Técnico em Saúde | 100 | 94 | 94 |
| Especialista em Saúde (Total) | 20 | 16 | 16 |
| Assistente social | 0 | 0 | 0 |
| Fisioterapeuta | 0 | 1 | 1 |
| Nutricionista | 0 | 1 | 1 |
| Psicólogo | 0 | 0 | 0 |
| Terapeuta ocupacional | 0 | 0 | 0 |
| Biólogo | 0 | 0 | 0 |
| Biomédico | 0 | 0 | 0 |
| Farmacêutico bioquímico laboratório | 14 | 0 | 0 |
| Enfermeiro | 17 | 14 | 14 |
| Cirurgião-Dentista | 0 | 1 | 1 |
| Médico | 168 | 95 | 94 |
| Total | 319 | 227 | 226 |

Fonte: GESP/DIPMAT/SUGEP/CIGEC/SES-DF, 2020. Dados extraídos da planilha da GESP em 20/04/2020, sujeitos a alterações. Concursos vigentes no período de 2018 a 2020

Observa-se na tabela acima que foram nomeados para a SES-DF 319 concursados em vários cargos, sendo que 71,15% tomaram posse (227 concursados) e, desse total, 226 entraram em exercício em 2019. Observa-se que as maiores nomeações ocorreram para os cargos de técnico em saúde (100 nomeados) e médicos (168 nomeados), respectivamente, 31,34% e 52,66% em relação ao total de nomeados. Porém, dos 168 médicos nomeados apenas 55,95% entraram em exercício, fato que pode refletir no aquecimento do mercado de trabalho privado no DF para esta categoria profissional.

Outro ponto abordado neste relatório é a taxa de absenteísmo (ausentismo) que é o termo mais comumente utilizado para as faltas e ausências dos colaboradores ao trabalho (Rocha e Duran, 2009). Em cumprimento ao Objetivo Aprimorar a Gestão do Trabalho na SES-DF foi pactuado o monitoramento da taxa de absenteísmo na SES-DF pela área de Recursos Humanos para as diversas categorias profissionais existentes. A meta pactuada em 2019 foi de 7,5%.

As tabelas a seguir apresentam a taxas de absenteísmo da Administração Central e SVS, além das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital – URD.

Tabela 19. Taxa de absenteísmo da Administração Central, por categoria profissional, SES-DF, 2019.

| Categoria Profissional | ADMC | SVS |
|--|-------------|-------------|
| Agente Comunitário de Saúde | 3,08 | 0 |
| Agente de Vigilância Ambiental em Saúde | 8,73 | 11,27 |
| Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 3,23 | 5,26 |
| Analista em planejamento e gestão urbana e governamental | 0 | 0 |
| auditor de atividades urbanas | 0 | 0 |
| Auxiliar em Saúde | 4,66 | 7,23 |
| Cirurgião-dentista | 2,91 | 6,92 |
| Enfermeiro | 9,37 | 8,43 |
| Especialista em Saúde | 6,27 | 6,91 |
| Gestor em Pol Publ e Gestão Governamental | 2,6 | 0,85 |
| Médico | 4,85 | 12,89 |
| Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 3,58 | 7,37 |
| Técnico em Saúde | 5,76 | 7,6 |
| Média | 5,00 | 6,79 |

Fonte: SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 27/12/2019 e FORPonto - 23/04/2020, sujeitos a alterações.

Nota: *Valores com o percentual em 0 é porque não há servidores do referido cargo lotado na Unidade.

Percebe-se que as maiores taxas de absenteísmo para ADCM são nas categorias de: enfermeiro (9,37%), agente de vigilância ambiental em saúde (8,73%) e especialista em saúde (6,27%), sendo essas duas primeiras categorias as que apresentaram taxas acima da meta estabelecida para o ano de 2019 (7,5%). As menores taxas foram registradas nas categorias de Gestor em Políticas Públicas e Gestão Governamental (2,60%) e Cirurgião-dentista (2,91%).

Para a SVS, a categoria de médico foi a que registrou a maior taxa (12,89%) representando 71,87% acima da meta pactuada. Vale ressaltar que esse indicador é decrescente, ou seja, quanto menor o resultado, melhor para a SES-DF. As categorias profissionais de agente de vigilância ambiental em saúde (11,27%) e a de enfermeiro (8,43%) seguem como a segunda e terceira categorias com maiores índices. Em contrapartida, as menores taxas aconteceram nas categorias de Gestor em Políticas Públicas e Gestão Governamental (0,85%) e a de Analista em Políticas Públicas e Gestão

Governamental (5,26%). Em geral, dentre as categorias profissionais citadas na tabela acima, a média de absenteísmo fechou o ano de 2019 com 5% e 6,79%, respectivamente e abaixo dos 7,5% pactuados como meta.

Tabela 20. Taxa de absenteísmo das Regiões de Saúde e Unidade de Referência Distrital - URDs, por categoria profissional, SES-DF, 2019

| Categoria Profissional | Regiões de Saúde | | | | | | | URDs | | | | Média das regiões | Média das URDs |
|---|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------------|-------------|-------------|-------------------|----------------|
| | Centro-Norte | Centro-Sul | Leste | Norte | Oeste | Sudoeste | Sul | CRDF | Hospital de Apoio | HSVP | HMIB | | |
| Agente Comunitário de Saúde | 4,77 | 6,81 | 11,65 | 5,64 | 4,07 | 8,04 | 6,65 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6,80 | 0 |
| Agente de Vigilância Ambiental em Saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,81 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,40 | 0 |
| Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 0 | 0,26 | 0,14 | 0,85 | 0,25 | 0,59 | 0,99 | 0,2 | 0,18 | 0,99 | 0,27 | 0,44 | 0,41 |
| Auxiliar em Saúde | 8,46 | 14,75 | 14,86 | 9,52 | 8,65 | 8,77 | 10,64 | 3,75 | 9,37 | 9,65 | 8,57 | 10,81 | 7,84 |
| Cirurgião-dentista | 8,35 | 9,68 | 15,9 | 8,75 | 7,12 | 10,36 | 10,88 | 4,71 | 3,37 | 0 | 15,8 | 10,15 | 5,97 |
| Enfermeiro | 10,52 | 11,89 | 16,21 | 12,81 | 14,58 | 14,63 | 13,47 | 13,54 | 15,75 | 11,71 | 14,47 | 13,44 | 13,87 |
| Especialista em Saúde | 7,81 | 8,95 | 16,07 | 6,82 | 10,42 | 8,64 | 10,66 | 18,61 | 16,55 | 10,53 | 11,78 | 9,91 | 14,37 |
| Gestor em Pol Publ e Gestão Governamental | 0,2 | 0,35 | 0 | 0 | 0,12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,10 | 0,00 |
| Médico | 8,15 | 8,14 | 10,44 | 11,05 | 7,1 | 8,81 | 7,97 | 7,97 | 7,77 | 7,09 | 7,24 | 8,81 | 7,52 |
| Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental | 0 | 0 | 0 | 0,52 | 6,3 | 12,73 | 2,49 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3,15 | 0,00 |
| Técnico em Saúde | 9,26 | 10,03 | 12,28 | 8,65 | 7,78 | 10,12 | 9,74 | 10,26 | 9,64 | 8,75 | 9,66 | 9,69 | 9,58 |
| Média | 5,23 | 6,44 | 8,87 | 5,87 | 6,29 | 7,52 | 6,68 | 5,37 | 5,69 | 4,43 | 6,16 | 6,70 | 8,51 |

Fonte: SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 27/12/2019 e FORPonto - 23/04/2020, sujeitos a alterações.

Conforme tabela acima, as taxas que registraram resultados maiores que a meta pactuada (7,5%) foram as regiões Leste com 8,87% e Sudoeste (7,52%). As menores foram nas Regiões Central (5,23%) e na Norte (5,87%). Para as Unidades de Referência Distrital, a maior taxa foi no Hospital Materno Infantil – HMIB (6,16%) e a menor foi no Hospital São Vicente de Paula – HSVP (4,43%). Observa-se tanto nas regiões como nas URD que, apesar de algumas unidades terem apresentado taxas acima da meta pactuada (18,18%), 81,82% ficaram dentro do estabelecido para o ano de 2019, ou seja, um resultado positivo para a SES-DF uma vez que esse indicador é decrescente, quanto menor melhor.

Em relação às categorias profissionais, as que apresentaram as maiores taxas de absenteísmo foram, para as regiões de saúde, as de enfermeiro (13,44%), de auxiliar de saúde (10,81%), de cirurgião-dentista (10,15%), de especialista em saúde (9,91%) e de médico (8,81%), grupo de profissionais da área fim. Enquanto as menores foram de gestor em políticas públicas e gestão governamental (0,10%), agente de vigilância ambiental em saúde (0,40%) e analista em políticas públicas e gestão governamental (0,44%). Para as URD, as categorias com as maiores taxas foram as de especialista em saúde (14,37%), seguida de enfermeiro (13,87%) auxiliar de saúde (7,84%) e médico (7,52%). A categoria de analista em políticas públicas e gestão governamental (0,41%) foi a que apresentou a menor taxa de absenteísmo.

A seguir têm-se as principais ocorrências de absenteísmo na Administração Central, nas Regiões de Saúde e URD.

Tabela 21. Taxa de absenteísmo da ADMC e das Regiões de Saúde e URD, por tipo de ocorrência, SES-DF, 2019.

| Ocorrência | ADMC | Regiões de Saúde | | | | | | | URDs | | | | Média Regiões de Saúde | Média URDs |
|---|------|------------------|------------|-------|-------|-------|----------|------|------|-------------------|------|------|------------------------|------------|
| | | Central | Centro-Sul | Leste | Norte | Oeste | Sudoeste | Sul | HBDF | Hospital de Apoio | HSVP | HMIB | | |
| Atraso | 2,67 | 2,71 | 3,1 | 3,97 | 2,81 | 2,17 | 3,25 | 2,99 | 0 | 2,88 | 2,56 | 2,55 | 3,00 | 2,00 |
| Atestado médico (até 3 dias) | 3,67 | 3,77 | 3,78 | 4,13 | 3,01 | 2,34 | 2,9 | 2,77 | 0 | 2,66 | 2,1 | 2,41 | 3,24 | 1,79 |
| Atestado de comparecimento (s/comp. 40 h) | 3,12 | 2,98 | 3,32 | 5,52 | 3,12 | 2,4 | 3,12 | 2,88 | 0 | 2,52 | 1,98 | 2,1 | 3,33 | 1,65 |
| Atestado de comparecimento (dec. 34023) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0,00 |
| Falta injustificada | 0,68 | 4,51 | 4,2 | 5,77 | 3,89 | 3,24 | 4,12 | 4,22 | 0 | 2,79 | 3,12 | 3,01 | 4,28 | 2,23 |
| Falta justificada | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Licença médica/odontológica | 1,19 | 5,59 | 6,12 | 8,37 | 5,9 | 4,99 | 5,22 | 4,87 | 0 | 4,97 | 4,89 | 4,71 | 5,87 | 3,64 |
| Licença tratamento saúde fora | 5,2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Licença por motivo de doença em pessoa da família | 0,29 | 2,8 | 2,56 | 3,47 | 2,34 | 1,89 | 2,12 | 2,33 | 0 | 1,97 | 1,81 | 2,1 | 2,50 | 1,47 |

Fonte: SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 27/12/2019 e FORPonto - 23/04/2020, sujeitos a alterações.

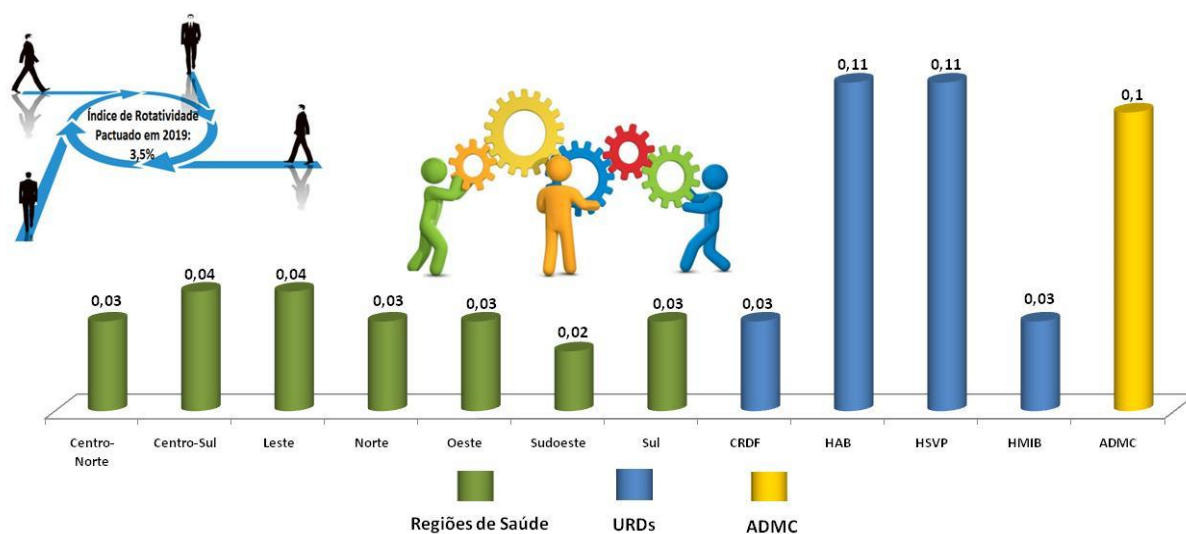
Nota: valores percentuais zerados: abaixo de 0,1%; IHBDF - Unidade do IGES/DF

Dentre as justificativas das ausências as que apresentaram as maiores ocorrências foram para a ADMC: licença médica para tratamento de saúde (5,20%), seguido de atestado médico de até 3 dias (3,67%) e atestado de comparecimento sem compensação 40h (3,12%). Para as regiões de saúde e URD as maiores ocorrências foram as de licença médica/odontológica (5,87%) e a falta injustificada (4,28%).

A rotatividade (termo inglês: *Turnover*) é outro ponto analisado neste relatório que representa o fluxo de entrada e saída de servidores em relação ao efetivo médio de servidores de uma instituição em determinado período (Rocha e Duran, 2009).

Para a SES-DF, o monitoramento do índice de rotatividade tem sido realizado de forma bimestral, sendo seu resultado quanto menor melhor. Foi pactuado para o ano de 2019 o índice de 3,5%.

Figura 4. Índice (%) de rotatividade da SES/DF em 2019

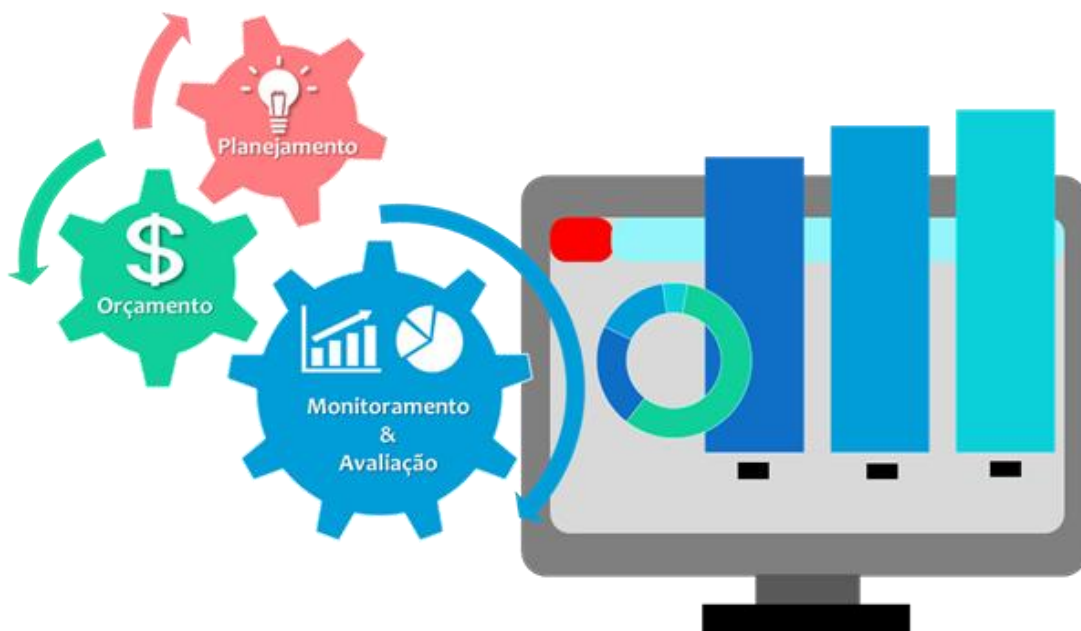


Fonte: SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 27/12/2019. Sujeitos à alterações.

Observa-se que o índice de rotatividade de toda a Rede SES-DF ficou abaixo da meta pactuada para 2019 (3,5%), sendo esse resultado positivo para a secretaria uma vez que esse indicador é decrescente. O baixo índice de *Turnover* representa pouca rotatividade de pessoal, primando pela manutenção da força de trabalho atual. Vale ressaltar que quando esses índices são altos, podem trazer consequências negativas para uma instituição como: baixa motivação de pessoal com receios quanto a estabilidade do emprego, perda do capital intelectual investido na pessoa, entre outros impactos negativos, podendo refletir diretamente ou indiretamente na produção ou na prestação dos serviços ao cliente final que no caso da SES-DF será a população assistida.

Por fim importante comentar que todos os dados apresentados permitiram a realização de uma análise global da força de trabalho da SES/DF, apontando para a necessidade de um aprimoramento e aprofundamento de diversas questões como, por exemplo, a dos elevados índices de afastamentos entre os profissionais médicos e de enfermagem, cuja repetição do fenômeno aponta para a necessidade de estudos e uma eventual implementação de políticas institucionais focadas neste tema para mitigar este quadro.

6. Análises e Recomendações dos Indicadores e Ações do Plano Distrital de Saúde



O Plano Plurianual (PPA) e o Plano Distrital de Saúde (PDS) são importantes instrumentos de gestão para as políticas públicas na área da saúde, com suas diretrizes que orientam as escolhas estratégicas e prioritárias, os objetivos que expressam os resultados que se pretende alcançar, e a definição das metas e os indicadores.

A Programação Anual de Saúde (PAS) como parcela anual do PDS, operacionaliza suas intenções, tendo seu desempenho acompanhado quadrimestralmente onde ajustes são adotados na perspectiva de cumprimento das metas propostas para o ano em exercício. A Programação Anual de Saúde, foi aprovada pelo CSDF, conforme a Resolução-CSDF nº 515, de 19 de março de 2019, DODF nº 73, de 17 de abril de 2019.

Nesse relatório, apresenta-se os resultados dos indicadores de saúde e de gestão, as ações definidas na PAS 2019 que corroboram como alcance dos objetivos e metas, bem como sua execução orçamentária.

Para análise das diretrizes e objetivos pactuados em 2019, a metodologia utilizada pela DIPLAN/COPLAN/SUPLANS divide-se em quatro etapas:

- 1) análise do alcance ou não do objetivo, a partir das principais entregas realizadas e as dificuldades encontradas;
- 2) apresentação do desempenho dos indicadores em relação as metas, considerando os status de monitoramento definidos na SES (em anexo) e as ações voltadas para a atenção à saúde no âmbito da gestão do SUS, que podem ter relação direta com o indicador ou com o objetivo;
- 3) identificação dos desafios dos temas mais relevantes e apontados durante a monitoramento da SES; e
- 4) proposição das recomendações para as próximas pactuações da SES, seja para subsidiar o PDS e a elaboração da PAS/2020, assim como para o PPA e a LOA/2020.

6.1. Eixo 1 - Modelo de Atenção - (PDS 2016-2019: PAS-2019)

O Eixo 1 - Modelo de Atenção contempla as seguintes diretrizes: D1 - Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda população em suas necessidades específicas; D2 - Organização, implementação e expansão das Redes de atenção à saúde, orientadas a partir da Atenção Primária à Saúde para ampliação do acesso e da assistência com qualidade; e D3 - Ampliação e qualificação da Política Pública de promoção e vigilância em saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população.

Apresenta-se na sequência as três diretrizes e sua execução orçamentária, os objetivos com os respectivos resultados dos indicadores em relação as metas e as ações voltadas para a atenção à saúde no âmbito da assistência e da vigilância em saúde, os desafios mais significativos e as recomendações. Os dados foram extraídos do Sistema Estratégico de Planejamento – SESPlan.

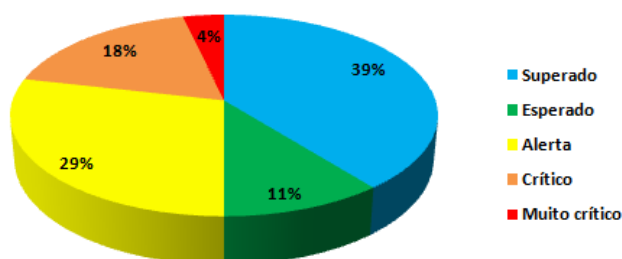
6.1.1. Diretriz 01. Ampliação e qualificação das Ações de saúde a toda população em suas necessidades específicas

A Diretriz 1 do Eixo 1 trata das informações referentes a ampliação e qualificação das ações de saúde a toda população em suas necessidades específicas, contemplando a execução orçamentária, as ações e os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 1 do Eixo 1 do montante autorizado de R\$ 957.150.729,93 foi empenhado R\$ 946.252.686,78 (98,86%) e liquidado R\$ 864.841.047,95 (90,36%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 50% dos indicadores apresentaram o desempenho satisfatório, com resultados dentro dos status Esperado ou Superados em relação a meta pactuada. Destaca-se com 29% os indicadores em situação de Alerta, ou seja, indicadores que apresentaram resultado mais próximos de alcançar a meta, ficando com uma variação inferior a 24,99% entre resultado e meta.

Gráfico 6. Resultado dos Indicadores da Diretriz 1 - Eixo 1- PDS 16 19



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 1. Contextualização do Objetivo 1.1.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas

Obj. 1.1.1. Fortalecer a política de atenção primária a à saúde com foco na expansão da Estratégia Saúde da Família

O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (x) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: Os avanços frente ao objetivo não ocorreram como desejado, a expansão do número de equipes de Saúde da Família (ESF) não foi possível devido ao déficit de RH, principalmente Agente Comunitário de Saúde e médicos de família, agravado pela descontinuidade do programa federal "Mais Médicos pelo Brasil" o que levou ao aumento das equipes inconsistentes. Outro ponto crítico para o alcance parcial deste objetivo foi a não revitalização das estruturas físicas das UBS devido a deficiência de profissionais que realizam projetos arquitetônicos na SES/DF, onde mesmo realizando parceria com a NOVACAP, não foi possível o alcance destas metas propostas.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| | | | | | |
|--------------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|----------------|----------------------|
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (6) 100% | 33,33% | 16,67% | | 50% | |

| | | | |
|--|------------------|--|---|
| Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 75% | 44,88% | Ampliar para 600 equipes de saúde da família | <u>Não realizada</u> Insuficiência de pessoal mormente ACS e médico |
| | | Implantar protocolo de acesso da Atenção Primária à Saúde | <u>Não realizada</u> Pendente classificação de risco familiar e estratificação de doenças crônicas |
| | | Implantar processo de territorialização e adscrição para todas as ESF | <u>Não realizada</u> Pendente ferramenta de georreferenciamento |
| | | Ampliar as equipes NASF-AB tipo I | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária do Distrito Federal. | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 75% | 56,13% | Elaborar o protocolo assistencial de Saúde do Homem para a APS | <u>Cancelada</u> |
| | | Implantar os protocolos assistenciais para a APS (Atendimento às demandas espontâneas na APS, Diabetes, Hipertensão, Pré-Natal e Puerpério e Cuidados ao RN) | <u>Não realizada</u> Pendentes capacitações para implantar protocolos: pré-natal, puerpério e cuidados ao recém-nascido. |
| | | Elaborar diretriz para o matriciamento entre a atenção secundária e atenção primária com foco em Hipertensão e Diabetes | <u>Realizada</u> |
| | | Elaborar o Plano de Consolidação da APS | <u>Cancelada</u> |
| Indicador: Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica | | PAS | |

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|--|-------------|--|---|
| 30% | 31,85% | Ampliar para 265 equipes de saúde bucal para cobertura em Atenção Primária no DF | <u>Realizada</u> |
| | | Realizar curso de aperfeiçoamento em Cirurgia Oral menor para os profissionais da Saúde Bucal da atenção primária. | <u>Não realizada</u> Curso em planejamento; feito capacitação voluntária interníveis de assistência. |
| Indicador: Média de Ação coletiva de escovação dental supervisionada | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 0,43 | 0,41 | Implantar protocolo de saúde bucal na criança nas regiões | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Taxa de internações por Hipertensão Arterial por causas evitáveis pela Atenção primária | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 1,93/10.000 | 2,64/10.000 | Não foi programada ação específica para o indicador, porém o Protocolo de Manejo do Paciente com HAS na APS | Não se Aplica - NA |
| Indicador: Taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 5,65/10.000 | 5,55/10.000 | Não foi programada ação específica para o indicador, porém o Protocolo de Manejo do Paciente com DM na APS | Não se Aplica - NA |
| Outras Ações Programadas referente ao Objetivo 1.1.1 | | | Status |
| Elaborar a Política de Educação em Saúde para a Atenção Primária | | | <u>Não realizada</u> Pendente publicação do Grupo de Trabalho para elaboração da Política |
| Elaborar a proposta metodológica de apoio central às Regiões de Saúde quanto à definição e implantação das linhas de cuidado tendo como a APS a ordenadora da Rede | | | <u>Não realizada</u> Aprovado Projeto QualisAPS; publicado edital e bolsistas iniciarão ações em 2020. |
| Capacitar as equipes NASF-AB tipo I e equipes NASF-AB de transição nas diretrizes de atuação do NASF-AB em consonância com a Portaria SES nº 77/2017 e 489/2018 e as atividades previstas para as especialidades da sua composição | | | <u>Realizada</u> |
| Instituir a Comissão Permanente de Revisão da Carteira de Serviços da APS | | | <u>Realizada</u> |
| Elaborar o Manual de identidade visual das Unidades Básicas de Saúde | | | <u>Realizada</u> |
| Elaborar o Manual de atribuições dos profissionais da APS | | | <u>Não realizada</u> Elaboradas atribuições dos coordenadores de ESF e NASF, pendente dos demais |
| Elaborar o Guia Ferramentas para a APS: Parte I Visita Domiciliar, Classificação de Risco Familiar e Estratificação de Doenças Crônicas | | | <u>Não realizada</u> Áreas responsáveis com poucos profissionais e com outras prioridades |
| Implantar o Guia de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde | | | <u>Realizada</u> |

| | |
|--|--|
| Elaborar Guia de padronização do registro dos procedimentos odontológicos realizados nos sistemas Track Care e E-sus. | <u>Realizada</u> |
| Elaborar o projeto de acolhimento, recepção e alinhamento introdutório de novos profissionais da APS no contexto da ESF com envolvimento da ADMC e Regiões de Saúde, incluindo acompanhamento inicial em serviço | <u>Não realizada</u> Contudo, realizado acolhimento individual de servidores empossados |
| Realizar seminário sobre serviço social na atenção básica | <u>Cancelada</u> |

Desafios com política de atenção primária à saúde

Desafios: Expansão da Estratégia Saúde da Família

Justificativa: A expansão está condicionada por um conjunto de fatores que passam pela expansão ordenada e gradual das Equipes de Saúde da Família – ESF e das Equipes de Saúde Bucal - ESB, pela organização dos seus processos de trabalho, por meio de reformas em unidades existentes e a construção de novas Unidades Básicas de Saúde - UBS e, também, pela conversão do modelo de atenção praticado em Centros de Saúde, de forma que passem a alocar ESF e ESB. A expansão da ESF evoluiu concomitantemente com a qualificação da APS, nos níveis central, regional e local do SUS/DF, com vistas à reestruturação e hierarquização das ações e serviços ofertados. A cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família foi de 44,88%, queda de 33,8% em relação ao ano de 2018 (67,8%), no início de 2019 a SES-DF possuía 546 equipes de atenção primária e finalizou o ano com 484 equipes. Embora tenha havido convocação de nove médicos de família, apenas quatro assumiram. Também não houve autorização para contratação de ACS em regime temporário, ficando como perspectiva para 2020.

Desafios: Linhas de cuidado das doenças crônicas: hipertensão e diabetes

Justificativa: A cobertura da ESF impacta também na organização das ações de saúde, trabalha-se com a definição de linhas de cuidado visando a melhoria da atenção prestada à saúde das crianças, mulheres, adolescentes, jovens, adultos e idosos, incorporando os conceitos de integralidade do sistema. Isso reflete no desempenho, quando se observa resultado parcial relacionados ao indicador de internação de hipertensão. Os desafios são a manutenção de Equipes de Saúde da família devido ao absenteísmo entre os profissionais de saúde e a insuficiência de recursos humanos nas unidades, em especial os médicos de família e comunidade. Necessidade de priorização do Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas do DF.

Desafios: Expansão da Saúde Bucal

Justificativa: A queda das equipes de saúde da família teve, como consequência, a desabilitação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) e é necessário identificar os motivos, para se tentar vincular o maior número de ESB a uma ESF, além de conceder 40h aos servidores com potencial de composição de Equipes. Outro desafio é o monitoramento da produção e o lançamento correto dos dados por parte do servidor assistencial pois a fim de se evitar o descredenciamento das Equipes de Saúde Bucal por falta de alimentação do sistema de produção E-SUS.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde, a ampliação das equipes da Atenção Primária à Saúde (ESF, ESB, NASF), a qualificação dos vínculos dos usuários às equipes (adstrição da clientela), a oferta de ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades da população (dentre eles realizar o levantamento epidemiológico de saúde bucal no DF e elaborar diagnóstico situacional dos serviços prestados pelas ESF e ESB), a qualificação dos profissionais de APS em relação à comunicação (Desenvolver a Meta 4 do QualisAPS – ferramentas de comunicação), garantia de estrutura física adequada (construção de mais 6 Unidades Básicas de Saúde), a ampliação de equipamentos para funcionamento das UBS (equipar as UBS com os equipamentos adequados para atender à carteira de serviço da APS), a implementação do Projeto de Planificação da Atenção nas Regiões de Saúde, pois a análise dos problemas mais frequentes na APS aponta para a prioridade que se deve dar aos cuidados primários, às ações de promoção da saúde e de prevenção das doenças, principalmente o diabetes mellitus e a hipertensão arterial, as alterações do metabolismo lipídico, a atenção às gestantes (melhorando a assistência ao

pré-natal), as doenças mentais como a depressão (doença em ascensão), as infecções das vias aéreas superiores, a obesidade (também em ascensão). Enfim na APS deve-se fortalecer os cuidados primários contribuindo para redução da internação por Condições Sensíveis à Atenção Básica.

E por último a avaliação da qualidade da atuação das equipes de APS contribuindo para a melhoria do percentual de equipes da APS avaliadas pelo Programa QualisAPS, a partir de critérios bem definidos para essa avaliação. Recomenda-se também a descrição de fluxos de referência e contrarreferência para a atenção secundária e o fluxo de retaguarda da atenção primária para a UPA. Tais fluxos são importantes para a consolidação da APS como ordenadora das RAS, pois o usuário deve ter como porta de entrada preferencial a APS e esta deve referenciar os usuários para a atenção secundária e/ou terciária. A atuação política guiada pela percepção da população centrada excessivamente na oferta de consultas médicas não solucionará o problema, podendo, até mesmo agravá-lo e tornar o sistema de atenção à saúde mais caro, inoperante e ineficaz. Em certo sentido, tal fato corresponde ao caso exemplar de uma opção política feita no SUS pela abertura indiscriminada de UPA não integradas nas Redes de Atenção às Urgências e Emergências competindo predatoriamente com as Unidades Básicas de Saúde.

Finalmente, para avançar no fortalecimento da APS é necessário conhecer a natureza da demanda por cuidados primários, definir diferentes perfis de oferta, estabelecer um conjunto de mudanças processuais para a consolidação das ESF, entender os mecanismos organizacionais a serem utilizados no processo de coordenação e preparar cada vez mais a ESF para coordenar as RAS (Redes de Atenção à Saúde).

Quadro 2. Contextualização do Objetivo 1.1.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|---|------------------|---|----------|--------|------------------|---------------|
| E01: Modelo de Atenção | | | | | | |
| D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas | | | | | | |
| Obj. 1.1.2. Fortalecer as ações referentes à Política de Sangue e Hemoderivados para população do DF | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: Este objetivo apresentou avanços importantes no que se refere à Política de Sangue e Hemoderivados. A Fundação Hemocentro de Brasília é única unidade pública que coleta sangue de doadores no DF, exercendo também as atividades de captação e cadastro de doadores, triagem hematológica e clínica, coleta de sangue total e por aférese, análises laboratoriais nas amostras de sangue, processamento, armazenamento, controle de qualidade, distribuição de hemocomponentes e gerenciamento da Hemorrede no DF. Assim, foram realizadas ações estratégicas, como campanhas, a fim de promover sensibilização da população e incrementar o número de doações e fortalecimento dos processos internos de segurança em todas as etapas do processo de doação. Em 2019, a FHB recebeu a recertificação de qualidade na norma ISO 9001:2015. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) | 100% | 50% | | 50% | | |
| Indicador: Taxa de doação de sangue na população do Distrito Federal | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 2,00 | 2,36 | Realizar palestras educativas de sensibilização para multiplicador e Doador do Futuro nas escolas | | | <u>Realizada</u> | |
| | | Realizar encontros anuais com doadores fenotipados e multiplicadores. | | | <u>Realizada</u> | |

| Indicador: Índice de satisfação do doador | | PAS | |
|---|-----------|---|------------------|
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 97% | 88,97% | Realizar eventos temáticos em datas comemorativas com objetivo de ampliar e fidelizar os doadores (Carnaval, Páscoa, Dia Mundial do Doador, Halloween, Semana Nacional do Doador, Natal e Semana de Mobilização de Doação de Medula Óssea, Dia Internacional da Hemofilia, Dia Mundial da Conscientização sobre a Doença Falciforme, Dia Nacional de Luta pelos Direitos da Pessoa com Doença Falciforme) | <u>Realizada</u> |
| Desafios com a Política de Sangue e Hemoderivados | | | |
| Desafios: Fortalecimento da gestão estratégica e governança | | | |
| Justificativa: Manutenção da Certificação de qualidade na norma ISSO 9001:2015, buscar outras certificações, além de expandir a gestão por processos e aprimorar os controles, registros, sistemáticas de planejamento e acompanhamento de resultados. Além de promover uma gestão cada vez mais eficiente do Sistema de Sangue e Hemocomponentes do DF e fortalecer o Plano Diretor de Sangue. | | | |
| Desafios: Fidelização e satisfação | | | |
| Justificativa: Alguns desafios observados frente ao Índice de satisfação do doador foram reconhecidos e serão trabalhados com a elaboração e implementação de estratégias de melhorias durante todo o processo de doação a fim de gerar impacto positivo no doador aumento da sua fidelização, cuja principal insatisfação esta no tempo de espera deste doador. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA | | | |
| Objetivo será incorporado ao Objetivo de SADT do PDS 2020-2023. | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que a Política de Sangue e Hemoderivados seja trabalhada dentro de um objetivo transversal às Redes de Atenção à Saúde, pois a mesma é um recurso terapêutico de promoção, proteção e recuperação da saúde que deve atender a todos os níveis de atenção, seja por meio da hemoterapia (captação de doadores de sangue) e/ou hematologia (atenção nas hemoglobinopatias e coagulopatias). As ações de hemoterapia estão relacionadas ao suprimento de sangue para as unidades assistenciais (emergências, centros cirúrgicos etc.), sendo necessário pensar em estratégias de coleta, captação, qualidade e segurança do sangue que chega às pessoas por meio da transfusão. Recomenda-se, portanto, pensar em estratégias para aumentar a captação e manutenção de doadores, de modo a aumentar a Taxa de Doação de Sangue. | | | |

Quadro 3. Contextualização do Objetivo 1.1.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas

Obj. 1.1.3. Fortalecer as ações referentes à Política de Captação e Transplantes de Órgãos no SUS-DF.

O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo quanto a política de captação e Transplante de Órgãos foi parcialmente alcançado. Apresentou dificuldades quanto a elaboração do Plano Distrital em Transplantes e na implementação dos instrumentos de melhoria da comunicação do potencial doador. Porém, à despeito das dificuldades, as campanhas de esclarecimento e conscientização das doações de órgãos atingiram grande parte da população com a sua vinculação nas mais diferentes mídias (TV, Rádio, Internet). Ações de esclarecimentos quanto ao processo de doação de órgãos 1.658 pessoas por meio de palestras, e estima-se que as outras atividades tenham alcançado aproximadamente 2.794.725 de pessoas, impactando no número de notificações, doações e transplantes. As Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTTs) foram capacitadas e observou-se melhoria no processo de identificação e manutenção do potencial doador com incremento no planejamento, criação ou correção documental, prática de campo e avaliação de desempenho. Os processos de qualificação do Diagnóstico de Morte Encefálica foram fortalecidos por meio de workshops e discussão de casos durante os treinamentos aos profissionais assistenciais.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---------------------------------|-------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Total de Indicadores (4) | 100% | | 25% | 50% | 25% | |

Indicador: Número de notificações de potencial doador, por milhão de população

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|--------|-----------|---|--|
| 110,25 | 111,5 | Implantar o aplicativo da CET para uso em todo os órgãos do GDF a fim de otimizar o a comunicação e o processo de doação de órgãos e tecidos. | <u>Não realizada</u> Optado pelo lançamento de sítio na internet |
| | | Realizar campanha educativa para esclarecer dúvidas e conscientizar a população quanto a importância da doação de órgãos e tecidos. | <u>Realizada</u> |
| | | Elaborar o Plano Distrital em Transplantes | <u>Não realizada</u> Ocorridas mudanças de gestores na área responsável e priorizado outras ações |

Indicador: Número de transplantes de tecidos, por milhão de população

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|---|--|
| 200 | 176,13 | Capacitar as CIHDOTTs para a descentralização das ações de enucleação do Banco de Olhos | <u>Não realizada</u> Necessidade de revisão para atender Resolução do COFEN nº 611/2019 |

| Indicador: Número de transplantes de órgãos, por milhão de população | | PAS | |
|--|-----------|--|--|
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 82 | 61,15 | Capacitar os médicos das áreas de urgência e emergência, UTI, SRPA e UPAs nos protocolos de diagnóstico de morte encefálica. | <u>Não Realizada</u> Solicitado curso pelo PROADI do MS, porém sem data em 2019 para realização |
| Indicador: Número de doadores efetivos, por milhão de população | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 29 | 16,47 | Ampliar a regulação de consultas ambulatoriais a todos os Centros Transplantadores do DF, através da ferramenta SISREG | <u>Realizada</u> |

Desafios com Política de Captação e Transplantes de Órgãos

Desafios: Elaboração do Plano Distrital em Transplantes

Justificativa: A proposição de um Plano Distrital em Transplantes constitui importante iniciativa para o processo de organização de um sistema efetivo de captação e transplante de órgãos e tecidos, de modo a ampliar o espectro das ações e áreas envolvidas, numa perspectiva de busca progressiva da integralidade e universalidade das ações de saúde.

Desafios: Intensificar a ação de trabalho das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecido CIHDOTT(s) a fim de fortalecer a comunicação de morte encefálica, potencial doador e transplantes realizados.

Justificativa: A partir da necessidade de aprimorar o funcionamento da CET, buscando sua maior articulação com os hospitais e unidades de pronto atendimento, envolvendo-os de forma mais efetiva e organizada no esforço coletivo de captação de órgãos e tecidos, assim permitindo uma melhor organização do processo de captação de órgãos, melhor identificação de potenciais doadores, adequada entrevista dos familiares, melhor articulação do hospital e a viabilização de uma ampliação qualitativa e quantitativa na captação de órgãos. As CIHDOTT(s) são essenciais para descentralização e aumento dos resultados em transplantes de órgãos e tecidos, tendo seu fortalecimento pautado na capacitação e atuação dos membros que as constituem.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS (X) PLOA

Objetivo será incorporado ao Objetivo da Regulação no PDS 2020/2023.

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que a Política de Transplante seja trabalhada dentro de um Objetivo Transversal às Redes de Atenção à Saúde, como por exemplo, a Regulação, que tem como papel regular e coordenar as ações do Sistema Nacional de Transplantes, de forma a ofertar um acesso mais equitativo da população alvo.

A Política de Transplante tem fins terapêuticos, pois favorece a recuperação da saúde do usuário transplantado, aumentando sua qualidade de vida e reduzindo a mortalidade. Além disso, contribui para a redução de gastos em saúde, especialmente quanto aos procedimentos de alta complexidade, como a hemodiálise.

Essa Política dispõe sobre a retirada de órgãos, tecidos e partes do corpo com a finalidade de transplantes, tanto em vida, como post-mortem. Para procedimentos realizados post-mortem é indispensável o diagnóstico de morte encefálica por profissionais médicos, em tempo oportuno. Desse modo, recomenda-se trabalhar as

variáveis que influenciam o número de transplantes, tais como a notificação de morte encefálica – ME (principal maneira de obtenção de órgãos e tecidos), manutenção do potencial doador e o número de doações de órgãos. Assim há necessidade de atuar na educação da sociedade para favorecimento do número de transplantes através de campanhas educativas de incentivo e esclarecimentos que visam à redução da resistência à doação pelas famílias. Se faz necessário também a formação de recursos humanos para o aprimoramento das regras e técnicas de apoio e efetivação de transplantes, tanto para melhoria do diagnóstico, como para abordagem das famílias dos potenciais doadores.

Quadro 4. Contextualização do Objetivo 1.1.4 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas

Obj. 1.1.4. Desenvolver serviços e ações de saúde para segmentos das populações vulneráveis e com necessidades específicas e riscos à saúde prioritários de forma integral e humanizada.

O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo de desenvolver serviços foi parcialmente alcançado, contudo com entregas importantes. O foco das ações buscou ampliação da consciência e do exercício da cidadania de modo a promover uma atenção à saúde integral e equânime em âmbito individual e coletivo. Observou-se aumento no acesso a ações sociais como o Programa Bolsa Família. A atenção primária desenvolveu ações a fim de melhorar a comunicação, o acolhimento e acompanhamento das populações vulneráveis como as Rodas de Conversas e o Simpósio de sensibilização "um olhar humanizado à pessoa em situação de rua". Estas ações proporcionaram às equipes das UBS vivências de situações e contextos culturais diversos, permitindo-lhes um olhar diferenciado para as necessidades de saúde destes segmentos populacionais comumente invisibilizados e negligenciados pela sociedade. Contudo a meta de ingressos no Sistema Prisional teve resultado 7,8% abaixo da meta dos anos anteriores, vale ressaltar a inauguração da UBS na Divisão de Controle de Custódia de Presos, onde inicia-se o primeiro atendimento aos sentenciados.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---------------------------------|-------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Total de Indicadores (3) | 100% | 33,33% | | 33,33% | 33,33% | |

| | | | | | |
|--|------------|--|--|--|--|
| Indicador: Percentual de ingressos avaliados pela equipe de saúde na entrada do sistema prisional | PAS | | | | |
|--|------------|--|--|--|--|

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|--|------------------|
| 80% | 74,51% | Realizar 7 oficinas para implantação da Nota Técnica n° 05 Acolhimento SEI n°. 0006000463448/2018-54 (1 oficina em cada UBS Prisional) | <u>Realizada</u> |
| | | Elaborar uma nota técnica para sistematizar o fluxo da assistência farmacêutica no Complexo da Papuda | <u>Realizada</u> |

| | | | |
|--|------------------|--|------------------|
| | | considerando as especificidades de cada UBS prisional. | |
| | | Realizar Oficinas nas Regiões de Saúde para publicizar os documentos técnicos e capacitar os profissionais de saúde e do sistema socioeducativo sobre o Plano Operativo Distrital de Atenção à Saúde de Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Taxa de internação hospitalar por fratura de fêmur de pessoas idosas | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 11 | 13,84 | Implantar o circuito multissensorial para prevenção de queda dos idosos | <u>Realizada</u> |
| | | Realizar oficina para implantação e uso da caderneta do idoso do DF nas equipes de Atenção Primária | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiados no Programa Bolsa Família | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 55% | 64,17% | Não há ação específica para o indicador - Manutenção do monitoramento das ações de atualização do cadastro nas UBS. | <u>NA</u> |
| Outras Ações Programadas referente ao Objetivo 1.1.4 | | | Status |
| Realizar Rodas de Conversa com os servidores das UBS para acolhimento e acompanhamento das populações vulneráveis: LGBT, população em situação de rua, negros, indígenas, pessoas com deficiência, adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa | | | <u>Realizada</u> |
| Realizar 1 Fórum de sensibilização direcionado aos servidores das UBS para acolhimento e acompanhamento das populações vulneráveis: LGBT, população em situação de rua, negros, indígenas, pessoas com deficiência, adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa | | | <u>Realizada</u> |
| Desafios com populações vulneráveis | | | |
| Desafios: Ampliar Programa Bolsa Família | | | |
| Justificativa: Os esforços estão concentrados no cadastro da população vulnerável com acesso ao bolsa família, em relação as populações vulneráveis, destaca-se o resultado satisfatório no acompanhamento das | | | |

condicionalidades, importante para o DF garantir o recebimento do recurso repassado pelo Programa Bolsa Família, advindo do Ministério da Cidadania do Governo Federal.

Desafios: Ampliar assistência à saúde no sistema prisional

Justificativa: Assistência à saúde para o Sistema Prisional compreende ações individuais e coletivas visando promover, prevenir, reduzir e/ou eliminar riscos e agravos à saúde da população privada de liberdade do Distrito Federal, por meio de serviços de atenção primária que atendam em caráter complementar às necessidades das urgências e emergências em saúde. Reforça-se que houve o acolhimento com avaliação de risco e plano de cuidados das pessoas que se encontram sob custódia do Estado, no resultado parcial frente ao desejado está a reorganização nos procedimentos ofertados, incluindo o teste rápido para doenças infecto contagiosas inseridos na nova Nota técnica. Além disso, os usuários em situação de vulnerabilidade social foram assistidos uma média de 95 sentenciados por mês em 2019.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que as populações vulneráveis sejam trabalhadas na perspectiva biopsicossocial. Essas populações vivem em piores condições de vida, e com menor possibilidade de acesso aos serviços de saúde, ficando mais suscetíveis ao adoecimento, à menor qualidade de vida e à mortalidade. Tais desigualdades no acesso aos bens e serviços pelas populações mais margeadas refletem essa diminuição da qualidade de vida. Apesar do esforço de se elaborar políticas públicas numa perspectiva de promoção da equidade para o alcance da justiça social, ainda há grandes desigualdades acerca da inclusão dessa população.

Nesse sentido recomenda-se a criação de Grupo de Trabalho para a implantação e gestão da atenção à saúde LGBTI+, constituir novas equipes de atenção básica de saúde prisional, realizar capacitações e a elaboração dos protocolos assistências para melhorar a assistência a essa população, bem como a capacitação das equipes de referência para o atendimento dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. Faz se necessário a manutenção das oficinas de capacitação das equipes de unidades básicas de saúde para acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF nas Regiões de Saúde, a implementação do Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso, dentre outras.

Quadro 5. Contextualização do Objetivo 1.1.5 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas

Obj. 1.1.5. Fortalecer as ações referentes à Política Distrital de Práticas Integrativas em saúde na rede SESDF

O objetivo foi: (X) Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo referente a Práticas Integrativas foi atendido. Apresentou resultados acima do pactuado pelos instrumentos de planejamento. Buscou-se incorporar as ações e serviços de medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na APS, criando-se oportunidades para o cuidado continuado e integral em saúde. Assim, foram oferecidos os serviços de PIS em 14 modalidades com alocação na Atenção Primária à Saúde. Ações de capacitação e ofertas de cursos como facilitadores em PIS alcançaram 80% de cobertura das GSAPS. Encontros de Educação Permanente para servidores da SES-DF e comunidade, resultaram na implementação de 81 serviços em PIS nas Unidades de Saúde da Rede, superando a meta de 60,5% para 63%. Foi elaborado o Projeto de Capacitação de servidores da SES-DF das equipes do NASFs e Equipe de Saúde da

Família como facilitadores das Práticas Integrativas previstas na Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| | | | | | |
|---|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) 100% | 100% | | | | |

Indicador: Proporção de unidades de saúde da Rede SES-DF que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS)

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|--------|-----------|---|------------------|
| 60,50% | 62,34% | Capacitar (100) profissionais em Práticas Integrativas em Saúde, priorizando as equipes APS que não oferecem nenhuma prática | <u>Realizada</u> |
| | | Implantar no mínimo 1 PIS em cada território (GSAP) preferencialmente Tai Chi Chuan, Shantala, Automassagem e Terapia Comunitária | <u>Realizada</u> |

Indicador: Percentual de GSAP (Gerências de Serviços de Atenção Primária) que ofertam Práticas Integrativas em Saúde (PIS)

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|--------|-----------|--|------------------|
| 67,91% | 80,39% | Incluir nos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) elaborados pelos NASF as PIS (Práticas Integrativas em Saúde) | <u>Realizada</u> |
| | | Promover encontros de Educação Permanente para melhoria da qualificação de instrutores/facilitadores. | <u>Realizada</u> |

Outras Ações Programadas referente ao Objetivo

Status

| | |
|--|--|
| Elaborar projeto de implantação das Práticas Integrativas em Saúde (PIS) no Programa Saúde na Escola (PSE) | <u>Realizada</u> |
| Revisar a Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde (PDPIS) | <u>Não realizada</u> Previsão de conclusão em 2020. |

Desafios com Política Distrital de Práticas Integrativas

Desafios: Desenvolver melhorias nos processos de monitoramento e fluxo de informações das PIS

Justificativa: A Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde apresentou resultado satisfatório de seus indicadores. Contudo, avanços são necessários no processo de monitoramento das ações realizadas e o fluxo de informações. Destaca-se o trabalho integrado com os NASF, dos quais 67,35% incluem nos seus Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) as Práticas Integrativas em Saúde.

Desafios: Educação Permanente em PIS para os diferentes níveis de atenção

Justificativa: Encontros de Educação Permanente para servidores da SES e a comunidade, resultaram na implementação de 81 serviços em PIS nas Unidades de Saúde da Rede, superando a meta de 60,5% para 63%. Foi elaborado o Projeto de Capacitação de servidores da SES-DF das equipes do NASFs e Equipe de Saúde da Família como facilitadores das Práticas Integrativas previstas na Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde. Contudo necessita-se a ampliação das Unidades de Saúde que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde, de forma que a sua implantação beneficie também os usuários dos outros níveis de atenção, e não somente a APS. Para que isso aconteça é necessário investir na educação permanente dos profissionais de saúde visando a oferta qualificada e segura das PIS.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS () PLOA

Objetivo será incorporado ao Objetivo da RDCNT no PDS 2020/2023.

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que as Práticas Integrativas em Saúde sejam trabalhadas dentro do objetivo da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, uma vez que o seu uso é mais comum em doenças crônicas (essas patologias compõem um quadro clínico complexo, com a sobreposição de sintomas físicos/orgânicos e sintomas psicológicos, que demandam uma abordagem integral à saúde) e o seu lócus mais expressivo é a Atenção Primária à Saúde, sendo os profissionais da ESF os seus maiores promotores no SUS. A sua relação com as doenças crônicas se deve ao seu estímulo ao potencial de autocura, mais efetivo quando utilizadas em situações iniciais menos graves, típicas da APS; à sua ampla aceitação pelas populações; à fuga da iatrogenia, frequente nos adoecimentos crônicos, que são cada vez mais prevalentes; à sua contribuição para a capacidade interpretativa e terapêutica de sintomas não explicáveis pela medicina tradicional.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contribui para o fortalecimento do SUS ao atuar nos campos da prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde. Elas consideram que há uma influência mútua entre os desequilíbrios orgânicos e emocionais, o que nos direciona a uma reflexão importante a respeito de como o impacto percebido pelos pacientes pode repercutir não somente na sua qualidade de vida, mas na adesão ao tratamento da medicina convencional, na relação subjetiva desses indivíduos com a experiência do adoecer e com seu processo saúde-doença. Aspectos esses que, por sua vez, podem vir a se desdobrar em uma melhora dos índices biomédicos que evidenciam o controle da patologia de base, reafirmando a perspectiva holística defendida pela PNPIC no campo da saúde.

Outra iniciativa é a implantação do Projeto PIS na Escola, que agrega estratégias de cuidado e atenção à saúde, com o objetivo de estabelecer recursos de prevenção de doenças, promoção da saúde e intervenção em situações de crise vivenciadas no ambiente escolar. A boa saúde física e psíquica é fundamental para que o processo de aprendizagem alcance os resultados esperados.

Quadro 6. Contextualização do Objetivo 1.1.6 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas

Obj. 1.1.6. Aprimorar as ações de Atenção Domiciliar com ênfase na desospitalização

O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: Observa-se que este objetivo apresentou dificuldades frente ao aumento de novas equipes de atenção domiciliar devido a restrições de recursos humanos especializados. Houve também o encerramento de atividades da equipe sediada na RA de Santa Maria o que gerou redução ao acesso a este serviço. Quanto aos Protocolos (Enfermagem Terapia Nutricional na Atenção Domiciliar; Enfermagem nos cuidados com traqueostomia na Atenção Domiciliar; Enfermagem nos cuidados das lesões cutâneas na Atenção Domiciliar) estão em fase de conclusão. À despeito dos desafios observados na capacitação de servidores, foram realizadas ações educativas com foco em cuidados paliativos, como: “Assistência ao fim de vida” no Hospital Regional de Taguatinga e no Hospital de Apoio de Brasília. Em 2019 atendeu uma média de 75 pessoas/mês e, realizou atendimento de 1.000 pacientes dependentes de oxigenoterapia com o objetivo de desospitalizar pacientes que estão internados por necessidade de uso contínuo de oxigênio suplementar.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---|-------------|--|----------|--------|--|---------------|
| Total de Indicadores (2) | 100% | 50% | | 50% | | |
| Indicador: Cobertura populacional pelas equipes de Atenção Domiciliar | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 75% | 60% | Implantar novas equipes de atenção domiciliar | | | <u>Não realizada</u> Sem novas lotações de pessoal para compor novas equipes | |
| Indicador: Percentual de desospitalizações realizadas em determinado local e período | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 75% | 100% | Elaborar novo fluxo de desospitalização | | | <u>Realizada</u> | |
| | | Capacitar profissionais fisioterapeutas da AD no Curso de ventilação mecânica invasiva domiciliar. | | | <u>Não realizada</u> Previsto para ocorrer em 2020 | |
| | | Capacitar profissionais da equipe de enfermagem e médicos da AD em diálise peritoneal domiciliar. | | | <u>Não realizada</u> Insuficiência de pessoal somada à necessidade em priorizar outras demandas | |

| | | |
|--|---|--|
| | Capacitar profissionais da equipe de enfermagem, médico e nutricionista da AD em NPT domiciliar | <u>Não realizada</u> Insuficiência de pessoal somada à necessidade em priorizar outras demandas |
| | Elaborar o protocolo clínico em AD - Protocolo de enfermagem | <u>Realizada</u> |
| Desafios com a Atenção Domiciliar | | |
| Desafios: Aumentar a cobertura de Atenção Domiciliar | | |
| Justificativa: A Atenção Domiciliar (AD) tem como objetivo as ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, cuidados paliativos e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo a continuidade de cuidados e agrega os programas de Oxigenoterapia Domiciliar Programa de Internação Domiciliar – PID e Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade SAD-AC. O aumento do número de equipes de atenção domiciliar acarreta no aumento da taxa de desospitalização. Por sua vez, a desospitalização proporciona celeridade no processo de alta hospitalar com cuidado continuado no domicílio; minimiza intercorrências clínicas; reduz os riscos de infecções hospitalares, reduz o tempo de permanência hospitalar na população vulnerável, e propõe autonomia para o paciente no cuidado fora do hospital. | | |
| Desafios: Aprimorar o monitoramento e avaliação da AD | | |
| Justificativa: As ações de monitoramento e de avaliação reúnem componentes e instrumentos que se articulam para subsidiar e orientar o processo de gestão do serviço (NRAD). Os processos de monitoramento permitem descobrir, medir, analisar resultados na perspectiva do seu aprimoramento, reorientação ou manutenção e continuidade da assistência domiciliar. | | |
| Recomendações | | |
| ALTERAR/INSERIR: () PDS (X) PPA () PAS (X) PLOA | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 a inclusão de estratégias efetivas para o gerenciamento da atenção domiciliar (AD) de forma a equilibrar a oferta e a demanda da AD, que hoje é direcionada a pequenos grupos. Com o envelhecimento da população e o aumento expressivo das doenças crônicas há que se voltar a atenção para o cuidado domiciliar e paliativo para além da desospitalização e liberação de leitos nas unidades hospitalares, tendo em vista as pessoas com sérios problemas de saúde, onde a grande maioria, estão na comunidade e em suas casas. É fundamental que haja uma interlocução das equipes da APS com as EMAD (Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar), operando juntas em um trabalho baseado na comunidade. A atenção domiciliar depara-se com situações complexas, seja pelas características clínicas dos pacientes (multipatologia, polifarmácia, patologias avançadas), seja pelas condições socioeconômicas em que se encontram. Essa característica do trabalho em saúde das equipes de AD somada ao fato de que o seu contato com o paciente não se dá em estabelecimentos de saúde, e sim no domicílio, impõe, necessariamente, um cuidado em rede com o desenvolvimento de saberes e habilidades para facilitar o provimento e a disponibilização de tecnologias de saúde de acordo com as necessidades dos pacientes, contribuindo para o gerenciamento do cuidado realizado. Para tanto o desafio está na qualificação das equipes de assistência domiciliar e da APS, no monitoramento da assistência do SAD – AC, organização dos fluxos de informações da AD nos diferentes níveis, dentre outros. | | |

Quadro 7. Contextualização do Objetivo 1.1.7 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas

Obj. 1.1.7. Estabelecer a Gestão da Qualidade na SES DF com ênfase no Programa Nacional de Segurança do Paciente

O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O programa Nacional de Segurança do Paciente foi parcialmente alcançado, contudo com poucas entregas. Apesar de estar implementado no DF no âmbito hospitalar com foco na identificação segura do paciente (meta 1), aplicabilidade do protocolo de Cirurgia Segura (meta 4) e Protocolo de Higienização das Mãos (meta 6), tem-se dificuldades frente a adesão dos profissionais de saúde em algumas áreas assistenciais, ou seja pela demanda excessiva de atendimentos, ou seja pelo falta de abastecimento de insumos específicos destinados para a execução de algumas ações pactuadas nos protocolos. Há necessidade de fortalecer os Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente nos hospitais e a obtenção regular e fechamento das bases de dados. Os indicadores, em sua totalidade, alcançaram meta de 90%. A Câmara Técnica de Segurança do Paciente no DF foi instituída e tem realizando ações estratégicas juntamente com os Núcleos de Segurança do Paciente, à nível das instituições da Rede SES, a fim de fortalecer as capacitações dos servidores, bem como, o fluxo de informações acerca da aplicabilidade dos protocolos. Tornou-se factível a realização de diagnósticos da situação atual, traçar objetivos específicos com metas e iniciar a monitorização dos indicadores assistenciais nas unidades de saúde especializadas.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Total de Indicadores (3) 100% | 33,33% | | 66,66% | | |

Indicador: Percentual de Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade da Rede SES-DF com Protocolo de Higienização das Mãos implantado.

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|--|--|
| 100% | 92,86% | Elaborar o Plano Distrital de Segurança do Paciente, em consonância com as Metas Internacionais de Segurança do Paciente | <u>Não realizada</u> Pendente apreciação das áreas estratégicas; previsto conclusão em 2020 |
| | | Apoiar a construção do Plano de Segurança do Paciente em cada NQSP das unidades de média e alta complexidade. | <u>Cancelada</u> |

Indicador: Percentual de Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade com Protocolo de Identificação do Paciente Implantado

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|---|----------------------|
| 70% | 64,29% | Realizar oficinas semestrais sobre elaboração de Plano de Ação para Never Events (eventos adversos) | <u>Não realizada</u> |

| | | | |
|---|------------------|--|---|
| | | graves que nunca deveriam acontecer nos serviços de saúde). | Priorizada elaboração do Plano Distrital de Segurança do Paciente e avaliação dos indicadores |
| | | Realizar oficinas bimestrais para construção de novos protocolos sobre temas designados pelos NQSP (ex. Transporte seguro, Administração Segura de Hemocomponentes.) | <u>Não realizada</u> Priorizada elaboração do Plano Distrital citado e avaliação dos indicadores |
| Indicador: Percentual de centros cirúrgicos com preenchimento do protocolo de cirurgia segura | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 67% | 70% | Não há ação específica para o indicador - A meta está contemplada no Plano Distrital de Segurança do Paciente que está em fase de conclusão. | <u>NA</u> |
| Outras Ações Programadas referente ao Objetivo | | | Status |
| Publicar a Política Distrital de Segurança do Paciente no âmbito do Distrito Federal. | | | <u>Cancelada</u> |
| Realizar capacitação dos NQSP em monitoramento e avaliação de indicadores pactuados nos Protocolos de Segurança do Paciente da SES/DF. | | | <u>Realizada</u> |
| Desafios com Programa Nacional de Segurança do Paciente | | | |
| Desafios: Elaborar o Plano Distrital de Segurança do Paciente | | | |
| Justificativa: O Plano Distrital de Segurança do Paciente constitui-se em documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando à prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde. Sua elaboração e implantação visa reduzir a probabilidade de ocorrência de eventos adversos resultantes da exposição aos cuidados em saúde, devendo ser focado na melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, na disseminação sistemática da cultura de segurança, na articulação e integração dos processos de gestão de risco e na garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde. | | | |
| Desafios: Desenvolver a Política de Segurança do Paciente à nível da Atenção Primária de Saúde | | | |
| Justificativa: Na Atenção Primária à Saúde (APS) são prestados o maior volume de cuidados de saúde. A APS é o primeiro ponto de contato das pessoas com o sistema de saúde. Ela desempenha um papel cada vez mais complexo no sistema: atua na coordenação do acesso a serviços especializados, atende a uma crescente demanda dos usuários idosos, portadores de agravos crônicos, com comorbidades, em função do aumento da esperança de vida. Entretanto, quanto mais complexo o cuidado, maior o risco de incidentes. Dessa forma existe a necessidade de ampliar a cultura de segurança na atenção primária à saúde, a fim de habilitar pacientes e | | | |

profissionais para reconhecerem e gerenciarem os eventos adversos, sendo sensíveis à sua capacidade compartilhada para a mudança, reduzindo erros entre profissionais e usuários assistidos.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS () PLOA

Objetivo será incorporado no objetivo de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde no PDS 2020-2023

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja estruturante e transversal às Redes de Atenção à Saúde, visando uma assistência de qualidade e segura do paciente em todos os níveis de atenção à saúde. A segurança do paciente deve ser uma prioridade inerente do sistema de saúde onde os usuários devem estar seguros de que não sofrerão danos causados pela atenção à sua saúde. Nesse sentido recomenda-se a implantação da Política de Segurança do Paciente em todas as unidades básicas de saúde da Rede SES, a realização de auditorias internas de averiguação da aplicação da Política de Segurança do Paciente nas UBS, a elaboração do Protocolo de Comunicação Efetiva (transferência do cuidado), a capacitação dos profissionais da APS no Protocolo de Comunicação Efetiva e o fortalecimento das ações na atenção secundária e terciária, buscando a redução dos eventos adversos ao usuário e ao profissional de saúde.

Quadro 8. Contextualização do Objetivo 1.1.8 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas

Obj. 1.1.8. Aperfeiçoar a Gestão de Leitos para execução sistemática em todos os hospitais da rede SES-DF

O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O alcance parcial do objetivo se deve aos poucos avanços e aperfeiçoamento que eram esperados, os serviços necessitam mapear os processos e conhecer com mais propriedade a situação de cada hospital e suas especificidades. Os leitos hospitalares são recursos escassos, de alto custo, sendo um elemento central na cadeia de prestação do serviço hospitalar. O processo de gestão de leitos agiliza as internações e possibilita maior dinamismo no atendimento, com o aumento do giro de leitos impactando diretamente na capacidade de internações mensais e na quantidade de cirurgias que podem ser realizadas.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|-------------------------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Total de Indicadores (1) 100% | 100% | | | | |

Indicador: Taxa Ocupação de Leito

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|---|---|
| 80% | 82% | Descrever os processos de trabalho dos NGINTS (Núcleo de Gestão de Internação). | <u>Não realizada</u> Realizadas reuniões, porém, sem alinhamento conceitual para conclusão da ação |

| Outras Ações Programadas referente ao Objetivo 1.1.8 | Status |
|--|--|
| Elaborar Carteira de Serviços hospitalares | <u>Não realizada</u> Pendência do envio das informações por algumas unidades especializadas, será retomado em 2020. |
| Desafios com Gestão de Leitos | |
| Desafios: Aprimorar a Gestão de Leito | |
| Justificativa: Esse processo é repleto de pontos críticos na comunicação interna sendo necessária a descrição dos fluxos de internação e alta do paciente, capacitação das equipes das unidades hospitalares para melhoria do tempo de permanência no ambiente hospitalar, a elaboração de protocolos clínicos e procedimentos operacionais padrões. A gestão de leitos hospitalares é fundamental na assistência, para mensuração da eficiência dos serviços prestados e otimização dos recursos aplicados para a manutenção dos leitos. É necessário levantar a taxa de ocupação por especialidade clínica e cirúrgica, respeitando suas características e particularidades, o que influencia no resultado. | |
| Recomendações | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (x) PAS () PLOA | |
| Objetivo a ser incorporado ao Objetivo da Regulação do PDS 2020-2023. | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que a gestão de leitos seja aprimorada visto que é um processo complexo que abrange desde os processos operacionais de admissão e alta do paciente até o desenvolvimento de sistemas de informação de monitoramento e planejamento da ocupação hospitalar. Os recursos hospitalares são um dos recursos em saúde mais onerosos do sistema de saúde. Quanto maior o tempo de permanência no ambiente hospitalar, maiores são os riscos de eventos adversos ou complicações do quadro de saúde do paciente. Aumentar a oferta do número de leitos não é suficiente, visto que a percepção de escassez de leitos hospitalares não está pautada apenas no aumento da oferta deste recurso, mas também no uso de ferramentas de gestão e profissionais capacitados alinhados a esta lógica. Nesse sentido a Central de Regulação de Internação Hospitalar (CERIH/CRDF) já utiliza como ferramenta de gestão o sistema SISLEITOS para a regulação dos leitos gerais, mas não em sua completude. Com esse sistema busca se atender melhor a população, visto que todas as admissões, altas e bloqueios dos leitos podem ser acompanhados em tempo real. Assim, o controle pode ser mais preciso, permitindo a tomada de decisão mais rápida e eficiente. Visto isso, recomenda-se a implantação do SISLEITOS em todos os hospitais da Rede SES/DF, a elaboração de relatório de desempenho por hospital e especialidades cirúrgicas reguladas, a elaboração de notas técnicas das cirurgias eletivas, e a capacitação das equipes para o fechamento de chave no sistema de regulação. | |

Quadro 9. Contextualização do Objetivo 1.1.9 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas

Obj. 1.1.9. Ampliar o acesso e a qualidade da Atenção Especializada (média e alta complexidade)

O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: A atenção especializada é composta por um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial e hospitalar, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade. Na SES DF a ampliação do acesso via regulação vem sendo acrescido por meio dos protocolos clínicos para regular consultas, exames, procedimento e leitos a fim de garantir o acesso equânime e com maior transparência, tem avançado no sentido de criar fluxos e aumentar o atendimento dos pacientes. Houve fortalecimento das ações e serviços oferecidos na atenção secundária a nível ambulatorial com a implantação do modelo de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e ampliação das unidades de policlínica. O monitoramento das linhas de cuidados, principalmente, com foco no manejo das doenças crônicas não transmissíveis foi outro avanço importante a fim de fortalecer o acompanhamento das populações vulneráveis a esses agravos e, com isso, reduzir o impacto de internações desnecessárias. Do ponto de vista estrutural a que se avançar na melhoria da estrutura de algumas unidades de saúde, na capacitação das equipes, no relacionamento personalizado e na articulação entre as equipes de saúde da família e os especialistas, viabilizando educação permanente mútua (matriciamento), avançando para referência e contra – referência, corroborando para o aumento da resolubilidade do sistema de saúde no DF.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| | | | | | |
|---------------------------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) | 100% | | | | |

| | |
|---|-----|
| Indicador: Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade por população residente | PAS |
|---|-----|

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|---|---|
| 4,5 | 5,76 | Definir os critérios clínicos de solicitação para os exames (espectrometria de massa para ácidos orgânicos urinários, gasometria lactato e amônia, vitamina B12, homocisteína) na rede SESDF.). | <u>Realizada</u> |
| | | Implementar o Programa de Diálise Peritoneal ao portador de lesão renal aguda no HRC (etapas: padronização e acompanhamento da licitação dos insumos para diálise aguda, destinação de espaço | <u>Não realizada</u> Não houve ampliação do Programa pelos serviços próprios |
| | | Implementar unidades de Policlínicas no modelo de RAS nas regiões | <u>Realizada</u> |

| | |
|--|-----|
| Indicador: Razão de internações clínico cirúrgicas de alta complexidade e população residente | PAS |
|--|-----|

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|-------------------|--------|
|------|-----------|-------------------|--------|

| | | | |
|---|------|--|--|
| 2,8 | 2,85 | Realizar o 1ª workshop de discussão da PNHOSP na rede SESDF. | <u>Cancelada</u> |
| Outras Ações Programadas referente ao Objetivo 1.1.9 | | | Status |
| Realizar o monitoramento das linhas de cuidado obrigatórias nas policlínicas | | | <u>Realizada</u> |
| Elaborar o catálogo de insumos e equipamentos da Atenção Ambulatorial Secundária (AASE) | | | <u>Realizada</u> |
| Realizar Seminário sobre Apoio Matricial em Unidades de Saúde. | | | <u>Não realizada</u> Redefinido seminário para 2020 após divulgação de cartilha instrutiva sobre tema |
| Realizar a 2ª Oficina de Formação de Gestores do DF - Atenção Ambulatorial Especializada | | | <u>Realizada</u> |
| Elaborar a Carteira de Serviços da Atenção Ambulatorial Secundária (AASE) | | | <u>Realizada</u> |
| Desafios com Atenção Especializada | | | |
| Desafios: Implementar a linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) | | | |
| Justificativa: A portaria nº. 389 de 13 de março de 2014 define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e, o programa de diálise peritoneal no âmbito ambulatorial contínua, automática e intermitente. Este programa trará mais vantagens na terapêutica do portador de DRC melhorando sua qualidade de vida, permitindo que seja dada a opção de escolha quando indicado. A estruturação da linha de cuidado da pessoa DRC permitirá a interação entre os níveis de atenção, afim de buscar a garantia da educação permanente de profissionais da saúde para a prevenção, diagnóstico e tratamento da DRC e dos fatores de risco que levam à DRC. | | | |
| Desafios: Acesso a Atenção Ambulatorial Especializada - AAE | | | |
| Justificativa: A atenção especializada tem como proposta coordenar os processos da média e alta complexidade relacionados à formulação, promoção de políticas e planos de ação, linhas de cuidados, protocolos clínicos, fluxos assistenciais e de regulação. O aumento do acesso dos usuários aos serviços compreendidos na atenção secundária se deu, em parte, pela elaboração de Protocolos de Acesso para Regulação de consultas, exames e procedimentos. Os desafios hoje se concentram na ampliação do acesso em tempo oportuno, a fim de evitar o agravamento das condições crônicas e conclusão dos fluxos de atendimento para divulgação interna e externa. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA | | | |
| Objetivo a ser incorporado na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde - RAS | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde (RAS) com relações produtivas entre a APS, a AAE (Atenção Ambulatorial Especializada) e a atenção hospitalar. A AAE se constitui como um ponto de atenção à saúde ambulatorial especializado organizado no nível secundário de uma RAS, sendo muitas vezes mencionada como um equipamento ambulatorial de “média complexidade”. É conhecida como os centros de especialidades médicas, policlínicas, ambulatórios de especialidades médicas, estando muitas vezes localizada em ambulatórios de hospitais. Hoje a | | | |

AAE é desenvolvida como um ponto de atenção isolado, fragmentado internamente pelos serviços que produz e externamente instituída com baixo grau de comunicação com outros pontos de atenção, especialmente com a APS.

Para além de tudo isso que foi colocado recomenda-se a realização de Seminário/Workshop de matriciamento em saúde e a implementação do Projeto de Planificação da Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde.

Quadro 10. Contextualização do Objetivo 1.1.10 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|---|------------------|---|----------|------------------|---------|---------------|
| E01: Modelo de Atenção | | | | | | |
| D01: Ampliação e qualificação das ações de saúde a toda a população em suas necessidades específicas | | | | | | |
| Obj. 1.1.10. Ampliar e otimizar a Rede de Assistência Farmacêutica em todas as Regiões de Saúde do DF de forma integral e qualificada | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| <p>Justificativa: O Objetivo da Assistência Farmacêutica foi parcialmente alcançado apesar do número satisfatório de entregas relevantes, contudo há necessidade de proporcionar o acesso a toda a população com necessidade de farmacoterapia o que ainda é um desafio, visto o crescimento das determinações judiciais da Farmácia Ambulatorial Judicial (NUFAJ) que é responsável pelo atendimento de pacientes que possuem decisões judiciais contra a SES DF para receber medicamentos e produtos para a saúde. Apesar disso, a rede de assistência farmacêutica apresentou avanços nos seus diversos componentes: No âmbito da Atenção Primária, a criação dos núcleos de logística farmacêutica teve impacto de suporte às ações de estruturação e organização dos serviços farmacêuticos na rede de atenção primária. Houve também a consolidação da assistência farmacêutica com a participação do farmacêutico clínico nas UBS. O Componente Especializado ampliou o atendimento aos usuários com a descentralização das Farmácias de Alto Custo, agora em Ceilândia, Asa Sul e Gama. A Comissão Central de Farmácia e Terapêutica – CCFT tem realizado avaliação dos itens padronizados pela SES/DF a fim de otimizar os gastos referentes à aquisição de medicamentos, acoplado a melhoria do acesso aos tratamentos de forma mais efetiva. A farmácia hospitalar também desempenha papel quanto ao uso racional de antimicrobianos. A despeito dos desafios enfrentados a dose individualizada tem sido implementada garantindo a segurança medicamentosa na assistência hospitalar. A ações de capacitação tiveram forte papel na garantia da educação e segurança para os farmacêuticos que atuam na avaliação clínica dos assistidos nos diversos níveis de atenção.</p> | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (4) | 100% | 25% | 25% | 25% | | 25% |
| Indicador: Número de unidades básicas de saúde com o Cuidado Farmacêutico implantado por região de Saúde | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 36 | 36 | Implantar os serviços clínicos farmacêuticos em mais 12 (doze) unidades básicas de saúde -UBS | | <u>Realizada</u> | | |

| | | | |
|---|------------------|---|--|
| Indicador: Porcentagem de leitos dos hospitais da SES-DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 100% | 49,51% | Implantar a dose individualizada nos leitos da SES DF, com ênfase no HRAN. | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Número de pacientes/dia acompanhados pelo farmacêutico clínico | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 24.670 | 65.589 | Criar o ISSN (Número Internacional Normalizado para Publicações Seriadas), para os Boletins técnico informativos sobre o serviço de Farmácia Clínica na SES-DF. | <u>Não realizada</u> Como não foi publicado o boletim, não houve a criação do respectivo ISSN |
| Indicador: Porcentagem de farmacêuticos capacitados em farmácia clínica por meio de ações educativas desenvolvidas pela SES-DF | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 90% | 73,20% | Não há ação específica para o objetivo | <u>NA</u> |
| Outras Ações Programadas referente ao Objetivo 1.1.10 | | | Status |
| Implantar nas UBS a sistemática de monitoramento de estoque. | | | <u>Não realizada</u> Aguardando a conclusão do trabalho da Cadeia de Suprimentos |
| Capacitar multiplicadores na atenção primária do processo de monitoramento e gestão de estoque | | | <u>Não realizada</u> Aguardando a conclusão do trabalho da Cadeia de Suprimentos |
| Criar a Comissão Permanente de Farmácia Hospitalar | | | <u>Não realizada</u> Pendente Manual da Qualidade da Farmácia Hospitalar; lançamento em março de 2020 |
| Desafios com a Rede de Assistência Farmacêutica | | | |
| Desafios: Implantação da dose individualizada | | | |

Justificativa: No âmbito da atenção especializada, a assistência farmacêutica dedicou seus esforços na implantação da dose individualizada, apesar do resultado insatisfatório e na implantação da farmácia clínica nos hospitais. Para enfrentar os problemas na implantação da dose individualizada nos hospitais da SES intenciona-se elaborar um projeto em conjunto com Diretoria de Enfermagem, com envolvimento da enfermagem como parte do processo, fortalecendo conscientização e adesão ao projeto da dose individualizada.

Desafios: Ampliar a assistência farmacêutica

Justificativa: A assistência farmacêutica é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Tem como competência viabilizar o acesso aos medicamentos e serviços farmacêuticos à população, aliado a mecanismos que garantam a segurança do paciente e o menor custo por tratamento. Houve avanços na Assistência Farmacêutica da Atenção Primária à Saúde da SES/DF, o resultado satisfatório com o indicador Cuidado Farmacêutico nas UBS e outras ações que trazem mudanças que ampliam o acesso da população aos medicamentos, bem como melhoram a qualidade dos serviços prestados, como por exemplo, o Núcleo de Farmácia Viva do Riacho Fundo produziu e distribuiu 14.622 unidades de medicamentos fitoterápicos para as unidades de saúde. Contudo é necessário manter ações que contribuam na ampliação ao acesso do usuário e dos demais profissionais da saúde ao profissional farmacêutico nos diferentes níveis de atenção.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA

Objetivo incorporado no Objetivo de Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo-efetividade do PDS 2020-2023.

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado dentro da perspectiva da cadeia de suprimentos da SES/DF visando a qualidade e eficiência, a diminuição dos desvios e dos desperdícios de medicamentos, promovendo assim o uso racional e eficiente dos recursos públicos.

O sistema de assistência farmacêutica é um dos sistemas de apoio das Redes de Atenção à Saúde que engloba dois grandes componentes: a logística dos medicamentos e a farmácia clínica. Na dimensão logística dos medicamentos está previsto os ciclos logísticos dos medicamentos que vai da seleção a distribuição. Já dimensão farmácia clínica muda o papel do farmacêutico de um profissional que lida com medicamentos, passa a ser membro de uma equipe multiprofissional de saúde, interagindo com os demais profissionais e usuários, no desenvolvimento das práticas clínicas. Nesse sentido recomenda-se trabalhar a implementação dos serviços de operação logística para a gestão da cadeia de suprimentos da SES, a implantação do sistema de distribuição por dose individualizada em toda a Rede SES, com a instituição de reuniões técnicas entre a assistência farmacêutica e enfermagem, dentre outras ações.

6.1.2. Diretriz 02. Organização, implementação e expansão das Redes de atenção à saúde, orientadas a partir da Atenção Primária à Saúde para ampliação do acesso e da assistência com qualidade

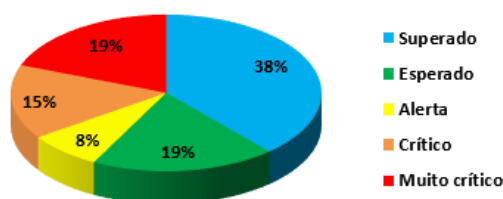
A Diretriz 2 do Eixo 1 trata das informações referentes a organização, implementação e expansão das Redes de Atenção à Saúde, orientadas a partir da Atenção Primária à Saúde para ampliação do acesso e da assistência com qualidade, contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como os desafios que permanecem e as recomendações necessárias. Destaca-se que em 2019 as Redes Temáticas de

Atenção à Saúde (RAS) passaram a ser acompanhadas pela Assessoria de Redes de Atenção à Saúde – ARAS, ligada diretamente à Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde – SAIS, com o objetivo de desenvolver a interlocução, cooperação, apoio e pactuação com o Ministério da Saúde e com as várias áreas da SESDF envolvidas (Coordenações, Subsecretaria de Vigilância em Saúde – SVS, Complexo Regulador do Distrito Federal – CRDF).

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 2 do Eixo 1 do montante autorizado de R\$ 58.352.651,50 foi empenhado R\$ 47.347.204,90 (81,14%) e liquidado R\$ 39.417.224,08 (67,55%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 53% dos indicadores apresentaram o desempenho satisfatório, com resultados dentro do Esperado ou Superados em relação a meta pactuada. Destaca-se com 12% os indicadores em situação de alerta, ou seja, indicadores que apresentaram resultado mais próximos de alcançar a meta, ficando com uma variação inferior a 24,99% entre resultado e meta.

Gráfico 7. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 2 - Eixo 1- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 11. Contextualização do Objetivo 1.2.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| |
|---|
| E01: Modelo de Atenção |
| D02: Organização, implementação e expansão das Redes de atenção à saúde, orientadas a partir da Atenção Primária à Saúde para ampliação do acesso e da assistência com qualidade |
| Obj. 1.2.1. Consolidar e expandir a Rede Cegonha em todas as Regiões de Saúde do DF |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. |
| Justificativa: O objetivo foi alcançado parcialmente, apesar do número satisfatório de entregas relevantes é necessário ainda fortalecer a organização da rede, tendo a Atenção primária como principal porta de entrada, além da qualificação do pré-natal, parto e o enfrentamento da sífilis congênita, que se mantém crescente no DF gerando um resultado muito crítico em relação a meta pactuada. Por outro lado, houve importante redução de mortalidade materna em 2019 dos óbitos de pacientes residentes do DF, reflexo de ações realizadas em |

capacitação dos profissionais da assistência obstétrica nas principais causas de mortalidade materna (síndromes hipertensivas, hemorragia pós-parto, sepse e parada cardiorrespiratória), além da discussão dos óbitos maternos em conjunto com a Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia, Curso de Emergência Obstétrica e demais discussões dos processos assistenciais. A taxa de mortalidade infantil teve redução importante, correlacionado aos bons resultados dos indicadores do aleitamento materno, que impactam em condições favoráveis na saúde infantil nos dois primeiros anos de vida com consequente diminuição do número de óbitos. Outra ação importante foi a ação conjunta com a rede suplementar de saúde para qualificação dos processos de trabalho em toda atenção ao parto, nascimento e puerpério. A Portaria de Vinculação 1.321/2018 foi um fator importante para a redução do óbito materno.

| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
|---|------------------|--|----------|--------|--|---------------|
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (10) 100% | | 40% | 40% | | 10% | 10% |
| Indicador: Volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 17.276 | 17.004 | Realizar campanhas educativas envolvendo comunidade em geral quanto à importância da promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e de doação do leite materno. | | | <u>Realizada</u> | |
| Indicador: Número de recém-nascidos que recebem leite materno doado nos hospitais do DF. | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 10.073 | 14.273 | Realizar o curso de aconselhamento em amamentação para todos os níveis de atenção à saúde. | | | <u>Realizada</u> | |
| Indicador: Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| | | Realizar campanha envolvendo a comunidade em geral quanto à importância e benefícios do parto normal. | | | <u>Realizada</u> | |
| 72% | 46,9% | | | | <u>Não realizada</u> Nomeados enfermeiros | |

| | | | |
|--|------------------|--|---|
| | | Implementar o modelo de assistência com enfermagem obstétrica no parto e nascimento nas maternidades públicas do DF | obstetras; acompanhado processos para construir dois CPN |
| | | Realizar, junto a ANS, 3 reuniões com as maternidades privadas do DF quanto ao indicador de parto cesárea x parto normal. | <u>Realizada</u> Houve reunião com representantes dos hospitais privados |
| Indicador: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 100% | 98,66% | Capacitar na Estratégia AIDPI NEONATAIS nas maternidades da rede SESDF. | <u>Cancelada</u> Capacitar os multiplicadores no DF reprogramada para 2020 |
| Indicador: Número de óbitos maternos | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| | | Implementar os protocolos de Emergências Obstétricas e Ginecológicas. | <u>Realizada</u> |
| 13 | 9 | Implementar protocolo do pré natal de alto risco. | <u>Não realizada</u> Aguardando a conclusão do protocolo |
| | | Implantar o pré natal de alto risco nos serviços ambulatoriais e policlínicas vinculadas à atenção secundária, por meio de capacitação dos profissionais ginecologistas e obstetras. | <u>Não realizada</u> Aguardando a conclusão do protocolo |
| Indicador: Proporção de óbitos maternos investigados | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 100% | 100% | Certificar as 3 maternidades na IHAC (HRL, HRSM e HRSAM). | <u>Não realizada</u> Priorizadas mudanças no processo de trabalho visando certificação em 2020 |

| | | | |
|---|------------------|---|---|
| Indicador: Proporção de óbitos de mulher em idade fértil investigados (MIF) | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 95% | 90,73% | Certificar as 3 maternidades na IHAC (HRL, HRSM e HRSAM). | <u>Não realizada</u> Priorizadas mudanças no processo de trabalho visando certificação em 2020 |
| Indicador: Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 11,3% | 10,89% | Não há ação específica para o indicador | <u>NA</u> |
| Indicador: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 158 | 368 | Capacitar multiplicadores nas regiões de saúde para a implementação do protocolo de pré natal com ênfase na sífilis e na paternidade ativa (Regiões: Sudoeste, Sul, Oeste, Leste, Norte). | <u>Não realizada</u> Realizados três cursos sobre IST e acolhimento em HIV/AIDS |
| | | Implantar a investigação obrigatória da sífilis congênita e a qualificação do manejo da sífilis nas regiões de saúde. | <u>Não realizada</u> Publicação do grupo para enfrentamento da sífilis |
| Indicador: Taxa de Mortalidade Infantil | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 10,3 | 8,55 | Realizar o curso de aconselhamento em amamentação para todos os níveis de atenção à saúde. | <u>Realizada</u> |
| Desafios com a Rede Cegonha | | | |
| Desafios: Reduzir sífilis congênita e as proporções de óbitos maternos, fetais, neonatais e infantis | | | |

Justificativa: Ainda persiste curva de crescimento de sífilis congênita no DF, apresentando resultado muito crítico diante do pactuado. No intuito de reduzir a incidência de sífilis congênita, ações se fazem necessárias para garantir a realização dos testes rápidos, dos exames laboratoriais convencionais, sorológicos e de imagem a todas as gestantes, além de qualificar os profissionais da atenção primária, culminando no tratamento adequado da mãe e na conseqüente redução da transmissão vertical e do número de casos. Um outro desafio é lidar com a provável subnotificação em algumas Regiões Administrativas, promovendo ações de qualificação a nível de atenção secundária e terciária. Para reduzir a mortalidade materna em 2019 dos óbitos de pacientes residentes do DF, ações em capacitação dos profissionais da assistência obstétrica foram realizadas nos hospitais da SES, com abordagem intra-hospitalar das principais causas de mortalidade materna. Segue como desafio melhorar a mortalidade infantil que permaneceu com resultados desfavoráveis em regiões de saúde específicas, com ações para melhoria dos resultados, tais como treinamentos em estratégia AIDPI (Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância) criança, de Método Canguru, Método Canguru compartilhado com atenção primária, aconselhamento em amamentação.

Desafios: Proporcionar uma atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; fomentar a captação precoce das gestantes para o início do pré-natal

Justificativa: Pré-natal e parto são componentes da rede cegonha e precisam ter suas ações qualificadas. Cabe, portanto, expandir as ações para melhorar o alcance da meta dos indicadores relacionados e assim interferir inclusive nos resultados gerais dos indicadores de saúde materno-infantil para todo o DF. É necessário concluir as ações em andamento de qualificação do pré-natal, com a capacitação de multiplicadores nas regiões de saúde para a implementação do protocolo de pré-natal com ênfase na sífilis e na paternidade ativa; concluir a implementação do Protocolo do pré-natal de Alto Risco e implantar o pré-natal de alto risco nos serviços ambulatoriais e policlínicas vinculadas à atenção secundária, com capacitação dos profissionais ginecologistas e obstetras. É importante que as regiões concentrem esforços nas ações da mulher e criança para melhorar o acesso ao pré-natal, ao puerpério e ao atendimento da criança de forma oportuna.

Desafios: Ofertar métodos de planejamento reprodutivo às mulheres

Justificativa: A gravidez na adolescência tem impacto nos resultados de mortalidade neonatal e óbitos maternos e, embora tenha tido a meta superada no DF em 2019, permaneceu com resultados desfavoráveis algumas regiões de saúde específicas, que devem ser foco de ações para melhoria dos resultados. A enorme disparidade entre as diferentes regiões administrativas e deixa claro o fator da desigualdade social da população do DF e é necessário que a gestão local se aproprie dos dados e realize ações focadas nas localidades com maiores índices. Os atendimentos de saúde sexual e reprodutiva precisam ser fortalecidos, em 2019 foram 32.958 atendimentos, com a Região Norte com o maior número de atendimentos (8.693), e realizar ações que envolvem as parcerias intersetoriais com as secretarias da Justiça, Educação, da Mulher e Criança.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA

Recomendação: A Rede Cegonha se organiza em 4 componentes: pré-natal, parto e nascimento, puerpério e atenção integral à saúde da criança, sistema logístico: transporte sanitário e regulação.

Para o ano de 2020 recomenda-se no componente do Pré-Natal a ampliação do número de consultas de pré-natal e a qualificação das equipes na assistência ao pré-natal, bem como fomentar parcerias para desenvolver ações de prevenção da gestação na adolescência.

No componente Parto e Nascimento, recomenda-se pensar estratégias para aumentar o número de partos normais, manter a qualificação dos membros dos Comitês Regionais de Investigação com as equipes dos 3 níveis de atenção nas Regiões de Saúde, e fortalecer as ações para a prevenção, diagnóstico e combate da sífilis no DF.

No componente Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança recomenda-se aumentar o número de atendimentos de puericultura, investir na qualificação dos profissionais em temas diversos que impactam nos

resultados assistenciais tais como: capacitar os médicos da APS para inserção do DIU, qualificar as equipes da APS no AIDPI Criança, elaboração e divulgação dos protocolos nos diferentes níveis de atenção.

Quadro 12. Contextualização do Objetivo 1.2.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|--|------------------|---|----------|--------|------------------|---------------|
| E01: Modelo de Atenção | | | | | | |
| D02: Organização, implementação e expansão das Redes de atenção à saúde, orientadas a partir da Atenção Primária à Saúde para ampliação do acesso e da assistência com qualidade | | | | | | |
| Obj. 1.2.2. Consolidar a Rede de Urgência e Emergência (RUE) com ênfase no Acolhimento com Classificação de Risco em todas as Regiões de Saúde do DF | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (x) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: O objetivo foi alcançado parcialmente, a SES tem promovido ações para atender e organizar as diretrizes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, tais como a Organização da Atenção Primária à Saúde, mudanças no Acolhimento e Classificação de Risco, Reorganização do Componente Hospitalar da Rede do Distrito Federal, reabilitação de bases do SAMU e Reorganização e manutenção da habilitação das UPA. Foram realizadas cerca de 90% das ações pactuadas, em sua maioria envolvendo a capacitação das equipes de emergência com finalidade de qualificar a assistência com ênfase nas linhas de cuidado do trauma, AVC e IAM. Em 2018, O Grupo Condutor Central da RUE foi republicado e o Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Distrito Federal foi aprovado, com validade até 2020, como documento orientador da Rede do DF. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (5) | 100% | 40% | | | 60% | |
| Indicador: Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 6% | 1,84% | Capacitar as equipes médicas, enfermeiros e técnicos de enfermagem das unidades de emergências hospitalares e UPA 24h na linha de cuidado do IAM. | | | <u>Realizada</u> | |
| | | Capacitar profissionais das unidades móveis e regulação do SAMU na linha de cuidado do IAM (ofertar 80 vagas). | | | <u>Realizada</u> | |
| Indicador: Percentual de atendimentos abertos (GAE) com classificação de risco (manhã, tarde e noite) | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |

| | | | |
|--|------------------|---|---|
| 100% | 68,51 | Realizar reuniões colegiadas deliberativas junto às Regiões de Saúde para estabelecer Planos de Ação no âmbito regional e distrital. | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Número de intervenções necessárias sem meio (transporte) disponível pelo SAMU/DF | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 17.359 | 25.633 | Capacitar profissionais do SAMU em emergências clínicas, traumáticas e cardiológicas no SAMU Virtual (ofertar 560 vagas). | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Tempo-resposta ao chamado do SAMU DF | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 20min | 29min | Capacitar profissionais das unidades móveis e regulação do SAMU na linha de cuidado do TRAUMA (ofertar 80 vagas). | <u>Realizada</u> |
| | | Capacitar profissionais das unidades móveis e regulação do SAMU na linha de cuidado do AVC (ofertar 80 vagas). | <u>Realizada</u> |
| | | Capacitar profissionais das unidades móveis e regulação do SAMU em atendimento a incidentes com múltiplas vítimas (IMV) (ofertar 70 vagas). | <u>Realizada</u> |
| | | Adequar as Bases Descentralizadas do SAMU às normas vigentes para estruturas modulares. | <u>Não realizada</u> Uma adequação teve atraso e outras duas não foram iniciadas |
| | | Reabilitar USB, Motolâncias e USA, junto ao Ministério da Saúde. | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Percentual de pacientes trombolisados conforme protocolo de AVCI (Acidente Vascular Cerebral Isquêmico) conforme protocolo | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 10% | 42,86% | Não há ação específica para o indicador | <u>NA</u> |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 1.2.2 | | | Status |

| | |
|--|---|
| Capacitar as equipes médicas, enfermeiros e técnicos de enfermagem das unidades de emergências hospitalares e UPA 24h na linha de cuidado do AVC. | <u>Realizada</u> |
| Capacitar profissionais das equipes da RUE em Suporte Avançado de Vida Pediátrico (ofertar 200 vagas). | <u>Realizada</u> |
| Capacitar profissionais das equipes da RUE em Emergências em Saúde Mental/Psiquiátricas (ofertar 400 vagas). | <u>Realizada</u> |
| Capacitar profissionais das equipes da RUE em Emergências em protocolos de emergências toxicológicas (ofertar 200 vagas). | <u>Realizada</u> |
| Capacitar profissionais das equipes da RUE em Suporte Avançado de Vida (ofertar 240 vagas). | <u>Realizada</u> |
| Capacitar as equipes médicas, enfermeiros e técnicos de enfermagem das unidades de emergências hospitalares e UPA 24h na linha de cuidado do TRAUMA. | <u>Realizada</u> |
| Capacitar os profissionais da urgência e emergência no Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco da SES-DF | <u>Não realizada</u> Necessário aprovação dos protocolos após consulta pública |

Desafios Rede Urgência e Emergência

Desafios: Implantar as Linhas de Cuidado Prioritárias: IAM, AVC e Trauma, com inclusão dos eixos pré e pós-hospitalar; qualificar a assistência por meio da educação permanente; ampliar o acesso à terapia trombolítica

Justificativa: Promoção, prevenção e vigilância um componente importante da RUE onde deve-se trabalhar as doenças crônicas e seus fatores de risco na atenção primária. A Linha de Cuidados em AVC e IAM objetiva proporcionar cuidado integrado e continuado, promovendo a transferência deste entre os pontos de atenção à saúde, tendo como pressuposto que todos têm fundamental relevância no fluxo da linha de cuidados. É essencial para prevenir possíveis complicações decorrentes das doenças crônicas, como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC). Com isso, a capacitação dos profissionais de saúde nas linhas de cuidado deve ser mantida e expandida. Em 2019 nas linhas já implantadas foi estratégica na obtenção de resultados favoráveis com impacto nos óbitos pelas principais doenças enfrentadas na RUE. Considerado um dos desafios o acesso a terapia trombolítica em tempo oportuno propiciando melhores resultados terapêuticos e a redução dos danos e sequelas aos pacientes em condições de emergência.

Desafios: Aprimorar o acolhimento e a classificação de risco na RUE

Justificativa: Ainda se deve medir esforços nas capacitações em Classificação de risco, uma das prioridades da RUE. Apesar de estar na lista de metas do PDS, não atingiu o resultado pretendido. O resultado demonstra deficit de 31,49% na meta pactuada de 100%. O PNH está aguardando a publicação da revisão do Protocolo de Classificação para os treinamentos de 2020, e melhorias no déficit de Recursos Humanos para realização da Classificação. O Manual de Acolhimento e Classificação de Risco da SES DF é importante para priorizar o atendimento hospitalar segundo grau de sofrimento, urgência e gravidade do caso, se encontra em revisão para posterior publicação.

Desafios: Melhorar acesso aos serviços - SAMU

Justificativa: Na regulação assistencial buscou-se o fortalecimento e ampliação do acesso ao serviço de saúde referenciado, integral e equânime com base nas necessidades do usuário. Houve avanços na gestão dos processos de trabalho como, por exemplo: Integração das unidades móveis de Atendimento pré-hospitalar do SAMU e do CBM-DF com a Central de Regulação de Urgências, ofertando recursos adicionais sob regulação

médica. Houve aumento de 30 viaturas básicas para 35 com a integração inicial com o CBMDF, 9 unidades de suporte avançado, incluindo o serviço aeromédico e a unidade de suporte avançado de intervenção em saúde mental, bem como diminuição do tempo, apesar do resultado parcial em relação ao desejado.

Contudo, desafios permanecem como o tempo de retenção das macas das viaturas, questões relacionadas a recursos humanos (número insuficiente de condutores e absenteísmo), além de problemas de comunicação entre as equipes ao local do chamado.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA

Recomendação: Um dos objetivos da RUE é garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias (IAM, AVC, trauma) em articulação com os demais pontos de atenção.

No componente promoção, prevenção e vigilância à saúde, recomenda-se publicar a Linha do Cuidado do IAM, AVC e Trauma, e manter a qualificação das equipes nos diferentes níveis de atenção. No componente SAMU, recomenda-se qualificar os servidores quanto ao perfil de atuação no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência, ampliar o número de bases do SAMU para descentralização do serviço visando reduzir o tempo resposta de atendimento do Samu, e integrar a central de regulação de urgência do SAMU com o COCB dentro do CIOB. No componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA) recomenda-se implantar o matriciamento em emergências psiquiátricas para equipes de UPA. No componente hospitalar recomenda-se implantar o matriciamento em emergências psiquiátricas para equipes de pronto socorro, publicar a Linha de Cuidado de Emergência Pediátrica, publicar nova edição do Protocolo de Classificação de Risco das portas fixas de emergência da SES/DF, qualificar as equipes de todos os níveis de atenção nas linhas de cuidado IAM, AVC, Trauma e Emergência Pediátrica.

Quadro 13. Contextualização do Objetivo 1.2.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D02: Organização, implementação e expansão das Redes de atenção à saúde, orientadas a partir da Atenção Primária à Saúde para ampliação do acesso e da assistência com qualidade

Obj. 1.2.3. Desenvolver a Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas (Obesidade e Oncologia) em todas as Regiões de Saúde do DF

O objetivo foi: () Totalmente alcançado (x) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo foi alcançado parcialmente, apesar do número satisfatório de entregas relevantes é necessário ainda fortalecer a organização da rede, fortalecendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada e coordenadora das redes. Avanços são necessários para o adequado acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero e mama, além da ampliação e finalização do projeto para o tratamento oncológico, o processo para a construção do Hospital de Especialidades Cirúrgicas e Oncológico que prevê a instalação de 2 aceleradores lineares está na fase de elaboração dos projetos arquitetônicos; já a Construção do Centro de Radioterapia ao lado do HRT está em sua fase final (a sua capacidade será de 60 pacientes por dia) diminuindo o tempo de espera dos pacientes para início do tratamento. Por outro lado, em 2019, a implementação do MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas) teve reflexos, como o estabelecimento na região centro-sul do serviço CEDHIC (Centro Especializado em Diabetes, Hipertensão e Insuficiência Cardíaca). Ações visando a qualificação dos profissionais de saúde na prevenção e controle do câncer, como o curso de capacitação (parceria com a EAPSUS) para o matriciamento da APS com o médico especialista, otimizando a utilização do protocolo de rastreamento do câncer de colo de útero e de mama, além de especialidades em Ginecologia Oncológica que foram reguladas (colposcopia, consulta e quimioterapia - primeira sessão).

| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
|--|------------------|--|----------|------------------|---------|---------------|
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (6) | 100% | 50% | 17% | | | 33% |
| Indicador: Tempo médio de espera para Primeira Consulta em oncologia clínica | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 60 | 37 | Capacitar os profissionais da SES/DF na utilização do SISCAN. | | <u>Realizada</u> | | |
| Indicador: Número de Regiões com a Linha de Cuidado para Prevenção e Tratamento do Sobrepeso e Obesidade implementada no DF | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 7 | 7 | Implantar a Linha de Cuidado para Prevenção e Tratamento do Sobrepeso e Obesidade | | <u>Realizada</u> | | |
| Indicador: Tempo médio de espera para Primeira Consulta em Radioterapia (classificados como Verde, Amarelo e Vermelho) | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 60 | 10 | Implantar a regulação para a linha oncológica (cirurgia e exames) | | <u>Realizada</u> | | |
| Indicador: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 0,38 | 0,19 | Capacitar os profissionais da Atenção Primária na abordagem e coleta dos exames de citopatológico. | | <u>Realizada</u> | | |
| Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |

| | | | |
|---|------------------|---|------------------|
| 0,7 | 0,06 | Capacitar os profissionais da Atenção Primária na abordagem e protocolo de detecção precoce do câncer de mama | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias) | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 201,9 | 168,29 | Outras ações pactuadas na PAS estão relacionadas a esta meta (protocolos de Diabetes, hipertensão e outras) | <u>NA</u> |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 1.2.3 | | | Status |
| Capacitar os profissionais da SES/DF na utilização do SISCAN. | | | <u>Realizada</u> |
| Desafios da Rede de Pessoas com Doenças Crônicas | | | |
| Desafios: Habilitar serviço para atendimento de obesidade em Hospital de referência (HRAN) e aprovar o Plano de Ação Regional (PAR) | | | |
| Justificativa: Concluiu-se 2019 as capacitações para implementação da Linha de Cuidado da Obesidade nas Regiões de Saúde Sudoeste e Oeste, que eram as duas últimas Regiões que faltavam, fechando o ciclo para qualificação dos servidores de atenção primária, secundária e terciária capacitados para a implementação dos fluxos de encaminhamento e organização de seus processos de trabalho para o atendimento aos usuários com sobrepeso e obesidade. São necessários esforços em definir os gargalos que impedem a habilitação do serviço de obesidade do Hospital Regional da asa Norte e a finalização da revisão do plano oncológico. | | | |
| Desafios: Ampliar a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco: exames de Citopatologia e mamografia | | | |
| Justificativa: A produção de exames citopatológicos e de mamografia para a população alvo do rastreamento do câncer do colo do útero e o de mama ficaram em posição crítica, com seus indicadores de monitoramento impactados por limitações nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde (SISCAN) e por dificuldades no registro das informações nas Regiões de Saúde. As ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero necessitam ser reforçadas para que amplie o acesso e intensifique a busca ativa da população alvo preconizada. | | | |
| Desafios: Reduzir tempo de espera para consulta com a regulação | | | |
| Justificativa: A regulação na área da oncologia permitiu avanços no tempo médio de espera para primeira consulta em radioterapia (classificados como verde, amarelo e vermelho) e oncologia clínica. Os resultados foram satisfatórios, superando as adversidades em disponibilidade de aparelhos e recursos humanos. Além desses indicadores, também foi reguladas as especialidades para consultas de mastologia, colposcopia, ginecologia oncológica (exceto Hospital de Base), e as cirurgias eletivas. Foi iniciado a regulação da quimioterapia (já regulada - HUB, HRT, HBDF) e imunohistoquímica regulada (HUB e HBDF). A ampliação da oferta de consultas, exames, procedimentos terapêuticos e cirurgia oncológica são os desafios na implementação da linha de cuidado em oncologia, como pontos específicos de atuação no processo de regulação e definição de fluxos de usuários entre os pontos de atenção da RAS. | | | |

Desafios: Reduzir mortalidade prematura por doença crônica (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias)

Justificativa: Desafio alcançado, superando a meta pretendida. Contudo, há necessidade de manter acompanhamento, pois o indicador retrata condições crônicas e as ações não geram resultados a curto prazo. Ainda sob a ótica das doenças crônicas, destaca-se o Plano de Enfrentamento das DCNT (Doenças Crônicas não Transmissíveis – 2017-2022), em fase de fortalecimento dos grupos condutores regionais. E avançar nas Regiões para a criação e implementação do Plano de Enfrentamento das DCNTs regionais, para fortalecer as ações de promoção, prevenção das doenças crônicas e no tratamento aos pacientes portadores de doenças crônicas.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA

Recomendação: A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas é estruturada pelos seguintes componentes: atenção básica, atenção especializada (hospitalar e urgência e emergência), sistemas de apoio, sistemas logísticos, regulação e governança.

Na atenção básica são realizadas ações voltadas para a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco, tais como atendimentos individuais por diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, asma, e os fatores de risco tabagismo, álcool, hipertensão, obesidade. Neste sentido recomenda-se capacitar os profissionais da assistência e gestão na qualificação dos registros de atendimentos e procedimentos realizados no e-Sus AB, elaborar o Plano de Promoção da Saúde, ampliar as ações de promoção e prevenção das escolas, qualificar as equipes para abordagem em atividades coletivas e orientar a comunidade na adoção hábitos saudáveis.

Recomendam-se também ações que contemplam os componentes da atenção básica, atenção especializada (hospitalar e urgência e emergência), sistemas de apoio, sistemas logísticos, regulação e governança: elaborar e/ou implementar linhas de cuidado prioritárias para o colo de útero e colo retal, o câncer de mama, o câncer de próstata, para atendimento ao Doente Renal Crônico, e implantar os planos de enfrentamento das DCNT das Regiões de Saúde.

Quadro 14. Contextualização do Objetivo 1.2.4 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D02: Organização, implementação e expansão das Redes de atenção à saúde, orientadas a partir da Atenção Primária à Saúde para ampliação do acesso e da assistência com qualidade

Obj. 1.2.4. Consolidar e ampliar a Rede de Atenção à Saúde Mental (transtornos mentais, autismo, álcool e outras Drogas) para atenção aos cidadãos e suas famílias em todas as Regiões de Saúde do DF

O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo fez poucas entregas relevantes para a rede. A proposta para implantação das residências terapêuticas teve sua implantação frustrada, ressaltamos que o principal desafio para implementação de residências terapêuticas no DF envolve o processo licitatório para contratação desta modalidade de serviço, já estão sendo realizadas tratativas com as demais áreas técnicas para registro e instrução do procedimento. Ampliar a cobertura assistencial em saúde mental ainda necessita de esforços, pois não houve ampliação de serviços como planejado em 2019. A articulação entre áreas da SES para habilitação de CAPS e as áreas intersetoriais, como a NOVACAP, para elaboração de projetos de novos serviços, em andamento, poderá resultar na ampliação da cobertura. O número total de procedimentos ambulatoriais realizados pelos CAPS em 2019 foi de 73.775, sendo o CAPS Riacho Fundo o que apresentou o maior número de procedimentos ambulatoriais com 17.222. Um produto importante entregue foi a aprovação do Plano Distrital de Prevenção ao Suicídio 2020-2023 pelo Colegiado de Gestão da SES/DF e a formalização do Comitê Permanente de Prevenção do Suicídio para

acompanhar, monitorar e desenvolver as ações propostas no Plano, as quais sinalizam o compromisso da gestão para manter e investir em políticas públicas de prevenção do suicídio e saúde mental, visando orientar a atuação dos profissionais dos serviços da RAPS no DF para a melhoria da qualidade da assistência à população.

| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
|---|-------------|--|----------|---|---------|---------------|
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (3) | 100% | | | 33% | | 67% |
| Indicador: Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 0,63 | 0,52 | Elaborar Nota Técnica de Internação Compulsória | | <u>Realizada</u> | | |
| | | Executar a transferência do CAPS II Brasília para novo prédio (Locação de imóvel). | | <u>Não realizada</u> Processo de locação de imóvel em andamento | | |
| Indicador: Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento sistemáticos com Equipes de Atenção Básica | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 80% | 35,71% | Capacitar equipes multiprofissionais dos CAPS em Ações de matriciamento em Saúde Mental na Atenção Básica. | | <u>Não realizada</u> Pendente aprovação pela SAIS/COAPS | | |
| | | Elaborar Protocolo de Atendimento a pessoa em risco de suicídio. | | <u>Não realizada</u> Dependia do Comitê Permanente de Prevenção ao Suicídio: formalizado em dez/2019 | | |
| Indicador: Número de residências terapêuticas em atividade no DF | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 4 | 0 | Publicar Edital de Contratação de entidade(s) para implantação de 04 unidades de Serviço Residências Terapêuticas. | | <u>Não realizada</u> Em adequações do projeto básico para contratação, sendo o edital inédito | | |
| Desafios da Rede Psicossocial | | | | | | |

Desafios: Integração dos níveis de atenção na assistência as condições de transtorno mental

Justificativa: Em 2019 houve duas regiões onde nenhum CAPS informou ações de matriciamento, além de situações de não registro de ações por parte de CAPS em outras regiões. A integração se dará através do matriciamento de equipes, capacitação dos profissionais em saúde mental e protocolos integrados, a fim de desenvolver ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, sempre que necessário com os demais pontos de atenção. É necessário que se faça um levantamento das dificuldades forma a propor estratégias para qualificar a assistência dessa RAS. Existe um plano de ação de implementação de matriciamento em saúde mental que aguarda aprovação pela COAPS para ser realizado.

Desafios: Implantar as residências terapêuticas

Justificativa: A Residência Terapêutica se constitui como dispositivo no processo de desinstitucionalização das pessoas acometidas de transtorno mental, com o intuito de promover a construção da sua inserção na comunidade. Este é um desafio por ser o primeiro edital de licitação para contratação dessa modalidade de serviço e está na dependência de se fazer adequações no projeto básico para contratação da empresa.

Desafios: Investir na lógica de atendimento do CAPS III e sua integração com o SAMU 192

Justificativa: O CAPS III atua na lógica da intervenção em crise, evitando e prevenindo internações de pacientes psiquiátricos. Os CAPS III devem estar integrados ao SAMU 192, de forma a acolher as crises, os usuários e as famílias. Um desafio ainda a ser empreendido é a implantação 24 horas do Núcleo de Saúde Mental do SAMU 192, a regulamentação e habilitação do Núcleo de Saúde Mental do SAMU 192.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA

Recomendação: A Rede de Atenção Psicossocial é constituída pelos seguintes componentes: atenção básica, atenção psicossocial, atenção de urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização, estratégias de reabilitação psicossocial.

Para ampliação e qualificação da assistência da Rede de Atenção Psicossocial recomenda-se elaborar a Linha de Cuidado em Saúde Mental do DF que também abrange os demais componentes dessa rede, melhorar as ações de matriciamento com as equipes de atenção primária com o objetivo de qualificar e ampliar o registro desse procedimento pelos CAPS.

Na atenção de urgência e emergência recomendar-se revisar a Portaria das Normas e Fluxos Assistenciais para Urgências e Emergências em Saúde Mental e realizar eventos científicos em Saúde Mental (TEA e Prevenção ao Suicídio), para a reabilitação psicossocial recomenda-se estabelecer parcerias intersetoriais para a promoção e prevenção de transtornos mentais e uso de álcool e outras drogas em Centros de Convivências.

Quadro 15. Contextualização do Objetivo 1.2.5 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D02: Organização, implementação e expansão das Redes de atenção à saúde, orientadas a partir da Atenção Primária à Saúde para ampliação do acesso e da assistência com qualidade

Obj. 1.2.5. Consolidar e ampliar a Rede de Atenção às Pessoas com Deficiências em todas as Regiões de Saúde do DF

O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: A Rede de Atenção às Pessoas com Deficiência é constituída pelos seguintes componentes: Atenção Básica; Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e Múltiplas Deficiências; Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência. A Rede de Pessoa com Deficiência (RCPCD) ainda se encontra em fase de implantação no DF, com alinhamentos necessários para sua conclusão.

Foram retomadas as reuniões do Grupo Condutor da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência para finalização do Plano de Ação da Rede, e foi elaborada a Nota Técnica de Normatização para concessão de OPME ambulatorial. Foram elaboradas notas técnicas de encaminhamento dos usuários com deficiência (Modalidade física e intelectual) nos diversos pontos de atenção da Rede para fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional para a reabilitação neurológica, estimulação precoce, disfagia, reabilitação de membros superiores, fisioterapia ortopédica. Apesar do crescimento durante o ano, houve morosidade para finalização dos processos de aquisição e celebração de contrato com as empresas vencedoras para fornecer os equipamentos, já na assistência odontológica apresentou-se bons resultados em 2019, com número representativo de procedimentos odontológicos para os portadores de deficiência.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| | | | | | |
|---|-----------------|-----------------|---------------|----------------|----------------------|
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) 100% | 50% | | 50% | | |

Indicador: Percentual de dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM)

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|--|------------------|
| 80% | 64,25% | Implantar protocolo de dispensação de OPME ambulatoriais e meios auxiliares de locomoção | <u>Realizada</u> |

Indicador: Razão de ações especializadas em Odontologia nas pessoas com deficiência

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|---|------------------|
| 0,06 | 0,08 | Capacitar os CDS e THDs da Atenção primária no manejo e referenciamento dos pacientes PCDs no serviço de Saúde Bucal. | <u>Realizada</u> |

Outras Ações Programadas do Objetivo 1.2.5

Status

| | |
|---|--|
| Elaborar o fluxo de encaminhamento dos usuários com deficiência (Modalidade física e intelectual) nos diversos pontos de atenção da Rede. | <u>Não realizada</u> Retomadas reuniões do Grupo Condutor para concluir plano de ação e fluxo |
| Revisar a Portaria em relação aos servidores de PNEs realizarem TPD (hora extra). | <u>Realizada</u> |

Desafios da Rede de Atenção às Pessoas com Deficiências

Desafios: Otimizar e gerir os serviços ambulatoriais (CER e CEO)

Justificativa: Os pontos da atenção especializada na Rede SES DF precisam estar organizados e integrados. Em 2019 houve manutenção de serviços habilitados – CER II Taguatinga (modalidades física e intelectual) e Oficina Ortopédica – bem como a manutenção do contrato com o CEAL (CER II modalidades auditiva e intelectual). Temos na Rede Atenção às Pessoas com Deficiências os seguintes serviços: ambulatórios de saúde funcional, ambulatórios de ostomias, ambulatório específico para reabilitação pós-operatória de cirurgia de mão,

ambulatório de deformidade torácica, a Oficina Ortopédica, ambulatório para reabilitação auditiva, intelectual, visual, e demais deficiências. É preciso oportunizar o acesso a esses serviços com melhor definição dos critérios de encaminhamento e alta dos pacientes ingressos, para tanto é necessário ampliar a regulação das vagas ofertadas via Central de regulação.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA

Recomendação: A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organiza nos seguintes componentes: atenção básica, atenção especializada em reabilitação auditiva, intelectual, visual, ostomia e em múltiplas deficiências, e atenção hospitalar e de urgência e emergência. No componente da atenção básica recomenda-se realizar o matriciamento das equipes de saúde bucal na atenção primária em relação a assistência para pessoas com deficiência, qualificar os cirurgiões dentistas da APS quanto a solicitação do acesso a especialidade de Odontologia para Pessoas com Deficiência, a ampliação do acesso aos itens órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, recomenda se o estabelecimento dos fluxos de atendimento os diferentes tipos de deficiência, capacitação das equipes nos diferentes níveis de atenção e a divulgação para a população usuária deste serviço. Ademais se recomenda a publicação do plano de ação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

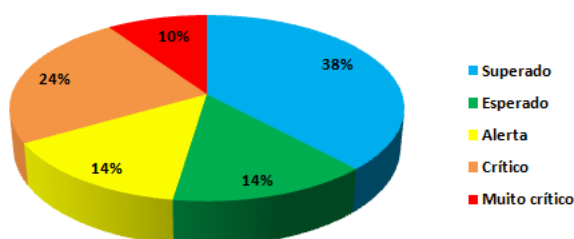
6.1.3. Diretriz 03. Ampliação e qualificação da Política Pública de promoção e vigilância em saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população

A Diretriz 3 do Eixo 1 trata da ampliação e da qualificação da política pública de Promoção e Vigilância em Saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população, contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, além dos desafios e as recomendações necessárias.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 3 do Eixo 1 do montante autorizado de R\$ 12.427.954,00 foi empenhado R\$ 9.451.783,30 (76,05%) e liquidado R\$ 5.681.943,98 (45,72%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 52% dos indicadores apresentaram desempenho satisfatório, com resultados dentro do Esperado ou Superado em relação à meta pactuada. Destacam-se com 14% os indicadores em situação de Alerta, ou seja, indicadores que apresentaram resultados mais próximos de alcançar a meta.

Gráfico 8. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 3 - Eixo 1- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 16. Contextualização do Objetivo 1.3.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|--|------------------|--|----------|---------------|---------|---------------|
| E01: Modelo de Atenção | | | | | | |
| D03: Ampliação e qualificação da política pública de promoção e Vigilância em Saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população. | | | | | | |
| Obj. 1.3.1. Fortalecer a Vigilância Epidemiológica e controle de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| <p>Justificativa: Visando a melhoria na prestação dos serviços de prevenção, redução e eliminação de riscos e agravos, a Subsecretaria de Vigilância à Saúde assumiu como desafio para o quadriênio 2016-2019 trabalhar na unificação e descentralização dos serviços para as Regiões de Saúde do DF, não alcançou totalmente o objetivo, mas teve entregas relevantes em ações realizadas durante o quadriênio. Em relação a dengue, o crescimento de casos graves, reflete a epidemia enfrentada no Distrito Federal no ano de 2019, da mesma forma a letalidade, que indica a necessidade de acesso e manejo clínico adequado e oportuno de casos com sinais de alarme e gravidade. A região que teve mais casos graves foi a região Sudoeste (22 casos) dos 84 no DF e a região com mais óbitos foi a região Norte (17 óbitos) dos 62 óbitos totais. Identificou-se tendência de aumento de detecção de casos de HIV, quando comparado com os casos de AIDS, o que significa incremento do diagnóstico precoce, antes do desenvolvimento da síndrome, e contribui significativamente para a qualidade do tratamento. No âmbito da transmissão vertical do HIV, somente um caso de criança com HIV foi detectado em 2019, evidenciando a eficiência das medidas de prevenção neste segmento e a possibilidade de zerar os casos de transmissão vertical. Houve também a intensificação das investigações de casos suspeitos de sarampo em relação a 2018 (193 casos), relacionado a atividades do COE – Sarampo (Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública), que dá fomento de respostas mais oportunas no controle da doença.</p> | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (7) | 100% | 14,29% | 14,29% | 28,57% | 28,57% | 14,29% |
| Indicador: Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com Confirmação Laboratorial. | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 75% | 52,86% | Elaborar o "Plano de enfrentamento da Tuberculose", conforme pactuado pelo MS. | | Realizada | | |
| Indicador: Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |

| | | | |
|---|------------------|--|------------------|
| 86% | 75,69% | Elaborar o "Plano de enfrentamento da Tuberculose", conforme pactuado pelo MS. | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. (**) | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 96% | 96,90% | Não há ação específica para o indicador | <u>NA</u> |
| Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. (*) | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 90% | 80,69% | Não há ação específica para o indicador | <u>NA</u> |
| Indicador: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| ≤1 | 1 | Não há ação específica para o indicador | <u>NA</u> |
| Indicador: Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 79% | 54,17% | Não há ação específica para o indicador | <u>NA</u> |
| Indicador: Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente-3ªdose, Poliomiellite-3ªdose, Pneumocócica 10 valente-2ª dose. | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 95% | 0 | Elaborar o Plano Estratégico para alcance dos indicadores de imunização do DF. | <u>Realizada</u> |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 1.3.1 | | | Status |

| | |
|---|--|
| Ampliar a utilização do Módulo de Movimentação de Imunobiológicos do SIPNI (Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização) para as salas de vacinas ativas da SES/DF, | <u>Não realizada</u> Atraso na migração de dados para o SIPNI e alterações quanto ao uso |
| Coordenar o "Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal após a Campanha Nacional de Vacinação", conforme pactuação MS | <u>Não realizada</u> Não disponibilizado o monitoramento pelo MS |
| Implantar o Projeto de reestruturação dos CRIEs (a meta é ter 2, um adulto e um infantil). | <u>Não realizada</u> Aprimorado o Projeto para implantação no HMIB |
| Implantar a vacinação da BCG nas maternidades públicas/casa de parto do DF. | <u>Realizada</u> |
| Coordenar a execução do Plano de Enfrentamento da Sífilis, com as ações previstas no Painel de monitoramento. | <u>Não realizada</u> Apenas em dezembro de 2019 foi publicado o Comitê de Enfrentamento da Sífilis |
| Supervisionar a execução do processo de aquisição e fornecimento da fórmula infantil a todas as crianças expostas ao HIV e HTLV. | <u>Realizada</u> |
| Estabelecer parcerias com as ONG, promovendo eventos de planejamento conjunto e estabelecendo projetos com ações estratégicas em IST e HIV/AIDS. | <u>Não realizada</u> Sem abertura de editais; capacidade limitada das ONG do DF em cumprir exigências |
| Coordenar a Campanha do Dia Mundial de Combate à Hanseníase para 2020 | <u>Realizada</u> |
| Coordenar o grupo condutor do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT e Rede de Atenção às pessoas com doenças crônicas. | <u>Realizada</u> |
| Aportar metodologia para a elaboração dos Planos de Ação para o enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis-DCNT das Superintendências das Regiões de Saúde - SRS. | <u>Realizada</u> |
| Coordenar a execução do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis-DCNT 2017-2022 do DF. | <u>Realizada</u> |
| Elaborar o "Plano Distrital de Promoção à Saúde", conforme a Política Nacional de Promoção à Saúde PNPS | <u>Realizada</u> |

Desafios com a Vigilância Epidemiológica

Desafios: Implantar a vigilância aos agravos e doenças crônicas

Justificativa: Necessário ter um sistema de vigilância dos fatores de risco efetivo e que se estruture no processo seguinte: análise das tendências temporais da mortalidade e da morbidade por condições crônicas; monitoramento e análise dos fatores de risco por meio de inquéritos de saúde regulares; fontes de dados com validação e melhoria dos instrumentos e indicadores; indução e apoio às ações de prevenção das condições crônicas; e monitoramento e avaliação das intervenções. Intensificar as ações de capacitação das equipes para atuar na busca ativa dos pacientes e comunicantes nos casos de doenças infectocontagiosas, buscar a ampliação e qualificação da vigilância epidemiológica. Quanto ao alcance as coberturas vacinais serão necessárias parcerias com instituições e o envolvimento dos profissionais da Atenção Básica e da Vigilância epidemiológica na busca

de estratégias de divulgação e sensibilização da população alvo crianças, gestantes, puérperas, idosos e pessoas com comorbidades. Com foco na ampliação e qualificação da promoção e da vigilância em saúde, com ênfase nas doenças crônicas, foram realizadas capacitações dos profissionais dos comitês de mortalidade hospitalar e das unidades de saúde públicas e privadas no preenchimento dos sistemas de informação SIM e SINASC, com impacto positivo nos óbitos sem causa definida.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que a vigilância em saúde seja trabalhada numa perspectiva transversal às Redes de Atenção à Saúde ampliando e qualificando as ações de promoção à saúde, educação, análise, monitoramento e controle, redução e diagnóstico precoce dos agravos de notificação, ampliando as ações de capacitação das equipes de saúde nos três níveis de atenção.

A política de prevenção de condições de saúde deve ter como base um sistema de vigilância dos fatores de risco efetivo, nesse sentido recomenda-se descentralizar o SINAN para todas as unidades de saúde do DF, capacitar os Núcleos de Vigilâncias Epidemiológicas para o uso do SINAN, intensificar as ações para o diagnóstico precoce e tratamento da hanseníase e da tuberculose, bem como monitorar as ações pactuadas nos planos de enfrentamento. Recomenda-se monitorar o tratamento das gestantes com HIV e crianças expostas, elaborar Boletim Epidemiológico de HIV em gestantes e crianças, monitorar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida informando as Regiões de Saúde para medidas pertinentes.

Quadro 17. Contextualização do Objetivo 1.3.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D03: Ampliação e qualificação da política pública de promoção e Vigilância em Saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população.

Obj. 1.3.2. Fortalecer as ações de Vigilância Sanitária no DF

O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo parcialmente alcançado. Ressalta-se o papel da Vigilância Sanitária nas atividades normativas, de fiscalização e educação visando eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde da população do DF, contudo o DF não dispõe de um corpo técnico suficiente para a execução de todas as ações sistemáticas voltadas à fiscalização, controle e intervenção nos riscos relacionados aos serviços de saúde públicos e privados. No entanto, alguns produtos foram entregues como a implantação do Sistema de Informação da Vigilância Sanitária do DF que agiliza todo o procedimento administrativo das inspeções e proporciona qualidade nos serviços prestados à população, a realização do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia – PNQM, o Programa de Vigilância Sanitária – PVS e a implementação do Sistema de Informação de Vigilância Sanitária - SISVISA em 20 Núcleos de Inspeção para as ações de cadastramento, licenciamento e inspeção sanitária que permite o monitoramento de ações e indicadores específicos, capazes de fazer a mediação com os problemas de saúde e da gestão em VISA.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---------------------------------|-------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Total de Indicadores (3) | 100% | | 66,67% | | 33,33% | |

| | | | |
|---|------------------|---|--|
| Indicador: Proporção de farmácias de manipulação inspecionadas. | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 100% | 98,08 | Inspecionar as farmácias de manipulação, visando a verificação do cumprimento das boas práticas de manipulação. | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Proporção de serviços de mamografia inspecionados. | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 80% | 57,02% | Inspecionar os serviços de mamografia. | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Percentual de execução das ações de VISA consideradas necessárias às regiões de saúde. | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 100% | 100% | Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos públicos e privados, que forneçam produtos e/ou serviços que oferecem riscos à integridade da saúde | <u>Realizada</u> |
| | | Capacitar os Auditores de Atividades Urbanas da DIVISA/SVS em auditoria, gestão e ações de Vigilância Sanitária, buscando qualificar os profissionais na sua área de atuação. | <u>Não realizada</u> Firmado contrato com empresa para o curso e este se iniciará em 2020 |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 1.3.2 | | | Status |
| Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade no âmbito da DIVISA | | | <u>Realizada</u> |
| Publicizar o Código de conduta dos servidores da Vigilância Sanitária do DF. | | | <u>Não realizada</u> Chamada da primeira reunião do GT e início dos trabalhos |
| Desafios com Vigilância Sanitária no DF | | | |
| Desafios: Reduzir os riscos à integridade da saúde do cidadão fornecidos por produtos e serviços | | | |
| Justificativa: Inspeções sanitárias foram realizadas (cerca de 23.805 em 2019) em estabelecimentos públicos e privados de forma que houvesse adequação dos produtos, comércios e serviços à legislação sanitária vigente, cerca de 65% das farmácias de manipulação foram inspecionadas no intuito de minimizar, prevenir e eliminar riscos inerentes a essa atividade. Os serviços de mamografia foram inspecionados em sua quase totalidade (98%), garantindo assim que seu funcionamento esteja de acordo com a legislação normativa vigente. Recomenda -se intensificar a capacitação dos Auditores de Atividades Urbanas da DIVISA/SVS em auditoria, gestão e ações de Vigilância Sanitária, buscando qualificar os profissionais na sua área de atuação. | | | |

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: () PDS (X) PPA () PAS (X) PLOA

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado na perspectiva de gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce. A vigilância sanitária promove estratégias de fiscalização com a finalidade de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde da população, intervindo nos problemas sanitários e decorrentes do meio ambiente. Nesse sentido recomenda-se a implantação do sistema de gestão da qualidade no âmbito da DIVISA, a instituição do Código de Conduta dos servidores da DIVISA, e a remodelação do processo de análise e fiscalização em vigilância sanitária (modernização e inclusão digital das ações de vigilância sanitária).

Esse objetivo foi pactuado no PPA 2020-2023. Para o desenvolvimento de ações de Vigilância Sanitária na SES, os recursos estão garantidos na LOA e permanecem monitorados pelo Programa de Trabalho e Etapa SAG.

Quadro 18. Contextualização do Objetivo 1.3.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D03: Ampliação e qualificação da política pública de promoção e Vigilância em Saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população.

Obj. 1.3.3. Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental no DF com destaque para prevenção de arboviroses

O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo parcialmente alcançado, dentre as dificuldades apresentadas destaca-se o baixo efetivo de servidores da Vigilância ambiental para realizar as visitas a imóveis para prevenção da dengue. Esse baixo efetivo impacta o indicador de cobertura de imóveis para controle da dengue, contudo as regiões administrativas de Ceilândia, Brazlândia, Asa Norte, Gama, São Sebastião, Guará e Santa Maria chegaram a concretizar 4 ciclos quando analisadas isoladamente. Assim, apesar de prejudicada, as atividades das arboviroses foram desenvolvidas, assim como ações de inspeção, prevenção e controle de mobilização social visando a redução das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. No intuito de reduzir o índice de infestação do vetor, foram adotadas novas metodologias de controle químico, como a aplicação do inseticida em aerossol (Aero System) para o bloqueio de transmissão intradomiciliar da dengue e outras endemias, priorizando os imóveis próximos aos hospitais. Também foram utilizados biolarvicidas tanto na formulação líquida como em pastilhas para o tratamento de focos do vetor. Outra estratégia utilizada para o monitoramento da infestação do *Aedes* foi a implantação de armadilhas entomológicas para larva e mosquito adulto.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---|------------------|--------------------------|----------|--------|---------------|---------------|
| Total de Indicadores (5) | 100% | 60% | | | 20% | 20% |
| Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |

| | | | |
|---|------------------|--|--|
| 90% | 99,33% | Executar do Plano de Monitoramento de Agrotóxicos em água para consumo humano, como parte das ações da vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos do Distrito Federal - VISPEA-DF. | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Número de amostras de água para consumo humano coletadas | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 2.546 | 3.129 | Não há ação específica para o indicador | <u>NA</u> |
| Indicador: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 4 | 0 | Elaborar o Plano de Prevenção, Controle e Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses 2020 a 2021 no âmbito da SES-DF | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Percentual de imóveis positivos nos 04 Levantamentos Rápidos de Índice para Aedes Aegyti(LIRAA) realizados | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 1 | 0,81 | Elaborar o Plano de Prevenção, Controle e Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses 2020 a 2021 no âmbito da SES-DF | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Percentual de cães vacinados com vacina antirrábica | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 80% | 45,53% | Elaborar a norma legal para a captação de dados de produção das vacinas antirrábicas animal junto às clínicas veterinárias e Petshops. | <u>Não realizada</u> Mantidos esforços para conclusão |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 1.3.3 | | | Status |
| Realizar ações em órgãos públicos visando a mobilização social e educação ambiental por meio de palestras, teatros, estandes envolvendo os servidores como multiplicadores para prevenção às arboviroses. | | | <u>Realizada</u> |

| | |
|--|------------------|
| Realizar parcerias com as Administrações Regionais, Bombeiro Militar, NOVACAP, AGEFIS, SLU, DETRAN, EMATER, CAESB, DEFESA CIVIL e outros órgãos para a intensificação das ações de Manejo Ambiental. | <u>Realizada</u> |
| Desafios com Vigilância Ambiental no DF | |
| Desafio: Controle e Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses | |
| Justificativa: A redução dos riscos de transmissão da raiva canina e humana e outras zoonoses e agravos foi alvo de ações programadas em 2019, das ações como foco na prevenção da dengue e outras arboviroses no Distrito Federal foram visitados 60% a mais de imóveis houve capacitação de 192 agentes de campo, realizadas ações educativas sobre temas de prevenção de arboviroses para 80.671 pessoas, com mobilização de 90% das regiões administrativas. Faz se necessário a intensificação das ações de combate a dengue e outras arboviroses pactuadas no plano de enfrentamento. | |
| Desafios: Fortalecer as ações dos fatores não biológicos | |
| Justificativa: A vigilância da qualidade da água para consumo humano, do solo, do ar, em situações de catástrofes com produtos químicos perigosos e desastres naturais interferem na saúde humana. Em 2019 foram analisadas 2.972 amostras de água, correspondendo a 99,3% do total coletado. Foram realizadas coletas em todas as Regiões Administrativas durante o ano, envolvendo Associação Comunitária, Centro de Saúde, Creche, Escola Particular, Escola Rural, Escola Pública Urbana, Hospital, Inspetoria de Saúde, Órgão Pública, Posto Policial, Posto de Saúde Rural, Restaurante Comunitário, Terminal Rodoviário, UBS Urbana e UPAs. Do total de amostras, 2.533 apresentaram análise satisfatório. Avanços são necessários também no monitoramento do solo, identificando os riscos com a presença de agrotóxicos. | |
| Recomendações | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado na perspectiva de gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce. A vigilância ambiental consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde. Nesse sentido recomenda-se descrever os fluxos de trabalho da coleta de água, re coletas e notificação dos casos positivos; capacitar os Núcleos de Vigilância Ambiental no aperfeiçoamento dos processos de trabalho; intensificar as ações pactuadas no Plano de Combate à Dengue; com foco no controle e prevenção das arboviroses, em especial a Dengue; acompanhar a curva dos casos, a tendência e o perfil da doença em todas as Regiões Administrativas; intensificar o monitoramento e coleta de água para consumo humano em relação à quantidade de bacias hidrográficas priorizando as áreas rurais do DF; ampliar as ações relacionadas ao uso indiscriminado de agrotóxicos, fomentar parcerias intersetoriais entre SES-DF, SEAGRI DF, Embrapa, UNB para revisão do Plano de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos do DF. | |

Quadro 19. Contextualização do Objetivo 1.3.4 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| |
|---|
| E01: Modelo de Atenção |
| D03: Ampliação e qualificação da política pública de promoção e Vigilância em Saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população. |
| Obj. 1.3.4. Aprimorar as ações do Laboratório Central para atender as demandas específicas de saúde pública no DF |

O objetivo foi: (X) Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo foi alcançado, ações foram aprimoradas para atender a demanda. Observou-se um aumento na proporção de exames e análises ampliados no escopo analítico do LACEN, significando aumento no número de ensaios e pesquisas e otimização do tempo de diagnóstico. Foram ainda realizadas análises de medicamentos, cosméticos, saneantes e álcool gel saneantes por meio do Programa de Vigilância Sanitária – PVS, uma parceria existente entre o Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (LACEN-DF) e a Diretoria de Vigilância Sanitária do Distrito Federal (DIVISA-DF), com o intuito de fazer o monitoramento pós-comercialização de medicamento, cosmético/produto de higiene pessoal, saneante e produto para a saúde. Melhoria na configuração do sistema para fluxo de exames de meningite para os hospitais públicos, além da realização de 356.886 exames pela Gerência de Biologia Médica.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| | | | | | |
|--------------------------------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (1) 100% | 100% | | | | |

Indicador: Número de ensaios implantados no escopo analítico do LACEN.

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|---|------------------|
| 286 | 291 | Implementar o sistema GAL nas unidades laboratoriais públicas e privadas em seus distintos níveis de acesso | <u>Realizada</u> |

Outras Ações Programadas do Objetivo 1.3.4

Status

Elaborar o Plano Distrital da Rede de Laboratórios do Distrito Federal com ênfase nos agravos da Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016, que dispõe sobre Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública.

Cancelada

Desafios com Laboratório Central

Desafio: Prover oferta de métodos laboratoriais do LACEN-DF

Justificativa: Aumentar o escopo analítico do LACEN foi um dos focos para a SVS no PDS 2016-2019, a fim de se otimizar e reduzir o tempo de diagnóstico, com todas as implicações positivas resultantes na saúde pública. Como resultado dessa política, 290 novas técnicas laboratoriais foram introduzidas em 2019.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado dentro de um objetivo transversal às Redes de Atenção à Saúde, como o SADT (Sistema de Apoio Diagnóstico e Terapêutico), pois o LACEN tem como função básica realizar o diagnóstico laboratorial oportuno, seguro e rápido a fim de contribuir para o controle epidemiológico e sanitário de uma população devendo atender as demandas específicas de saúde pública em todo o DF. Nesse sentido recomenda-se buscar a certificação de qualidade na norma ISSO 9001 para tanto é necessário investir na capacitação dos servidores do LACEN na norma ISO 9001 e realizar

auditorias internas para verificação do cumprimento dos critérios estabelecidos na ISO 9001, como forma de atestar o padrão de serviço prestação a saúde do DF.

Quadro 20. Contextualização do Objetivo 1.3.5 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E01: Modelo de Atenção

D03: Ampliação e qualificação da política pública de promoção e Vigilância em Saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população.

Obj. 1.3.5. Fortalecer as ações de vigilância e controle de agravos à Saúde do Trabalhador

O objetivo foi: (X) Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo foi alcançado. Todas as entregas pactuadas foram entregues. A SES-DF tem como centro de ações de promoção e prevenção de doenças relacionadas ao trabalho e cumpri a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT). Destacam-se a realização de 116 ações educativas realizadas com os trabalhadores da saúde no preenchimento do campo ocupação das notificações, o que se traduz em subsídio indireto para os coeficientes monitorados pelo Ministério da Saúde e das ações focais na rede. No intuito de subsidiar e apoiar a tomada de decisão nessas ações de saúde do trabalhador, foram ampliadas as ASST (Análise de Situação de Saúde do Trabalhador).

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---------------------------------|-------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Total de Indicadores (2) | 100% | 100% | | | | |

Indicador: Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (PI)

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|--|------------------|
| 95% | 98,26% | Realizar visitas de monitoramento do preenchimento dos campos "Ocupação" e "Acidentes de Trabalho" às unidades de urgência e emergência do Distrito Federal. (16 Hospitais/UPA). | <u>Realizada</u> |

Indicador: Número de ações de vigilância em saúde do trabalhador

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|---|------------------|
| 545 | 1.066 | Participar dos eventos de interesse da Saúde do Trabalhador em grupos/comitês de articulação intersetorial, de representação de trabalhadores e de Controle Social. | <u>Realizada</u> |
| | | Realizar Atividades Educativas em Saúde do Trabalhador | <u>Realizada</u> |
| | | Realizar Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador | <u>Realizada</u> |

| | | |
|--|---|------------------|
| | Realizar Análises de Situação de Saúde do Trabalhador | <u>Realizada</u> |
| Desafios com a vigilância e controle de agravos à Saúde do Trabalhador | | |
| Desafio: Ampliar e qualificar ações de vigilância em saúde do trabalhador | | |
| Justificativa: No âmbito da saúde do trabalhador, faz-se necessário articular ações em todas as instâncias e pontos da Rede, mediante construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado, fortalecendo e articulando as ações de vigilância em saúde na assistência, identificando os fatores de risco ambientais, para a proposição de ações. A investigação de óbitos decorrentes da atividade laboral foi iniciada em 2017, tendo sido investigados 11 casos de acidentes de trabalho com óbito, sendo 100% dos casos investigados notificados no SINAN e realizadas intervenções nos ambientes e processos de trabalho, visando evitar a recorrência de acidentes graves ou fatais. | | |
| Recomendações | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado numa perspectiva transversal às Redes de Atenção à Saúde ampliando e qualificando as ações de promoção à saúde, educação, análise, monitoramento e controle, redução e diagnóstico precoce dos agravos de notificação. A vigilância e controle de agravos à saúde do trabalhador visa à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. Nesse sentido, recomenda-se realizar o monitoramento e qualificação do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações; realizar inspeção sanitária em saúde do trabalhador nos estabelecimentos, quando provocados pela rede intra e intersetorial; e realizar atividades educativas nas temáticas de saúde do trabalhador para profissionais de saúde, estudantes, estagiários, residentes e segmentos de trabalhadores por ramos produtivos. | | |

Quadro 21. Contextualização do Objetivo 1.3.6 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| |
|---|
| E01: Modelo de Atenção |
| D03: Ampliação e qualificação da política pública de promoção e Vigilância em Saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população. |
| Obj. 1.3.6. Fortalecer e ampliar as ações da Política de redução de acidentes e violência |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. |
| Justificativa: O objetivo foi parcialmente alcançado, pois as notificações permanecem frágeis na APS e tem-se a necessidade de estabelecer os papéis e responsabilidades por nível de atenção da linha de cuidado da pessoa vítima de violência. Ressalta-se que a SES mantém o compromisso e pauta com esta política de estado, o Núcleo de Estudo e Programas na Atenção e Vigilância em Violência – NEPAV da SVS atua com foco na redução da morbimortalidade por violência no DF, incentivando ações de promoção e saúde, prevenção e atendimento à população em situação de violência. Assim, foram instituídos os PAVs - Programas de Pesquisa, Assistência e Vigilância em Violência nas regionais de saúde, onde ocorre a inserção na Rede de Saúde Mental, por meio da integração PAV/CAPS. Outro produto importante para prevenção e atenção à violência foi a implantação da Linha de Cuidado para as pessoas em situação de violência, realizados 08 campanhas virtuais em datas temáticas das violências nos diversos ciclos de vida e tipologias para busca-se qualificar a identificação de casos graves e risco de feminicídio para orientar a denúncia e prevenir o aumento da morbidade, entre outras ações. Várias parcerias foram firmadas entre a SES, MPDF, Secretaria da Mulher |

| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
|---|-------------|---|----------|--------|---|---------------|
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) | 100% | 50% | | 50% | | |
| Indicador: Número unidades de saúde com serviço de notificação da violência doméstica, sexual e outras violências. | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 149 | 152 | Elaborar "Nota técnica Orientadora" para redução de acidentes nos ciclos de vida (infância, adolescência, adulto, idoso). | | | <u>Não realizada</u> Elaboração da Nota Técnica iniciada | |
| Indicador: Proporção de serviços com a Linha de cuidado para pessoas em Situação de Violência. | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 65% | 59,38% | Aportar metodologia para a construção da linha de cuidado às vítimas de violência interpessoal e autoprovocada. | | | <u>Realizada</u> | |
| | | Realizar campanhas de prevenção das violências, articulando os diversos setores envolvidos, como: Tribunais, Secretaria de Segurança, Secretaria da Mulher, Criança e delegacias especializadas | | | <u>Realizada</u> | |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 1.3.6 | | | | | Status | |
| Coordenar o Comitê Vida no Trânsito. | | | | | <u>Realizada</u> | |
| Realizar o Seminário de Redução de Acidentes de Trânsito. | | | | | <u>Não realizada</u> Previsto para maio de 2020 | |
| Desafios com Política de redução de acidentes e violência | | | | | | |
| Desafios: Atuar na redução da morbimortalidade por violência no Distrito Federal | | | | | | |
| Justificativa: Implantar no maior número possível de unidades de saúde serviço de notificação de violência foi um desafio alcançado em 2019, quando a meta de unidades foi superada, de tal forma a subsidiar a qualificação dos profissionais de saúde na questão da violência e tornar possíveis ações voltadas para a redução dos agravos causados por ela. Contudo, observa-se que persiste um maior número de notificações proveniente dos Hospitais representando 84,31% das notificações, demonstrando ainda a necessidade de fortalecer a capacidade de identificar, acolher e notificar os casos na APS. Há necessidade de fortalecer as notificações das unidades privadas e reorganizar o fluxo da vigilância das violências com a RIDE. Em contrapartida, os serviços com linha de cuidado para as pessoas em situação de violência ficaram abaixo do que foi pretendido, mas ainda assim próximos do ideal. | | | | | | |

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS () PLOA

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado dentro da Rede de Atenção às Urgências e Emergências. Nessa perspectiva, recomenda-se realizar oficinas para orientação e qualificação das unidades de saúde públicas e privadas quanto ao registro das notificações dos casos de violência, implantar a Linha de Cuidado para pessoas em situação de violência sexual, familiar e doméstica nas Regiões de Saúde, realizar capacitações relacionadas a situação de violência sexual, familiar e doméstica com as unidades básicas de saúde, quanto ao tema da violência no trânsito recomenda -se constituir o GT intersetorial (SES/DF, SEE/DF, DETRAN, PRF, DER, CBMDF, MP) para revisão do Programa Vida no Trânsito, capacitar os profissionais de saúde, da educação e dos órgãos de trânsito em prevenção de acidentes de trânsito e elaborar nota técnica com recomendações para prevenção de acidentes no idoso.

6.2. Eixo 2 - Modelo de Gestão - (PDS- 2016-2019): PAS 2019

O Eixo 2 - Modelo de Gestão contempla as seguintes diretrizes: D1 - Desconcentração das ações em gestão de saúde com autonomia e corresponsabilidade para as Regiões de Saúde; D2 - Qualificação dos processos de gestão em saúde na SES-DF, com foco na regionalização, corresponsabilização e resultados assistenciais; D3 - Fortalecimento das práticas de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para valorização e qualificação dos servidores; D4 - Fortalecimento da participação da comunidade e controle social na gestão da SES-DF; D5 - Integração de políticas de saúde com os municípios do entorno para qualificar o acesso aos serviços de saúde no SUS-DF; D6 - Integração de políticas saúde com os municípios do Entorno para qualificar o acesso aos serviços de saúde no SUS-DF; e D7 - Desenvolvimento de uma política de formação profissional, com fortalecimento da integração ensino-serviço, por meio da qualificação, especialização e pesquisa em saúde

Apresenta-se na sequência as sete diretrizes com sua execução orçamentária, de acordo com a metodologia apresentada no início do capítulo. Os dados foram extraídos do Sistema Estratégico de Planejamento – SESPlan.

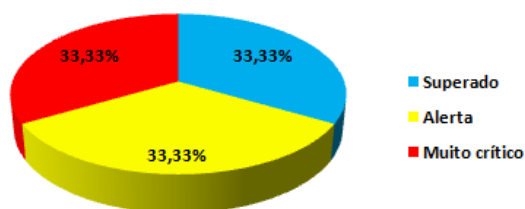
6.2.1. Diretriz 1 - Desconcentração das ações em gestão de saúde com autonomia e corresponsabilidade para as Regiões de Saúde

A Diretriz 1 do Eixo 2 trata da desconcentração das ações em gestão de saúde com autonomia e corresponsabilidade para as Regiões de Saúde contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como os desafios e as recomendações necessárias.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 1 do Eixo 2 do montante autorizado de R\$ 13.300.000,00 foi empenhado R\$ 13.299.999,98 (100%) e liquidado R\$ 13.299.999,98 (100%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 33,33% dos indicadores apresentaram desempenho superado em relação à meta pactuada. 33,33% ficaram em alerta, ou seja, ficaram próximo de alcançarem a meta estabelecida. Destacam-se com 33,33% dos indicadores em situação de muito crítico.

Gráfico 9. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 1 - Eixo 2- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral. Por meio dos quadros permite-se ter uma contextualização do objetivo e o seu alcance total ou parcial

Quadro 22. Contextualização do Objetivo 2.1.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | |
|--|----------|----------|--------|---------|---------------|
| E02: Modelo de Gestão | | | | | |
| D01: Desconcentração das ações em gestão de saúde com autonomia e corresponsabilidade para as Regiões de Saúde | | | | | |
| Obj. 2.1.1. Modelizar a Gestão para as Regiões de Saúde visando o aumento da efetividade e resolubilidade no sistema de saúde do DF | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | |
| Justificativa: Objetivo parcialmente alcançado, tendo como principal produto os Acordos de Gestão Regional firmados entre a Administração Central e as sete Superintendências das Regiões de Saúde e as Unidades de Referência Distrital (CRDF; HMIB; HAB; HSVP), com metas e indicadores para melhoria dos serviços assistenciais prestados pelas regiões e URD. Houve avanço na pactuação do Acordo de Gestão Local, instrumento de contratualização se efetivou em início de 2020, foram pactuados 101 Acordos de Gestão Local inicialmente com a APS, cujos indicadores foram selecionados tomando por diretrizes os Atributos Essenciais da Atenção Primária e o Programa Previne Brasil do Ministério da Saúde, que remodela o financiamento da Atenção Básica. | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | |
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (3) | 100% | 33% | | 33% | 33% |

| | | | |
|---|------------------|---|---|
| Indicador: Número de Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital Contratualizadas com a SES/DF | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 11 | 11 | Implementar o modelo de descentralização financeira-orçamentária. | <u>Cancelada</u> |
| Indicador: Percentual da implantação do Acordo de Gestão local | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 100 | 0 | Implantar os Acordos de Gestão AGL por nível de atenção | <u>Não realizada</u> Processo de pactuações locais desenvolvido em 2019, porém assinado em janeiro de 2020 |
| Indicador: Percentual das metas alcançadas dos Acordos de Gestão Regional | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 60% | 36,2% | Repactuação do Acordo de Gestão Regional para 2019 | <u>Realizada</u> |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 2.1.1 | | | Status |
| Implantar os Acordos de Gestão das Unidades de Referência Distrital - URDs | | | <u>Realizada</u> |
| Desafios com a Gestão para as Regiões de Saúde | | | |
| Desafios: Responsabilização e autonomia das unidades organizacionais | | | |
| Justificativa: Tem-se como um dos desafios do SUS o modelo de gestão, menos hierárquico e mais colaborativo, em rede. Na governança em redes, a coordenação é realizada por meio da colaboração entre gestores interdependentes em processos de negociação e tomada de decisão coletiva. O movimento da nova gestão pública se caracteriza pela profissionalização da gestão, por responsabilidades claras para a alta gestão, indicadores de desempenho, comportamentos orientados para resultados, desagregação das grandes burocracias, maior autonomia das unidades organizacionais e descentralização orçamentária. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA | | | |
| Objetivo será reformulado para o PDS 2020/2023. | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado dentro de um objetivo que traduza a modernização da gestão, um modelo de governança em redes. Para dar continuidade no processo da | | | |

modernização da gestão no âmbito das Regiões de Saúde e URD recomenda-se implantar o monitoramento sistemático dos Acordos de Gestão Local nas unidades da Atenção Primária, e expandir os acordos para as unidades da Atenção Secundária.

O fortalecimento da gestão descentralizada corrobora para o cumprimento dos princípios da boa governança da RAS: - o princípio da prestação de contas que implica a supervisão da atuação dos atores da rede; - o princípio da transparência que incrementa a legitimidade do processo de tomada de decisão e que permite concretizar o princípio da prestação de contas; - o princípio da participação segundo o qual os atores devem se incorporar ao processo de tomada de decisões estratégicas de acordo com as regras estabelecidas; - o princípio da eficácia necessário para alcançar os objetivos das RAS; e - o princípio da coerência segundo o qual os objetivos e ações das RAS devem estar baseados na visão e estar coordenados entre si.

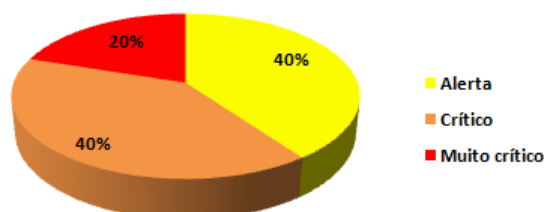
6.2.2. Diretriz 2.2 - Qualificação dos processos de gestão em saúde na SES-DF, com foco na regionalização, corresponsabilização e resultados assistenciais

A Diretriz 2 do Eixo 2 trata da qualificação dos processos de gestão em saúde na SES-DF, com foco na regionalização, corresponsabilização e resultados assistenciais contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como os desafios e as recomendações necessárias.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 2 do Eixo 2 do montante autorizado de R\$ 11.325.990,20 foi empenhado R\$ 3.259.393,89 (28,78%) e liquidado R\$ 3.259.393,89 (28,78%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 60% dos indicadores apresentaram desempenho insatisfatório, com resultados crítico e muito crítico em relação à meta pactuada e 40% na situação em alerta, ou seja, ficaram próximo de alcançarem a meta.

Gráfico 10. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 2 - Eixo 2- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 23. Contextualização do Objetivo 2.2.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E02: Modelo de Gestão

D02: Qualificação dos processos de gestão em saúde na SES-DF, com foco na regionalização, corresponsabilização e resultados assistenciais

Obj. 2.2.1. Fortalecer as ações de Planejamento, Monitoramento, Controle e Avaliação de Saúde para gerar melhores resultados na gestão da SES DF

O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: Objetivo foi alcançado parcialmente, com reduzido número de entregas pactuadas. Uma das metas de implantação do Modelo de Gestão Orientada por Processos ficou suspensa, a mudança de gestão, o foco na alteração da estrutura da SES-DF gerou perda da capacidade resolutive de realização do Plano de Capacitação, última fase da Implantação. Também houve descontinuidade das Reuniões de Análise de Resultados (RAR), o que prejudicou o monitoramento das pactuações da SES, apesar dos avanços com o Sistema Estratégico de Planejamento-SESPlan. Contudo, houveram entregas relevantes devido ao ciclo de planejamento, o ano de 2019 foi o primeiro ano de governo do Estado para o quadriênio (2019-2022), sendo o ano de elaboração dos instrumentos de planejamento Plano Distrital de Saúde - PDS (2020-2023), Plano Plurianual – PPA (2020-2023) além da definição da Programação Anual de Saúde - PAS 2020, e da Proposta da LOA – 2020. Houve uma repactuação em janeiro de 2019 o IHB – Instituto Hospital de Base, constituído para uma gestão e autonomia para o desempenho de metas pactuadas com a SES/DF, sendo reconfigurado em IGES – Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do DF, agregando ao complexo as gestões do Hospital Regional de Santa Maria (Região Sul) e as seis Unidades de Pronto Atendimento – UPA.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---|------------------|--|----------|--------|---------------|---------------|
| Total de Indicadores (3) | 100% | | | 33% | 67% | |
| Indicador: Percentual de ações da PAS concluídas | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 85% | 45,76% | Elaborar relatórios com análise das informações estratégicas disponibilizadas em Painéis da Sala de Situação | | | Realizada | |
| Indicador: Percentual de metas alcançadas nos instrumentos de Planejamento | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 80% | 65,15% | Elaborar relatórios com análise das informações estratégicas disponibilizadas em Painéis da Sala de Situação | | | Realizada | |
| Indicador: Percentual de implantação do Modelo de Gestão Orientada por Processos | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |

| | | | |
|---|-----|---|--|
| 100% | 75% | Capacitar servidores indicados pelas áreas da SES para atuarem como multiplicadores em mapeamento de processos. | <u>Não realizada</u> Alterada equipe responsável, ocorreu apenas capacitação interna |
| | | Prestar consultoria às áreas da SES em iniciativas de mapeamento de processos | <u>Realizada</u> |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 2.2.2 | | | Status |
| Estabelecer os fluxos de qualificação e validação das informações estratégicas de cada Subsecretaria, das Superintendências e das URDs para publicação na Sala de Situação | | | <u>Realizada</u> |
| Desenvolver o módulo Regional do SESPLAN | | | <u>Não realizada</u> Uma das entregas do convênio com Fiocruz o qual não foi renovado |
| Desenvolver o módulo de inspeção da DIVISA do SIGECH. | | | <u>Realizada</u> |
| Elaborar relatórios com análise das informações estratégicas disponibilizadas em Painéis da Sala de Situação | | | <u>Realizada</u> |
| Elaborar Plano de capacitação em Gestão em Serviço Público em Saúde, com foco no planejamento, orçamento, monitoramento e avaliação, semi presencial, metodologia modular por meio de "Trilha de Conhecimento". | | | <u>Realizada</u> |
| Desafios com Planejamento, Monitoramento, Controle e Avaliação de Saúde | | | |
| Desafios: Fortalecer as ações de planejamento, monitoramento, controle e avaliação de saúde para gerar melhores resultados na gestão da SES DF | | | |
| Justificativa: O planejamento é um processo de aprendizagem sistemático, traçando uma visão de futuro para a organização por meio de objetivos definidos, e com clareza dos meios mais eficazes para alcançá-lo. Na Secretaria de Saúde os objetivos compõem as diretrizes estabelecidas nos instrumentos de planejamento de saúde, e sua formulação e implementação envolve tanto o nível central como as regiões de saúde. A melhoria continua na implementação do processo sistemático de monitoramento e análise de desempenho das pactuações entre os planos, a programação e o recurso orçamentário, com o propósito de identificar as inconformidades e propor os ajustes no planejamento, para tanto foi elaborada a minuta da portaria que irá instituir a Rede de Gestão para Resultados. Para consolidar o planejamento das políticas públicas, foram realizadas coparticipações em audiências públicas, parceria com SEEC e Controladoria, para construção do planejamento da SES: Plano Estratégico de Governo, PPA e PDS, tendo colaborado neste processo as Oficinas de Construção com as regiões de saúde. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS () PLOA | | | |
| Objetivo incorporado ao objetivo de desburocratização, transparência e modernização da gestão no PDS 2020-2023. | | | |

Recomendação Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado dentro de um Objetivo que traduza a modernização da gestão. O movimento da nova gestão pública se caracteriza pela profissionalização da gestão, tomada de decisão baseada em informações e análise de desempenho das pactuações aprovadas nos instrumentos de planejamento (PDS, PPA, AGR), nesse sentido recomenda-se a publicação da portaria que instituirá a Rede de Gestão para Resultados, retomar as reuniões de análise de desempenho com as áreas e estendendo para as SRS.

Quadro 24. Contextualização do Objetivo 2.2.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|--|------------------|--|----------|---------------|---------|---------------|
| E02: Modelo de Gestão | | | | | | |
| D02: Qualificação dos processos de gestão em saúde na SES-DF, com foco na regionalização, corresponsabilização e resultados assistenciais | | | | | | |
| Obj. 2.2.2. Fortalecer e ampliar o acesso oportuno, referenciado, integral e equânime, por meio da Regulação assistencial, com base nas necessidades do usuário. | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: O objetivo parcialmente alcançado. O importante papel da regulação nos avanços na gestão dos seus processos internos e a parceria entre SES/DF e Corpo de Bombeiros, permitiu melhorar o acesso, um exemplo foi a elaboração do Manual do Tratamento Fora do Domicílio (TFD). A Regulação das cirurgias eletivas de especialidades cirúrgica ampliou o número de procedimentos regulados de 279 em janeiro de 2019 para 1.101 em outubro de 2019, perfazendo 4.771 procedimentos cirúrgicos regulados em 2019. No início de 2019 havia apenas duas especialidades cirúrgicas reguladas (cirurgia cardíaca e cabeça e pescoço). Ao final do exercício um total de oito especialidades foram efetivamente reguladas (cirurgia cardíaca, cabeça e pescoço, otorrinolaringologia, vascular, ginecologia oncológica, oftalmologia, urologia e torácica). Contudo, o DF ainda enfrenta dificuldade de alguns hospitais e especialidades em ofertar as vagas cirúrgicas e em entregar os protocolos de regulação. Nesse sentido, esforços do CRDF, com apoio do Ministério Público, permanecem para a realização de protocolos e diretrizes pelas áreas responsáveis. Outra ação importante trata da integração das unidades móveis de Atendimento pré-hospitalar do SAMU e do CBM-DF com a Central de Regulação de Urgências, ofertando recursos adicionais sob regulação médica, aumento de 05 viaturas básicas para integração inicial com o CBMDF, 9 unidades de suporte avançado, incluindo o serviço aeromédico e a unidade de suporte avançado de intervenção em saúde mental. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) | 100% | | | 50% | | 50% |
| Indicador: Percentual de cirurgias eletivas reguladas na SES/DF | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 100% | 9,97% | <p>Não há ação específica para o indicador</p> <p>As ações para a ampliação da regulação das cirurgias estão sendo trabalhadas junto as SRS.</p> | | <u>NA</u> | | |

| | | | |
|--|------------------|---|--|
| Indicador: Percentual de especialidades ambulatoriais reguladas com protocolos clínicos atualizados e institucionalizados | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 100% | 88,89% | Elaborar Protocolos de regulação das especialidades médicas da Atenção Ambulatorial Secundária. | <u>Realizada</u> |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 2.2.2 | | | Status |
| Implementar a Câmara Técnica com os setores afins (CET, DISAH, ICDF, HCB, HUB) para otimização dos fluxos dos pacientes que necessitam realizar tratamento fora de domicílio | | | <u>Não realizada</u> Devido fluxo único do paciente, dispensado aprovação de demais áreas |
| Publicar o Manual do Tratamento fora do domicílio - DF | | | <u>Realizada</u> |
| Realizar oficinas de Pactuação de serviços interestaduais para institucionalizar com as Superintendências regionais a entrada dos pacientes de outros estados na RAS da SES/DF. | | | <u>Cancelada</u> A partir da elaboração do fluxo único para TFD |
| Implantar o projeto do Transporte Sanitário na SES-DF. | | | <u>Não realizada</u> Elaborados protocolos e fluxos. |
| Desafios com a Regulação assistencial | | | |
| Desafios: Ampliar o acesso os serviços especializados através da regulação | | | |
| Justificativa: Há necessidade de elaborar um conjunto de protocolos clínicos e de regulação estruturantes ao processo regulatório. Em 2019 45 especialidades tiveram seu processo de regulação concluído e dessas, cinco ficaram pendentes de protocolo institucionalizado. Cabem esforços no entendimento entre as equipes técnicas, regulação e assistência, para que o envio e a implantação dos protocolos ocorram, colaborando para a qualificação e a orientação de novos processos de trabalho. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA | | | |
| Objetivo deverá ser reescrito ao objetivo de regulação do PDS 2020-2023 | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema da regulação seja trabalhado numa perspectiva transversal às Redes de Atenção à Saúde (RAS) abrangendo todos os níveis de atenção. A regulação assistencial é um ponto essencial na articulação das RAS. A função da regulação assistencial nas RAS se dá por meio de um centro de comunicação que ordena os fluxos e contrafluxos da assistência nos pontos de atenção à saúde, nos sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico, nos sistemas de assistência farmacêutica e nos sistemas logísticos. Os sistemas de acesso regulado à atenção à saúde constituem-se de estruturas operacionais que medeiam uma oferta determinada e uma demanda específica por serviços de saúde, de forma a racionalizar o acesso de acordo com os graus de riscos e as normas definidas em protocolos de atenção à saúde e em fluxos assistenciais predefinidos. | | | |
| Visto isso, recomenda-se elaborar relatório de desempenho por hospital e especialidades cirúrgicas reguladas, implementar o SISleitos em todos os hospitais da rede, elaborar notas técnicas das cirurgias eletivas, definir os parâmetros para consultas ambulatoriais por especialidade e Região de Saúde, elaborar notas técnicas para | | | |

regulação de exames ambulatoriais por especialidade, elaborar notas técnicas das especialidades alergia e infectologia (ambulatorial), elaborar notas técnicas dos procedimentos e exames da atenção especializada, capacitar as equipes para o fechamento de chave no sistema de regulação, instituir o processo de monitoramento da regulação de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais, elaborar relatório de desempenho das consultas, procedimentos e exames por Região de Saúde e especialidades, capacitar as CIHDOTT nos protocolos de notificação de morte encefálica e manutenção do potencial doador, capacitar as Equipes Médicas das UTI/PS em diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador, descentralizar as atividades de enucleação de globo ocular, ofertar o Curso de Especialização de Gestão de Transplantes, capacitar as equipes assistenciais da UTI e Emergências na abordagem sobre comunicações em situações críticas, realizar campanha de doação e transplante de órgãos e tecidos durante o "setembro verde", definir o protocolo e fluxo de acesso para as consultas pré-transplante dos serviços públicos próprios e contratados do DF.

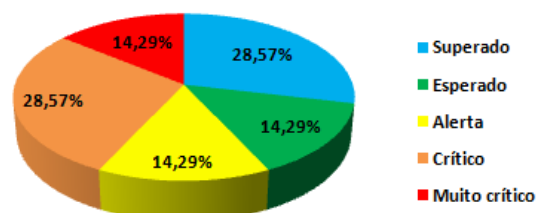
6.2.3. Diretriz 2.3 - Fortalecimento das práticas de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para valorização e qualificação dos servidores

A Diretriz 3 do Eixo 2 trata do fortalecimento das práticas de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para valorização e qualificação dos servidores; contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como os desafios e as recomendações necessárias.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 3 do Eixo 2 do montante autorizado de R\$ 1.865.366.296,19 foi empenhado R\$ 1.712.853.523,25 (91,82%) e liquidado R\$ 1.698.268.981,00 (91,04%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 42,86% dos indicadores apresentaram desempenho satisfatório, com resultados dentro do Esperado ou Superado em relação à meta pactuada. Destacam-se com 14,29% os indicadores em situação de Alerta, ou seja, indicadores que apresentaram resultados mais próximos de alcançar a meta.

Gráfico 11. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 3 - Eixo 2- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 25. Contextualização do Objetivo 2.3.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|--|------------------|--|----------|------------------|---------|---------------|
| E02: Modelo de Gestão | | | | | | |
| D03: Fortalecimento das práticas de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para valorização e qualificação dos servidores | | | | | | |
| Obj. 2.3.1. Aprimorar os mecanismos de educação permanente para qualificar os profissionais do SUS | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| <p>Justificativa: As dificuldades no alcance do objetivo dizem respeito a liberação dos servidores para participarem dos cursos ofertados, no direcionamento e otimização de cursos alinhada as linhas de cuidado definidas estrategicamente. Mesmo assim, muitas entregas foram realizadas. Um dos principais focos no exercício 2019 foi a qualificação da Gestão de Pessoas, dos processos de trabalho, aliada às melhorias do ambiente, das condições e das relações de trabalho, tendo como resultado o crescimento do sentimento de valor e satisfação do servidor e a consequente melhoria da qualidade da assistência prestada à população. No comparativo entre 2018 e 2019 houve um crescimento do interesse e participação nas ações educativas promovidas e divulgadas aos servidores SES/DF. Destaca-se o trabalho da Gerência de Educação em Saúde (GES) que tem buscado qualificar os servidores que compõem os Núcleos de Educação Permanente em Saúde-NEPS, a fim de que se apropriem da importância da prática da educação permanente em saúde.</p> | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (4) | 100% | 25% | | | 50% | 25% |
| Indicador: Número de especialistas formados no curso de especialização pós-técnico em saúde da família | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 50 | 32 | Realizar o curso de Especialização Pós-técnica em Saúde da Família para os servidores das regiões de saúde da SES-DF | | <u>Realizada</u> | | |
| Indicador: Média de horas de capacitação por servidor | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 15,88 | 17,31 | Não há ação específica para este indicador | | <u>NA</u> | | |
| Indicador: Percentual de ACS capacitados | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 30% | 0 | Não há ação específica para este indicador | | <u>NA</u> | | |

| Indicador: Percentual da execução do Plano de Educação Continuada | | PAS | |
|---|-----------|--|------------------|
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 80% | 50,74% | Elaborar o Plano de Educação para 2020, conforme Portaria MS/GM n.º 3.194, de 28/11/2017 publicada no DOU de | <u>Realizada</u> |
| | | Realizar ações educativas em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS). | <u>Realizada</u> |
| | | Executar o Plano de Educação Permanente 2019 na SES-DF. | <u>Realizada</u> |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 2.3.1 | | Status | |
| Implementar Programa de Desenvolvimento de Equipes com foco em Inovação | | <u>Realizada</u> | |
| Realizar a descentralização das turmas para locais adequados nas regiões de saúde com acompanhamento e supervisão da Escola em todas as etapas | | <u>Cancelada</u> | |
| Desafios com Educação permanente | | | |
| Desafios: Fortalecer a educação permanente e continuada dos profissionais da SES | | | |
| Justificativa: A educação permanente para os profissionais de saúde exige uma mudança estrutural nas organizações de saúde que devem colocar a atualização permanente de seus profissionais como o principal investimento nos seus ativos. Essa organização, conseqüentemente, deve prover os recursos financeiros e os meios educacionais necessários para alcançar tal objetivo, isso significa valorizar o momento educacional como parte da carga horária contratada ofertando-o, portanto, em tempo protegido. A Formação e a capacitação de servidores SES-DF objetiva a promoção do desenvolvimento e capacitação junto às áreas técnicas, buscando concretizar ações educativas da Gerência de Educação em Saúde-GES/DIDEP/SUGEP em parceria com a Escola de Governo do Distrito Federal/EGOV e outros parceiros, promovendo capacitação para área administrativa envolvida no atendimento ao usuário do serviço SES/SUS. As ações educativas realizadas focaram na formação dos gestores SES/DF e suas equipes buscando fomentar a melhoria das rotinas, dos fluxos, dos processos, a gestão qualificada das equipes, o uso de tecnologias e a inovação. Foi tornado público o Plano Anual de Educação Permanente em Saúde-PEPS, com diretrizes e objetivos que nortearão as ações educativas na SES-DF em 2020-2023, partindo-se agora para a execução do Plano de Ação Continuada | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS (X) PLOA | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado numa perspectiva transversal às Redes de Atenção à Saúde (RAS), pois a educação permanente se constitui de estratégias que contribuem para incrementar o conhecimento dos profissionais da APS e que, como consequência, melhoram a coordenação entre os níveis assistenciais de uma RAS. | | | |

Nesse sentido recomenda-se monitorar a execução do Plano de Educação Permanente; ampliar ações de educação, promoção à saúde e prevenção das doenças e agravos transmissíveis; realizar Seminário sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis; qualificar os profissionais da RAPS para atendimento em saúde mental; qualificar os profissionais da Rede de Assistência à Pessoa com Deficiência; qualificar gestores para liderança e compliance; realizar 2 oficinas de ações educativas para os supervisores nos cenários de Integração Ensino-Serviço; qualificar os profissionais das equipes de Atenção Básica nos preceitos da Linha Guia de Saúde Bucal.

Quadro 26. Contextualização do Objetivo 2.3.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|--|------------------|--|----------|------------------|---------|---------------|
| E02: Modelo de Gestão | | | | | | |
| D03: Fortalecimento das práticas de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para valorização e qualificação dos servidores | | | | | | |
| Obj. 2.3.2. Aprimorar a Gestão do Trabalho na SES-DF | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: Uma das dificuldades para o não alcance do objetivo foi o aumento nos índices de absenteísmo nas regiões de saúde, mais significativamente na Região Leste de 10,58% para 12,40%. Os resultados foram apresentados às Gerências de Pessoas das Regiões/URDs para conhecimento e gestão do índice. Mas produtos relevantes foram entregues visando aprimorar a gestão, como o projeto piloto do teletrabalho no âmbito da SES instituído como ferramenta de gestão e com o objetivo de promover economicidade, eficiência, eficácia e efetividade na execução das ações do órgão, a implementação da Central de atendimento ao servidor aposentado, o Programa Aposente bem; Recepção e distribuição de 904 (novecentos e quatro) servidores egressos que estavam laborando no Hospital de Santa Maria e UPAS pertencentes ao IGESDF e que optaram por não permanecerem em Cessão Especial ao IGESDF e por fim o Manual de Equipamentos de Proteção Individual na SES foi publicado em julho/2019, com o objetivo de instituir a política de prevenção e cuidados no ambiente laboral dos servidores. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (3) | 100% | 33,3% | 33,3% | 33,3% | | |
| Indicador: Taxa de absenteísmo | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 7,5 | 8,79 | Desenvolver Programa de Qualidade de Vida no Trabalho. | | <u>Realizada</u> | | |
| | | Realizar inspeções técnicas nos ambientes de trabalho dos servidores da SES DF, com o intuito de avaliar os riscos a que estão expostos e indicar aos gestores a melhor maneira de mitigá-los. | | <u>Realizada</u> | | |
| Indicador: Índice de Rotatividade na SES DF | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |

| | | | |
|---|------------------|--|--|
| 3,5 | 0,13 | | <u>NA</u> |
| Indicador: Taxa de serviços dimensionados conforme parâmetros para composição de equipes de serviço | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 100% | 100% | Redimensionar os serviços parametrizados | <u>Não realizada</u> Pendente a parametrização da atenção ambulatorial secundária |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 2.3.1 | | | Status |
| Convocar os servidores para a realização dos exames ocupacionais periódicos. | | | <u>Realizada</u> |
| Capacitar os profissionais dos NSHMTs. | | | <u>Realizada</u> |
| Revisar o Manual de Parâmetros de Dimensionamento da SES DF. | | | <u>Não realizada</u> Pendente a parametrização da atenção ambulatorial secundária |
| Implementar Programa de Preparação para a Aposentadoria. | | | <u>Realizada</u> |
| Desafios com Gestão do Trabalho na SES-DF | | | |
| Desafios: Recomposição da força de trabalho e serviços dimensionados | | | |
| Justificativa: Importante identificar a necessidade de profissionais para composição do serviço por meio do dimensionamento, sendo instrumento para o planejamento da força de trabalho na SES-DF. Com isso, ter o Manual de Parâmetro de Dimensionamento atualizado na SES é essencial. Com o objetivo de recompor a força de trabalho na SES-DF, foi ampliada a carga horária de 576 servidores, diminuindo o déficit em vários cargos. Ainda com o intuito de diminuir o déficit de carga horária de diversas especialidades em unidades da Rede e promover a abertura de Leitos de UTI, foram nomeados 376 candidatos, dentre esses 200 profissionais médicos. | | | |
| Desafios: Manter a taxa de absenteísmo dentro da meta pretendida | | | |
| Justificativa: Visando trabalhar o cuidado com a saúde do trabalhador com ênfase na redução do absenteísmo, houve a ampliação e o efetivo monitoramento dos exames periódicos, com a realização de avaliações de restrição para gestantes, para evitar que as mesmas permaneçam expostas a processos de trabalho insalubres ou perigosos; avaliações de restrições laborais; avaliações de remoção por motivo de saúde; avaliações de acidente em serviço; exames admissionais e convocações para exames periódicos. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS () PLOA | | | |
| Objetivo a ser incorporado ao objetivo de desenvolvimento biopsicossocial dos servidores no PDS 2020/2023. | | | |

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado numa perspectiva de desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor de forma a reduzir o absenteísmo dos profissionais nos três níveis de atenção, o que impacta diretamente na assistência ofertada ao usuário.

Nesse sentido recomenda-se dimensionar servidores conforme perfil epidemiológico e características dos serviços nos diversos níveis de atenção; realizar palestras motivacionais nas Regiões de Saúde de maior absenteísmo decorrentes das condições de saúde dos servidores; realizar inspeções técnicas nos ambientes de trabalho dos servidores da SES/DF, com o intuito de avaliar os riscos a que os mesmos estão expostos e indicar aos gestores a melhor maneira de mitigá-los; capacitar os servidores das SES quanto a identificação de riscos nos ambientes de trabalho de forma a mitigá-los; capacitar os médicos dos núcleos na aplicação de restrições laborais para preservar a capacidade laborativa sem expor a riscos possíveis de adoecimento; elaborar a Política de Valorização do Servidor e realizar ações/iniciativas para valorização do servidor.

6.2.4. Diretriz 2.4 - Fortalecimento da participação da comunidade e controle social na gestão da SES-DF

A Diretriz 4 do Eixo 2 diz respeito ao fortalecimento da participação da comunidade e controle social na gestão da SES-DF contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como os desafios e as recomendações necessárias.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 4 do Eixo 2 do montante autorizado de R\$ 43.288,00 foi empenhado R\$ 0,00 (0,00%) e liquidado R\$ 0,00 (0,00%).

Em relação ao desempenho, a diretriz reporta apenas um indicador cujo desempenho ficou em situação de Alerta. Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 27. Contextualização do Objetivo 2.4.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E02: Modelo de Gestão

D04: Fortalecimento da participação da comunidade e controle social na gestão da SES-DF

Obj. 2.4.1. Implementar as diretrizes da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa na SES-DF

O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: Quanto ao objetivo de implementar as diretrizes da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa na SES-DF, apesar do não alcance da meta, considera-se ter ocorrido importantes entregas. Os dezesseis Conselhos Regionais de Saúde foram ativados em 2019, promovendo o fortalecimento do Controle Social nas diversas regiões de saúde do DF por meio da valorização e integração entre os Conselhos. Em 2019, foi eleita pela primeira vez como presidente do Conselho uma representante do segmento trabalhador para a gestão do biênio 2020-2021. O CSDF realizou a VII Conferências Regionais de Saúde, e a 10ª Conferência Distrital de Saúde. Quanto às ouvidorias itinerantes, alcançando aproximadamente 1.300 cidadãos sendo que, destes, 500 foram atendidos e ativamente ouvidos pela equipe da ouvidoria. O Projeto "A Ouvidoria Vai Até Você" foi um dos ganhadores do "4º Concurso de Melhores Práticas em Ouvidoria Pública". Destaca-se também o índice de Resolutividade oriundo do sistema OUV-DF, cujo resultado foi de 44% no terceiro quadrimestre de 2019,

superando a meta governamental para 2019 que foi de 40%. Quando comparado ao mesmo período do ano anterior, o percentual foi de 37%.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| | | | | | |
|---------------------------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (1) | 100% | | 100% | | |

Indicador: Número de Conselhos Regionais de Saúde ativos no DF

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|--|------------------|
| 21 | 16 | Implantar reuniões sistemáticas para articulação e integração entre o CSDF, Conselhos Regionais de Saúde do DF e Superintendências de Saúde. | <u>Realizada</u> |
| | | Realizar curso de capacitação para os conselheiros de saúde regionais e do CSDF | <u>Realizada</u> |
| | | Realizar o curso de capacitação em Controle Social para os gestores. | <u>Realizada</u> |

Outras Ações Programadas do Objetivo 2.4.1

Status

| | |
|--|--|
| Realizar Ouvidorias itinerantes | <u>Realizada</u> |
| Realizar eventos nas Regiões Administrativas onde os Conselhos Regionais de Saúde não estão ativados, a fim de viabilizar a instalação destes colegiados | <u>Realizada</u> |
| Capacitar os ouvidores e servidores no curso de Mediação Sanitária | <u>Não Realizada</u> Necessário ajustar Curso para incluir outros mecanismos além da mediação |

Desafios com Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa

Desafios: Promover o engajamento dos Conselhos Regionais de Saúde

Justificativa: Embora o número de Conselhos Regionais ativos em 2019 tenha ficado abaixo do pretendido, houve engajamento e renovação dos mandatos daqueles já existentes. Foram realizadas 07 Conferências Regionais de Saúde preparatórias para a 10ª Conferência Distrital de Saúde, ocorrida no mês de junho de 2019, além da participação na Conferência Nacional de Saúde, com o objetivo de criar e desenvolver junto aos conselheiros de saúde e usuários do SUS o senso crítico e a capacidade de análise e proposição de políticas públicas de saúde com a finalidade de incrementar e fomentar o desenvolvimento sustentável e responsável do SUS. Nesse sentido a parceria com a controladoria deve avançar, em 2019 a CONT/USTRAC capacitou 73 gestores e conselheiros das sete Regiões de Saúde no tema "Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas".

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA

Esse Objetivo será incorporado ao objetivo de desburocratização, transparência e modernização da gestão do PDS 2020-2023.

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado dentro de um Objetivo de modernização da gestão, envolvendo princípios como: a prestação de contas que implica a supervisão da atuação dos atores da rede; o princípio da transparência que incrementa a legitimidade do processo de tomada de decisão e que permite concretizar o princípio da prestação de contas; o princípio da participação segundo o qual os atores devem se incorporar ao processo de tomada de decisões estratégicas de acordo com as regras do jogo estabelecidas.

Nesse sentido recomenda-se realizar oficinas locais para os interlocutores e ouvidores seccionais das Regiões de Saúde sobre a legislação da ouvidoria, realizar Workshop sobre o papel da ouvidoria para os gestores e Superintendentes das Regiões de Saúde, realizar Ouvidorias Itinerantes nas Unidades Básicas de Saúde, realizar curso para capacitação dos conselheiros de saúde em Controle Social, desenvolver uma plataforma interativa para fomentar a participação social, elaborar os fluxos de informações da saúde para publicização e transparência junto aos meios de comunicação, capacitar servidores na temática de Transparência em saúde.

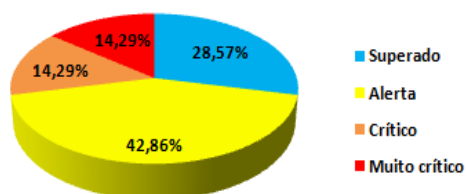
6.2.5. Diretriz 2.5 - Aprimoramento da gestão financeira e orçamentária com foco na transparência, ética e resultados

A Diretriz 5 do Eixo 2 trata da integração de políticas de saúde com os municípios do entorno para qualificar o acesso aos serviços de saúde no SUS-DF contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como os desafios e as recomendações necessárias.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 5 do Eixo 2 do montante autorizado de R\$ 755.875.228,00 foi empenhado R\$ 794.205,654,558 (92,43%) e liquidado R\$ 553.206.372,83 (69,66%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 28,57% dos indicadores apresentaram desempenho satisfatório, com resultados Superado em relação à meta pactuada. Destacam-se com 42,86% os indicadores em situação de Alerta, ou seja, indicadores que apresentaram resultados mais próximos de alcançar a meta.

Gráfico 12. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 5 - Eixo 2- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 28. Contextualização do Objetivo 2.5.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | |
|---|------------------|---|--------|------------------|---------------|
| E02: Modelo de Gestão | | | | | |
| D05: Aprimoramento da gestão financeira e orçamentária com foco na transparência, ética e resultados | | | | | |
| Obj. 2.5.1. Implantar o Programa da Gestão de Custos em todas as unidades/serviços da SES DF | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | |
| Justificativa: A maioria das entregas foi realizada conforme programado, com o empoderamento dos hospitais frente a gestão de custo, contudo ajustes metodológicos na apuração dos custos da APS impediram 100% das metas preconizadas. Para a implantação da Gestão de Custos nas unidades de saúde da SES/DF foi realizada capacitação metodológica com 29 servidores dos Núcleos de Gestão de Custos - NGCs e Gerentes de Planejamento, Monitoramento e Avaliação – GPMA em Implantação de Desempenho de Custos, visando o aumento da agilidade e a qualidade da apuração de custos, houve também a revisão toda estrutura de centros de custos, critérios de rateio, itens de produção, fluxo de coleta de dados e validação da informação com o intuito de sistematizar o modelo de qualificação da informação da gestão de custos para as unidades de saúde da SES-DF. | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | |
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) | 100% | | 50% | 50% | |
| Indicador: Percentual de unidades hospitalares com programa de gestão de custos implantado e custo total apurado | | PAS | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | |
| 100% | 94,12% | Capacitar servidores dos NGC e Unidades de custos (HUB, ICDF e HCB) em implantação e desempenho de Custos. | | <u>Realizada</u> | |
| | | Realizar 2º Fórum de Custos | | <u>Realizada</u> | |
| Indicador: Percentual de unidades básicas de saúde com programa de gestão de custos implantado e custo total apurado | | PAS | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | |
| 70% | 43,98% | Sistematizar o modelo de qualificação da informação da gestão de custos para as unidades de saúde da SES-DF | | <u>Realizada</u> | |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 2.5.1 | | | | Status | |
| Implantar a gestão de custos na atenção Secundária. | | | | <u>Realizada</u> | |

| Desafios com a Gestão de Custos |
|---|
| Desafios: Implantar a Gestão de Custo nas Unidades Básicas |
| Justificativa: A implantação da Gestão de Custo nas Unidades Básicas não teve avanços em 2019 em função de revisão do método de custeio em conjunto com o Departamento da Atenção Básica - DAB/MS e o Departamento de Economia em Saúde DESID/MS. Além disso, a mudança na política da APS no DF, em que houve mudança do modelo tradicional para a Estratégia de Saúde da Família - ESF, implicou na necessidade de revisão metodológica, o que exigiu suspensão de implantação em novas UBSs. |
| Recomendações |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS () PLOA |
| Esse objetivo será incorporado ao objetivo de captação de Recursos e gestão de custo da SES do PDS 2020-2023. |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja abordado de forma a se aperfeiçoar os processos internos da gestão de custo. Nesse sentido recomenda-se publicar a Portaria de Gestão de Custos revisada; publicizar o Manual de Gestão de Custos da SES DF; capacitar servidores dos NGC/DIRASE em implantação e desempenho de Custos; mapear fluxo de coleta e processamento dos dados; capacitar servidores dos NGC/DIRAPS em implantação e desempenho de Custos; mapear fluxo de coleta e processamento dos dados; sistematizar dados para gerar relatórios do custo da produção. |

Quadro 29. Contextualização do Objetivo 2.5.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|--|-------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| E02: Modelo de Gestão | | | | | | |
| D05: Aprimoramento da gestão financeira e orçamentária com foco na transparência, ética e resultados | | | | | | |
| Obj. 2.5.2. Aperfeiçoar a Captação e execução de Recursos na SES-DF | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: A maioria das entregas foram realizadas, visando alcançar o objetivo de aperfeiçoar a captação e execução de recursos na SES-DF, infelizmente não houve evolução na execução de convênios. Quanto ao faturamento a meta foi superada, com aumento de 11% na média e alta complexidade (MAC). Verificou-se que nas 12 competências de 2019 o faturamento se manteve acima do teto MAC, em dezembro, o faturamento das URDs representou 30% do montante MAC, enquanto as empresas Contratadas representaram 16%; entre as regiões Sudoeste e Sul 12%; Região Central 7%, Região Norte e Oeste 6%, a Leste 4%, Região Centro-Sul 1%, tendo como fator de sucesso o retorno das glosas/críticas às áreas envolvidas e realização de visitas técnicas e a melhora da captação da informação através da melhor implantação/implementação do módulo faturamento no sistema TRAKCARE. Também foram realizados a inclusão de novos programas oriundos de emendas parlamentares distritais, houve também o ingresso de R\$ 136.098.835,00 de emendas parlamentares federais para custeio e investimento. Realizado o II Fórum de Faturamento do SUS alcançando 71 participantes. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (4) | 100% | 50% | | 25% | | 25% |

| | | | |
|--|------------------|---|---|
| Indicador: Percentual de aumento do faturamento da média e alta complexidade (MAC) em relação ao teto MAC | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 5 | 11,99 | Elaborar relatório analítico do faturamento da atenção secundária e especializada. | <u>Realizada</u> |
| | | Realizar o II Workshop de faturamento SUS | <u>Realizada</u> |
| | | Elaborar relatório analítico mensal sobre o faturamento dos serviços habilitados. | <u>Não realizada</u> Pendente painel em Sala de Situação para acompanhar habilitações de UPA |
| Indicador: Percentual de execução dos recursos captados por emendas federais | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 80% | 92,26% | Elaborar o relatório mensal com a demonstração dos ingressos de recursos repassados fundo a fundo, referentes às emendas federais | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Percentual de execução de convênios | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 50% | 0,6% | Elaborar o relatório quadrimestral com a demonstração da execução dos convênios | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Percentual de execução dos recursos captados por emendas distritais | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 80% | 65,64% | Elaborar o relatório demonstrativo da movimentação orçamentária e financeira destinada às emendas parlamentares distritais (EP/EPE) | <u>Realizada</u> |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 2.5.2 | | | Status |

| | |
|--|--|
| Elaborar o relatório analítico mensal de glosas do SISAB | <u>Realizada</u> |
| Elaborar relatório analítico mensal sobre os Planos de Credenciamento e Habilitações | <u>Realizada</u> |
| Capacitar os profissionais da assistência para melhoria da qualidade do registro das unidades da SES DF nos sistemas de informação (OFICINAS) | <u>Realizada</u> |
| Capacitar os profissionais dos NCAIS para melhoria da análise dos registros nos sistemas de informação (CURSOS) | <u>Realizada</u> |
| Elaborar relatório analítico do potencial de captação de recursos com habilitações de serviços | <u>Realizada</u> |
| Elaborar relatório analítico mensal da situação do CNES | <u>Não realizada</u> Enviados relatórios dos meses de março a outubro |
| Elaborar relatórios semestrais das vistorias realizadas em estabelecimentos de saúde, sobre a situação do CNES e do Credenciamento/Habilitação | <u>Realizada</u> |
| Desafios com Captação e execução de Recursos na SES-DF | |
| Desafios: Fortalecer processo de habilitação, diminuir subnotificação e glosas da produção da SES | |
| Justificativa: A capacitação de profissionais envolvidos com a produção como os NCAIS e GPMA, as vistorias nos estabelecimentos visando melhorar o registro dos procedimentos e assim melhorar a produção, além das habilitações, são trabalhos fundamentais para melhorar nosso faturamento. Foi trabalhado o Plano de Ação para habilitação de serviços sendo habilitados serviços em 12 unidades (três CEO, um CER, um Serviço de Doenças Raras, uma Central de Regulação em Urgência, uma Unidade de Suporte Básica e uma de Suporte Avançado SAMU, 63 leitos de UTI em três serviços e uma Serviço de Cirurgia Bariátrica). No segundo semestre realizadas vistorias nos hospitais da rede SES DF, com envio dos relatórios às regiões e URD para adequações pertinentes. | |
| Recomendações | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS () PLOA | |
| Objetivo será incorporado ao objetivo de captação de Recursos e gestão de custo da SES do PDS 2020-2023. | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja abordado de forma a se aprimorar as estratégias para o incremento da Captação de Recursos na SES-DF. Nesse sentido recomenda-se monitorar e avaliar o ciclo de atualização do CNES; elaborar relatório analítico quadrimestral das vistorias/fiscalização realizadas em estabelecimentos de saúde para manutenção do CNES; elaborar relatório analítico quadrimestral do potencial de captação de recursos com habilitações de serviços; elaborar relatório analítico quadrimestral sobre o faturamento e glosas por Região de Saúde; instituir reuniões sistemáticas e técnicas para discussão do faturamento com as regiões de saúde (semestral); capacitar os profissionais dos NCAIS para melhoria da análise dos registros nos sistemas de informação e realizar o III Workshop de faturamento SUS. | |

Quadro 30. Contextualização do Objetivo 2.5.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|---|------------------|--|----------|--------|--|---------------|
| E02: Modelo de Gestão | | | | | | |
| D05: Aprimoramento da gestão financeira e orçamentária com foco na transparência, ética e resultados | | | | | | |
| Obj. 2.5.3. Sistematizar a avaliação da Execução Financeira e Orçamentária | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: Objetivos com poucas entregas, considerando a meta e a ação pactuada sem alcance do resultado desejado. Contudo, durante o exercício foram empenhados 90,73% dos recursos autorizados, resultado muito próximo da meta estipulada de 97% para o ano. Tal resultado demonstra o esforço na utilização dos créditos autorizados. Destaca-se também para promover a descentralização de autonomia administrativa, financeira por meio do Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde – PDPAS foi autorizado R\$12.100.000,00 e realizado a alocação e transferência dos recursos para as 21 unidades beneficiárias do PDPAS. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (1) | 100% | | | 100% | | |
| Indicador: Percentual da execução orçamentária da SES DF | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 97% | 90,73% | Descrever o processo de trabalho do FSDF a partir do macroprocesso: apuração do superávit até a publicação | | | <u>Não realizada</u> Informado o que é exigido para apuração, porém processo de trabalho não descrito | |
| Desafios com a Execução Financeira e Orçamentária | | | | | | |
| Desafios: Monitoramento da execução orçamentária e financeira | | | | | | |
| Justificativa: Necessita-se acompanhar as ações orçamentárias programadas e indicadores que compõem o PPA, integrando assim o ciclo do planejamento e o ciclo orçamentário. Essencial analisar a execução orçamentária, verificando de forma sistemática como está a utilização dos recursos, a situação de empenho e liquidação e os produtos entregues. Para fortalecer esse monitoramento, o SESPlan apresenta dois módulos alinhados aos planos PDS e PPA, são eles: Etapa SAG e Execução Orçamentária. | | | | | | |
| Recomendações | | | | | | |
| ALTERAR/INSERIR: () PDS (X) PPA () PAS (X) PLOA | | | | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado nas Reuniões de Análise de Resultados a partir das informações contidas no Módulo Execução Orçamentária do SESPlan (Sistema Estratégico de Planejamento). Esse módulo apresenta a programação e detalhamento das despesas considerando a disponibilidade financeira. Após a autorização do crédito orçamentário, as unidades estão em condições de efetuar a realização da despesa pública, consubstanciada em três estágios ou fases: empenho, | | | | | | |

liquidação e pagamento. Logo é de suma importância nessas Reuniões de Análise subsidiar as áreas técnicas com informações para o aprimoramento dessa execução visando a melhoria dos gastos públicos.

Esse objetivo foi retirado do PDS 2020-2023, mantendo o monitoramento interno no FSDF. Ressalta-se que há pactuação no PPA 2020-2023. Para o programa de descentralização progressiva - PDPAS na SES, os recursos estão garantidos na LOA e permanecem monitorados pelo Programa de Trabalho e Etapa SAG.

6.2.6. Diretriz 2.6 - Integração de políticas de saúde com os municípios do Entorno para qualificar o acesso aos serviços de saúde no SUS-DF

A Diretriz 6 do eixo 2 refere-se à integração de políticas saúde com os municípios do Entorno para qualificar o acesso aos serviços de saúde no SUS-DF contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, os desafios e as recomendações necessárias.

Em relação ao desempenho, a diretriz reporta apenas um indicador cujo desempenho ficou em situação muito crítico. Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 31. Contextualização do Objetivo 2.6.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | |
|---|------------------|--------------------------|--------|---------------|---------------|
| E02: Modelo de Gestão | | | | | |
| D06: Integração de políticas de saúde com os municípios do Entorno para qualificar o acesso aos serviços de saúde no SUS-DF | | | | | |
| Obj. 2.6.1. Promover uma maior articulação com os municípios do Entorno para qualificar o acesso aos serviços de saúde da SES-DF | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes (X) Não alcançado. | | | | | |
| Justificativa: O objetivo proposto não foi realizado, para o levantamento da necessidade de investimentos para a RIDE, é preciso a retomadas das reuniões entre entes envolvidos. Foi apresentada proposta de organização de três macrorregiões de saúde para organizar a demanda e aprimorar negociação com as UF de Minas Gerais e Goiás. Discutiu-se necessidade de o Ministério da Saúde reconhecer a organização do DF em sete Regiões de Saúde. Deliberada composição de grupo de trabalho no âmbito da SES-DF para aprofundar estudos e reforçar a proposta das macrorregiões baseada nas sete Regiões de Saúde existentes. | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | |
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (1) 100% | | | | | 100% |
| Indicador: Percentual de encontros realizados entre a Rede Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal - RIDE para pactuar a | | PAS | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| 100 | 0 | Mapear necessidades de investimento nas reuniões da RIDE através de emendas parlamentares | <u>Não realizada</u> Apresentado impacto da RIDE no DF, decidido compor GT para maiores estudos |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 2.6.1 | | | Status |
| Realizar a 10ª Conferência Distrital de Saúde | | | <u>Realizada</u> |
| Desafios com articulação com os municípios do Entorno | | | |
| Desafios: Fortalecer a RIDE - Rede Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal - RIDE | | | |
| Justificativa: Contribuir para avaliação do processo de construção, organização e enfrentamento integrado das ações de regulação da assistência e vigilância em saúde. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: () PDS () PPA () PAS () PLOA | | | |
| Objetivo deverá ser retirado do PDS 2020/2023, mantendo-se como temática estratégica no gabinete da SES. | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que a articulação desse tema seja retomada com os outros Estados (Goiás e Minas Gerais) na perspectiva de se trabalhar o planejamento regional integrado. Como fase prévia a esse movimento é necessário a revisão das Macrorregiões de Saúde do Distrito Federal para melhor definição do território sanitário. Posteriormente ter o reconhecimento do Ministério da Saúde desse novo arranjo de macrorregião. | | | |

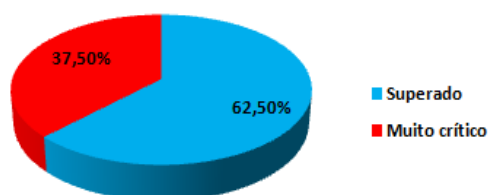
6.2.7. Diretriz 2.7 - Desenvolvimento de uma política de formação profissional, com fortalecimento da integração ensino-serviço, por meio da qualificação, especialização e pesquisa em saúde

A Diretriz 7 do Eixo 2 trata do desenvolvimento de uma política de formação profissional, com fortalecimento da integração ensino-serviço, por meio da qualificação, especialização e pesquisa em saúde contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, os desafios e as recomendações necessárias.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 7 do Eixo 2 do montante autorizado de R\$ 84.170.576,00 foi empenhado R\$ 78.845.426,23 (93,67%) e liquidado R\$ 78.845.426,23 (93,67%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 71,43% dos indicadores apresentaram desempenho satisfatório, com resultados Superado.

Gráfico 13. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 7 - Eixo 2- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 32. Contextualização do Objetivo 2.7.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|---|------------------|---|----------|--------|------------------|---------------|
| E02: Modelo de Gestão | | | | | | |
| D07: Desenvolvimento de uma política de formação profissional, com fortalecimento da integração ensino serviço, por meio da qualificação, especialização e pesquisa em saúde | | | | | | |
| Obj. 2.7.1. Fortalecer a integração da SES-DF com as instituições de Ensino Superior e de Nível Técnico | | | | | | |
| O objetivo foi: (X) Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: Objetivo alcançado, com as metas e ações programadas realizadas. Com isso tornou-se possível fortalecer a integração da SES-DF com as instituições de Ensino Superior e de Nível Técnico para realização de atividades práticas supervisionadas pelos docentes e preceptores. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (1) | 100% | 100% | | | | |
| Indicador: Índice de entrada de estudantes das instituições de ensino conveniadas para realização de práticas supervisionadas | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 90% | 100% | Elaborar portaria de atividades curriculares de estudantes das Instituições de Ensino Conveniadas com a SES-DF | | | <u>Realizada</u> | |
| | | Implantar o Sistema de Tecnologia de Informação - módulo para gerenciamento de atividades práticas curriculares | | | <u>Realizada</u> | |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 2.7.1 | | | | | Status | |
| Realizar o I Encontro de Avaliação das Práticas Curriculares na SES-DF | | | | | <u>Realizada</u> | |
| Desafios com integração da SES-DF com as instituições de Ensino Superior e de Nível Técnico | | | | | | |

Desafios: Qualificar os servidores com foco nas redes de atenção

Justificativa: Importante qualificar os servidores para melhoria da assistência ofertada. Assim, acompanhar a execução de ações educativas focadas na integração Ensino-Serviço se torna crucial; além de contribuir para o planejamento e gestão das redes de atenção e linhas de cuidado.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: () PDS () PPA () PAS () PLOA

Esse Objetivo deverá ser retirado do PDS 2020/2023. Ressalta-se que a FEPECS possui PPA próprio, definindo suas diretrizes e objetivos.

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado numa perspectiva transversal às Redes de Atenção à Saúde (RAS), de qualificação dos servidores para melhoria da assistência ofertada. Nesse sentido recomenda-se realizar 2 oficinas de ações educativas para os supervisores nos cenários de Integração Ensino-Serviço.

Quadro 33. Contextualização do Objetivo 2.7.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E02: Modelo de Gestão

D07: Desenvolvimento de uma política de formação profissional, com fortalecimento da integração ensino serviço, por meio da qualificação, especialização e pesquisa em saúde

Obj. 2.7.2. Fomentar ações de produção do conhecimento e grupos pesquisa no âmbito do SUS-DF

O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O objetivo foi parcialmente alcançado devido a não liberação de recurso para fomento à pesquisa. Mas como entrega relevante para o fomento de ações de produção do conhecimento e grupos pesquisa no âmbito do SUS-DF foram concedidas 81 bolsas com valor unitário de R\$ 450,00 e 1.338 bolsas de estudos para os médicos residentes e 2.239 bolsas de estudos para os médicos residentes do IHBDF. E foi realizado curso de Iniciação à Pesquisa Científica em Saúde direcionado aos estudantes com duração de 36 horas.

| | | | | | |
|--------------------------------------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) 100% | 50% | | | | 50% |

Indicador: Gasto público com fomento à pesquisa em saúde

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|---------|-----------|--|--|
| 437.000 | 0 | Financiar os projetos de pesquisa selecionados por meio de edital específico no Programa de Fomento à Pesquisa da ESCS | <u>Realizada</u> |
| | | Qualificar os coordenadores dos projetos de pesquisa selecionados quanto a prestação de contas técnica e financeira | <u>Não realizada</u> Não houve liberação dos recursos |

| | | | |
|--|------------------|--|------------------|
| | | Conceder bolsas de iniciação científica a estudantes da ESCS e ETESB, selecionados por meio de edital específico do PIC/ESCS | <u>Realizada</u> |
| | | Realizar curso de capacitação em metodologia e aspectos éticos na pesquisa científica para os participantes do programa de iniciação científica da ESCS, para os estudantes de graduação e curso técnico | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Percentual de bolsas de iniciação científica | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 11,5% | 14,27% | Financiar os projetos de pesquisa selecionados por meio de edital específico no Programa de Fomento à Pesquisa da ESCS | <u>Realizada</u> |
| Desafios com produção do conhecimento | | | |
| Desafios: Manutenção do fomento à pesquisa | | | |
| Justificativa: Como consequências desta inexecução preocupa-se com a descontinuidade no Programa de Fomento a Pesquisa da ESCS, que desde 2008 tem sido executado sem interrupções, além da descontinuidade de projetos relevantes sobre câncer infantil, tuberculose, entre outros propostos por pesquisadores da SES-DF, Hospital da Criança, LACEN e dos Programas de Pós Graduação da ESCS. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: () PDS () PPA () PAS () PLOA | | | |
| Esse Objetivo deverá ser retirado do PDS 2020/2023. Ressalta-se que a FEPECS possui PPA próprio, definindo suas diretrizes e objetivos. | | | |
| Recomendação: Recomenda-se que para o ano de 2020 esse tema seja do monitoramento interno da FEPECS com a prestação de contas de todo o gasto público com fomento à pesquisa em saúde. | | | |

Quadro 34. Contextualização do Objetivo 2.7.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| |
|---|
| E02: Modelo de Gestão |
| D07: Desenvolvimento de uma política de formação profissional, com fortalecimento da integração ensino-serviço, por meio da qualificação, especialização e pesquisa em saúde |
| Obj. 2.7.3. Promover ações educativas de qualificação dos gestores da SES-DF |
| O objetivo foi: (X) Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. |
| Justificativa: Objetivo alcançado, com as metas e ações programadas realizadas. Com isso foi possível promover ações educativas de qualificação dos gestores da SES-DF, tendo sido realizado o I Curso de Capacitação em gestão da saúde com certificação de 140 servidores. |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde |

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---|-------------|--|----------|--------|------------------|---------------|
| Total de Indicadores (1) | 100% | 100% | | | | |
| Indicador: Número de ações educativas com temática em gestão | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 3 | 6 | Realizar cursos de gestão para gestores nos diferentes níveis de atuação na SES/DF | | | <u>Realizada</u> | |
| Desafios com ações educativas de qualificação dos servidores | | | | | | |
| Desafios: Manutenção da Qualificação dos gestores | | | | | | |
| Justificativa: O movimento da nova gestão pública se caracteriza pela profissionalização da gestão, por responsabilidades claras para a alta gestão, comportamentos orientados para resultados, desagregação das grandes burocracias, isso exige preparar os gestores da SES para esses novos desafios. | | | | | | |
| Recomendações | | | | | | |
| ALTERAR/INSERIR: () PDS () PPA () PAS () PLOA | | | | | | |
| Esse Objetivo deverá ser retirado do PDS 2020/2023. Ressalta-se que a FEPECS possui PPA próprio, definindo suas diretrizes e objetivos. | | | | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado numa perspectiva transversal às Redes de Atenção à Saúde (RAS), pois a educação permanente se configura numa estratégia de aprimoramento dos conhecimentos e habilidades dos profissionais e gestores do SUS. Nesse sentido recomenda-se qualificar os gestores para liderança e compliance. | | | | | | |

Quadro 35. Contextualização do Objetivo 2.7.4 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| E02: Modelo de Gestão | | | | | | |
|--|--|----------|----------|--------|---------|---------------|
| D07: Desenvolvimento de uma política de formação profissional, com fortalecimento da integração ensino-serviço, por meio da qualificação, especialização e pesquisa em saúde | | | | | | |
| Obj. 2.7.4. Aprimorar os serviços de saúde da SES-DF para atuarem como ambiente de ensino aprendizagem | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: Objetivo parcialmente alcançado, houve dificuldade na parte de preceptoria, a Gerência de Residência optou por ofertar uma qualificação em nível de pós-graduação, lato sensu, de Especialização em Docência do Ensino Superior na Saúde, assim a elaboração do projeto pedagógico nos últimos três meses do ano inviabilizou a abertura das turmas do curso de preceptoria para 2019. Mas como entregas relevantes destaca-se a ampliação de bolsas de residência, sendo possível ampliar em mais de 40% o programa de Bolsa de Estudo da Residência Médica e em Áreas profissionais de Saúde modalidades uniprofissional e multiprofissional em 2019. E a autorização pelo MEC da abertura de dois programas na modalidade multiprofissional para o exercício de 2019, Cuidados Paliativos e Nefrologia. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |

| | | | | | | | |
|---|------------------|---|--------|--|--|---|--------|
| Total de Indicadores (3) | | 100% | 66,67% | | | | 33,33% |
| Indicador: Percentual de ampliação de bolsas de residência | | PAS | | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | | Status | |
| 40% | 40,56% | Criar programas de residências multiprofissionais na SES/DF | | | | <u>Realizada</u> | |
| | | Ampliar o número de bolsas de estudo de residência médica e de áreas profissionais de saúde | | | | <u>Realizada</u> | |
| Indicador: Número de servidores da SES/DF capacitados para preceptoria de residência em metodologias ativas na SESDF | | PAS | | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | | Status | |
| 400 | 190 | Ofertar cursos de Capacitação em Preceptoria de Residência | | | | <u>Não realizada</u> Área mudou formato do curso para lato sensu, elaborado projeto pedagógico | |
| Indicador: Número de programas de residência multiprofissional | | PAS | | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | | Status | |
| 13 | 15 | Manter programas de residências multiprofissionais na SES/DF | | | | <u>Realizada</u> | |
| Desafios com ensino aprendizagem | | | | | | | |
| Desafios: Fortalecer os programas de residência e preceptoria | | | | | | | |
| Justificativa: Importante forma de contribuição para a análise da política de formação de recursos humanos em saúde. Subsidia também os processos de planejamento, gestão e avaliação da política de formação de recursos humanos em saúde e das linhas de cuidado | | | | | | | |
| Recomendações | | | | | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA | | | | | | | |
| Esse Objetivo deverá ser retirado do PDS 2020/2023. Ressalta-se que a FEPECS possui PPA próprio, definindo suas diretrizes e objetivos. | | | | | | | |

Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja do monitoramento interno da FEPECS. Isso não exclui a necessidade de se pensar estratégias integradas à SES/DF de forma a otimizar os Programas de Residências Multiprofissionais. Tais programas devem ser de acordo com as necessidades e realidades locais e regionais, de forma a qualificar a inserção dos profissionais da saúde no SUS.

6.3. Eixo 3 – Modelo de Infraestrutura e Logística - (PDS- 2016-2019): PAS 2019

O Eixo 3 - Infraestrutura e Logística contempla as seguintes diretrizes: D1 - Reorganização da cadeia logística, dos serviços de apoio e de suprimentos da SES; D2 - Promoção da gestão e incorporação de tecnologias em saúde; D3 - Modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF; e D4 - Ampliação, adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde para a qualificação dos serviços.

Apresenta-se na sequência as quatro diretrizes e sua execução orçamentária, os objetivos com os respectivos resultados voltados para a infraestrutura, logística, aquisição e tecnologia da informação no âmbito da assistência e da vigilância em saúde. Estão apresentados de acordo com a metodologia descrita no início do capítulo. Os dados foram extraídos do Sistema Estratégico de Planejamento – SESPlan.

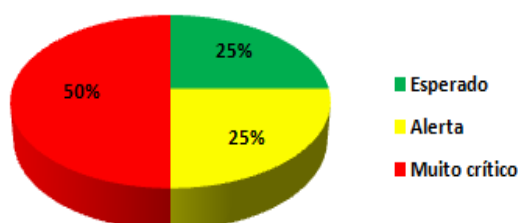
6.3.1. Diretriz 3.1 - Reorganização da cadeia logística, dos serviços de apoio e de suprimentos da SES

A Diretriz 1 trata da reorganização da cadeia logística, dos serviços de apoio e de suprimentos da SES; contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como seus desafios e recomendações necessárias.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 1 do Eixo 3 do montante autorizado de R\$ 839.510.032,78 foi empenhado R\$ 827.885.259,48 (98,62%) e liquidado R\$ 727.473.176,34 (86,65%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 50% dos indicadores apresentaram desempenho insatisfatório, com resultado muito crítico, porém 25% conseguiram atingir a meta e 25% ficaram próximo de alcançar a meta estabelecida.

Gráfico 14. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 1 - Eixo 3- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 36. Contextualização do Objetivo 3.1.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

| | | | | | | |
|---|------------------|--|----------|--------|---|---------------|
| E03: Infraestrutura e Logística | | | | | | |
| D01: Reorganização da cadeia logística, dos serviços de apoio e de suprimentos da SES | | | | | | |
| Obj. 3.1.1. Aprimorar os processos de aquisição e contratação de bens e serviços na rede SES, com foco no planejamento, execução e controle de qualidade | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: Objetivo com poucas entregas relevantes, destaca-se as dificuldades com a redução do tempo médio do processo licitatório, o tempo médio ficou acima do tempo pactuado. Os indicadores mensuram o lapso temporal entre a emissão da SRP e a publicação da ata. Entretanto, o resultado obtido é mensurado pela área competente como fruto de interface de várias subsecretarias da SES (SULOG, SUAG e AJL) envolvidas nas várias etapas do processo e pela redução do quadro de profissionais envolvidos, principalmente no setor responsável pela elaboração dos Termos de Referência, que é o documento base para viabilizar o procedimento licitatório. Como desafio a área busca definir processos prioritários com estabelecimento de fluxo mais assertivos e realinhamento de alguns fluxos e definição do fluxo rápido para os itens fracassados em pregão. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) | 100% | | | | | 100% |
| Indicador: Tempo médio do processo licitatório para medicamentos padronizados de compra regular | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 162 | 284 | Licitar os processos demandados a partir do calendário anual de contratações de Medicamentos, Materiais e equipamentos de 2019 | | | <u>Não realizado</u> Trocias frequentes de gestor (sete); sem instrução para confecção do calendário | |
| | | Elaborar o Calendário Anual de Contratações - referente a 2020 | | | <u>Não realizado</u> Trocias frequentes de gestor (sete); sem instrução para confecção do calendário | |

| | | | |
|--|------------------|---|--|
| | | Capacitar os servidores da SUAG em normatizações específicas para contratações públicas | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Tempo médio do processo licitatório para materiais médico hospitalares padronizados de compra regular | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 180 | 276,17 | | <u>NA</u> |
| Ações Programadas do Objetivo 3.1.1 | | | Status |
| Executar o Projeto "Modernização da Gestão Patrimonial" | | | <u>Cancelado</u> |
| Publicar o Manual de Execução de Contratação da SES DF revisado | | | <u>Não realizado</u> Necessário revisão da Portaria 17/2018 |
| Desafios com processos de aquisição e contratação de bens e serviços na rede SES | | | |
| Desafios: Reduzir o tempo médio de aquisição | | | |
| Justificativa: Necessidade de analisar o processo licitatório para aquisição de produtos e serviços, visto que esses processos de obtenção por licitação podem fazer com que o gestor não consiga, em tempo hábil, suprir todas as necessidades dos serviços prestados. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA (X) PAS () PLOA | | | |
| Objetivo deverá incorporado ao objetivo de insumos de saúde do PDS 2020-2023. | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado dentro de um objetivo que vá contribuir para o provimento de insumos de saúde com qualidade e em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo-efetividade. | | | |
| Nesse sentido recomenda-se implementar os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de programação de gestão, junto aos setores da SUAG; implementar os serviços de operação logística para a gestão da cadeia de suprimentos da SES; implementar a modalidade de aquisição por consignação para Órteses, Próteses e Materiais Especiais-OPME; elaborar o Plano Anual de Aquisições de materiais médico hospitalares referente à 2021; capacitar os servidores da SUAG em normatizações específicas para contratações públicas; revisar a Portaria SES/DF 170/2018; revisar a Portaria SES/DF 210/2017; revisar os fluxos internos dos processos de aquisições de materiais médico hospitalares; elaborar modelos referenciais de TR/PB, Editais, Contratos e Atas, para posterior emissão de Pareceres Referencias para materiais médico hospitalares; elaborar o Plano Anual de Aquisições de medicamentos referente à 2021; revisar os fluxos internos dos processos de aquisições de medicamentos; elaborar modelos referenciais de TR/PB, Editais, Contratos e Atas, para posterior emissão de Pareceres Referencias de medicamentos. | | | |

Quadro 37. Contextualização do Objetivo 3.1.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E03: Infraestrutura e Logística

D01: Reorganização da cadeia logística, dos serviços de apoio e de suprimentos da SES

Obj. 3.1.2. Redesenhar a logística de armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos e gestão de estoque em toda a cadeia de suprimento

O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: O resultado decorre de inúmeros fracassos em pregões, além dos trâmites burocráticos inerentes ao processo licitatório frente a mudança de governo e de gestores, o que reduziu o número de atas de registro de preços e conseqüentemente o abastecimento da rede. Além da morosidade nos processos regulares, a partir de setembro houve escassez orçamentária o que impossibilitou a emissão de notas de empenho para todos os medicamentos demandados pela SULOLOG. Ressalta-se que o processo de aquisição compreende ações realizadas em diferentes áreas da SES/DF relacionadas com a ordenação de despesas, instrução de processos licitatórios, pesquisa de preços, alocação de recursos, autorização de fornecimento, emissão de notas de empenho, entre outras. Além disso, situações de desabastecimento podem decorrer de múltiplos fatores externos ao nível de gerenciamento da SULOLOG como, por exemplo, fracassos em processos licitatórios, a indisponibilidade do produto no mercado, ocorrência de atrasos nas entregas dos pedidos programados, além das condições mercadológicas, tais como a disponibilidade de matéria prima e continuidade na fabricação dos fármacos. No sentido de alcançar o objetivo redesenhar a logística de armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos bem como gestão de estoque em toda a cadeia de suprimento, foi adotado o Manual de Boas Práticas do Ministério da Saúde na SES-DF. Para a revisão da Portaria 178/2014 foi formado Grupo de Trabalho responsável por emitir relatório final com a minuta da portaria revista.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|---|-------------|---|----------|--------|--|---------------|
| Total de Indicadores (2) | 100% | | 50% | 50% | | |
| Indicador: Índice de Disponibilidade de Medicamentos Padronizados de Média e Alta Complexidade na Rede SES | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 96 | 91,94 | Elaborar o Manual de programação e planejamento de demanda com métricas baseadas na curva ABC e XYZ | | | <u>Não realizada</u> Depende do protocolo operacional padrão, o qual está sob análise de gestores | |
| Indicador: Índice de Disponibilidade de Materiais Médicos na Rede SES. | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 96 | 87,07 | Elaborar o Manual de programação e planejamento de demanda com métricas baseadas na curva ABC e XYZ | | | <u>Não realizada</u> Depende do protocolo operacional | |

| | | padrão, o qual está sob análise de gestores |
|--|--|--|
| Outras Ações Programadas do Objetivo 3.1.2 | | Status |
| Revisar a portaria 178/2014, que trata sobre o fluxo de programação e aquisição e distribuição de OPME | | <u>Não realizada</u> Formado Grupo de Trabalho que emitirá relatório com minuta da portaria revista |
| Elaborar o Manual de Boas Práticas de Gestão de OPME | | <u>Realizada</u> |
| Contratar empresa especializada para a Operação Logística da cadeia de suprimentos de medicamentos e materiais da SES/DF | | <u>Não realizada</u> Processo em andamento; recebido proposta de duas empresa |
| Desafios com a logística de armazenamento e distribuição de insumos e medicamentos | | |
| Desafios: Cadeia de suprimentos | | |
| Justificativa: Diminuir a periodicidade de entregas, otimizando os espaços de armazenamento nas unidades de saúde e nos estoques centrais, economizando recursos físicos e de RH. Necessita-se uma logística mais eficiente e, com isso, dirimir os riscos de desabastecimento na ponta e desassistência do paciente. O processo de contratação de empresa para Operação Logística da cadeia de suprimentos segue em andamento, sendo finalizado o recebimento de proposta de duas empresas e publicado no DODF os esclarecimentos de possíveis dúvidas levantadas por estas empresas. | | |
| Recomendações | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS () PPA () PAS () PLOA | | |
| Objetivo será incorporado ao objetivo de insumos de saúde do PDS 2020-2023. | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado dentro da perspectiva da cadeia de suprimentos da SES/DF visando a qualidade e eficiência, a diminuição dos desvios e dos desperdícios dos insumos em saúde, promovendo assim o uso racional e eficiente dos recursos públicos. | | |
| Nesse sentido recomenda-se implementar os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de programação de gestão, junto aos setores da SUAG; implementar os serviços de operação logística para a gestão da cadeia de suprimentos da SES; implementar a modalidade de aquisição por consignação para Órteses, Próteses e Materiais Especiais-OPME; elaborar o Plano Anual de Aquisições de materiais médico hospitalares referente à 2021; capacitar os servidores da SUAG em normatizações específicas para contratações públicas; revisar a Portaria SES/DF 170/2018; revisar a Portaria SES/DF 210/2017; revisar os fluxos internos dos processos de aquisições de materiais médico hospitalares; elaborar modelos referenciais de TR/PB, Editais, Contratos e Atas, para posterior emissão de Pareceres Referencias para materiais médico hospitalares; elaborar o Plano Anual de Aquisições de medicamentos referente à 2021; revisar os fluxos internos dos processos de aquisições de medicamentos; elaborar modelos referenciais de TR/PB, Editais, Contratos e Atas, para posterior emissão de Pareceres Referencias de medicamentos. | | |

Quadro 38. Contextualização do Objetivo 3.1.3 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E03: Infraestrutura e Logística

D01: Reorganização da cadeia logística, dos serviços de apoio e de suprimentos da SES

Obj. 3.1.3. Aprimorar os processos de controle e avaliação dos contratos de serviços de apoio (Higiene e Conservação, Vigilância Predial, Alimentação e Nutrição Dietética, entre outros)

O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: Objetivo parcialmente alcançado, o não alcance da meta ressalta fatores relacionados a baixa adesão ao curso de capacitação: não obrigatoriedade para que estes realizem o curso de capacitação, restrição de benefícios aos executores que atendem na Atenção Primária, falta de benefícios para o servidor designado como executor e alta responsabilização pelos órgãos de controle. Esforços permanecem no trabalho de conscientização acerca da importância de se realizar a capacitação visando maior eficiência no acompanhamento da execução contratual. No sentido de alcançar o objetivo foi realizado o monitoramento dos serviços de apoio (alimentação, lavanderia e PGRSS) e concluído o Manual de Critérios para Fiscalização dos Contratos de Fornecimento de Alimentação nas unidades de Saúde da SES-DF, aguardando a autorização para publicação em DODF.

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| | | | | | |
|---|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (1) 100% | | | | | 100% |

| | | | | | |
|--|------------|--|--|--|--|
| Indicador: Percentual de executores capacitados | PAS | | | | |
|--|------------|--|--|--|--|

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|-------------------------------------|--|
| 100 | 11,61 | Capacitar os executores de contrato | <u>Não realizada</u> Informa que demanda curso e que capacitação é realizada por outra área |

| Outras Ações Programadas do Objetivo 3.1.3 | Status |
|--|--------|
|--|--------|

| | |
|---|------------------|
| Elaborar Manual de Critérios para Fiscalização dos Contratos de Fornecimento de Alimentação nas Unidades de Saúde da SES-DF | <u>Realizada</u> |
|---|------------------|

| | |
|--|------------------|
| Monitorar a aplicação dos instrumentos de avaliação dos serviços de apoio (Limpeza, Segurança) para correção das não conformidades previstas nos contratos de prestação de serviços vigentes | <u>Realizada</u> |
|--|------------------|

| | |
|--|------------------|
| Monitorar a aplicação dos instrumentos de avaliação dos serviços de apoio (Alimentação, Lavanderia e PGRSS) para correção das não conformidades previstas nos contratos de prestação de serviços vigentes. | <u>Realizada</u> |
|--|------------------|

| | |
|---|--|
| Elaborar o estudo para reestruturação do serviço de lavanderia. | <u>Não realizada</u> Relatório do estudo em finalização |
|---|--|

Desafios com política de controle e avaliação dos contratos de serviços de apoio

Desafios: Monitoramentos dos contratos

Justificativa: Necessidade de um monitoramento eficiente dos contratos da SES/DF para uma prestação de serviço qualificada.

Recomendações

ALTERAR/INSERIR: () PDS () PPA () PAS () PLOA

Esse Objetivo deverá ser retirado do PDS 2020/2023.

Recomendação: Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja de monitoramento interno de cada área técnica que firma contratos na SES, devendo ser da obrigação do executor de contrato o monitoramento. Esse assunto pode ser trabalhado também nas Reuniões de Análise de Resultados a partir das informações contidas no Módulo Execução Orçamentária do SESPlan (Sistema Estratégico de Planejamento) visando a melhor apropriação da área sobre o recurso gasto em cada contrato e alertando sobre a necessidade de aprimoramento desse instrumento de gestão.

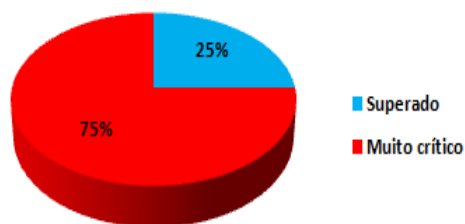
6.3.2. Diretriz 3.2 - Promoção da gestão e incorporação de tecnologias em saúde

A Diretriz 2 trata da reorganização da cadeia logística, dos serviços de apoio e de suprimentos da SES contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como seus desafios e recomendações necessárias

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 2 do Eixo 3 do montante autorizado de R\$ 51.132.985,35 foi empenhado R\$ 27.439.119,81 (53,66%) e liquidado R\$ 8.598.912,57 (16,82%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 75% dos indicadores apresentaram desempenho insatisfatório, com resultado muito crítico.

Gráfico 15. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 2 - Eixo 3- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 39. Contextualização do Objetivo 3.2.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019

E03: Infraestrutura e Logística

D02: Promoção da gestão e incorporação de tecnologias em saúde

Obj. 3.2.1. Fomentar a realização de Pesquisas e Estudos para avaliação e incorporação de novas tecnologias em saúde

O objetivo foi: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa: Para reportar o objetivo com alcance parcial com entregas relevantes, considera-se importante esclarecer que o objetivo envolveu estruturar 13 comissões, das quais nove concluíram suas metas em 2018, ficando apenas quatro comissões para 2019. As entregas da comissão estão prevista na Portaria Nº 210, de 13 de abril de 2017, referem-se a: 1) oficialização da criação da comissão no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF), 2) a elaboração do regimento interno e a 3) confecção de caderno/catálogo. Das previstas para 2019 destaca-se a Comissão de Saneantes, A respeito das entregas da comissão de equipamentos médico hospitalares, a comissão foi oficializada; a elaboração do manual teve avanços, porém não foi concluído e o regimento interno não foi finalizado devido à alteração de gestão. Quanto ao monitoramento da execução das entregas da comissão de almoxarifado no final do quadrimestre é que foi instituída a referida comissão, assim como não ocorreram avanços com a comissão de mobiliários

Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde

| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
|--------------------------|------|----------|----------|--------|---------|---------------|
| Total de Indicadores (4) | 100% | 25% | | | | 75% |

Indicador: Percentual de entregas previstas para a comissão de Saneantes

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|--|------------------|
| 90% | 100% | Monitorar a execução das entregas previstas conforme a Portaria 210 para a Comissão de Saneantes | <u>Realizada</u> |

Indicador: Percentual de entregas previstas para a Comissão de Mobiliários das Unidades de Saúde

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|--|--|
| 90% | 0 | Monitorar a execução das entregas previstas conforme a Portaria 210 para a Comissão de Mobiliários das Unidades de Saúde | <u>Não realizada</u> Concluída a padronização de mobiliários assistenciais para a SES/DF. Iniciar o monitoramento |

Indicador: Percentual de entregas previstas para a Comissão de Almoxarifado

PAS

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|------|-----------|-------------------|--------|
|------|-----------|-------------------|--------|

| | | | |
|---|------------------|--|---|
| 90% | 0% | Monitorar a execução das entregas previstas conforme a Portaria 210 para a Comissão Equipamentos médico hospitalares | <u>Não realizada</u> Comissão oficializada; manual e regimento interno pendentes |
| Indicador: Percentual de entregas previstas na Portaria 231 de 13/04/17 Comissão de padronização de Equipamentos médico hospitalares DIEC/SINFRA | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 90 | 33,33 | Monitorar a execução das entregas da Comissão de ALMOXARIFADO | <u>Realizada</u> |
| Desafios com incorporação de novas tecnologias | | | |
| Desafios: Revisão da Portaria 210 de 2017 | | | |
| Justificativa: A Portaria estabelece o regulamento de Contratações da SES-DF, formalizando comissões, fluxos e padronizações importantes para o processo de contratação. Em 2018, 13 comissões iniciaram o trabalho de regimento interno e elaboração de catálogo, apenas três não concluíram o processo. Em 2019 destaca-se o trabalho da comissão de padronização de saneantes, comissão formada mais recente e que com um trabalho contínuo padronizou o paraformaldeído para autoclaves de VBTF, o qual suprirá as autoclaves híbridas adquiridas, permitindo a esterilização de produtos para saúde termossensíveis e concedendo à Rede SES/DF autonomia dos contratos de serviço de esterilização de termossensíveis. Alguns processos da portaria 210 precisam ser revistos para <i>desatar seus nós críticos</i> . | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: () PDS () PPA () PAS () PLOA | | | |
| Objetivo deverá retirado do PDS 2020/2023. | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que a temática continue sendo trabalhada nas Comissões de Incorporação de Tecnologias da SES/DF. | | | |

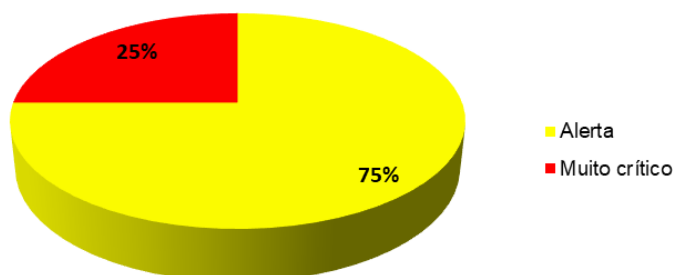
6.3.3. Diretriz 3.3 - Modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF

A Diretriz 3 trata da modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF; e D4 - Ampliação, adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde para a qualificação dos serviços, contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como seus desafios e recomendações necessárias

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 3 do Eixo 3 do montante autorizado de R\$ 298.949.978,51 foi empenhado R\$ 118.965.068,13 (39,79%) e liquidado R\$ 90.781.609,03 (30,37%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 75% dos indicadores apresentaram resultado em alerta e 25% um desempenho insatisfatório.

Gráfico 16. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 3 - Eixo 3- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 40. Contextualização do *Objetivo 3.3.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019*

| | | | | | | |
|---|------------------|--------------------------|----------|---------------|---------|---------------|
| E03: Infraestrutura e Logística | | | | | | |
| D03: Modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF | | | | | | |
| Obj. 3.3.1. Fortalecer e desenvolver o serviço de engenharia e arquitetura | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: Objetivo com dificuldade na realização das obras devido déficit de servidores especializados na Diretoria de engenharia e arquitetura, da inexistência de uma comissão de licitação de obras na SUAG. Apesar das parcerias com a NOVACAP, não foi possível dar vazão as demandas. Dessa forma, a SES procura atender as demandas de projetos e licitação de suas obras através de Termos de Cooperação Técnica e contratações por contrapartida, de forma a dar maior celeridade as execuções das obras previstas. Outra meta não alcançada refere-se aos contratos de manutenção, entretanto, estão vigentes 18 contratos de um total de 25. Sendo que 02 contratos não foram renovados devido a incapacidade técnica da contratada e o contrato do sistema de monitoramento da temperatura e umidade das câmaras de cadáveres, remédios, refrigeradores e frizeres está em preparação para procedimento licitatório pela NOVACAP. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) | 100% | | | 50% | | 50% |
| Indicador: Percentual de contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |

| | | | |
|--|------------------|--|--|
| 90% | 76% | Monitorar os contratos (validade e execução) para manutenção dos equipamentos de infraestrutura predial. | <u>Realizada</u> |
| Indicador: Percentual de obras licitadas | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 80% | 11,90% | | |
| Licitar a obra – Construção - UBS Ceilândia. | | | <u>Realizada</u> |
| Licitar a obra – Construção de Unidade Básica de Saúde no Jardim Botânico – Mangueiral. | | | <u>Realizada</u> |
| Licitar a obra de Construção de Unidades Básicas de Saúde no Paranoá Parque. | | | <u>Realizada</u> |
| Licitar a obra de Construção de Unidade Básica de Saúde em Planaltina - Vale do Amanhecer. | | | <u>Realizada</u> |
| Licitar a obra de Construção de Unidade Básica de Saúde em Sobradinho - Buritizinho. | | | <u>Realizada</u> |
| Licitar a obra - Reforma - Radiologia HRPL - Recurso Ministério da Saúde. | | | <u>Não realizada</u> Rescindido contrato de repasse ministerial, pendente atualizar orçamento |
| Licitar a obra de Ampliação do Bloco de Assistência e Administrativo – HI. | | | <u>Não realizada</u> Pendente aprovação na DIVISA, em andamento na NOVACAP |
| Licitar a obra - Reforma - Medicina Nuclear - HBDF - Recurso Ministério da Saúde. | | | <u>Não realizada</u> Pendente formalização de contrato entre IGESDF e GE, a qual custeará obra |
| Licitar a obra - Construção - Hospital Oncológico - Recurso Ministério da Saúde. | | | <u>Não realizada</u> Licitação prevista para dezembro de 2019 |
| Licitar a obra de reforma - HRAN Fissurados - Recurso Ministério da Saúde | | | <u>Não realizada</u> Pendente aprovação do projeto de incêndio |
| Licitar a obra de reforma - HRAN Queimados - Recurso: Emenda Parlamentar Distrital. | | | <u>Não realizada</u> Pendente aprovar projeto de incêndio, de arquitetura e complementares em análise |
| Licitar a obra de reforma e ampliação do Pronto Socorro - Ceilândia - DF - Recurso MS. | | | <u>Não realizada</u> |

| | |
|---|--|
| | Pendente aprovar projeto de incêndio e atualização de orçamento |
| Licitar a obra de reforma do CPN GAMA | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a obra de reforma do CPN HMIB | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a obra de reforma do CPN São Sebastião | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 1- Guará II - UBS nº 03 | <u>Não realizada</u> Elaborando projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 2- Samambaia - UBS nº 01 | <u>Não realizada</u> Elaborando projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 3- Riacho Fundo - UBS nº 01 | <u>Não realizada</u> Elaborando projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 4- Fercal - UBS 2 PSR Catingueiro - Sobradinho | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 5- Sobradinho - UBS 2 | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a obra de Reforma da UBS nº 8 do GAMA | <u>Não realizada</u> Encaminhado à NOVACAP para |

| | |
|--|--|
| | atualização de projetos complementares |
| Licitar a obra de construção - Auditório - Sobradinho - DF | <u>Não realizada</u> Pendente atualização de orçamento; contrato de repasse cancelado |
| Licitar a obra - Reforma e ampliação - Laboratório e banco de Sangue – HRPL. | <u>Não realizada</u> Orçamento em readequação após análise da NOVACAP |
| Licitar a Obra de Reforma e Ampliação Ala B - HAB | <u>Não realizada</u> Pendente readequações de projeto executivo de arquitetura e complementares |
| Licitar a Obra de Construção - Doenças Raras HAB | <u>Não realizada</u> Pendente equipe para desenvolvimento na NOVACAP |
| Licitar a obra de Construção do CPN -HRC | <u>Não realizada</u> Contratados projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a obra de Construção da Enfermaria CO - HRC | <u>Não realizada</u> Contratados projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a obra de reforma da Unidade de Saúde da Penitenciária Feminina | <u>Não realizada</u> Contratando empresa: projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Licitar a Obra de Reforma e Ampliação da UBS Areal - Águas Claras | <u>Não realizada</u> Em elaboração dos complementares pelo Clube de Engenharia (doação) |
| Licitar - Reforma - Pronto Socorro - HRBZ. | <u>Não realizada</u> Projetos executivos e complementares em elaboração por empresa contratada pela NOVACAP |

| | |
|---|--|
| Licitar a obra de Prevenção e Combate de Incêndio e Acessibilidade - toda a REDE SES. | <u>Não realizada</u> Em andamento na NOVACAP; TR em elaboração para contratação de projetos |
| Licitar obra de Construção do CAPS no Guará. | <u>Não realizada</u> Pendente equipe NOVACAP para desenvolver projetos complementares |
| Licitar obra de Construção do CAPS na Ceilândia. | <u>Não realizada</u> Pendente equipe NOVACAP para desenvolver projetos complementares |
| Licitar obra de Construção do CAPS em Taguatinga. | <u>Não realizada</u> Pendente equipe NOVACAP para desenvolver projetos complementares |
| Licitar a Reforma da Rede de Frio. | <u>Não realizada</u> Área aguarda orientações quanto a forma de contratação dos projetos |
| Licitar obra de Ampliação Centro de Trauma - HRL. | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares pela NOVACAP |
| Licitar obra de Ampliação Centro de Trauma - HRS | <u>Não realizada</u> Cancelamento do Contrato de Repasse por divergência na solicitação do convênio |
| Licitar obra de Construção da UBS Estrutural | <u>Não realizada</u> Projeto de UBS Modular em andamento, pendentes demais projetos e planilha |
| Licitar obra de Construção da UBS Santa Maria | <u>Não realizada</u> Projeto de UBS Modular em andamento, pendentes demais projetos e planilha |

| | |
|--|---|
| Licitar obra de Construção da UBS Chapadinha - Brasília | <u>Não realizada</u> Projeto de UBS Modular em andamento, pendentes demais projetos e planilha |
| Licitar obra de Construção da UBS Ingra 8 - Brasília | <u>Não realizada</u> Projeto de UBS Modular em andamento, pendentes demais projetos e planilha |
| Licitar obra de Construção da UBS São Sebastião | <u>Não realizada</u> Projeto de UBS Modular em andamento, pendente confirmação de terreno |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 3.3.1 | Status |
| Concluir a obra da UBS Fercal | <u>Não realizada</u> Obra em fase final de revisão de pendências |
| Concluir a obra da UBS Planaltina Bombeiro | <u>Realizada</u> |
| Concluir a obra da UBS Samambaia | <u>Não realizada</u> Finalizado 99% da obra, em fase de revisão |
| Concluir a obra da UBS Recanto das Emas | <u>Não realizada</u> Finalizado 90% da obra |
| Concluir a obra da UBS Riacho Fundo II | <u>Não realizada</u> Finalizado 45% da obra. Obra paralisada. |
| Concluir a obra - Reforma - UCIN Canguru HMIB. | <u>Não realizada</u> Realizado 70% da obra |
| Iniciar a obra – Construção - UBS Ceilândia. | <u>Não realizada</u> Licitada, aguardando contrato e ordem de serviço para início da execução |
| Concluir a obra de reforma do piso HMIB | <u>Realizada</u> |
| Iniciar a obra de Construção de Unidade Básica de Saúde no Jardim Botânico - Mangueiral | <u>Não realizada</u> Licitada |
| Iniciar a obra de Construção de Unidades Básicas de Saúde no Paranoá Parque. | <u>Não realizada</u> Aguardando licitação |
| Iniciar a obra de Construção de Unidade Básica de Saúde em Planaltina - Vale do Amanhecer. | <u>Não realizada</u> Licitada |

| | |
|--|---|
| Iniciar a obra de Construção de Unidade Básica de Saúde em Sobradinho - Buritizinho | <u>Não realizada</u> Licitada, aguardando contrato |
| Iniciar as obras: Construção de Bases do SAMU: Taguatinga (2), Samambaia, Ceilândia (2), Asa Sul (2), Asa Norte, Sobradinho, Guará, Riacho Fundo, Noroeste | <u>Não realizada</u> Na Asa Norte: 90% realização; há pendências em projetos complementares |
| Iniciar a obra - Reforma - Radiologia HRPL - Recurso Ministério da Saúde | <u>Não realizada</u> Rescindido contrato de repasse ministerial, pendente atualizar orçamento |
| Iniciar a obra - Reforma - Medicina Nuclear - HBDF - Recurso Ministério da Saúde. | <u>Não realizada</u> Pendente formalização de contrato entre IGESDF e GE-fornecedora do aparelho, a qual custeará obra |
| Iniciar a obra - Construção - Hospital Oncológico - Recurso Ministério da Saúde. | <u>Não realizada</u> Licitada |
| Iniciar a obra de reforma - HRAN Fissurados - Recurso Ministério da Saúde. | <u>Não realizada</u> Pendente aprovação do projeto de incêndio |
| Iniciar a obra de reforma - HRAN Queimados - Recurso: Emenda Parlamentar Distrital. | <u>Não realizada</u> Pendente aprovar projeto de incêndio, de arquitetura e complementares em análise |
| Iniciar a obra de reforma e ampliação do Pronto Socorro - Ceilândia - DF - Recurso MS | <u>Não realizada</u> Pendente aprovar projeto de incêndio e atualização de orçamento |
| Iniciar a obra de reforma do CPN GAMA | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Iniciar a obra de reforma do CPN HMIB | <u>Não realizada</u> Pendente pela NOVACAP projetos complementares e planilha orçamentária |

| | |
|---|---|
| Iniciar a obra de reforma do CPN São Sebastião | <u>Não realizada</u> Pendente licitação |
| Iniciar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 1- Guará II - UBS nº 03 | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Iniciar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 2- Samambaia - UBS nº 01 | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Iniciar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 3- Riacho Fundo - UBS nº 01 | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Iniciar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 4- Fercal - UBS 2 PSR Catingueiro - Sobradinho | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Iniciar a reforma da Unidade Básica de Saúde - SES - DF: 5- Sobradinho - UBS 2 | <u>Não realizada</u> Pendente projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Iniciar a obra de construção - Auditório - Sobradinho – DF. | <u>Não realizada</u> Pendente atualização de orçamento; contrato de repasse cancelado |
| Iniciar a obra de Construção do CPN - HRC | <u>Não realizada</u> Contratados projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Iniciar a obra de Construção da Enfermaria CO - HRC | <u>Não realizada</u> Contratados projetos complementares, executivos e planilha orçamentária |
| Implementar o serviço de Engenharia e Arquitetura na SES DF por meio da contratação de empresa especializada. | <u>Não realizada</u> Reiniciado termo de referência para contratação de empresa |
| Desafios com serviço de engenharia e arquitetura | |

| |
|--|
| Desafios: Realizar as obras |
| Justificativa: Buscar parcerias, preparar priorização. Essencial monitorar a capacidade de iniciar as obras licitadas e iniciadas considerando as obras programadas para o período (PAS e Planejamento Estratégico). As obras estão sendo um gargalo na SES-DF. Há necessidade de reformas/ampliação dos diferentes níveis de atenção ou, até mesmo, da construção de novas unidades para que as RAS funcionem adequadamente. |
| Recomendações |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA |
| Recomendação: A infraestrutura física é um eixo estruturante para o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) em seus diversos pontos de atenção. Nesse sentido recomenda-se para o ano de 2020 que o serviço de engenharia e arquitetura da SES DF seja fortalecido visando à melhoria e modernização da infraestrutura, a partir da construção de bases do Samu, construção de UBS, construção/ampliação/reforma de hospitais, elaboração de projetos de eficiência energética, elaboração de projetos arquitetônicos complementares para o Centro de Tratamento de Doenças Raras, elaboração de projetos complementares para as obras de reforma dos CPN (Centro de Parto Normal); elaboração de projetos complementares para a reforma da estrutura física da farmácia viva; elaboração de projetos complementares para a obra de reforma e modernização de sistemas de climatização nas unidades de média e alta complexidade, Laboratórios Central e de Biossegurança. |

Quadro 41. Contextualização do *Objetivo 3.3.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019*

| | | | | | |
|---|------------|----------|--------|---------|---------------|
| E03: Infraestrutura e Logística | | | | | |
| D03: Modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF | | | | | |
| Obj. 3.3.2. Implantar modelo de gestão em serviços de Engenharia Clínica na SES-DF | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | |
| Justificativa: Objetivo com poucas entregas relevantes, apresentando dificuldades no cumprimento das metas, apesar das ações de monitoramento dos contratos, e na implantação de ações mais estratégicas para fortalecerem o serviço de engenharia clínica na SES. Em relação aos equipamentos médico-hospitalares de alta complexidade durante o ano não ocorreu nenhuma alteração no número de contratos. Não foi celebrado novos contratos, ficando pendente contratos de mamógrafos e RX. Quanto aos contratos de manutenção de equipamentos de baixa e média complexidade, houve o acréscimo de 2 contratos e a redução de 9 contratos, ambos de manutenção de equipamentos de baixa e média complexidade priorizados. Logo, o resultado alcançado é fruto do término de contratos priorizados. Acerca do SIGEP o sistema está em fase de homologação. Quanto à contratação de empresa para implementar o serviço de engenharia clínica, tal trâmite aguarda revisão do Termo de Referência (TR) pela CIEC. | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | |
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) | 100% | | 100% | | |
| Indicador: Percentual de equipamentos médico-hospitalares de alta complexidade com contrato de manutenção | PAS | | | | |

| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
|---|-----------|--|---|
| 100% | 80% | Monitorar os contratos (validade e execução) para manutenção dos equipamentos médico-hospitalares de alta complexidade | <u>Realizado</u> |
| Indicador Percentual de contratos vigentes de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de baixa e média complexidade | | PAS | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | Status |
| 85% | 80,49% | Monitorar os contratos (validade e execução) para manutenção dos equipamentos de baixa e média complexidade | <u>Realizado</u> |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 3.2.1 | | | Status |
| Implantar o sistema SIGEP (Sistema de Gerenciamento de Equipamentos) para gerenciamento dos equipamentos médico hospitalares, de infraestrutura e contratos de manutenção preventiva e corretiva. | | | <u>Não realizada</u> SIGEP apresentou problemas; seu projeto será reavaliado pela área e CTINF |
| Implementar o serviço de Engenharia Clínica na SES DF por meio da contratação de empresa especializada. | | | <u>Não realizada</u> TR dividido em engenharia clínica e engenharias em revisão pela CEIC |
| Desafios com Engenharia Clínica na SES-DF | | | |
| Desafios: Monitoramento dos contratos | | | |
| Justificativa: Há necessidade de manutenção preventiva/corretiva de equipamentos para que não haja interrupção do cuidado ao usuário nos diversos pontos de atenção. Reforça-se o monitoramento dos contratos existentes e renovados. Além de estudo de viabilidade para equipamentos telecomandados de ressonância magnética, o que trará benefícios e redução da fila de espera. | | | |
| Desafios: Modernizar a engenharia clínica | | | |
| Justificativa: Necessidade de dar continuidade as ações estratégicas, com a implantação do sistema de Gerenciamento de Equipamentos para otimizar o processo de gerenciamento de equipamentos e implementar o modelo de gestão de engenharia clínica na SES-DF. | | | |
| Recomendações | | | |
| ALTERAR/INSERIR: () PDS (X) PPA (X) PAS (X) PLOA | | | |
| Esse Objetivo deverá ser incorporado ao objetivo de engenharia e arquitetura do PDS 2020-2023. | | | |
| Recomendação: A engenharia clínica é um eixo estruturante para o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) em seus diversos pontos de atenção. Nesse sentido recomenda-se para o ano de 2020 que o serviço de engenharia clínica seja fortalecido visando ao mapeamento e otimização dos equipamentos, a partir do monitoramento da execução dos contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura; mapeamento dos equipamentos (baixa, média e alta complexidade) em contratos; e a implementação do Sistema de Gerenciamento de Equipamentos – SIGEP. | | | |

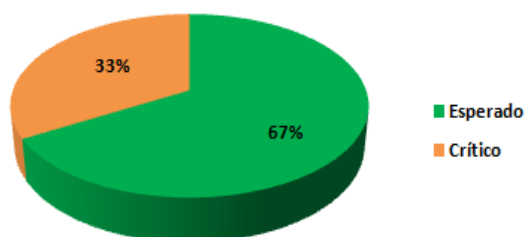
6.3.4. Diretriz 3.4 - Ampliação, adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde para qualificação dos serviços

A Diretriz 4 trata da ampliação, adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde para a qualificação dos serviços, contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2019, bem como seus desafios e recomendações necessárias.

Relativo à execução orçamentária da Diretriz 4 do Eixo 3 do montante autorizado de R\$ 15.101.873,67 foi empenhado R\$ 14.169.892,22 (93,83%) e liquidado R\$ 10.802.511,48 (71,53%).

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 67% dos indicadores apresentaram desempenho satisfatório, com resultado dentro do esperado.

Gráfico 17. Resultado do desempenho de Indicadores da Diretriz 4 - Eixo 3- PDS: 2016/2019



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, abril/2020. Dados extraídos do SESPlan.

Apresenta-se a seguir os objetivos que impactaram o resultado geral.

Quadro 42. Contextualização do *Objetivo 3.4.1 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019*

| | | | | | |
|--|----------|----------|--------|---------|---------------|
| E03: Infraestrutura e Logística | | | | | |
| D04: Ampliação, adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde para qualificação dos serviços | | | | | |
| Obj. 3.4.1. Assegurar investimentos permanentes para expansão da tecnologia da informação | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | |
| Justificativa: Objetivo com poucas entregas relevantes. Apesar da CTINF ter alcançado o resultado desejado de ter nota 2 de Nível de maturidade da organização na Governança de TI, cancelou duas ações devido à escassez no quadro de profissionais de TI e necessidade de readequação da equipe nas mais diversas atividades. Quanto às demais ações pactuadas houve desenvolvimento de produções relacionadas a elaboração de cartilha de boas práticas para apoio no suporte de informática com a pendência da validação pelos NTINF das Regiões de Saúde e consequente implantação | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | |
| Percentual de Desempenho | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |

| | | | | | | |
|---|------------------|--|-------------|------------------|--|--|
| Total de Indicadores (1) | 100% | | 100% | | | |
| Indicador: Nível de maturidade em Governança de Tecnologia de Informação (TI) | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | | Status | |
| 2 | 2 | Implementar a Governança de TI | | | <u>Não realizada</u> Realizadas condutas operacionais em TI | |
| | | Implantar o processo de trabalho junto aos NTINFs para otimização das demandas nas regiões de saúde. | | | <u>Não realizada</u> Pendente NTINF validarem cartilha de boas práticas para suporte de informática | |
| | | Elaborar o processo de trabalho junto aos NTINFs para otimização das demandas nas regiões de saúde. | | | <u>Não realizada</u> Pendente NTINF validarem cartilha de boas práticas para suporte de informática | |
| | | Implementar o PCN - Plano de Continuidade de Negócios e POSIC - Política de Segurança da informação e comunicação. | | | <u>Cancelada</u> | |
| Outras Ações Programadas do Objetivo 3.4.1 | | | | Status | | |
| Implementar Parcerias com Fundações e Instituições de Ensino Superior para apoio às ações de T.I na Saúde. | | | | <u>Cancelada</u> | | |
| Desafios com adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde | | | | | | |
| Desafios: Fortalecer a execução do PDTI (Plano Diretor de Tecnologia da Informação) da SES DF | | | | | | |
| Justificativa: Importante instrumento de planejamento que norteia as ações e os investimentos de tecnologia na área de saúde pública, no qual está especificada toda a necessidade de investimento, despesas com terceiros e despesas correntes. | | | | | | |
| Recomendações | | | | | | |
| ALTERAR/INSERIR: (X) PDS (X) PPA () PAS (X) PLOA | | | | | | |
| Objetivo deverá ser incorporado ao objetivo de soluções em tecnologias de comunicação para promover otimização de processos e integração dos sistemas de informação do PDS 2020-2023 | | | | | | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado no PDTI (Plano Diretor de Tecnologia da Informação) da SES DF. A CTINF (Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde) elaborou o PDTI 2019-2022. | | | | | | |

Quadro 43. Contextualização do *Objetivo 3.4.2 por indicadores e PAS, SES-DF, 2019*

| | | | | | | |
|--|------------------|--|----------|---|---------|---------------|
| E03: Infraestrutura e Logística | | | | | | |
| D04: Ampliação, adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde para qualificação dos serviços | | | | | | |
| Obj. 3.4.2 - Ampliar e modernizar o Parque Tecnológico da SES DF | | | | | | |
| O objetivo foi: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado. | | | | | | |
| Justificativa: Objetivo prejudicado, a execução do processo de aquisição de ativos de TIC e o levantamento do parque atual para a devida modernização não foram atingidos, considerando as diversas mudanças de gestão e o lapso temporal. A reestruturação contemplou apenas a rede lógica, com fornecimento de links de dados. Apenas um Servidor da CTINF fez curso de pós-graduação em Informática em Saúde pelo PROADI/MS em parceria com o Hospital Sírio Libanês. Para o processo de contratação de soluções, foram elaborados Documentos de Oficialização de Demanda (DOD) e demais artefatos para atendimento da necessidade de Forponto, melhorias do sistema Trakcare, Fabrica de Software, aquisição de sistema de gestão de saúde para interoperabilidade entre sistema hospitalar com e-SUS AB e entre SISAB com sistemas de informação da SES, em andamento. Trocas de gestores impossibilitou o alinhamento para a execução da integração dos sistemas da rede SES-DF e o Datacenter de redundância não foi criado devido ao Decreto 40.015/2019 que limita a criação deste dispositivo na CTINF. | | | | | | |
| Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde | | | | | | |
| Percentual de Desempenho | | Superado | Esperado | Alerta | Crítico | Muito crítico |
| Total de Indicadores (2) | 100% | | 50% | | 50% | |
| Indicador: Percentual de utilização do e-SUS AB nas unidades de atenção básica | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 100% | 100% | Reestruturar a rede física e lógica nas Unidades de Saúde. | | <u>Não Realizada</u> Reestruturação contemplou apenas a rede lógica | | |
| | | Integrar novo sistema de gestão hospitalar com o e-SUS AB | | <u>Não realizada</u> Elaborados DOD e outros para aquisição de sistema de interoperabilidade | | |
| Indicador: Percentual de recursos de TIC modernizados | | PAS | | | | |
| Meta | Resultado | Ações Programadas | | Status | | |
| 70% | 40,92% | | | <u>NA</u> | | |

| Outras Ações Programadas do Objetivo 3.4.2 | Status |
|---|--|
| Capacitar os servidores de TI na gestão de projetos e serviços de TI - Governança de TI | <u>Não realizada</u> Apenas um servidor fez curso Informática em Saúde pelo PROADI/MS |
| Realizar Contratações de soluções tecnológicas para modernização dos processos de trabalho no âmbito da SES. | <u>Não realizada</u> Elaborados DOD e outros para aquisição de sistema de interoperabilidade |
| Inventariar os recursos de TIC da SES-DF através de convênios com IES. | <u>Não realizada</u> Não firmado convênio com IES |
| Implantar Solução de gestão de saúde unificada para toda rede SES DF. | <u>Não realizada</u> Trocas de gestores impossibilitou alinhamento para integração dos sistemas |
| Integrar SISAB/MS/SISSaúde/CMD e Sistemas de Informação da SES-DF com vistas ao Faturamento e gestão de indicadores. | <u>Não realizada</u> Elaborados DOD e outros para aquisição de sistema de interoperabilidade |
| Criar um Datacenter de redundância na CTINF - SES e SUTIC-SEPLAG. | <u>Não realizada</u> Não criado devido ao Decreto 40.015/2019 que limita tal criação na CTINF |
| Implantar redundância na CTINF - SES e SUTIC-SEPLAG. | <u>Não realizada</u> Não criado devido ao Decreto 40.015/2019 que limita tal criação na CTINF |
| Desafios com modernizar o Parque Tecnológico da SES DF | |
| Desafios: Processo integrado do sistema de informação em saúde | |
| Justificativa: Há necessidade de um sistema de informação clínica integrado, implantado em rede, ou seja, no conjunto de pontos de atenção, representa um instrumento poderoso para garantir a coordenação da atenção à saúde. Há que se investir na criação de uma infraestrutura adequada, o que envolverá investimentos em hardwares e em sistemas de conexão de redes informáticas, de modernizar o parque tecnológico, buscar automação, sem esquecer a redução de custos operacionais e a segurança de dados. | |
| Recomendações | |
| ALTERAR/INSERIR: () PDS (X) PPA () PAS (X) PLOA | |
| Objetivo deverá ser incorporado ao objetivo de soluções em tecnologias de comunicação para promover otimização de processos e integração dos sistemas de informação do PDS 2020-2023 | |
| Recomendação: Recomenda-se para o ano de 2020 que esse tema seja trabalhado no PDTI (Plano Diretor de Tecnologia da Informação) da SES DF. A CTINF (Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde) elaborou o PDTI 2019-2022, instrumento de planejamento que norteia as ações e os investimentos de tecnologia na área de saúde pública, no qual está especificada toda a necessidade de investimento, despesas com terceiros e despesas correntes, considerando a necessidade de modernização do parque tecnológico. | |

Para além do PDTI recomenda-se trabalhar na perspectiva de fomentar novas estratégias e soluções em tecnologias de comunicação para promover otimização de processos e integração dos sistemas de informação visando qualidade e a continuidade do cuidado, a exemplo do Projeto Saúde Digital.

7. Indicadores de Pactuação Interfederativa – 2019



A Pactuação Interfederativa tem por finalidade instituir um novo instrumento de gestão para fortalecer o processo de descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma a atender seu novo arcabouço legal contemplando a realidade social e política do Brasil. O Pacto Interfederativo é realizado entre o Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) que atuam por meio de uma Comissão Intergestores Tripartite (CIT) onde decidem os indicadores que serão utilizados para monitorar e avaliar as políticas de saúde no Brasil.

Conforme Resolução-CIT nº 8, de 24 de novembro de 2016, publicada no DOU nº 237, de 12/12/2016, foram pactuados 23 indicadores para os anos de 2017 a 2021, e que a definição de metas para os indicadores deverá ser feita até 31 de março de cada ano.

A Pactuação reforça as responsabilidades da gestão em função das necessidades de saúde da população fortalecendo a integração dos instrumentos de planejamento. Assim, a SES/DF pactuou 22 indicadores, tendo sido aprovado pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), por meio da Resolução nº 491, de 12 dezembro de 2017. O Indicador 7 (que trata do número de casos autóctones de malária), embora seja monitorado pelo DF, não foi pactuado, em razão da realidade epidemiológica dessa região de saúde que por não ser área endêmica não pactua metas de casos autóctones. O indicador 20 (Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano) foi excluído da Pactuação Interfederativa 2017-2021, conforme Resolução nº 45-CIT/MS, de 23/07/2019 porém é monitorado no Distrito Federal por fazer parte do PDS 2016-2019, com o título *Percentual de execução das ações de VISA consideradas necessárias às regiões de saúde*.

Cabe registrar o esforço da equipe gestora da SES/DF para aperfeiçoar a vinculação dos indicadores às diretrizes e objetivos do Plano Plurianual (PPA), e do Plano Distrital de Saúde, ambos de planejamento de médio prazo (4 anos), da Lei Orçamentária Anual (LOA) e da Programação Anual de Saúde (PAS), procurando alinhar todos os instrumentos de gestão.

Em 2019, as metas no pacto foram as que estavam propostas no PPA, PDS e PAS e foram registradas no Sistema de Pactuação dos Indicadores (SISPACTO/MS) considerando as Diretrizes, Objetivos e Metas.

Tabela 22. Resultado dos indicadores da Pactuação Interfederativa, SES-DF, 2019

| Número do Indicador | Indicador | Tipo | Meta | Resultado 2019 |
|---------------------|--|------|---------------|----------------|
| 1 | Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | U | 201,9/100.000 | 168,29/100.000 |
| 2 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados | E | 95% | 90,73% |
| 3 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | U | 96% | 97,22% |
| 4 | 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 | U | 95% | 0,00% |
| 5 | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação | U | 85% | 80,69% |
| 6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | U | 89% | 54,17% |
| 7 | Número de casos autóctones de malária (não pactuado pelo DF) | E | - | - |
| 8 | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | U | 158 | 368 |
| 9 | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos | U | 1 | 1 |
| 10 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | U | 90% | 99,33% |
| 11 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | U | 0,38 | 0,19 |
| 12 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária | U | 0,35 | 0,06 |
| 13 | Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar | U | 72% | 45,48% |
| 14 | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos | U | 11% | 10,89% |
| 15 | Taxa de mortalidade infantil | U | 10,30/1000 | 8,55/1000 |
| 16 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | U | 13 | 9 |
| 17 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | U | 75% | 56,13% |
| 18 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | U | 55% | 64,17% |
| 19 | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica | U | 30% | 31,85% |
| 20 | Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano | U | 100% | 100,00% |
| 21 | Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica | E | 80% | 35,17% |
| 22 | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | U | 4 | 0 |
| 23 | Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho | U | 95% | 98,26% |

Fonte: SESPlan - SES. Dados extraído maio, 2020.

Em relação aos indicadores de cobertura, observa-se que o indicador de cobertura de saúde bucal superou a meta pactuada com a disponibilidade de Equipes de Atenção Bucal nas 7 Regiões de Saúde do DF. Destaca-se o resultado satisfatório na cobertura do acompanhamento das condicionalidades, importante para o DF garantir o recebimento do recurso repassado pelo Programa Bolsa Família, advindo do Ministério da Cidadania do Governo Federal. Ressalta-se que o DF superou a meta

pactuada com o Ministério da Saúde referente à 1ª e 2ª vigência de 2019. Os esforços para o alcance desta meta estão concentrados no cadastro da população vulnerável com acesso ao bolsa família. A cobertura das equipes de Atenção Primária do Distrito Federal não alcançou a meta para o ano. No início de 2019 a SES-DF possuía 546 equipes de atenção primária mas foi finalizado com 484 equipes, justificando-se o déficit de RH para compor as equipes como fator limitante para o resultado da cobertura. A fim de melhorar esse quadro, foi feita convocação de médicos de família e comunidade do concurso público 2018.

Houve importante redução da mortalidade infantil, o que permitiu, sendo um indicador quanto menor melhor, o alcance da meta. Correlaciona-se aos bons resultados dos indicadores do aleitamento materno, que impactam em condições favoráveis na saúde infantil nos dois primeiros anos de vida com conseqüente diminuição do número de óbitos, além das ações que visaram o fortalecimento dos comitês de óbitos nas regiões de saúde, a ampliação do acesso ao pré-natal, ao puerpério e ao atendimento da criança de forma oportuna.

O indicador de Percentual de partos normais no SUS e saúde suplementar fechou o ano de 2019 bem acima da rede privada no DF, mas sem atingir a meta pretendida pela Organização Mundial de Saúde (10 a 15% de partos cesáreas, no máximo), corroborando com a necessidade de ações de continuidade nos hospitais da rede SES assim como da rede privada para melhora do alcance da meta. O indicador de Óbito materno, sendo um indicador quanto menor melhor, superou a meta ficando com 09 óbitos maternos, 04 a menos que o máximo pactuado para 2019. Destaca-se a Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia, a portaria de vinculação 1321/2018 e a contratação de médicos. Contudo, existe uma baixa proporção de investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil em algumas regiões de saúde, o que pode influenciar o resultado. A investigação deficiente de óbitos de MIF interfere diretamente na investigação dos óbitos maternos, o que impacta na política distrital de garantir a saúde desse segmento da população.

Ainda persiste curva de crescimento de sífilis congênita no DF, apresentando resultado muito crítico diante do pactuado. As medidas do Plano de Enfrentamento da Sífilis para 2020 serão intensificadas por meio do Comitê de Enfrentamento, constituído em dezembro/2019. Foram realizadas capacitação de 200 servidores de todas as regiões de saúde do DF para o manejo da sífilis adquirida, gestante e congênita, devendo também ser intensificadas em 2020. Os casos de sífilis congênita refletem a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada durante a gestação e durante o parto. Em relação à Gravidez nas adolescentes entre 10 e 19 anos de idade, sendo um indicador quanto menor melhor, superou a meta pactuada em 3% devido a melhoria de processos frente a identificação das populações vulneráveis e aplicação de estratégias de planejamento familiar como os métodos contraceptivos de longa duração (DIU). Ainda assim, deve-se

destacar regiões no DF onde os índices de gravidez em adolescentes estão muito acima da média do DF (Centro-Sul, Leste).

A produção de exames citopatológicos e de mamografia para a população alvo do rastreamento do câncer do colo do útero e o de mama ficaram em posição crítica, com seus indicadores de monitoramento impactados por limitações nos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde (SISCAN) e por dificuldades no registro das informações nas Regiões de Saúde. A informação possível de ser levantada pelo SISCAN é que existem 70.146 citopatológicos de colo de útero liberados em 2019 para mulheres residentes no DF (Fonte: SISCAN, pesquisa em 17/01/2020). Observa-se déficits de respostas da atenção primária no tocante a cobertura e realização de exames. A falta de manutenção dos mamógrafos tem sido apontada pela área técnica como fator crítico de sucesso, além da falta de equipes consistidas e dificuldades com SISCAN no faturamento dos exames. Quanto ao indicador de mortalidade prematura há necessidade de manter acompanhamento, pois o indicador retrata condições crônicas e as ações não geram resultados a curto prazo. E fortalecer a implementação do Plano de Enfrentamento das DCNT no DF (2017-2022).

O indicador de Matriciamento na atenção primária, o resultado de 35,71% é muito crítico, apenas 5 dos 14 CAPS habilitados no DF realizaram o registro das ações de matriciamento, não atingindo a meta. Contudo, em julho e agosto se chegou a 9 CAPS, totalizando 64%. Entre as dificuldades identificadas está a subnotificação de registro. Como enfrentamento serão elaboradas novas estratégias para 2020 com vistas a aumentar o percentual de CAPS que realizam as respectivas ações na Atenção Primária à Saúde, além da manutenção do plano de ação de matriciamento em saúde mental na atenção primária.

Em relação aos indicadores de vigilância epidemiológica, no controle da transmissão vertical do HIV, até o momento mantém-se a meta pretendida de ≤ 1 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. No indicador Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias, que no caso apresentou resultado 10% abaixo da meta, contudo os dados são parciais, sujeito a alteração. A área da vigilância, juntamente com a vigilâncias epidemiológica da APS, tem se empenhado em manter treinamentos constantes, e realizado mapeamento das unidades silenciosas, a fim de traçar um perfil para o acompanhamento das notificações e os encerramentos dos casos em tempo oportuno. Na mensuração da Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, o DF apresentou resultado 1% acima da meta preconizada. A vigilância está sempre na busca da qualidade da informação e na capacitação constante dos profissionais para o preenchimento adequado das declarações e assim reduzir cada vez mais os óbitos cuja causa básica é classificada como mal definida, pois representam importante lacuna no

conhecimento da distribuição das mortes segundo causas. No que tange aos casos novos de Hanseníase diagnosticados no DF, observa-se um baixo índice de cura está relacionado a grande quantidade de casos não encerrados no SINAN, além de vários casos estarem fazendo esquemas alternativos de tratamento. Pretende-se melhorar o monitoramento do banco de dados da Hanseníase a nível central e estimular o correto preenchimento da Ficha de Acompanhamento dos casos. O DF não atingiu as coberturas preconizadas (95%) para as quatro vacinas, tendo como resultado: Poliomielite: 78,7%; Pentavalente 63,9%; Pneumocócica 81,5%, Tríplice Viral: 82,2%. Dados sujeitos à alterações em decorrência de migração dos dados para sistema E-SUS. Houve queda da cobertura vacinal para a pentavalente devido ao desabastecimento nacional da vacina o que também pode ter influenciado a queda da cobertura da pólio pela evasão. Destaca-se a regiões Oeste no alcance e manutenção da cobertura para três das quatro vacinas preconizadas. Não foi possível atingir a meta para o indicador de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Dentre as dificuldades apresentadas destaca-se o baixo efetivo de servidores da Vigilância ambiental para realizar as visitas a imóveis, que impacta o indicador. Contudo as regiões administrativas de Ceilândia, Brazlândia, Asa Norte, Gama, São Sebastião, Guará e Santa Maria chegaram a concretizar 4 ciclos quando analisadas isoladamente. Assim, apesar de prejudicada, as atividades das arboviroses foram desenvolvidas, assim como ações de inspeção, prevenção e controle de mobilização social visando a redução das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. No intuito de reduzir o índice de infestação do vetor, foram adotadas novas metodologias de controle químico, como a aplicação do inseticida em aerossol (Aero System) para o bloqueio de transmissão intradomiciliar da dengue e outras endemias, priorizando os imóveis próximos aos hospitais. Também foram utilizados biolarvicidas tanto na formulação líquida como em pastilhas para o tratamento de focos do vetor. Outra estratégia utilizada para o monitoramento da infestação do *Aedes* foi a implantação de armadilhas entomológicas para larva e mosquito adulto.

No que tange a vigilância sanitária, as ações preconizadas foram realizadas. No total: 25.825 Inspeções sanitárias, 5 estádios foram vistoriados neste ano. Foram feitas ações operacionais de grande destaque com inspeções em quiosques, ambulantes, food-trucks, restaurantes, ambulâncias, além de vistorias e intimações. No indicador da vigilância ambiental, destaca-se a Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano com um resultado positivo, superando em 10% a meta pactuada. Foram realizadas coletas em todas as Regiões Administrativas durante o ano, envolvendo Associação Comunitária, Centro de Saúde, Creche, Escola Particular, Escola Rural, Escola Pública Urbana, Hospital, Inspeção de Saúde, Órgão Pública, Posto Policial, Posto de Saúde Rural, Restaurante Comunitário, Terminal Rodoviário, UBS Urbana e UPAs. Do

total de amostras 2.533 apresentaram análise satisfatório. Como encaminhamento são emitido laudo de orientação e encaminhados aos Núcleos para conhecimento e acompanhamento.

Sobre o indicador Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho observou-se que o resultado superou a meta em 3%. Entende-se a importância de qualificação dos dados de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao Trabalho. No entanto, acredita-se que há maior relevância as ações que aumentem o número de notificações.

8. Demonstrativo da Utilização de Recursos



A Lei Orçamentária Anual (LOA), Lei Distrital nº 6.254, de 09 de janeiro de 2019, para o exercício de 2019, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF), Suplemento nº 7, em 10/01/2019, estimou a receita e a despesa no montante de R\$ 27.737.325.020,00, compreendendo o Orçamento Fiscal, o Orçamento da Seguridade Social e o Orçamento de Investimento das empresas estatais não dependentes em que o Distrito Federal, direta ou indiretamente, detém a maioria do capital social com direito a voto.

No exercício de 2019, a proposta apresentada pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) foi de R\$ 10.770.873.569,99, considerando todas as fontes.

A dotação inicial aprovada para a SES-DF, considerando os recursos do GDF, MS e FCDF totalizaram R\$ 6.322.385.505,00. Até o fechamento do terceiro quadrimestre de 2019, foi autorizada a dotação de R\$ 8.076.999.686,13.

Os recursos provenientes do Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF) totalizam R\$ 3.866.821.010,00, recursos que segundo a Lei nº 10.633/2002, são condicionados ao pagamento de pessoal, conforme Tabela 23.

Tabela 23. Resumo da composição do orçamento, por fontes de recursos, SES-DF, 2019

| Descrição | Fonte de Recursos | | |
|--|-----------------------|------------------|-----------------------|
| | GDF e MS (R\$) | FCDF (R\$) | Total (R\$) |
| (1) Dotação Inicial (Lei) | 3.344.957.537,00 | 2.977.427.968,00 | 6.322.385.505,00 |
| (2) Alterações Orçamentárias = alteração - (contingenciado + autorizado + cota) | 865.221.139,13 | 889.393.042 | 1.754.614.181,13 |
| (3) Dotação Autorizada: (1+2) | 4.210.178.676,13 | 3.866.821.010,00 | 8.076.999.686,13 |
| (4) Despesa Empenhada | 3.801.619.357,97 | 3.866.821.010,00 | 7.668.440.367,97 |
| (5) Despesa Liquidada | 3.541.270.226,53 | 3.866.821.010,00 | 7.408.091.236,53 |
| (6) Despesa Paga | 3.413.430.616,58 | 3.866.821.010,00 | 7.280.251.626,58 |
| Saldo Orçamentário (disponível): (3-4) | 408.559.318,16 | 0,00 | 408.559.318,16 |

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), em 20/01/2020 e FSDF/SES, em 04/02/2020.

As fontes de recursos que compõem o orçamento da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF são oriundas do Tesouro - GDF, dos repasses Fundo a Fundo do Ministério da Saúde – MS e dos Convênios com outros órgãos. A dotação inicial para a SES-DF, considerando os recursos do GDF, MS e FCDF totalizaram R\$ 6.322.385.505,00. Os recursos do Tesouro e do FCDF sofreram um acréscimo de R\$ 1.754.614.181,13, totalizando uma despesa total autorizada de R\$ 8.076.999.686,13, sendo empenhado o valor de R\$ 7.668.440.367,97, liquidado R\$ 7.408.091.236,53 e pago R\$ 7.280.251.626,58. O saldo orçamentário de R\$ 408.559.318,16 representa a diferença entre a dotação autorizada menos a despesa empenhada.

8.1. Relatório da Execução Orçamentária e Financeira por Bloco de Financiamento e Fontes de Recursos

8.1.1. Demonstrativo da Execução Orçamentária e Financeira por Bloco de Financiamento - Fonte 138 + 338

Os recursos da Fonte 138 são provenientes do repasse fundo a fundo (MS/SUS), e devem ter sua execução limitada à prevenção, à promoção e à recuperação de ações e serviços de saúde dentro de seu respectivo bloco.

Os recursos da Fonte 338 também são provenientes dos repasses fundo a fundo (MS/SUS), que ocorreram em exercícios anteriores ao de 2019 e não foram executados, denominados superávit. Entretanto, cabe destacar que os valores do repasse permanecem vinculados ao objetivo de transferência inicial e têm sua execução limitada à prevenção, promoção e à recuperação de ações e serviços de saúde dentro dos seus respectivos blocos. Importante informar que a publicação do crédito proveniente da apuração de superávit financeiro ocorreu ao longo do segundo quadrimestre, razão pela qual há baixa execução ou inexecução dos recursos de alguns blocos de financiamento do SUS. O superávit do bloco da Atenção Básica (APS) foi apurado por meio do Decreto nº 39.909, em 26/06/2019, o da Assistência Farmacêutica por meio do Decreto nº 39.812, em 08/05/2019, o da Vigilância, da Média e Alta Complexidade e Investimento foram apurados por meio do Decreto nº 39.888, em 12/06/2019. A aplicação dos créditos de superávit financeiro foi utilizada para financiar despesas diversas, incluindo serviços prestados pessoa jurídica, aquisição de materiais de consumo, aquisição de equipamentos e materiais permanentes, construções e financiamento de folha de pagamento aos servidores no âmbito do bloco de recursos financiador.

Com o objetivo de demonstrar o montante total de receitas originárias de repasses do Ministério da Saúde, na modalidade fundo a fundo, a Tabela 24 apresenta o somatório das Fontes 138 (exercício corrente) e 338 (superávit).

Tabela 24. Execução orçamentária e financeira, por blocos de financiamento e Fonte 138 e 338, SES-DF, 2019

| Blocos de Financiamento | Fonte | Despesa Autorizado (R\$) | Empenhado (R\$) | Liquidado (R\$) | % Emp/Aut. | % Liq/Aut. | % Liq/Emp. | Pago (R\$) |
|----------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|
| Atenção Básica | 138 | 130.491.231,00 | 123.439.367,79 | 108.951.775,88 | 94,60 | 83,49 | 88,26 | 104.597.208,53 |
| | 338 | 26.334.058,00 | 1.995.352,90 | 1.875.345,19 | 7,58 | 7,12 | 93,99 | 1.855.597,55 |
| | Subtotal | 156.825.289,00 | 125.434.720,69 | 110.827.121,07 | 79,98 | 70,67 | 88,35 | 106.452.806,08 |
| Média e Alta Complexidade | 138 | 400.848.081,00 | 389.355.416,77 | 332.359.743,30 | 97,13 | 82,91 | 85,36 | 328.825.695,14 |
| | 338 | 123.664.470,00 | 79.244.928,41 | 60.645.113,93 | 64,08 | 49,04 | 76,53 | 60.259.420,01 |
| | Subtotal | 524.512.551,00 | 468.600.345,18 | 393.004.857,23 | 89,34 | 74,93 | 83,87 | 389.085.115,15 |
| Assistência Farmacêutica | 138 | 67.766.297,00 | 67.566.402,89 | 66.841.480,29 | 99,71 | 98,64 | 98,93 | 65.750.612,20 |
| | 338 | 16.460.535,00 | 16.401.349,90 | 16.296.121,53 | 99,64 | 99,00 | 99,36 | 16.221.969,53 |
| | Subtotal | 84.226.832,00 | 83.967.752,79 | 83.137.601,82 | 99,69 | 98,71 | 99,01 | 81.972.581,73 |
| Vigilância em Saúde | 138 | 25.014.395,00 | 24.388.694,62 | 15.046.000,03 | 97,50 | 60,15 | 61,69 | 19.559.444,72 |
| | 338 | 5.904.694,00 | 105.000,00 | | 1,78 | 0,00 | 0,00 | |
| | Subtotal | 30.919.089,00 | 24.493.694,62 | 15.046.000,03 | 79,22 | 48,66 | 61,43 | 19.559.444,72 |
| Gestão do SUS * | 138 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - | - | - | 0,00 |
| | 338 | 843.835,00 | 207.710,00 | 118.140,00 | 24,62 | 14,00 | 56,88 | 118.140,00 |
| | Subtotal | 843.835,00 | 207.710,00 | 118.140,00 | 24,62 | 14,00 | 56,88 | 118.140,00 |
| Investimento | 138 | 34.206.706,00 | 26.331.452,79 | 17.252.101,81 | 76,98 | 50,43 | 65,52 | 14.857.101,81 |
| | 338 | 47.672.075,00 | 4.705.195,10 | 4.480.187,39 | 9,87 | 9,40 | 95,22 | 4.460.439,75 |
| | Subtotal | 81.878.781,00 | 31.036.647,89 | 21.732.289,20 | 37,91 | 26,54 | 70,02 | 19.317.541,56 |
| Total Fonte 138 | | 658.326.710,00 | 631.081.334,86 | 540.451.101,31 | 95,86 | 82,09 | 85,64 | 533.590.062,40 |
| Total Fonte 338 | | 220.879.667,00 | 102.659.536,31 | 83.414.908,04 | 46,48 | 37,76 | 81,25 | 82.915.566,84 |
| Total Fonte 138+338 | | 879.206.377,00 | 733.740.871,17 | 623.866.009,35 | 83,45 | 70,96 | 85,03 | 616.505.629,24 |

Fonte: Dados extraídos do SIGGO/SIAC, em 21/01/2020.

Nota: *Não houve repasse de recursos, fonte 14931.

Destaca-se que os valores do repasse permanecem vinculados ao objetivo de transferência inicial e têm sua execução limitada à prevenção, promoção e à recuperação de ações e serviços de saúde dentro dos seus respectivos blocos. A soma das fontes 138 (exercícios correntes) e 338 (superávit) apresenta uma despesa autorizada de R\$ 879.206.377,00, um empenho de R\$ 733.740.871,17 e uma liquidação de R\$ 623.866.009,35.

O Bloco de Financiamento “Média e Alta Complexidade”, tendo em vista sua natureza, apresentam os maiores valores de despesa autorizada, empenhada, liquidada e paga, acerca da fonte 138, fonte 338 ou pela soma delas (138 + 338). Entretanto, sendo a liquidação a verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado, e considerando a soma da fonte 138 e 338, podemos observar que a o maior percentual alcançado na liquidação de recursos empenhados foi do bloco de financiamento “Assistência Farmacêutica”, em 99,01%, seguida da “Atenção Básica”, em 88,35%, e pela “Média e Alta Complexidade”, em 83,87%.

8.1.2. Demonstrativo da Execução Orçamentária e Financeira por Fontes de Recursos

Segundo o 8º MCASP (Manual de Contabilidade Aplicado ao Setor Público), a classificação orçamentária por fontes/destinações de recursos tem como objetivo identificar as fontes de financiamento dos gastos públicos.

O código de Fonte/destinação é o mecanismo integrador entre a receita e a despesa, exercendo um duplo papel no processo orçamentário. Para a receita orçamentária, ele indica a destinação de recursos para a realização de determinadas despesas. Para a despesa orçamentária, ele indica a origem de recursos que estão sendo utilizadas ao atingimento dos objetivos público. Dessa forma, o mesmo código utilizado para controle das destinações da receita orçamentária também é utilizado na despesa correlacionada. Tal mecanismo de fonte/destinação de recursos é obrigatório, devido aos mandamentos constantes da Lei Complementar nº 101/2000 (LRF).

A Tabela 25 demonstra a execução orçamentária do ano de 2019, detalhado por fontes de recursos empregados na Unidade Gestora Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - 170101 (Gestão 170901 - FSDF e UO 23901 - FSDF).

Tabela 25. Execução orçamentária e financeira, por fontes de recursos, SES-DF, 2019

| Fontes de Recursos | Despesa Autorizada (A) (R\$) | Empenhada (B) (R\$) | Liquidada (C) (R\$) | % de exec. Emp/Aut (B/A) | % de exec. Liq/Aut (C/A) | % de exec. Liq/Emp (C/B) | Paga (D) (R\$) | % de Execução (D/C) |
|--|---------------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------|------------------------|
| 100 - Ordinário Não Vinculado | 2.775.270.237,13 | 2.677.431.129,87 | 2.569.416.819,07 | 96,47 | 92,58 | 95,97 | 2.454.100.330,02 | 95,51 |
| 101 - Cota parte do Fundo de Participação dos Estados e DF | 49.000.000,00 | 49.000.000,00 | 49.000.000,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 49.000.000,00 | 100,00 |
| 102 - Cota parte do Fundo de Participação dos Municípios | 139.420.467,00 | 90.047.424,23 | 90.047.424,23 | 64,59 | 64,59 | 100,00 | 90.047.424,23 | 100,00 |
| 132 - Convênios Outros Órgãos (Não Integrantes do GDF) | 102.516.343,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - | 0,00 | - |
| 138 - Recursos do Sistema Único de Saúde | 697.000.000,00 | 676.757.682,82 | 597.654.368,91 | 97,10 | 85,75 | 88,31 | 588.540.594,68 | 98,48 |
| 300 - Ordinário não Vinculado | 12.458.172,00 | 1.551.612,24 | 1.551.612,24 | 12,45 | 12,45 | 100,00 | 1.551.612,24 | 100,00 |
| 321 - Aplicações Financeiras Vinculadas | 15.153.770,00 | 1.230.320,50 | 1.230.320,50 | 8,12 | 8,12 | 100,00 | 1.230.320,50 | 100,00 |
| 332 - Convênios outros órgãos-exercícios anteriores | 16.948.815,00 | 3.841.680,08 | 2.512.082,32 | 22,67 | 14,82 | 65,39 | 2.512.082,32 | 100,00 |
| 338 - Recursos do sistema único de saúde | 200.936.242,00 | 109.626.498,92 | 88.726.145,80 | 54,56 | 44,16 | 80,93 | 87.321.984,12 | 98,42 |
| 390 - Contra partida de convênio - tesouro | 986.609,00 | 333.044,76 | 112.453,59 | 33,76 | 11,40 | 33,77 | 112.453,59 | 100,00 |
| 732 - Convênios com a União - Emendas Individuais - EPI | 8.384.300,00 | 670.558,15 | 0,00 | 8,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - |
| 738 - Transf. da União - Emendas Individuais - EPI | 169.074.036,00 | 161.878.173,14 | 125.848.068,24 | 95,74 | 74,43 | 77,74 | 123.847.342,17 | 98,41 |
| 821 - Aplicações financeiras vinculadas | 2.961,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - | 0,00 | - |
| 832 - Convênios com a União - Emendas Individuais - EPI | 100.000,00 | 100.000,00 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | - |
| 838 - Transf. da União - Emendas Individuais - EPI | 37.990.375,00 | 29.151.233,26 | 15.170.931,63 | 76,73 | 39,93 | 52,04 | 15.166.472,71 | 99,97 |
| Total | 4.225.242.327,13 | 3.801.619.357,97 | 3.541.270.226,53 | 89,97 | 83,81 | 93,15 | 3.413.430.616,58 | 96,39 |

Fonte: FSDF. Dados extraídos do SIGGO/SIAC, em 21/01/2020. Nota: Eventuais diferenças nos valores da despesa autorizada, pode ser decorrente da data de extração do QDD no SIGGO, por conta de ajustes contábeis.

No ano de 2019 a Despesa Total Autorizada obteve o montante de R\$ 4.225.242.327,13, após as alterações decorrentes de suplementações, bloqueios e contingenciamentos. Foram empenhados 89,97% da despesa autorizada, que corresponde a R\$ 3.801.619.357,97. Sendo Liquidados 93,15% do valor empenhado, que representa R\$ 3.541.270.226,53. Sendo pagos durante o exercício 96,36% de todo o valor liquidado, totalizando R\$ 3.413.430.616,58.

A fonte 100, recursos do Governo do Distrito Federal, apresenta uma despesa autorizada de R\$ 2.775.270.237,13, um empenho de R\$ 2.677.431.129,87, uma liquidação de R\$ 2.569.416.819,07 e um pagamento de R\$ 2.454.100.330,02. A fonte 138, recursos do Ministério da Saúde, obteve uma despesa autorizada de R\$ 697.000.000,00, um empenho de R\$ 676.757.682,82, uma liquidação de R\$ 597.654.368,91 e um pagamento de R\$ 588.540.594,68. Dessa forma, as fontes 100 e 138 apresentam 95,97% e 88,31% de liquidação em relação ao valor empenhado.

8.1.3. Demonstrativo da Execução do Componente da Assistência Farmacêutica (Portaria GM-MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013)

A Portaria GM-MS nº 1.555/MS dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O Componente Básico destina-se à aquisição de medicamentos e insumos. Incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde.

O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme normas estabelecidas na portaria, considera para fins de cálculo a população do DF estimada pelo IBGE/2011, ou seja: 2.610.000 habitantes. Dessa forma, a participação mínima no financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em 2019, pela União e R\$ 13.311.000,00 (2.610.000 habitantes X R\$ 5,10) e pelo Distrito Federal é R\$ 12.319.200,00 (2.610.000 habitantes X (Estado R\$ 2,36 + Município R\$ 2,36)), respectivamente.

A Tabela 26 apresenta os valores acerca da execução Componente Básico da Assistência Farmacêutica , até o 3º quadrimestre de 2019.

Tabela 26. Demonstrativo da Execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2019

| Fonte de Recurso | Portaria GM-MS nº 1.555/2013 (A) (R\$) | Despesa Autorizada (C) (R\$) | Empenhada (D) (R\$) | Liquidado (E) (R\$) | (%) Emp/Aut (D)/(C) | (%) Liq/Aut (E)/(C) | (%) Liq/Emp (E)/(D) |
|------------------|--|------------------------------|----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 100 | 12.319.200,00 | 12.035.583,75 | 11.796.627,03 | 10.808.774,53 | 98,01 | 89,81 | 91,63 |
| 138 | 13.311.000,00 | 15.612.825,00 | 15.609.690,11 | 15.379.623,58 | 99,98 | 98,51 | 98,53 |
| 338 | - | 3.107.750,00 | 3.107.885,39 | 3.005.236,52 | 100,00 | 96,70 | 96,70 |
| Total | 25.630.200,00 | 30.756.158,75 | 30.514.202,53 | 29.193.634,63 | 99,21 | 94,92 | 95,67 |

Fonte: FSDF. Dados extraídos do SIGGO/SIAC, em 21/01/2020.

Observa-se que foi empenhado 99,21% e liquidado 94,92% em relação ao autorizado. Quando verificado o liquidado em relação ao empenhado o percentual cresce para 95,67%. A participação mínima no financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em 2019 é R\$ 25.630.200,00. Entretanto, foi autorizado o valor de R\$ 30.756.158,75 e empenhado o valor de R\$ 30.514.202,53. Dessa forma, o GDF superou o mínimo obrigatório no financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em R\$ 4.884.002,53 (Financiado R\$ 30.514.202,53 – mínimo financiado R\$ 25.630.200,00).

8.2. Demonstrativo Orçamentário - Despesas Com Saúde

8.2.1. Financiamento da Saúde - Lei Complementar nº 141/2012 (EC-29/2000)

A Lei Complementar nº 141/2012 trata em seus artigos 6º e 7º das bases de cálculo e as aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como o estabelecimento de normas de avaliação e controle desse setor.

O Distrito Federal aplica, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% da arrecadação dos impostos de natureza estadual e 15% da arrecadação dos impostos de natureza municipal.

O Relatório Resumido de Execução Orçamentária – RREO, estabelecido pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei Complementar nº 101/2000, dispõe sobre o desempenho da execução orçamentária do GDF, especificando receitas e despesas.

A utilização da receita própria para apuração do percentual mínimo aplicado com ações e serviços de saúde, no período de janeiro a dezembro de 2019, que é o somatório das receitas próprias (Receita Líquida de Impostos) mais receitas de transferências constitucionais legais é demonstrado na Tabela 27.

Tabela 27. Origem dos recursos e descrição das despesas, segundo valor acumulado e participação mínima (% e R\$), SES-DF, 2019

| Receita realizada | Valor da receita (R\$) | Aplicação mínima | |
|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------|
| | | R\$ 1,00 | % |
| 1) Base de Cálculo Estadual | 10.687.776.746,87 | 1.282.533.209,62 | 12 |
| 2) Base de Cálculo Municipal | 6.362.566.665,88 | 954.384.999,88 | 15 |
| 3) Total: (1) + (2) | 17.050.343.412,75 | 2.236.918.209,51 | 13,12 |
| Descrição das Despesas | | Valor (R\$) | % |
| 4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28 | | 2.650.977.003,10 | |
| 5) Exclusões (ODC função 28) | | 6.355.716,59 | |
| 6) Total: (4) - (5) | | 2.644.621.286,51 | 15,51 |
| Superavit (+) : (6) - (3) | | 407.703.077,00 | 2,39 |

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado por meio da Portaria-SEEC nº 18, de 28/01/2020, no DODF nº 20, de 29/01/2020, p. 27-28.

No RREO, publicado por meio da Portaria nº 18 de 28/01/2020, no DODF nº 20 de 29/01/2020, até o encerramento de 2019, demonstrou as receitas realizadas relativas aos impostos estaduais e municipais no montante de R\$ 17.050.343.412,75. Deste valor, o mínimo a ser aplicado nas ações e serviços públicos de saúde seria de R\$ 2.236.918.209,51, correspondendo 13,12% da receita realizada. No exercício de 2019, foi aplicado o montante de R\$ 2.644.621.286,51, correspondendo a 15,51% da

receita realizada, apresentando um superávit de R\$ 407.703.077,00, sendo 2,39% a mais da obrigatoriedade da aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde. Importante salientar, que a exigência da execução mínima ocorre no fechamento do exercício e não do quadrimestre.

8.2.2. Execução Orçamentária por Fontes de Recursos

No ciclo do orçamento, coordena-se a gestão do PPA e da LDO por meio da execução orçamentária na Saúde. A LOA apresenta a programação e detalhamento das despesas, considerando a disponibilidade financeira do Governo e representa o fluxo previsto dos ingressos e das aplicações de recursos em determinado período, sendo disciplinado pela Lei nº 4.320/1964. Os recursos financeiros que ingressam durante o exercício viabilizam a execução dos planos determinados pelas políticas públicas.

Denomina-se “Fonte de Recursos” cada agrupamento de receitas que possui as mesmas normas de aplicação. A Fonte, nesse contexto, é instrumento de Gestão da Receita e da Despesa ao mesmo tempo, pois tem como objetivo assegurar que determinadas receitas sejam direcionadas para financiar atividades (despesas) do governo.

Segue na Tabela 28, o demonstrativo da execução orçamentária, conforme as “Fontes de Recursos”: Fundo Constitucional do Distrito Federal - FCDF, 100 (Tesouro GDF), 138 e 338 (Ministério da Saúde - MS), Convênios e Emendas Parlamentares Individuais Federais.

Tabela 28. Demonstrativo de execução orçamentária, segundo fontes de recursos, SES-DF, 2019

| Fonte de Recurso | Lei (R\$) | Composição do Orçamento Inicial da SES-DF | Alterações (R\$) | Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$) | Despesa Autorizada (R\$) | Percentual Autorizada/Orçamento Total | Despesa Empenhada (R\$) | Percentual (Empenho / Autorizada) | Despesa Liquidada (R\$) | Percentual (Liquidado / Autorizada) | Percentual (Liquidado / Empenhado) | Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$) |
|------------------|-------------------------|---|-------------------------|---|--------------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| FCDF* | 2.977.427.968,00 | 47,09 | 889.393.042,00 | | 3.866.821.010,00 | 47,87 | 3.866.821.010,00 | 100,00 | 3.866.821.010,00 | 100,00 | 100,00 | 0,00 |
| GDF | 2.537.056.894,00 | 40,13 | 440.800.470,00 | 15.785.529,87 | 2.962.071.834,13 | 36,67 | 2.818.363.211,10 | 95,15 | 2.710.128.309,13 | 91,49 | 96,16 | 143.708.623,03 |
| MS | 138 697.000.000,00 | 11,02 | 0,00 | 0,00 | 697.000.000,00 | 8,63 | 676.757.682,82 | 97,10 | 597.654.368,91 | 85,75 | 88,31 | 20.242.317,18 |
| | 338 0,00 | 0,00 | 200.936.242,00 | 0,00 | 200.936.242,00 | 2,49 | 109.626.498,92 | 54,56 | 88.726.145,80 | 44,16 | 80,93 | 91.309.743,08 |
| Convênios | 102.516.343,00 | 1,62 | 70.195.921,00 | 0,00 | 172.712.264,00 | 2,14 | 34.323.233,84 | 19,87 | 18.913.334,45 | 10,95 | 55,10 | 138.389.030,16 |
| Emendas Federais | 8.384.300,00 | 0,13 | 169.074.036,00 | 0,00 | 177.458.336,00 | 2,20 | 162.548.731,29 | 91,60 | 125.848.068,24 | 70,92 | 77,42 | 14.909.604,71 |
| TOTAL | 6.322.385.505,00 | 100,00 | 1.770.399.711,00 | 15.785.529,87 | 8.076.999.686,13 | 100,00 | 7.668.440.367,97 | 94,94 | 7.408.091.236,53 | 91,72 | 96,60 | 408.559.318,16 |

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), em 20/01/2020 e FSDF/SES em 04/02/2020.

Nota: *FCDF: Fundo Constitucional do Distrito Federal.

No início do exercício, a execução orçamentária, normalmente, começa com arrecadação menor e no decorrer do ano, à medida que as receitas ingressam nos cofres públicos do GDF, o percentual de recursos do tesouro tende a ser maior. O orçamento inicial da SES-DF é composto por 47,09% de recursos provenientes do Fundo Constitucional do Distrito Federal, por 40,13% de recurso as do GDF e por 11,02% de recursos do Ministério da Saúde. A despesa autorizada obteve o montante de R\$ 8.076.999.686,13, sendo empenhado 94,94% desse valor, ou seja, R\$ 7.668.440.367,97. Do valor autorizado, 96,60% foram liquidados, sendo R\$ 7.408.091.236,53. Dessa forma, o saldo orçamentário até dezembro de 2019 foi de R\$ 408.559.318,16.

8.2.3. Execução Orçamentária por Grupo de Despesas

Despesa orçamentária pública é aquela executada por entidade pública e depende de autorização por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA. A despesa é identificada segundo a classificação da natureza da despesa, a qual é parte integrante de uma composição de codificações, que espelham especificamente “onde”, “em que” e “como” ocorrem os gastos públicos.

Na Tabela 29, apresenta a execução orçamentária das despesas, por grupo de natureza da despesa, assim identificadas:

- **Grupo 1:** Pessoal e Encargos Sociais - Despesas orçamentárias com pessoal ativo, inativo e pensionistas, relativas a mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, civis, militares e de membros de Poder, com quaisquer espécies remuneratórias.
- **Grupo 3:** Outras Despesas Correntes - Despesas orçamentárias com aquisição de material de consumo, pagamento de diárias, contribuições, subvenções, auxílio alimentação, auxílio-transporte, além de outras despesas da categoria econômica “Despesas Correntes” não classificáveis nos demais grupos de natureza de despesa.
- **Grupo 4:** Investimentos - Despesas orçamentárias com softwares e com o planejamento e a execução de obras, como a aquisição de imóveis considerados necessários à realização destas últimas, e com a aquisição de instalações, equipamentos e material permanente.
- **Grupo 6:** Amortização da Dívida - Despesas orçamentárias com o pagamento e/ou refinanciamento do principal e da atualização monetária ou cambial da dívida pública interna e externa, contratual ou mobiliária.

Tabela 29. Execução orçamentária de despesas autorizadas, empenhadas, liquidadas, por grupo de natureza de despesa, SES-DF, 2019

| Grupo de Natureza de Despesa | Dotação Autorizada | Empenhado | | Liquidado | | Saldo orçamentário (Disponível) (R\$) | |
|------------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| | R\$ | R\$ | % (Empenho x Autorizado) | R\$ | % (Liquidado x Autorizado) | | % (Liquidado x Empenhado) |
| 1-Pessoal e Encargos Sociais | 1.713.170.990,00 | 1.573.333.088,91 | 91,84 | 1.558.754.741,57 | 90,99 | 99,07 | 139.837.901,09 |
| 3-Outras Despesas Correntes | 2.336.833.469,75 | 2.178.822.427,88 | 93,24 | 1.957.597.795,50 | 83,77 | 89,85 | 158.011.041,87 |
| 4-Investimentos | 160.174.216,38 | 49.463.841,18 | 30,88 | 24.917.689,46 | 15,56 | 50,38 | 110.710.375,20 |
| 6-Amortização da dívida | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | — | 0,00 |
| Total | 4.210.178.676,13 | 3.801.619.357,97 | 90,30 | 3.541.270.226,53 | 84,11 | 93,15 | 408.559.318,16 |

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), em 20/01/2020.

Nota 1: Os grupos de natureza despesas “2-Juros e Encargos Sociais” e “5-Inversões Financeiras” não possuem valores no período.

Nota 2: Não estão incluídos os valores do FCDF

O “orçamento total” apresentado, na tabela acima, corresponde ao orçamento autorizado para o conjunto de despesas. É importante observar que do total autorizado de R\$ 4.220.178.676,13, foram empenhados 90,30%. Em relação ao valor empenhado de R\$ 3.801.619.357,97, foram liquidados 93,15%, sendo a liquidação a verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado.

Dentre os grupos de natureza de despesa destacam-se as despesas correntes, no caso as despesas de “Pessoal e Encargos Sociais” e “Outras Despesas Correntes”, ou seja, as despesas que não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital. Dessa forma, o grupo de despesa “Pessoal e Encargos Sociais” obteve 99,07% de recursos liquidados em relação os recursos empenhados, e o grupo “Outras Despesas Correntes” obteve o maior valor autorizado, empenhado e liquidado, liquidando 89,85% dos recursos empenhados.

8.2.4. Despesas com Pessoal e Encargos Sociais

Os recursos do FCDF integram o orçamento da União e por isso são executados no Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI) do Governo Federal.

Na programação financeira a classificação da despesa orçamentária, segundo a sua natureza, compõe-se de: categoria econômica, grupo de natureza de despesa (GND) e elemento de despesa. Grupo de natureza da despesa é um agregador de elemento de despesa com as mesmas características quanto ao objeto de gasto.

A Tabela 30 demonstra a execução orçamentária dos recursos do FCDF e Tesouro GDF, conforme a GND 1 (despesas com Pessoal e Encargos Sociais) detalhada segundo os elementos de despesa.

Tabela 30. Execução com despesas com Pessoal e Encargos Sociais, por elemento de despesa, SES-DF, 2019

| Elemento de Despesa | Liquidado | | | % Participação no Total Despesa |
|---|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| | FCDF (R\$) | GDF (R\$) | FCDF + GDF (R\$) | |
| 01 - Aposentados | 864.147.851,82 | 0,00 | 864.147.851,82 | 16,02 |
| 03 - Pensionistas | 19.390.096,93 | 0,00 | 19.390.096,93 | 0,36 |
| 04-Contrat.por T.Determinado | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 07-Contrib. Entid. Fechadas Previdência | 0,00 | 1.735,00 | 1.735,00 | 0,000032 |
| 11-Vencimentos e Vant.Fixas | 2.546.794.998,38 | 770.010.483,92 | 3.316.805.482,30 | 61,47 |
| 13-Obrigações Patronais | 0,00 | 646.143.316,87 | 646.143.316,87 | 11,98 |
| 16-Outras Despesas Variáveis | 8.009.201,24 | 99.872.136,88 | 107.881.338,12 | 2,00 |
| 91-Sentenças Judiciais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 92-Despesas de Ex.Anteriores | 389.396.320,95 | 89.518,40 | 389.485.839,35 | 7,22 |
| 94-Inden.e Restit.Trabalhistas | 8.881.357,68 | 42.430.623,10 | 51.311.980,78 | 0,95 |
| 96-Ressarc.Desp.Pes. Requisitado | 0,00 | 206.927,40 | 206.927,40 | 0,0038 |
| Total (R\$) | 3.836.619.827,00 | 1.558.754.741,57 | 5.395.374.568,57 | 100,00 |
| Total (%) | 71,11 | 28,89 | 100,00 | |

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), em 20/01/2020 e FSDF/SES em 04/02/2020.

Nota: O elemento 92 refere-se a ativos e inativos IPREV. As folhas no SIAFI são empenhadas dentro do mês de competência, contudo liquidadas nos meses seguintes, quando o FCDF envia o financeiro.

No exercício de 2019 os recursos provenientes do FCDF foram alocados para o custeio de parte da folha de pagamento da saúde. Quando analisada em sua totalidade, a despesa de pessoal e Encargos Sociais é custeada em 71,11% com recursos provenientes do FCDF e custeada em 28,89% com recursos do Tesouro do GDF, conforme tabela acima.

Acerca dos elementos de despesa podemos observar que 61,47% da despesa são referentes aos “Vencimentos e Vantagens fixas”, seguida por 16,02% de despesa com “Aposentados”. Dessa forma, esses dois elementos somam juntos o valor de R\$ 4.180.953.334,12.

8.2.5. Execução Orçamentária por Objetivo Específico (OE)

O Plano Plurianual-PPA 2016-2019, o Programa Temático destinado à Saúde é 6202 - “Brasília Saudável” está dividido em sete objetivos específicos (OE). Constam ainda ações de outros programas temáticos que, por suas perspectivas intersetoriais, apresentam ações no planejamento da SES/DF. Sendo estes o 6211- Direitos Humanos e Cidadania, 6228 - Famílias Fortes e o 6002- Gestão, manutenção e serviços ao Estado.

No Programa de Gestão, Manutenção e serviços ao Estado estão as ações voltadas para o complexo administrativo de todo o GDF. Na SES, os recursos deste programa são alocados para custear serviços administrativos gerais (limpeza, vigilância, lavanderia, serviços públicos de fornecimento de energia, água e coleta de esgoto, telefonia e demais contratos para prestação de serviços administrativos e aquisição de materiais com o mesmo fim), manutenção de bens imóveis, reforma de prédios próprios, e ainda, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores. Dessa forma, considerando que tais ações são globais e que atendem a totalidade da folha de pessoal, concessão de benefícios a servidores e a prestação de serviços à SES, em sua maioria, serviços continuados, não concorre com o percentual dos demais Objetivos Específicos. A Tabela 31 apresenta os valores acerca dos objetivos específicos.

Tabela 31. Execução orçamentária de dotação inicial e autorizada, empenhada, liquidada, por objetivo específico, SES-DF, 2019

| Objetivo Específico / Programa Temático | Lei (R\$) | Despesa Autorizada (R\$) | % Autorizada/Orçamento Total | Empenhada (R\$) | % Empenhada / Autorizada | Liquidada (R\$) | % Liquidada / Autorizada | % Liquidada / Empenhado | Resíduos 2019 execução (R\$) |
|---|-------------------------|--------------------------|------------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|------------------------------|
| OE 1- Atenção Primária à Saúde | 200.576.711,00 | 134.903.688,01 | 3,20 | 130.006.087,09 | 96,37 | 105.111.945,74 | 77,92 | 80,85 | 4.897.600,92 |
| OE 2- Atenção especializada à Saúde | 544.322.741,00 | 811.165.889,17 | 19,27 | 806.984.733,27 | 99,48 | 752.952.191,08 | 92,82 | 93,30 | 4.181.155,90 |
| OE 3- Redes de Atenção à Saúde | 42.680.188,00 | 58.652.651,50 | 1,39 | 47.347.204,90 | 80,72 | 39.417.224,08 | 67,20 | 83,25 | 11.305.446,60 |
| OE 4- Assistência Farmacêutica | 7.738.185,00 | 8.797.936,75 | 0,21 | 7.307.972,64 | 83,06 | 5.136.138,55 | 58,38 | 70,28 | 1.489.964,11 |
| OE 5- Vigilância em Saúde | 16.785.938,00 | 12.427.954,00 | 0,30 | 9.451.783,30 | 76,05 | 5.681.943,98 | 45,72 | 60,12 | 2.976.170,70 |
| OE 6- Gestão do SUS | 261.054.880,00 | 259.914.247,83 | 6,17 | 248.583.807,30 | 95,64 | 225.938.400,75 | 86,93 | 90,89 | 11.330.440,53 |
| Outros * | 2.271.798.894,00 | 2.924.316.308,87 | 69,46 | 2.551.937.769,47 | 87,27 | 2.407.032.382,35 | 82,31 | 94,32 | 372.378.539,40 |
| Total | 3.344.957.537,00 | 4.210.178.676,13 | 100,00 | 3.801.619.357,97 | 90,30 | 3.541.270.226,53 | 84,11 | 93,15 | 408.559.318,16 |

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO, QDD, em 20/01/2020.

Nota: *Outros: estão consideradas as ações dos programas temáticos: Direitos Humanos e Cidadania, Famílias Fortes, Manutenção, Gestão e Serviços ao Estado e Educação Superior.

O Programa 6202 - Brasília Saudável apresentou até o 3º quadrimestre de 2019 uma despesa autorizada de R\$ 4.210.178.676,13, sendo empenhado o montante de R\$ 3.801.619.357,97, ao qual corresponde a 90,30% da despesa autorizada. E liquidou o valor de R\$3.541.270.226,53, que corresponde a 80,11% da despesa autorizada e 93,15% da despesa liquidada. Assim, grande parte dos recursos empenhados foi liquidada, sendo a liquidação a verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado. Observa-se que a maior despesa autorizada no período foi obtida pelo “OE 02 - Atenção Especializada em Saúde”, em R\$ 811.165.889,17, que corresponde a 19,27% de toda a despesa autorizada. Seguindo do OE 06 - Gestão do SUS, em R\$ 259.914.247,83, que corresponde a 6,17% de toda a despesa autorizada e do OE 1 - Atenção Primária à Saúde, em R\$ 134.903.688,01, que corresponde a 3,20% de toda a despesa autorizada. Tais objetivos apresentam 90,30%, 90,89% e 80,85% de liquidação em relação ao respectivo valor empenhado.

8.2.6. Restos a Pagar Processados e Não Processados

Consideram-se “Restos a Pagar” as despesas empenhadas no exercício, mas não pagas até 31 de dezembro. Quando o pagamento deixa de ser efetuado no próprio exercício, procede-se à inscrição em Restos a Pagar.

No exercício de 2019 foram inscritos em Restos a Pagar Processados (despesas empenhadas e liquidadas em decorrência da entrega do bem ou prestação do serviço) e Não Processados (despesas empenhadas e pendentes de liquidação por não ter acontecido a entrega do bem ou prestação do serviço), referente ao exercício de 2018, conforme a Tabela 32.

Tabela 32. Resumo de restos a pagar processados e não processados, SES-DF, 2019

| Restos a Pagar | Inscrito (R\$) | Pago (R\$) | Cancelado (R\$) | Retenção | A Pagar (R\$) |
|----------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------|----------------------|
| Processado | 217.831.580,25 | 165.933.192,99 | 2.975,39 | 0,00 | 51.895.411,87 |
| Não Processado | 436.031.993,03 | 324.565.757,26 | 111.439.645,51 | 26.065,86 | 524,40 |
| Total | 653.863.573,28 | 490.498.950,25 | 111.442.620,90 | 26.065,86 | 51.895.936,27 |

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Informações do FSDF/SES, em 17/03/2020

Em 2019 foram inscritos em Restos a Pagar Processados e Não Processados, referente ao exercício de 2018, o valor de R\$ 653.863.573,28, sendo R\$ 217.831.580,25 em “Restos a Pagar Processados” e R\$ 436.031.993,03 em Restos a Pagar Não Processados. Os recursos despendidos para pagamento dos restos a pagar são os recursos do ano corrente, ou seja, a existência de restos a pagar compromete ainda mais os escassos recursos, pois as dotações orçamentárias aprovadas na LOA ficam comprometidas com o pagamento dessas despesas não saldadas no exercício anterior. Observa-se que até dezembro de 2019 foram pagos R\$ 490.498.950,25 em Restos a Pagar Processados e Não Processados, restando a pagar R\$ 51.895.936,27, tendo sido cancelados R\$ 111.442.620,90.

9. Auditorias e Outras Ações de Controle



No que se refere às Auditorias realizadas em 2019, iniciou-se o ano com 11 processos de auditorias sendo que 63,63% delas com status de “Em andamento” e 27% foram encerradas ao final do primeiro quadrimestre. Finalizou-se o ano com 5 processos de auditorias com status de “Em andamento” que seguirão para o ano de 2020, os demais foram encerrados ao final do terceiro quadrimestre de 2019.

Em sua maioria, essas auditorias se referiram às inspeções realizadas no Sistema de ForPonto (sistema de controle de frequência de Servidores) para verificação de aferição de batimentos fora da unidade de vínculo do servidor, bem como, inspeções nos processos de contratação de bens e serviços em conformidade com a Portaria SES nº 210/2017, vistorias/inspeções realizadas para o controle, distribuição (Logística) de remédios e OPME e uma apuração de denúncia registrada no sistema de ouvidoria, conforme detalhamento das Auditorias realizadas em 2019 – compilado dos 3 quadrimestres, anexo a esse relatório.

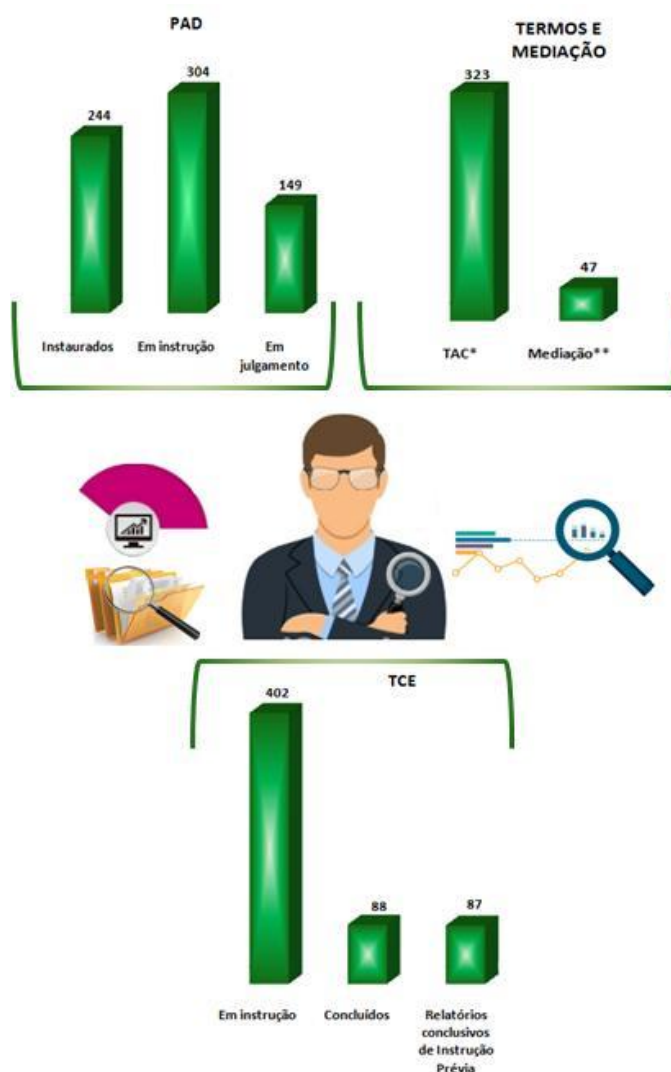
9.1. Controladoria Setorial da Saúde

A Secretaria de Estado da Saúde, conforme o Decreto nº 38.115, de 06 de abril de 2017, republicado no DODF, Edição Extra nº 17, de 07 de abril de 2017, possui na sua estrutura uma Controladoria Setorial da Saúde que é a unidade administrativa na qual se vinculam as seguintes unidades: Unidade Setorial de Controle Interno (USCI); Unidade Setorial de Transparência e Controle Social (USTRAC); Unidade Setorial de Correição Administrativa (USCOR); Unidade Setorial de Ouvidoria (OUVIDORIA).

São atividades da Controladoria e suas unidades além de outras, cuidar dos Processos Administrativos Disciplinares – PAD (para investigar a responsabilidade de um servidor público em relação à infração praticada em exercício de sua função, ou que estejam de alguma forma correlacionada), os Termos de Ajustamento de Conduta – TAC (soluções alternativas para irregularidades administrativas de menor grau ofensivo), a Mediação (usada para a solução de conflitos entre servidores da SES-DF), sendo as duas últimas apenas de caráter educativo. Outra atividade muito importante é Tomada de Contas Especial – TCE (instrumento formal, para apurar responsabilidade por ocorrência de dano à administração pública, identificação dos responsáveis e o respectivo ressarcimento).

A seguir têm-se os destaques da Controladoria e da Ouvidoria para o ano de 2019.

Figura 5. Número ações desenvolvidas pela Controladoria, SES-DF, 2019



Fonte: CONT/SES, período de jan a dez/2019. Dados extraídos em 10/01/2020.

Nota: PADs encaminhados para julgamentos não são somados aos PADs Instaurados e em Instrução, uma vez que já estão sendo finalizados. * TAC (Termo de Ajustamento de Conduta); ** Mediação de conflitos entre servidores. TCE (Tomada de Contas Especial)

Observa-se na figura anterior que, em relação aos Processos Administrativos Disciplinares – PAD foram realizados 697 PADS, sendo que 21,38% (149 PADs) foram encaminhados para julgamento no ano de 2019. Quanto aos Termos de Ajustamento de Conduta – TAC e a mediação de conflitos totalizaram ao final de 2019, 370 ações, sendo 87,29% de TAC e 12,70% de ações de Mediação. No caso das TCE, foram ao todo, 577 ações, sendo 69,67% processos em instrução, 15,25% foram concluídos e 15,08% referente à relatórios conclusivos de instrução prévia. Com a conclusão dos processos de TCE foi possível ressarcir para a Secretaria o valor de R\$ 124.869,31 (para melhor detalhamento dos dados acima vide 3º Relatório de Atividades Quadrimestral – RAQ, 2019).

9.2. Ouvidoria da Saúde

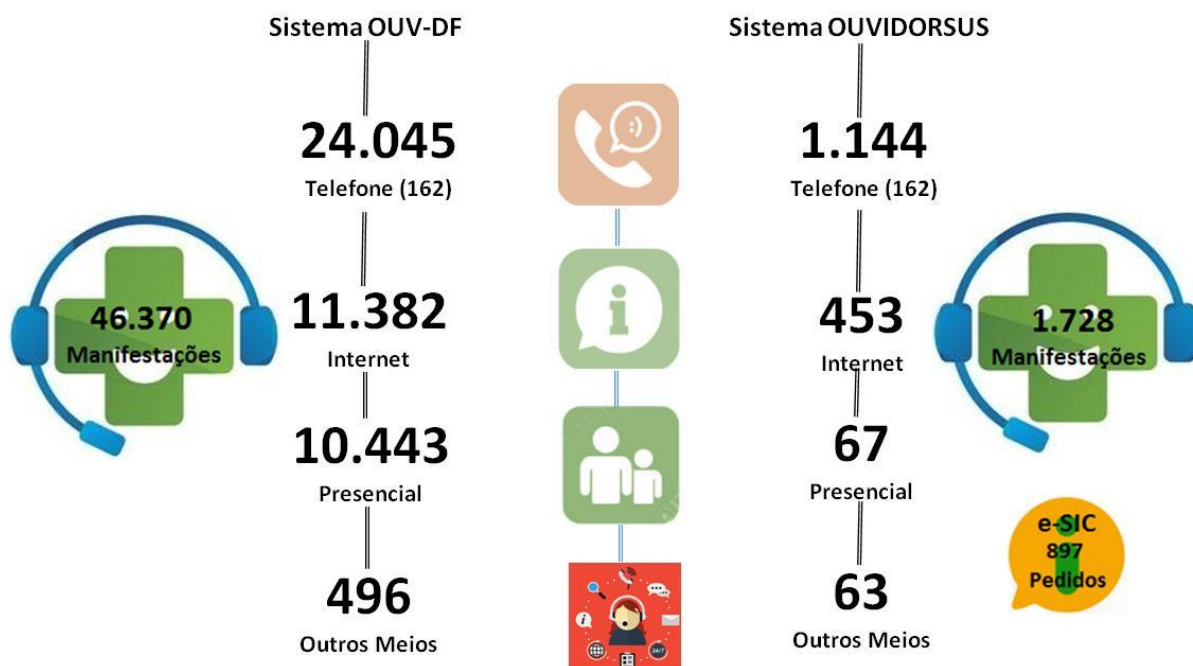
A Ouvidoria da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal é uma Unidade Setorial da Controladoria Setorial da Saúde. Organizada como Ouvidoria Especial, trabalha de forma integrada ao SIGO-DF (Sistema de Gestão de Ouvidoria do Distrito Federal), a fim de contribuir para a construção de uma gestão, eficiente, ágil e comprometida com o interesse social, cujas ações representem eficiência, eficácia e efetividade, que visa, sobretudo, ser um canal de comunicação direta entre a SES-DF e a população a quem os serviços se destinam.

Cumprir destacar que a Ouvidoria é responsável pelo acompanhamento de três sistemas: OUV-DF, OUVIDORSUS e o e-SIC, sendo este último, apenas para pedidos de acesso à informação, usado tanto para pessoa física ou jurídica, com o objetivo de facilitar o exercício do direito de acesso à informação pública.

A Ouvidoria nada mais é do que um espaço em que o cidadão pode apresentar sugestões, elogios, solicitações, reclamações e denúncias, bem como, solicitar pedidos de acesso à informação. A Ouvidoria recebe as manifestações dos cidadãos, analisa, orienta e encaminha às áreas responsáveis pelo tratamento ou apuração do caso.

A figura a seguir demonstra os destaques da Ouvidoria para o ano de 2019, nos três sistemas: OUV-DF, OUVIDORSUS e o e-SIC, bem como, os principais meios de registros entrada das manifestações dos cidadãos.

Figura 6. Quantidade de manifestações registradas nos sistemas OUV-DF, OUVIDORSUS e E-SIC, e meios de entrada do registro, SES-DF, 2019

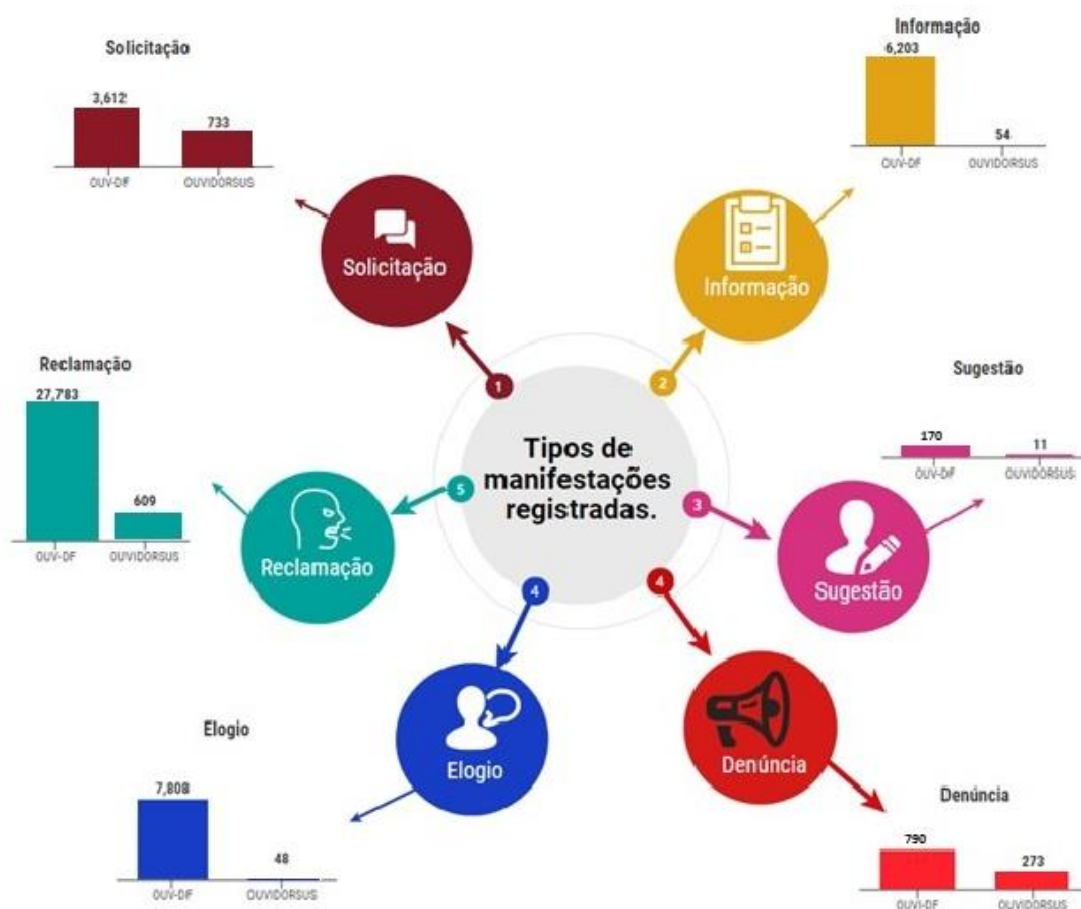


Fonte: Ouvidoria/ CONT/SES/DF, jan a dez/2019. Dados extraídos do painel dos sistemas OUV-DF, OUVIDORSUS e E-SIC em 10/01/2020.

Percebe-se na figura acima que 46.370 manifestações foram registradas no sistema do OUV-DF, 1.728 manifestações no OUVIDORSUS e 897 pedidos de informação registrados no E-SIC no ano de 2019. No que diz respeito ao meio de registro da informação, observa-se que o telefone (51,85% no OUV-DF e 66,20% no OUVIDORSUS) ainda é o meio mais utilizado pelos cidadãos. A Internet (24,54% no OUV-DF e 26,21% no OUVIDORSUS) aparece como o segundo mais usado para o registro seguido do atendimento presencial, tanto para o sistema OUV-DF como para o OUVIDORSUS (para melhor detalhamento dos dados acima vide 3º Relatório de Atividades Quadrimestral – RAQ, 2019).

A Figura 7 trata das tipologias das manifestações registradas nos sistemas OUV-DF e OUVIDORSUS em 2019.

Figura 7. Tipologia das manifestações registradas nos sistemas OUV-DF e OUVIDORSUS, SES-DF, 2019



Fonte: Ouvidoria/CONT/SES-DF. Dados extraídos do Painel do sistema OUV-DF em 10/01/2020.

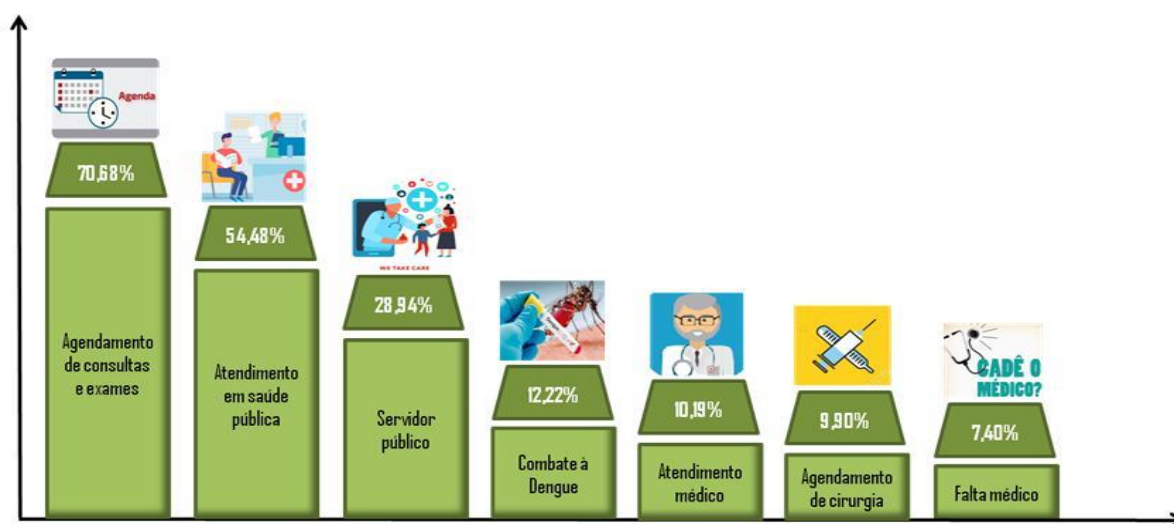
No que diz respeito ao sistema OUV-DF, observa-se que as demandas com a tipologia de reclamações foram as mais recorrentes com 27.783 manifestações, representando 59,92% quando comparado ao total realizado em 2019, seguindo do elogio (7.808 manifestações) e da informação (6.203 manifestações). Para o sistema OUVIDORSUS, as demandas com tipologia de solicitação (733 manifestações) foram as mais recorrentes em 2019, representando 42,42% do total de registros, seguido da reclamação com 609 manifestações e da denúncia com 273 manifestações (para melhor detalhamento dos dados acima vide 3º Relatório de Atividades Quadrimestral – RAQ, 2019).

A Ouvidoria também monitora o índice de Resolutividade oriundo do sistema OUV-DF, cujo resultado foi de 44% no terceiro quadrimestre de 2019, superando a meta governamental para 2019 que foi de 40%. Quando comparado ao mesmo período do ano anterior, o percentual foi de 37%. O índice de Resolubilidade reflete a busca constante do governo pela participação do cidadão em todo o processo de atendimento.

Neste contexto, a Resolutividade é um indicador mensurado por meio da avaliação do cidadão após receber sua resposta, ou seja, é o próprio demandante quem finaliza seu protocolo classificando-o como resolvido ou não resolvido, para os registros de denúncias, reclamações e solicitações de serviços. Em seguida, também é avaliado todo o serviço de ouvidoria por meio de preenchimento opcional de uma pesquisa que pode ser feito a qualquer tempo ao acessar o sistema pelo cidadão. Cabe aqui esclarecer que este indicador é mutável e pode se alterar conforme os cidadãos avaliam e reavaliam suas respostas.

Outro ponto analisado pela Ouvidoria são assuntos mais abordados no sistema OUV-DF, conforme demonstrado no Gráfico 18.

Gráfico 18. Principais assuntos registrados no sistema OUV-DF, no ano de 2019, SES-DF



Fonte: Ouvidoria/CONT/SES-DF. Dados extraídos do Painel do sistema OUV-DF em 10/01/2020.

Quando analisado todo o ano de 2019, o agendamento de consultas e exames foi o item mais citado com 70,68%, seguido do atendimento em saúde pública (54,48%) e do atendimento do servidor público para com a população que procura os serviços de saúde (28,94%). Outro ponto a se observar foi com relação ao combate ao foco da Dengue (12,22%), que apesar do crescimento das ocorrências do mosquito no DF, a população pouco solicitou à SES-DF vistorias no combate ao foco em 2019 (para melhor detalhamento dos dados acima vide 3º Relatório de Atividades Quadrimestral – RAQ, 2019).

Finalizando esse item, cabe comentar que os dados apresentados por parte da Controladoria Setorial de Saúde bem como da Ouvidoria foram de suma importância para a realização de uma análise situacional. Com a descentralização da Controladoria, transformando em Controladoria Setorial, foi possível um melhor controle e monitoramento no que tange a aspectos de controle interno, como inspeções e correções administrativas com o objetivo de ajudar a gestão da Secretaria a encontrar as soluções mais adequadas, eficientes e eficazes, com retornos positivos para a Instituição.

Por fim, a ouvidoria surge como um potencial instrumento de gestão participativa do SUS, visto que estimula a participação individual do usuário e, em contrapartida, possibilitam ao gestor conhecer a opinião da população a respeito das ações e dos serviços de saúde ofertados pela Rede SES-DF de forma a promoverem a contínua melhoria dos serviços públicos prestados.

10. Considerações Finais

O Relatório Anual de Gestão (RAG-2019) segue as determinações contidas na Lei Complementar nº 141/2012, e no Decreto Presidencial nº 7.508/2011 e traz importantes aprendizados institucionais sobre medidas as quais a SES-DF precisa adotar em relação a gestão do sistema de saúde, a execução orçamentária-financeira, ações assistenciais e outros registros aqui apresentados. Remete ao desempenho da Programação Anual de Saúde (PAS), exercício de 2019, aprovada pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal, como também ao desempenho da Pactuação Interfederativa frente ao cenário epidemiológico do Distrito Federal.

Com a análise da execução orçamentária e financeira de 2019, observa-se o aumento na execução dos recursos financiados em sua maioria pelos recursos próprios do GDF e pelo Fundo Constitucional, responsáveis pelo pagamento dos salários dos servidores públicos e despesas de custeio, além das transferências do Ministério da Saúde. O que difere dos recursos de investimentos, que apresentaram baixo percentual de empenho e liquidação.

No âmbito do Controle Interno são apresentadas as principais atividades com destaque para as auditorias, inspeções e os serviços de Ouvidoria, além do desenvolvimento de outras ações de controle relativas à produção serviços.

Ressalta-se que este documento é um relatório complexo, que permite a identificação dos passos percorridos pela gestão no exercício anterior, e a possibilidade de correção de algumas ações para a melhoria da prestação de serviços aos usuários do SUS, além de contribuir para o avanço da transparência das informações dos serviços de saúde no DF.

Persistem as recomendações feitas ao longo do relatório no que trata das ações e atividades, assim como as melhorias nos processos de qualificação de seus descritores, bem como a adequação dos indicadores de desempenho e resultados, além do apoio no planejamento da Programação Anual de Saúde (PAS) – 2020.

11. Referências Bibliográficas

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Subsecretaria de Vigilância em Saúde - Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Relatório Epidemiológico sobre Natalidade no Distrito Federal. GIAS,2016.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Economia. Relatório de Atividades – 2019. Prestação de Contas Anual do Governador. Distrito Federal: 2020. Disponível em: <http://www.seplag.df.gov.br/prestacao-de-contas-do-governador/>

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. 3º Relatório de Atividade Quadrimestral 2019. Distrito Federal: 2020.

PDAD - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios 2018. Brasília, 2019.CODEPLAN. A natalidade no Distrito Federal entre 2000 e 2016: evolução e características. Texto para discussão, 2019. ?Mortalidade por grupo de causas, por capítulos CID-10 e faixa etária, SES-DF, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília, 2015. 136 p. il. – (Série Articulação Interfederativa. v. 4.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 e junho de 2011. Regulamenta a Lei no. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 29.06.2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 10.fev.2015.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 16.01.2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-20142011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 28.jan.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012. Aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012, na forma do Anexo I desta resolução. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 21.12.2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0459_10_10_2012.html>. Acesso em: 10.fev.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Pactuação Interfederativa - Ficha de Indicadores: 2017 - 2021 / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 56 p.: il. - (Série Articulação Interfederativa, v. 1).

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. e-SUS AB: 2017 - Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/o_que_e_esus_ab.php. Acesso em: ago. 2018.

IBGE. Centro de Documentação e Disseminação de Informações. Normas de apresentação tabular / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Centro de Documentação e Disseminação de informações. 3. ed. - Rio de Janeiro: IBGE, 1993.

Conselho Federal de Medicina. Estudo de Projeção: Concentração de Médicos no Brasil em 2020. Fonte: (https://portal.cfm.org.br/images/stories/pdf/estudo_demografia_junho.pdf) Pesquisa 12/05/20).

12. ANEXOS

12.1. Auditorias do RAQ realizadas no 1º Quadrimestre

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|--|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|------------------------------------|---------------------|
| N/A | CGDF | USCI/CONT/SES | Hospital da Criança | Inspeção | Inspeção na Construção do Bloco II | Em Andamento |
| Recomendações: Recomendação não disponível, visto que o relatório ainda não foi publicado. | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|--|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|--|------------------|
| OS-02/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção nos contratos de manutenção de equipamentos | Encerrada |
| Recomendações: Não se aplica | | | | | | |
| Encaminhamentos: Foram analisados vários processos físicos e os que se encontraram alguma impropriedade, produziram Notas Técnicas e estas foram anexadas aos processos. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|--|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|------------------|
| OS-02/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção nos contratos de aluguel da SES/DF | Encerrada |
| Recomendações: Não se aplica | | | | | | |
| Encaminhamentos: Foram analisados vários processos físicos e os que se encontraram alguma impropriedade, produziram Notas Técnicas e estas foram anexadas aos processos. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|--|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|--|-----------------|
| OS-02/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção nas obras em realização na SES/DF | Encerrada |
| Recomendações: Não se aplica | | | | | | |
| Encaminhamentos: Foram analisados vários processos físicos e os que se encontraram alguma impropriedade, produziram Notas Técnicas e estas foram anexadas aos processos. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|--|---------------------|
| OS-04/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Sistema de Controle de Ponto/FORPONTO- Apuração de batimentos fora da unidade de vínculo do servidor | Em andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|--|---------------------|
| OS-04/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Sistema de Controle de Ponto/FORPONTO- Apuração de batimentos fora da unidade de vínculo do servidor | Em andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|--|---------------------|
| OS-005/2017 | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Sistema de Controle de Ponto/FORPONTO- | Em andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|---------------------|
| OS-05/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Controle, Distribuição (Logística) de Remédios e OPME | Em andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: Emitido o Informativo de Ação de Controle - IAC nº 01/2018. Pendente de Verificação quanto à implementação das Recomendações. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--|---------------------|
| OS-008/2018 USCI | SES | USCI/CONT/SES | BUCAR Engenharia e Metrologia Eireli | Inspeção | Inspeção sobre denúncia registrada no sistema da Ouvidoria | Em andamento |

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|------------|-----------------|
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: Emitido o Relatório de Inspeção nº 06/2018. Pendente de Verificação quanto à implementação das Recomendações. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|---------------------|
| OS-08/2017 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção nos processos de contratação de bens e serviços em conformidade com a Portaria SES nº 210/2017 | Em andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: Emitido o Relatório de Inspeção nº 01/2018. Aguardando Análise das justificativas apresentadas pelos Setores/ Unidades. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|------------|-----------------|
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|------------|-----------------|

| | | | | | | |
|---|------|---------------|-----|----------|--|---------------------|
| OS-149/2018 | CGDF | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Fundo de Saúde do DF, para elaboração do relatório de Auditoria de Contas anuais dos exercícios de 2015,2016 e 2017. | Em andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: Aguardando emissão do Relatório. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---------------------------------|------------------|
| TCA 2016 | CGDF | CGDF | SES | TCA 2016 | Tomada de Contas Anual SES 2016 | Encerrada |
| Recomendações: Não se aplica | | | | | | |
| Encaminhamentos: Foram Totalizadas nas Unidades: 11 Falhas Graves e 15 Falhas Médias.. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2019

12.2. Auditorias do RAQ realizadas no 2º Quadrimestre

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|--|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|------------------------------------|---------------------|
| N/A | CGDF | USCI/CONT/SES | Hospital da Criança | Inspeção | Inspeção na Construção do Bloco II | Em Andamento |
| Recomendações: Recomendação não disponível, visto que o relatório ainda não foi publicado. | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|---------------------|
| OS-04/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | | Inspeção no Sistema de Controle de Ponto/FORPONTO | Em Andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|------------|-----------------|
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|------------|-----------------|

| | | | | | | |
|-------------------------|-----|---------------|-----|----------|--|---------------------|
| OS-005/2017 | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Sistema de Controle de Ponto - FORPONTO. | Em Andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|---------------------|
| OS-05/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Controle, Distribuição (Logística) de Remédios e OPME | Em Andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: Emitido o Informativo de Ação de Controle - IAC nº 01/2018 . Aguardando manifestação das Unidades. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--|---------------------|
| OS-008/2018 USCI | SES | USCI/CONT/SES | BUCAR Engenharia e Metrologia Eireli | Inspeção | Inspeção sobre denúncia registrada no sistema da Ouvidoria | Em Andamento |

| |
|---|
| Recomendações: |
| Encaminhamentos: Emitido o Relatório de Inspeção nº 06/2018. Pendente de Verificação quanto à implementação das Recomendações. Monitoramento. |

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|---------------------|
| OS-08/2017 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção nos processos de contratação de bens e serviços em conformidade com a Portaria SES nº 210/2017 | Em Andamento |

| |
|--|
| Recomendações: |
| Encaminhamentos: Emitido o Relatório de Inspeção nº 01/2018. Análise das justificativas apresentadas pelos Setores/ Unidades, e de implementação das recomendações. Monitoramento. |

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|--|------------------|
| OS-149/2018 | CGDF | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Fundo de Saúde do DF, para elaboração do relatório de Auditoria de Contas anuais dos | Encerrada |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|
| | | | | | exercícios de 2015,2016 e 2017. | |
| Recomendações: | | | | | | |
| Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e Fundo de Saúde do Distrito Federal: | | | | | | |
| a) Implementação de rotinas de procedimentos administrativos para que todos processos que envolvam pagamentos sejam encaminhados até o final de cada exercício às áreas orçamentária e contábil, visando o cumprimento das regras estabelecidas pela a Lei nº 4.320/1964, Decreto nº 32.598/2010 e Resoluções nºs 750/93 e 1.282/2010 do Conselho Federal de Contabilidade. b) Adotar medidas que impeçam realizar despesas sem licitação, formalização de contrato e de disponibilidade de dotação orçamentária suficiente para arcar com gastos públicos efetivados durante o exercício, para que todos os atos e fatos sejam contabilizados. | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |
| . Relatório de Inspeção nº05/2018- DINSP/USCI/CONT/SES | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|------------------------------------|------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------|--|------------------|
| OS - 158/2018 | CGDF | CGDF | SES | Auditoria | Programa de Governo 6202 – Brasília Saudável quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental, com foco em aspectos do serviço de atendimento aos pacientes portadores de Lábio Leporino e Fenda Palatal na SES, para compor a Prestação de Contas Anual do Governador do Distrito Federal, relativa ao exercício de 2018. | Encerrada |

Recomendações:

a) À Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES:

- a. 1) [Subtópicos 4.1.1.1 e 4.1.1.21] Designar unidade no âmbito da SES responsável por realizar o monitoramento do processo de reforma da Unidade de Fissurados do Hospital Regional da Asa Norte;
- a.2) [Subtópicos 4.1.1.1 e 4.1.1.2] Acompanhar, por meio da unidade a ser designada conforme recomendação a.1, o processo de reforma da Unidade de Fissurados do Hospital Regional da Asa Norte, realizando as gestões necessárias junto à NOVACAP e à Gerência Executiva de Governo da Caixa Econômica Federal-CEF, visando dar celeridade à análise da documentação técnica de engenharia com vistas a sua aprovação final, licitação e execução da obra;
- a.3) [Subtópicos 4.2.1.1 e 4.2.1.6] Elaborar plano de ação, com atividades, prazos e responsáveis, para credenciar e habilitar o Serviço Multidisciplinar de Atendimento aos Fissurados do HRAN junto ao Ministério da Saúde como um serviço de alta complexidade;
- a.4) [Subtópicos 4.2.1.1 e 4.2.1.2] Garantir a implementação dos produtos elaborados pelo Grupo de Trabalho criado pela Ordem de Serviço nº 40/2019 - SES;
- a.5) [Subtópico 4.2.1.3] Garantir a disponibilidade integral de horários de sala de cirurgia com anestesistas, de acordo com a capacidade operacional da equipe do SMAFIS/HRAN;
- a.6) [Subtópico 4.2.1.4] Promover a contratação ou credenciamento de empresa especializada em fornecer exames completos de documentação ortodôntica necessários às demandas da especialidade de ortodontia do Serviço Multidisciplinar de Atendimento aos Fissurados do HRAN;
- a.7) [Subtópico 4.2.1.5] Promover a contratação ou credenciamento de empresa especializada para confeccionar dispositivos protéticos necessários às demandas da especialidade de ortodontia do Serviço Multidisciplinar de Atendimento aos Fissurados do HRAN;
- a.8) [Subtópico 4.2.1.6] Alocar para o SMAFIS/HRAN profissionais nas especialidades de odontopediatria, cirurgia buco-maxilo-facial. Prótese e implantologia e terapia ocupacional, visando atender aos critérios da Portaria MS nº 62/94 e possibilitar o credenciamento do serviço junto ao Ministério da Saúde;
- a.9) [Subtópico 4.2.1.6] Realizar o dimensionamento dos recursos humanos necessários para a assistência plena ao paciente com fissura labiopalatina, considerando a expectativa de demanda crescente pelos serviços do SMAFIS/HRAN;
- a. 10) [Subtópicos 4.2.1.2, 4.3.1.1 e 4.3.1.2] Implantar, para o exercício de 2019, controles a exemplo dos utilizados no presente trabalho, com o objetivo de auxiliar no gerenciamento da fila de espera por cirurgias de fissuras labiopalatinas.

Encaminhamentos:

. Emitido o Relatório nº 05/2019 –DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|------------------------------------|------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------|---|-----------------|
| OS 99/2019 | CGDF | CGDF | SES | Auditoria | Realização de trabalhos de auditoria necessários à elaboração do relatório sobre o cumprimento das diretrizes, objetivos e metas do Plano Plurianual, da Lei de Diretrizes Orçamentárias e dos Orçamentos, com avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental, com foco no objetivo específico 006 - Gestão do Sistema Único de Saúde do Programa Temático 6202 – Brasília Saudável, que comporá a Prestação | Em andamento |

| | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|---|--|
| | | | | | de Contas Anual do Governador do Distrito Federal, relativa ao exercício de 2019. | |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2019

12.3. Auditorias do RAQ realizadas no 3º Quadrimestre

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|--|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|------------------------------------|-----------------|
| N/A | CGDF | USCI/CONT/SES | Hospital da Criança | Inspeção | Inspeção na Construção do Bloco II | Encerrada |
| <p>Recomendações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboração do Termo de Recebimento definitivo da Obra; 2. Incorporação dos bens patrimoniais recebidos por meio do Convênio de Cooperação Técnica Financeira; 3. Elaboração da Prestação de contas final do convênio; 4. Providenciar a comprovação da integralidade da contrapartida; 5. Providenciar a resolução das pendências relacionadas no relatório preliminar nº 09 (prestação de contas parcial). | | | | | | |
| <p>Encaminhamentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Exigir que o GT de recebimento notifique a comissão executora do Convênio para que providencie, em um prazo não superior a 90 dias, a elaboração de Termo de Recebimento Definitivo da obra, em consonância com a legislação vigente; 1.2 Instituir comissão de inventário responsável em providenciar, em um prazo não superior a 90 dias, a Incorporação dos bens patrimoniais recebidos por meio do Convênio de Cooperação Técnica Financeira celebrado entre o Distrito Federal e a WFO; 1.3 Providências em até 60 dias a análise da Prestação Final do Convênio; 1.4 Providências quanto à análise da Prestação de Contas do Convênio, bem como a emissão do respectivo relatório, com vistas a certificar-se da disponibilização e utilização da integralidade do valor da contrapartida. 1.5 Promover Notificação para que a WFO apresente em prazo não superior a 30 dias a documentação completa à análise da Prestação de Contas anual, bem como preste as informações para esclarecimento de dúvidas relacionadas aos apontamentos do item 3 do Relatório Preliminar nº. 09 | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, set-dez/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|-----------------|
| OS-04/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Sistema de Controle de Ponto/FORPONTO | Em andamento |
| <p>Recomendações:</p> | | | | | | |

Encaminhamentos:

Fonte: USCI/SES-DF, set-dez/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|-----------------|
| OS-005/2017 | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Sistema de Controle de Ponto/FORPONTO | Em andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, set-dez/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|-----------------|
| OS-05/2018 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção no Controle, Distribuição (Logística) de Remédios e OPME | Em andamento |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: 1. Acompanhamento das recomendações do IAC. 1.1 Emissão do Informativo de Ação de Controle - IAC nº 01/2018. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, set-dez/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--|-----------------|
| OS-008/2018 USCI | SES | USCI/CONT/SES | BUCAR Engenharia e Metrologia Eireli | Inspeção | Inspeção sobre denúncia registrada no sistema da Ouvidoria | Em andamento |

Recomendações:**Encaminhamentos:**

1. Acompanhamento das Recomendações contidas no Relatório de Inspeção.
 - 1.1 Emissão do Relatório de Inspeção nº **06/2018**.

Fonte: USCI/SES-DF, set-dez/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|--|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|-----------------|
| OS-08/2017 - USCI | SES | USCI/CONT/SES | SES | Inspeção | Inspeção nos processos de contratação de bens e serviços em conformidade com a Portaria SES nº 210/2017 | Encerrado |
| Recomendações: Não se aplica | | | | | | |
| Encaminhamentos: 1. Acompanhamento finalizado. <ol style="list-style-type: none">1.1 Emissão do Relatório de Inspeção nº 01/2018. | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, set-dez/2019

| Nº do Processo / Doc da Demanda | Demandante | Órgão responsável pela Auditoria | Unid. Auditada/Fiscalizada | Tipo de Demanda | Finalidade | Status/Situação |
|---------------------------------|------------|----------------------------------|----------------------------|-----------------|---|-----------------|
| OS 99/2019 | CGDF | CGDF | SES | Auditoria | Realização de Auditoria no que diz respeito ao cumprimento das diretrizes, objetivos e metas do Plano | Em andamento |

| | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|--|---|--|
| | | | | | Plurianual, da LDO e dos Orçamentos, com avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental, com foco no objetivo específico 006 - Gestão do Sistema Único de Saúde do Programa Temático 6202 – Brasília Saudável, que comporá a Prestação de Contas Anual do Governador do Distrito Federal, exercício de 2019. | |
| Recomendações: | | | | | | |
| Encaminhamentos: | | | | | | |

Fonte: USCI/SES-DF, set-dez/2019

12.4 Status de monitoramento da SES e aplicados no Sistema Estratégico de Planejamento - SESPlan

A metodologia utilizada para avaliação dos resultados alcançados pelas ações presentes na **PAS-2019** está em conformidade com a régua de Monitoramento e Avaliação da SES-DF que classifica o desempenho de alcance das ações pactuadas expressa em quantidade e percentual e assume as seguintes concepções:

Régua de monitoramento e avaliação de resultados das ações da PAS, SES DF

Realizada: ação concluída dentro do prazo previsto.

Parcialmente realizada: ação que ainda está sendo realizada mas com finalização prevista dentro do prazo previsto.

Prorrogada: ação iniciada, mas não finalizada no período, sendo reprogramada para um novo período, porém dentro do ano vigente.

Postergada: ação não iniciada no período. Reprogramada para um novo período dentro do ano vigente ou para o próximo ano.

Não realizada: ação não iniciada e/ou a ação não finalizada dentro do prazo previsto.

Cancelada: ação foi cancelada, não acontecendo mais no ano vigente.

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, julho/2020.

A metodologia utilizada para avaliação dos resultados alcançados pelos indicadores presentes no Plano Distrital de Saúde 2016-2019 e na Pactuação Interfederativa 2019 está em conformidade com a régua de Monitoramento e Avaliação da SES-DF que classifica o desempenho de alcance das metas pactuadas expressa em percentual e assume as seguintes concepções:

Régua de monitoramento e avaliação de resultados dos Indicadores da SES-DF

Resultado Superado: resultado apresenta-se superior a meta pactuada.

Resultado Esperado: resultado alcançou a meta com diferença entre 0 e menor que 5% na direção desejada do valor pactuado.

Resultado Alerta: meta não alcançada e com diferença maior ou igual a 5% e menor que 25% na direção indesejada do valor pactuado.

Resultado Crítico: meta não alcançada e com diferença maior ou igual a 25% e menor que 50% na direção indesejada do valor pactuado.

Resultado Muito Crítico: meta não alcançada e com diferença maior ou igual a 50% na direção indesejada do valor pactuado.

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, julho 2020.