

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG



2020

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	
Endereço: SRTVN Quadra 701 Conjunto C, S/N	
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: 2020 a 2023	
Status do Plano: Aprovado, conforme Resolução CSDF nº 527, em 20/04/2020	
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 2.225, de 28/03/1973	
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
Segmento: Trabalhador	Data da Nomeação: 05/09/2019
	Data da posse: 06/09/2019
Número de conselheiro por segmento:	
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

IBANEIS ROCHA BARROS JUNIOR

Vice-Governador

MARCUS VINICIUS BRITTO DE ALBUQUERQUE DIAS

Secretário de Estado de Saúde

OSNEI OKUMOTO

Secretário-Adjunto de Assistência à Saúde

RAQUEL BEVILÁQUA MATIAS DA PAZ MEDEIROS SILVA

Secretário-Adjunto de Gestão em Saúde

ARTUR FELIPE SIQUEIRA DE BRITO

Subsecretária de Planejamento em Saúde

CHRISTIANE BRAGA MARTINS DE BRITO

Assessoria de Comunicação Social

JOSÉ CARLOS BARROSO

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

MÁRIO FURTADO

Subsecretário de Logística em Saúde

ROGÉRIA DE OLIVEIRA PINHEIRO ROMANHOLO

Subsecretário de Administração Geral

CEL. SÉRGIO CORDEIRO

Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde

ALUIZIO STREMEL FILHO

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

CARLOS HUMBERTO SPEZIA

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
Ana Maria de Faria Nunes

614r Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde.
Relatório Anual de Gestão 2020 / Secretaria de Estado de Saúde do
Distrito Federal. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde, 2021.
214 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, SES-DF, 2020.....	22
Figura 2. Componentes do Plano de Contingência Coronavírus (Covid-19), SES-DF, 2020.....	57
Figura 3. Mapa dos Estabelecimentos de Referência para Covid-19, SES-DF, 2020.....	71
Figura 4. Internação e Óbito, Covid-19, SES-DF, 2020.....	74
Figura 5. Destaques da Ouvidoria, Sistemas OUV-DF, OUVIDORSUS e E-SIC, SES-DF, 2020.....	103

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Pirâmide Populacional, por Sexo e Faixa Etária, Distrito Federal, 2020.....	24
Gráfico 2. Nascidos Vivos, SES-DF, 2017 a 2020.....	27
Gráfico 3. Número de Internações, por Estabelecimentos de Saúde, SES-DF, 2019-2020.....	35
Gráfico 4. Número de Internações, por Estabelecimentos de Saúde, SES-DF, 2019-2020.....	35
Gráfico 5. Número de Óbitos nas Internações, por Região de Saúde, URD e Contratada, SES-DF, 2020.....	41
Gráfico 6. Resultado dos Indicadores da Pactuação Interfederativa, segundo Régua de Monitoramento, SESPLAN, SES-DF, 2020.....	108
Gráfico 7. Resultado dos Indicadores da Diretriz 1, Eixo 1 - PDS 2020/2023, SES-DF, 2020.....	116
Gráfico 8. Desempenho de Indicadores, Diretriz 2, Eixo 1- PDS: 2020/2023, SES-DF,2020.....	121
Gráfico 9. Desempenho de Indicadores da Diretriz 3, Eixo 1 - PDS: 2020/2023, SES-DF,2020.....	146
Gráfico 10. Desempenho de Indicadores da Diretriz 4, Eixo 2 - PDS: 2020/2023, SES-DF, 2020.....	159
Gráfico 11. Desempenho de Indicadores da Diretriz 5, Eixo 2 - PDS 2020/2023, SES-DF, 2020.....	167
Gráfico 12. Desempenho de Indicadores da Diretriz 6, Eixo 2- PDS 2020/2023, SES-DF, 2020.....	170
Gráfico 13. Desempenho de Indicadores da Diretriz 7, Eixo 2 - PDS: 2020/2023, SES-DF, 2020.....	174
Gráfico 14. Desempenho de Indicadores da Diretriz 8, Eixo 3 - PDS: 2020/2023, SES-DF, 2020.....	184
Gráfico 15. Desempenho de Indicadores da Diretriz 9, Eixo 3 - PDS: 2020/2023, SES-DF, 2020.....	188

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Contextualização do Objetivo 1.1.1, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	117
Quadro 2. Contextualização do Objetivo 1.2.2, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	121
Quadro 3. Contextualização do Objetivo 1.2.3, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	128
Quadro 4. Contextualização do Objetivo 1.2.4, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	132
Quadro 5. Contextualização do Objetivo 1.2.5, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	136
Quadro 6. Contextualização do Objetivo 1.2.6, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	139
Quadro 7. Contextualização do Objetivo 1.2.7 por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	143
Quadro 8. Contextualização do Objetivo 1.3.1.8, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.	146
Quadro 9. Contextualização do Objetivo 1.3.9, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	150
Quadro 10. Contextualização do Objetivo 1.3.1.10, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	153
Quadro 11. Contextualização do Objetivo 1.3.1.11, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	155
Quadro 12. Contextualização do Objetivo 2.4.12, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.	159
Quadro 13. Contextualização do Objetivo 2.4.1.13, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.....	163
Quadro 14. Contextualização do Objetivo 2.5.14, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.	167
Quadro 15. Contextualização do Objetivo 2.6.15, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.	170
Quadro 16. Contextualização do Objetivo 2.7.16, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.	174
Quadro 17. Contextualização do Objetivo 2.7.17, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.	180
Quadro 18. Contextualização do Objetivo 3.8.18, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.	184

Quadro 19. Contextualização do Objetivo 3.9.19, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020. 189

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição da População do DF, por Regiões de Saúde, Sexo e Faixa Etária, 2020.....	24
Tabela 2. Internações, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2020.....	30
Tabela 3. Óbitos, por Grupo de Causas dos Capítulos da CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2020.....	38
Tabela 4. Óbitos, por Capítulos do CID-10, SES-DF, 2016 a 2020.....	40
Tabela 5. Estabelecimentos de Saúde, por Tipo, DF, 2020.....	43
Tabela 6. Estabelecimentos de Saúde, por Região de Saúde, SES-DF, 2020.....	44
Tabela 7. Leitos de Internação Hospitalar e Leitos Complementares de Internação, por Região de Saúde e URD, SES-DF, 2020.....	44
Tabela 8. Leitos de Internação Hospitalar, por Especialidade, SUS e Não SUS, DF, 2020.....	45
Tabela 9. Leitos Complementares de Internação, por Tipo, SES-DF, 2020.....	46
Tabela 10. Servidores, por Tipos de Vínculos e Atividades, SES-DF, 2020.....	48
Tabela 11. Profissionais de Saúde, por Categoria Profissional e Situação Funcional, SES-DF, 2020....	49
Tabela 12. Servidores, por Lotação e Categoria, SES-DF, 2020.....	51
Tabela 13. Servidores Nomeados, por Carreira, SES-DF, 2020.....	52
Tabela 14. Taxa de absenteísmo, por Categoriial Profissional, SES-DF, 2020.....	54
Tabela 15. Recursos de Custeio e Investimento para Enfrentamento do Coronavírus (COVID-19), por Portaria do MS e Finalidade, SES-DF, 2020.....	59
Tabela 16. Contratações e Aquisições destinadas exclusivamente ao enfretamento do Covid-19, SES-DF, 2020.....	63
Tabela 17. Demonstrativo da Execução Orçamentária destinada exclusivamente ao enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2020.....	70
Tabela 18. Habilitação de Leitos Covid, por Estabelecimento, SES-DF, 2020.....	72
Tabela 19. Resumo da Composição do Orçamento, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2020.....	79
Tabela 20. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção e Fonte 138 e 338, SES-DF, 2020.....	82
Tabela 21. Execução Orçamentária e Financeira, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2020.....	84

Tabela 22. Demonstrativo da Execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2020.....	88
Tabela 23. Origem dos Recursos e Descrição das Despesas, segundo Valor Acumulado e Participação Mínima (% e R\$), SES-DF, 2020.	89
Tabela 24. Demonstrativo de Execução Orçamentária, segundo Fontes de Recursos, SES-DF, 2020.	91
Tabela 25. Execução Orçamentária de Despesas Autorizadas, Empenhadas, Liquidadas, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2020.....	93
Tabela 26. Execução de Despesas com Pessoal e Encargos Sociais, por Elemento de Despesa, SES-DF, 2020.....	94
Tabela 27. Execução Orçamentária de Dotação Inicial e Autorizada, empenhada, liquidada, por Objetivo Específico, SES-DF, 2020.	96
Tabela 28. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, SES-DF, 2020.	97
Tabela 29. Resultado dos Indicadores da Pactuação Interfederativa, SES-DF, 2020.....	107

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

APS - Atenção Primária em Saúde

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

CGSES/DF – Colegiado de Gestão de Saúde da Secretaria de Saúde do DF

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

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

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

COVID-19 – Doença respiratória aguda causada pelo novo coronavírus

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

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 – Gerência 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

HRSAM – Hospital Regional de Samambaia

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

IP – Instrução Prévia

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 Transgêneros

LIRAA - Levantamentos Rápidos de Índice para *Aedes Aegyti*

LOA – Lei Orçamentária Anual

MAC – Média e Alta Complexidade

MACC - Modelo de Atenção às Condições Crônicas

MCASP - Manual de Contabilidade Aplicado ao Setor Público

MP - Ministério Público

MS – Ministério da Saúde

NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família

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 Permanente 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

POSIC - Política de Segurança da Informação e Comunicação

PPA – Plano Plurianual

PRI - Planejamento Regional Integrado

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

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-nascido

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

SARS-COV-2 - Coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave

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

SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais

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

SISAB – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica

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

SUS – Sistema Único de 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

UBS – Unidade Básica de Saúde

UCI – Unidade de Cuidados Intermediários

UCIN – Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal

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 FIGURAS	6
LISTA DE GRÁFICOS	6
LISTA DE QUADROS	6
LISTA DE TABELAS	8
LISTA DE SIGLAS	10
SUMÁRIO	18
Apresentação	20
1. Análise Situacional da População do DF	21
1.1. Perfil Demográfico.....	22
1.2. Perfil Epidemiológico.....	25
2. Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS	42
3. Força de Trabalho da SES -DF	47
4. Análise da Situação da COVID-19	56
4.1. Cenário com COVID - 19	57
4.2. Planejamento Orçamentário	58
4.3. Portarias do Ministério da Saúde	59
4.4. Contratações, Aquisições e Logística	61
4.5. Execução Orçamentária da Despesa COVID-19	69
4.6. Rede Física de Saúde Pública e Privada do Distrito Federal.....	71
4.7. Internações e Óbitos em Leitos Covid-19	74
4.8. Força de Trabalho.....	76
5. Demonstrativo da Utilização de Recursos.....	78
5.1. Relatório da Execução Orçamentária e Financeira por Grupo de Atenção e Fontes de Recursos	80
5.2. Demonstrativo Orçamentário - Despesas Com Saúde	89
6. Auditorias e Outras Ações de Controle	99
6.1. Controladoria Setorial da Saúde	100
6.2. Ouvidoria da Saúde	101

7. Indicadores de Pactuação Interfederativa – 2020	105
8. Análises e Recomendações dos Indicadores e Ações do Plano Distrital de Saúde	114
8.1. Eixo 1 - Modelo de Atenção - (PDS 2020-2023: PAS-2020).....	115
8.2. Eixo 2 - Gestão e Inovação - (PDS- 2020-2023): PAS 2020	158
8.3. Eixo 3 – Eixo de desenvolvimento sustentável - (PDS- 2020-2023): PAS 2020	183
9. Considerações Finais	196
10. Referências Bibliográficas.....	198
ANEXOS.....	200
Auditorias 1º Quadrimestre de 2020.	200
Auditorias 2º Quadrimestre de 2020.	205
Auditorias 3º Quadrimestre de 2020.	211

Apresentação

O Relatório Anual de Gestão (RAG) da SES-DF, referente ao ano de 2020, é o instrumento que apresenta os desdobramentos das ações previstas na Programação Anual de Saúde (2020), aprovada por unanimidade pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), conforme a Resolução-CSDF nº 531, de 21 de julho de 2020, publicada no DODF nº 216 de 16 de Novembro de 2020.

Ressalta-se que a PAS-2020 está em conformidade com o Plano Distrital de Saúde (PDS-2020-2023), com o Plano Plurianual (PPA) e com o processo nacional de Pactuação Interfederativa de metas dos indicadores de saúde.

O RAG evidencia as atividades de Monitoramento, Avaliação, Prestação de Contas 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 modelo proposto pelo Ministério da Saúde com alimentação anual, regular e obrigatória. Divide-se nos seguintes capítulos: Análise Situacional da População do DF, Rede Física, Força de Trabalho, Situação do Covid – 19 no DF, Demonstrativo da Utilização de Recursos, Ouvidoria e Auditorias, Pactuação Interfederativa, Análises e Recomendações dos Indicadores e Ações do Plano Distrital 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 das condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde prestados à população do Distrito Federal.

1. Análise Situacional da População do DF

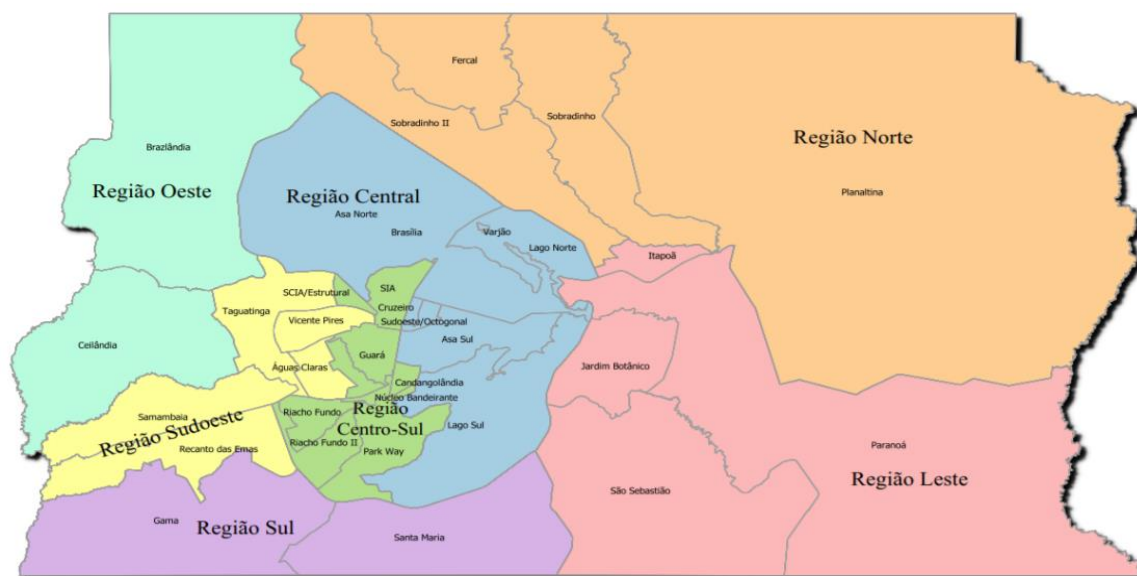


1.1. Perfil Demográfico

O Distrito Federal fica localizado na Região Centro-Oeste do Brasil e é dividido em 33 Regiões Administrativas (RA). 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.

A organização territorial sanitária das áreas de saúde do DF passou por reestruturação em 2016 a partir do Decreto nº 37.057/2016 (Distrito Federal, 2016) que dispôs sobre a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Já em 2018, o Decreto 38.982 (Distrito Federal, 2018) alterou a estrutura administrativa da Secretaria de Saúde resultando nas Regiões de Saúde Central, Centro-Sul, Norte, Sul, Leste, Oeste e Sudoeste, conforme figura:

Figura 1. Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal, SES-DF, 2020.



Fonte: SUPLANS/SES-DF.

Em março de 2020 o Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) aprovou por consenso a proposição do desenho das três macrorregiões de saúde do Distrito Federal (DODF nº 109/2020), que passou a ser organizado em: Macrorregião 1, constituída pelas Regiões de Saúde Oeste e Sudoeste, Macrorregião 2, constituída pelas Regiões de Saúde Sul, Centro-Sul e Central e Macrorregião 3, constituída pelas Regiões de Saúde Norte e Leste. A macrorregião de saúde corresponde ao espaço regional ampliado, composto por uma ou mais Regiões de Saúde, devendo ser organizada para garantir uma maior governança da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e ser de fato uma base do planejamento ascendente, além de ser a base do PRI (Planejamento Regional Integrado).

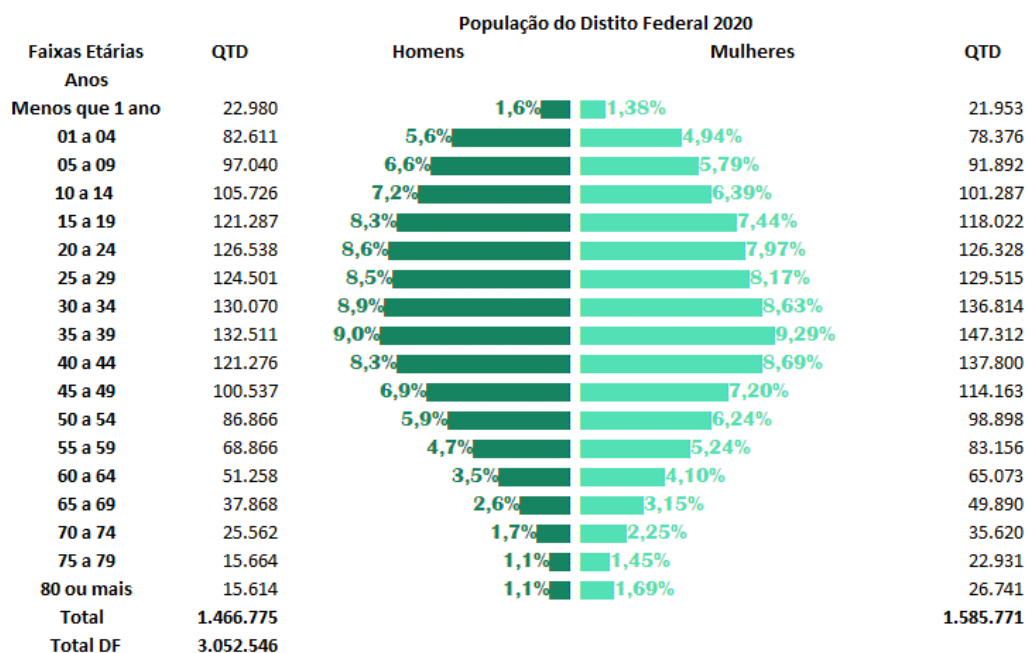
Visando o planejamento nas Regiões, iniciou-se em 2020 o levantamento da análise da situação de saúde de cada Região de Saúde por meio dos Cadernos de Cenário Situacional, onde se faz a caracterização da população com dados como: número de habitantes da Região de Saúde e sua distribuição por faixa etária e por sexo, estrutura etária, taxa de fecundidade, dentre outros. Outra informação relevante é a caracterização das condições de vida da população, como condições ambientais, ou seja, o acesso ao abastecimento de água, esgoto sanitário, nível educacional, nível de renda, dentre outros. Define-se ainda o perfil epidemiológico da população, com um conjunto de dados de morbimortalidade para identificar tendências em termos da situação epidemiológica, como a mortalidade por grupo de causas e a morbidade, além de informações da produção dos serviços das RAS. O Caderno de Cenário Situacional será insumo para a discussão do planejamento e a produção de propostas de intervenções com soluções factíveis para os entraves da atenção à saúde, fortalecendo as RAS.

Em 2010 a população do Distrito Federal era de 2.570.160 pessoas, com uma densidade demográfica de 444,66 habitantes por quilômetro quadrado, predominantemente urbana (96,58%) em relação a rural (3,42%). Cabe informar que para este relatório será utilizada a população projetada em 2020 pela Subsecretaria de Vigilância à Saúde, a partir da última atualização feita pelo IBGE, que foi de 3.052.546 habitantes, 1,32% a mais do que a de 2019 (3.012.718 habitantes), e 18,77% a mais que em 2010.

Em 2020, 51,95% (1.585.771 habitantes) do total da população eram mulheres e 48,05% homens. Em relação a faixa etária, a maioria da população, 68,95% (2.104.805 habitantes) está entre 15 e 59 anos de idade, representando a parcela economicamente ativa do DF. As crianças representam 19,72% (601.865) e os idosos acima de 60 anos são 11,34% (346.221).

Vale salientar o impacto 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 o gráfico da pirâmide populacional do DF:

Gráfico 1. Pirâmide Populacional, por Sexo e Faixa Etária, Distrito Federal, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 26/04/2021.

Destaca-se, na Tabela 1, o número de mulheres em idade fértil em 2020 por se tratar de uma informação relevante para as análises de ações de saúde no território.

Tabela 1. Distribuição da População do DF, por Regiões de Saúde, Sexo e Faixa Etária, 2020.

Região de Saúde	Sexo		Total	%	Faixas Etárias (anos)			Mulheres em Idade Fértil (10 a 49 anos)
	Homens	Mulheres			Até 14	De 15 a 59	60 ou mais	
Central	184.316	208.382	392.698	12,9%	54.616	265.522	72.560	119.621
Centro-Sul	182.684	198.113	380.797	12,47%	70.427	268.674	41.696	128.923
Leste	156.705	156.858	313.563	10,27%	72.428	220.189	20.946	106.865
Norte	171.547	183.459	355.006	11,63%	74.760	241.318	38.928	115.972
Oeste	244.327	263.524	507.851	16,64%	107.435	346.758	53.658	171.328
Sudoeste	396.132	433.540	829.672	27,18%	169.684	572.116	87.872	277.770
Sul	131.064	141.895	272.959	8,94%	52.515	189.883	30.561	90.762
Total	1.466.775	1.585.771	3.052.546	100%	601.865	2.104.460	346.221	1.011.241

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 20/04/2021.

Em especial há que se destacar a concentração populacional das Regiões de Saúde Sudoeste e Oeste, a primeira composta das cidades satélites de Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Recanto das Emas e Samambaia com 27,18% do total da população e a segunda integrada por Brazlândia e Ceilândia com 16,64%, e que somadas representam 43,82% do total de habitantes do Distrito Federal.

Portanto, revela-se a necessidade de um esforço maior 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 para as Regiões de maior densidade demográfica.

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

Além da população pertencente ao Distrito Federal, é importante considerar os limites geográficos com os Estados de Goiás e Minas Gerais que compõem a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE), e que exigem a realização de políticas públicas conjuntas com o DF.

Observa-se que uma parcela significativa das populações fronteiriças, além de trabalharem no DF, utilizam dos serviços públicos de saúde, o que impacta diretamente no número de usuários atendidos por estabelecimentos de saúde locais.

A Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (Ride-DF) foi criada pela Lei Complementar nº 94/1998, regulamentada pelo Decreto nº 7.469/2011 e ampliada pela Lei Complementar nº 163/2018. A Ride-DF é composta pelo Distrito Federal, 4 Municípios do Estado de Minas Gerais e 29 Municípios do Estado de Goiás, com o objetivo de articular e harmonizar as ações administrativas entre União, Estados e Municípios.

Em 2020 a população estimada da RIDE era de 4.700.672 habitantes, onde 3.055.149 (65%) pertencem ao DF, 1.510.730 (32%) aos Municípios de Goiás e 134.793 (3%) a Minas Gerais. Neste ponto cabe destacar 4 Municípios que impactam significativamente nas demandas de saúde do DF, em função da proximidade geográfica, que são Águas Lindas de Goiás (5%), Luziânia (5%), Valparaíso (4%) em Goiás e Unaí (2%) em Minas Gerais. Somadas representam 16% do total da população da RIDE-DF e encontram-se distantes em média 50 km do DF, com exceção de Unaí que fica a 162 km de distância.

1.2. Perfil Epidemiológico

1.2.1. Natalidade

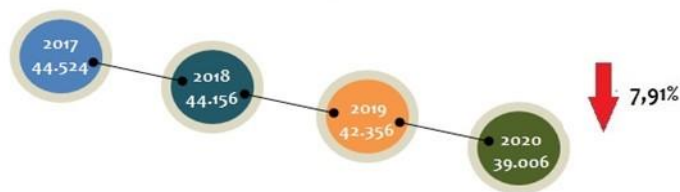
A Natalidade expressa a frequência anual de Nascidos Vivos e sofre influência da estrutura da população quanto a idade e ao sexo. Taxas elevadas, em geral, associam-se as baixas condições socioeconômicas e culturais de uma população.

A Fecundidade relaciona a ocorrência de crianças nascidas vivas com a população feminina em idade reprodutiva (10 a 49 anos de idade). Os níveis mundiais médios de fecundidade são resultado das diferentes tendências dos principais grupos de desenvolvimento; em países de primeiro mundo, como um todo, a fecundidade é mais baixa que nos países menos desenvolvidos. Conhecer o perfil de natalidade e fecundidade de uma população contribui para o planejamento de políticas públicas que atendam às necessidades das famílias e da sociedade como um todo.

A natalidade no Distrito Federal demonstra queda ao longo dos anos, nota-se uma redução no número de nascimentos entre os residentes do DF, apresentando decréscimo de 7,91 % quando comparado ao ano de 2019 e 12,39% ao de 2017.

Gráfico 2. Nascidos Vivos, SES-DF, 2017 a 2020.

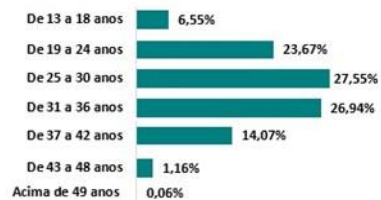
Nascidos Vivos



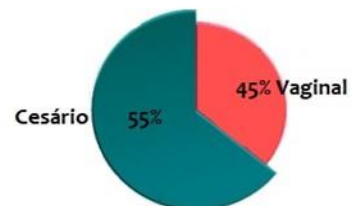
Sexo



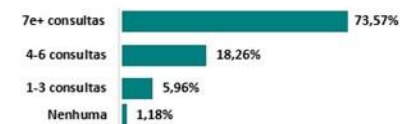
Faixa Etária



Tipo de Parto



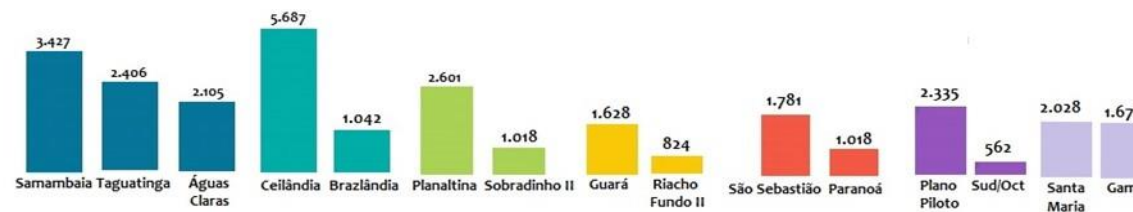
Pré Natal Realizado



Nascimentos por Região de Saúde



Nascimentos por RA



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos da Sala da Situação (SINASC/SES-DF) em 20/04/2021, sujeitos à alterações.

Em 2020 o número de nascimentos no DF foi de 39.006 e em 2019, 42.355. A faixa etária das mães ficou na casa dos 25 a 36 anos, representado 54,50% do total, seguida da faixa etária de 19 a 24 anos com 23,67%.

Observa-se redução no percentual de gravidez na adolescência ao longo de 2020, de 10,31% (1º quadrimestre) para 9,68% (3º quadrimestre), além disso, uma redução de 13,54% no número de casos de gravidez na adolescência em relação a 2019. Ressalta-se que para maior detalhamento consultar RAQs 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020.

Com referência a ocorrência de partos no DF em 2020, realizaram-se mais partos cesáreos (55%) do que vaginais (45%), porém quando analisados somente os Hospitais Públicos a proporção de partos normais nos estabelecimentos da Rede SES-DF foi de 57,2%, enquanto nos Hospitais Privados do DF foi de 19,4% (dados apresentados no 3º RAQ de 2020).

Na comparação com 2019, observa-se resultado positivo na proporção de partos normais, considerando que o resultado apresentado foi de 45,48% na SES-DF. Vale destacar que muitas ações planejadas para a melhoria desse indicador foram paralisadas por conta da pandemia do Covid-19, apesar dos esforços feitos para que fossem invertidas as incidências.

No que diz respeito às consultas de pré-natal, 73,57% das mães realizaram 7 ou mais consultas, ou seja, acima do recomendado pela Portaria Nº 570, de 1º de junho de 2000, em seu Art. 4: *“Realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação”*. Em contrapartida, 18,26% realizaram de 4 a 6 consultas; 5,96% de 1 a 3 consultas e 1,18% nenhuma, conforme dados do InfoSaúde (SINASC-DF).

Em relação às Regiões de Saúde, em unidades públicas e privadas, a Região Sudoeste apresentou o maior número de nascimentos com 27,53% do total (10.738) e o menor ocorreu na Região Sul com 9,5% (3.706). No que concerne as Regiões Administrativas, Ceilândia se destaca com 5.687 nascimentos, porém com 8,65% a menos que em 2019 (6.179), seguida de Samambaia (3.427 nascimentos) e Planaltina 2.601 nascimentos.

Um ponto a ser considerado é a queda do número de nascimentos em relação aos novos comportamentos da família brasileira demonstrado pela redução do número de filhos e o adiamento da gravidez para idades mais avançadas.

1.2.2. Morbidade hospitalar

A Morbidade demonstra o comportamento de doenças e agravos na população em um dado período, permitindo o monitoramento do perfil de adoecimento com base na análise dos motivos de procura aos serviços de saúde, bem como possibilita o planejamento e criação de estratégias para ações de promoção, proteção, prevenção e tratamento.

Os dados analisados aqui são referentes às AIHs (Autorizações de Internação Hospitalar) registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), que apresentam as principais causas de internações de pessoas residentes no DF, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, mais conhecida por Código Internacional de Doenças (CID), foi desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e se refere ao instrumento de base epidemiológica que organiza informações sobre doenças, sinais, sintomas, achados anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas. A CID-10 é dividida em 22 capítulos, que agrupam doenças com características semelhantes.

As cinco principais causas de internação classificadas pelo Código Internacional de Doenças - CID-10 (Tabela 02) são: Capítulo XV - Gravidez Parto e Puerpério com 26,07% (53.893 internações) do total; Capítulo XIX - Lesões Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas com 9,52% (19.672 internações); Capítulo I - Doenças Infecciosas e Parasitárias com 9,49% (19.615 internações); Capítulo XVI - Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal com 8,51% (17.592 internações); e Capítulo IX - Aparelho Circulatório com 8,01% (16.562 internações). O total dessas cinco categorias somam 127.342 internações e representam 61,60% das causas de internações hospitalares.

Tabela 2. Internações, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2020.

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.	10	1	8.015	26.879	16.443	2.503	36	6	-	-	53.893
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	223	1.606	1.750	3.729	3.767	3.218	2.285	1.432	929	733	19.672
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	1.398	2.159	837	1.074	1.829	2.260	2.885	2.912	2.447	1.814	19.615
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal.	17.349	16	35	93	76	21	0	1	1	0	17.592
IX - Doenças do aparelho circulatório.	147	187	199	418	892	2.123	3.268	4.096	3.171	2.061	16.562
XI - Doenças do aparelho digestivo.	340	1.166	1.329	1.871	2.196	2.293	2.158	1.615	1.000	502	14.470
II - Neoplasias [tumores].	60	1.115	781	596	1.095	2.257	2.612	2.519	1.591	620	13.246
X - Doenças do aparelho respiratório.	1.189	3.256	595	659	914	1.057	1.061	1.077	1.047	1.087	11.942
XIV - Doenças do aparelho geniturinário.	497	822	866	1.440	1.563	1.740	1.408	1.194	842	492	10.864
XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.	2.257	105	224	669	865	399	158	100	56	49	4.882
V - Transtornos mentais e comportamentais.	9	90	655	1.182	1.129	759	503	255	115	124	4.821
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	395	902	378	300	395	353	388	326	264	180	3.881
VI - Doenças do sistema nervoso.	341	815	432	278	317	396	440	315	220	137	3.691
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	136	520	232	250	339	372	385	248	133	90	2.705
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	134	193	267	152	193	264	396	403	275	158	2.435
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	23	148	195	317	358	454	395	220	98	68	2.276

XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	618	425	212	76	52	36	35	15	9	1	1.479
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	82	306	185	187	127	144	87	91	79	63	1.351
VII - Doenças do olho e anexos.	22	83	60	67	97	133	219	205	99	39	1.024
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	28	100	38	27	20	39	29	13	3	3	300
XXII - Códigos para propósitos especiais.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total Geral	25.258	14.015	17.285	40.264	32.667	20.821	18.749	17.043	12.379	8.221	206.702

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 23/04/2021 (SIH/SES-DF).

Com referência a internação e faixa etária, o primeiro da lista é o Capítulo XV (Gravidez, Parto e Puerpério) e a maior concentração das internações encontra-se na faixa etária entre 20 e 29 anos com 49,87% do total. E 14,87% das internações estão entre a faixa etária de 10 e 19 anos, apresentando redução quando comparado com 2019 (4,23%).

Como segunda maior causa de internação aparecem as Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas. Este Capítulo (XIX) inclui as lesões causadas por eventos de violência urbana e acidentes no trânsito como motivo primário de internação, o que explica a faixa etária mais acometida (entre 20 e 49 anos), por serem a população com maior envolvimento nesses tipos de eventos.

Quando comparado ao ano de 2019, observa-se uma mudança no *ranking* das principais causas de internação. O Capítulo I “Algumas doenças infecciosas e parasitárias” passaram de 9ª para 3ª colocação. E entre as 19.165 internações ocorridas, 9.804 AIH’s (50%) tiveram como causa “Infecção por coronavírus de localização não especificada”, reflexo da pandemia instalada a partir de março de 2020 no Brasil.

Ademais, as quatro principais causas relacionadas ao Capítulo I representam 25,3% (4.973) do total de internações e são elas: Septicemia não especificada, Infecção bacteriana não especificada, Diarreia e Gastroenterite de origem infecciosa presumível e Dengue (4,7%).

Por conseguinte, a faixa etária mais internada foi a de 40 a 79 anos, o que em parte se explica por estarem contidos nessa faixa os idosos, indivíduos com maior morbidade relacionada às infecções em geral, notadamente as respiratórias.

Ressalta-se que no período (2020), no Brasil, a vacinação contra o novo coronavírus ainda não havia iniciado. Teve seu início em 2021, com os profissionais de saúde e nas faixas etárias mais avançadas. Observa-se que, a médio e longo prazo, será a causa de redução na quantidade de internações desses grupos que irá refletir nos resultados a serem avaliados em um próximo relatório.

Retomando as internações relacionadas aos capítulos do CID-10, a quarta causa foram as Afecções originadas no período perinatal. Dessas internações, 98,62% (7.339) aconteceram em menores de um ano, relacionadas a Icterícia neonatal não especificada e Afecções e Infecção própria do período perinatal não especificada.

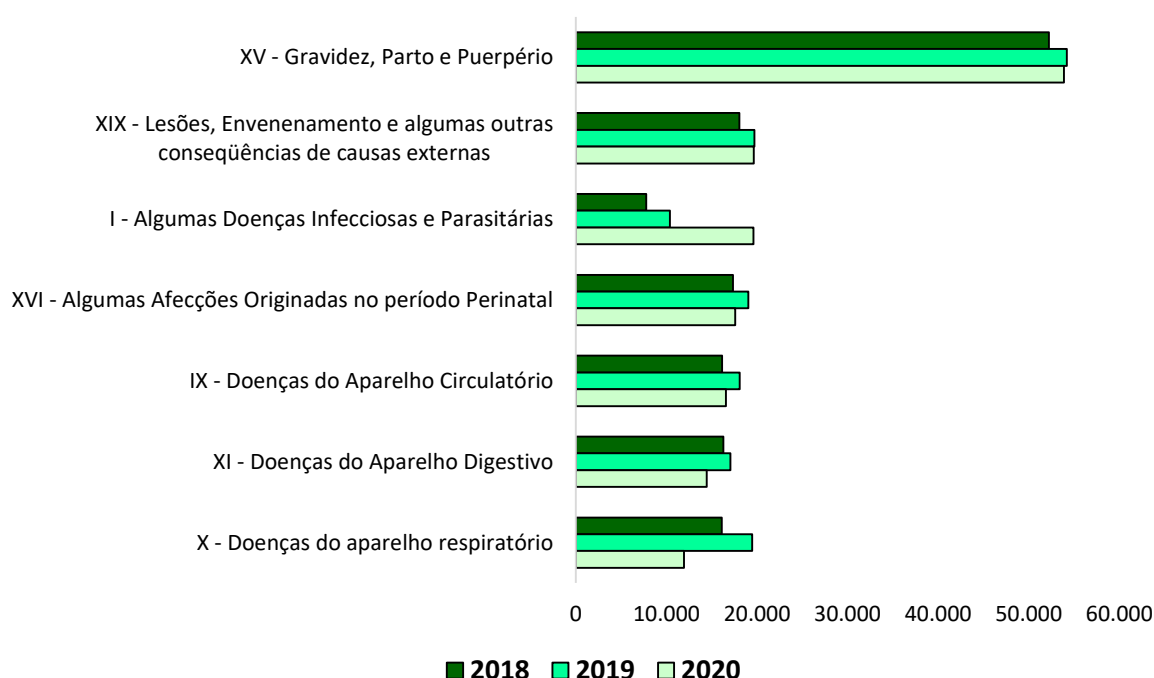
Em quinto lugar estão as doenças do aparelho circulatório. A maior parte das internações (83,3%) está na faixa etária acima de 45 anos, ocasionadas por Parada Cardíaca não especificada,

Acidente Vascular Cerebral, não especificado como Hemorrágico ou Isquêmico, Infarto Agudo do Miocárdio não especificado e Insuficiência Cardíaca Congestiva, entre outras.

Destacam-se ainda, as internações por Neoplasias em sétima posição, com 6,41% do total podendo significar intercorrências da doença ao longo do seu processo, 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.

O Gráfico 3 traz a comparação das principais causas de internação ao longo dos anos de 2018 a 2020.

Gráfico 3. Principais Causas de Internação, CID-10, SES-DF, 2018 a 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 23/04/2021 (SIH/SES-DF).

No que concerne as Regiões de Saúde, destaca-se que o Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), localizado na Região Central e a UPA (Unidade de Pronto Atendimento) do Núcleo Bandeirante, localizada na Região Centro-Sul, que foram direcionados para atendimento de pacientes com suspeita de infecção pelo vírus SARS-CoV-2. Uma parceria entre o IGES-DF (Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal), Secretaria de Saúde e Ministério da Saúde permitiu a instalação de uma estrutura de atendimento rápido para pacientes com suspeita de Covid-19 na UPA do Núcleo Bandeirante, com início de funcionamento em março de 2020.

Além disso, houve inclusão do Hospital de Campanha da Polícia Militar, que iniciou suas atividades em agosto e teve ao todo 534 internações (Gráfico 4), exclusivamente para atendimento de pacientes com afecções relacionadas a coronavírus.

Entre os Estabelecimentos de Saúde, os maiores números de internações ocorreram no Hospital de Base (13,10%), Hospital Regional do Gama (11,46%), Hospital Regional de Taguatinga (10,68%), Hospital Regional de Santa Maria (10,56%) e Hospital Materno Infantil (7,89%), totalizando 53,69%. Quase metade das internações no Hospital de Base (45,4%) foram por Causas relacionadas a Neoplasias e Tumores (21,6%) e Doenças do Aparelho Circulatório (20,8%).

Em relação à 2020, foram realizadas 206.702 internações, 6,61% a menos que em 2019 (221.339 internações). Nota-se que o Hospital Regional da Asa Norte, apesar de ter sido Hospital de referência para Covid-19, apresentou redução (-30%) nas internações.

Infere-se que houve mudança no perfil do usuário da internação, além disso, as cirurgias eletivas foram suspensas e o tempo de permanência dos pacientes infectados pelo vírus *Sars-Cov-2* é alto. De acordo com estudo realizado pelo PROADI-SUS, a duração média da internação hospitalar do paciente com coronavírus é de 22 dias, e a permanência média na UTI é de 11,6 dias, refletindo diretamente na rotatividade dos leitos.

Além disso, o HRAN reduziu em 58,66% o número de Partos Normais e 55,27% Cesáreos. Consequentemente, caíram os números de Tratamentos de Outros Transtornos Originados no Período Perinatal (60,78%), Tratamento de Transtornos Relacionados c/ a Duração da Gestação e c/ O Crescimento Fetal (55,02%).

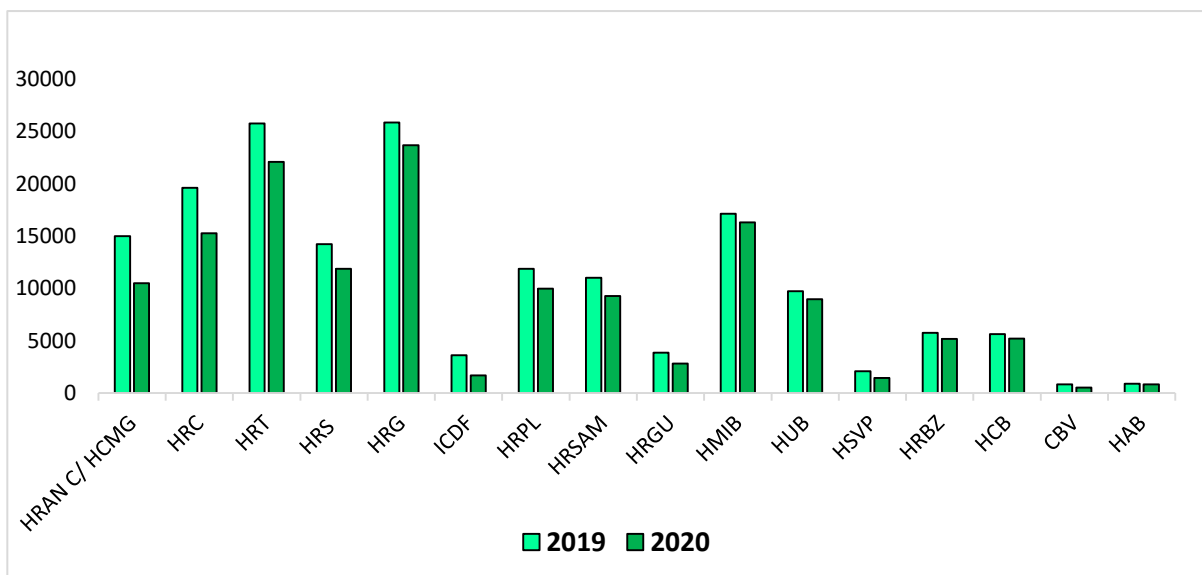
E ainda, a redução na área cirúrgica, além da cesariana, foi observada na Colecistectomia Videolaparoscópica (-89,16%), Apendicectomia (-60,95%) e o Tratamento Clínico de Paciente Oncológico foi reduzido em 40,97%.

Observa-se que a redução das internações no ICDF impactou negativamente a Rede SES. Os principais procedimentos realizados em 2019 no ICDF foram: Tratamento de Intercorrência Pós-transplante de  rg os / Células-tronco Hematopoéticas (340), Angioplastia Coronariana c/ Implante de *Stent* (497) e Tratamento de Insuficiência Cardíaca (550), em 2020 esses procedimentos foram reduzidos em 22,35%, 62,58% e 71,27%, respectivamente.

O Gráfico 3 apresenta o comparativo das internações entre 2019 e 2020 dos hospitais que apresentaram redução na produção: ICDF (contratado) com -53,43% (-1.932); CBV (contratada) -6,58%

(-297); HRAN -30% (-4.502), HSVP -31,20% (-652); HRGU -26,83% (-1.031); HRC -22,12% (-4.337); HRS -16,62% (-2.363); HRSAM -15,98% (-1.761); HRPL-15,92% (-1.887); HRT -14,35% (-3.698); HRG -8,37% (-2.163).

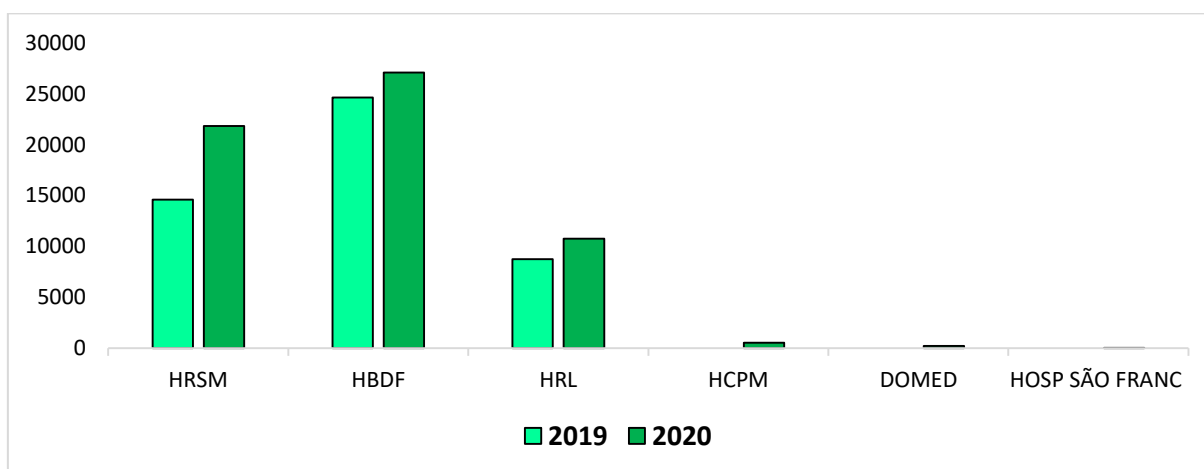
Gráfico 3. Número de Internações, por Estabelecimentos de Saúde, SES-DF, 2019-2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos da Sala da Situação (SIH/SES-DF) em 13/05/2021, sujeitos a alterações.

Por outro lado, outras unidades demonstraram aumento no número de internações em 2020. A maior ampliação ocorreu no HRSM, Hospital Público gerido pelo IGES-DF.

Gráfico 4. Número de Internações, por Estabelecimentos de Saúde, SES-DF, 2019-2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos da Sala da Situação (SIH/SES-DF) em 13/05/2021, sujeitos a alterações.

É importante destacar que o número de internações no HRSM aumentou 49,66% em 2020 e a faixa etária de maior incidência foi a de 55 a 59 anos, com 156,88% mais que em 2019.

Ademais, houve aumento dos Partos Normais (40,58%) e Cesarianos (47,40%), de Colectomia Videolaparoscópica (294,74%), Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Respiratório (223,76%) e relacionado ao Covid-19 (997 internações), e Tratamento de Parada Cardíaca c/ Ressuscitação (296,59%).

Já no HBDF, houve mudança de perfil do paciente em 2020 se comparado a 2019. O aumento no número de internações foi de 9,98% e ocorreu na faixa etária de 55 a 59 anos (22,53%), seguida da 30 a 34 anos (22,05%).

Isto posto, houve aumento de 36,46% no Tratamento Clínico de Paciente Oncológico e de 30,19% no Tratamento de Traumatismos de Localização Especificada / não Especificada.

O número de internações por coronavírus no HBDF foi de 796 e o Tratamento de Parada Cardíaca c/ Ressuscitação aumentou 48% em 2020 se comparada a 2019.

1.2.3. Mortalidade

Os estudos sobre Mortalidade analisam a relação entre a ocorrência de óbitos e o tamanho da população, levando em consideração ou não outras características. É um componente importante do crescimento populacional e como fenômeno biológico e cultural, simultaneamente, o nível de mortalidade expressa o estado socioeconômico e demográfico da população.

Os dados de mortalidade foram obtidos por meio do portal InfoSaúde, que utiliza como fonte o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), fornecido pelo Ministério da Saúde e administrado pela Gerência de Informações e Análise de Situação de Saúde, da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Subsecretaria de Vigilância à Saúde. (GIASS/DIVEP/SVS).

A coleta dos dados é realizada pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, que realizam o registro no sistema em até 60 dias. Dessa forma, o número de óbitos não é apresentado em tempo real, ou seja, as informações do mês corrente só estarão disponíveis após a conclusão deste fluxo de registro e processamento dos dados. Desta forma, alguns dados ainda podem sofrer alterações.

Segundo painel do site InfoSaúde, houve aumento de 22% no número de óbitos em 2020. Foram registrados 19.117 óbitos gerais no território do DF, 86,5% (16.535) de residentes e 13,5% de

não residentes. Do total, 56,2% foram de indivíduos do sexo masculino. A faixa etária mais acometida foi a de maiores de 50 anos, com 76,43% do total (14.611 indivíduos).

A pandemia refletiu nos resultados, a exemplo disso, a segunda causa de óbitos em maiores de 80 anos foram as Infecciosas e Parasitárias (1.149 óbitos), sendo 949 (82,6%) óbitos pelo CID 10 “Infecção por coronavírus de localização não especificada”. A faixa etária entre 40-49 anos vem em seguida, com 1.523 óbitos (7,9%). A Tabela 3 representa os Óbitos por Grupo de Causas dos Capítulos da CID-10 e Faixas Etárias.

Tabela 3. Óbitos, por Grupo de Causas dos Capítulos da CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2020.

Óbito por Capítulos 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+		
Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	11	5	11	62	157	328	562	892	1005	1.149	18*	4.200
Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório.	9	5	5	28	82	229	406	698	829	1.158	2	3.451
Capítulo II - Neoplasias [tumores].	1	15	17	52	103	276	534	777	725	633	1	3.134
Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade.	8	28	121	322	308	236	194	113	92	183	8*	1.613
Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório.	9	6	3	7	29	52	115	235	345	598	2	1.401
Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal.	338	1	0	0	0	0	0	0	0	0	526*	865
Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo.	4	1	2	16	36	96	171	171	157	208	0	862
Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	2	2	5	15	25	56	118	191	217	214	0	845
Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso.	7	10	14	10	26	30	37	58	106	313	1	612
Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	10	4	9	39	72	92	97	92	72	102	2	591
Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais.	0	0	1	6	35	42	55	46	53	130	0	368
Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário.	1	0	2	4	8	20	32	38	90	152	0	347
Capítulo XXII - Códigos para propósitos especiais.	0	1	0	4	4	22	44	74	73	76	1	299
Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	154	21	4	7	5	10	5	8	4	3	36*	257
Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	2	6	4	11	9	10	6	14	12	14	0	88
Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	0	0	2	3	8	13	11	18	9	16	1	81
Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	0	0	0	3	1	7	6	10	16	24	0	67
Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério.	0	0	1	10	14	4	0	0	0	0	0	29
Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4
Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
Total Geral	556	105	202	600	922	1.523	2.393	3.436	3.808	4.974	598	19.117

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2020. Dados extraídos na Sala de Situação (SIM/SES-DF) em 06/05/2021, sujeitos a alterações.

***Nota:** Observa-se subnotificação das faixas etárias em alguns capítulos, em sua maior parte relacionadas a óbitos fetais. No Capítulo I, dos 18 não informados, 16 são óbitos fetais; no Capítulo XX, 1 óbito fetal; no Capítulo XVI, 520 dos 526 não notificados são fetais e os 36 óbitos não notificados referentes ao Capítulo XVII são fetais.

Entre as cinco principais causas de óbito, destacam-se: Capítulo I - Doenças Infecciosas e Parasitárias com 4.200 (21,96%); Capítulo IX - Doenças do Aparelho Circulatório com 3.451 (18,05%); Capítulo II Neoplasias com 3.134 (16,39%); Capítulo XX - Causas Externas com 1.613 (8,44%); Capítulo X - Aparelho Respiratório com 1.401 (7,33%) óbitos. Juntas representam 72,17% do total dos óbitos.

As Doenças Infecciosas e Parasitárias passaram a ocupar o 1º lugar em 2020, no espaço das Doenças do Aparelho Circulatório, que eram as principais causas de óbitos desde 2016. O fato está claramente relacionado à pandemia do novo coronavírus.

Em 2019 houve 860 óbitos por Doenças Infecciosas e Parasitárias, ou seja, observa-se um aumento de 488,4%. Dos 4.200 óbitos em 2020, o CID B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada) foi causa de 3.369 óbitos (80,2%).

Entre as Doenças do Aparelho Circulatório, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) não especificado é a principal causa de óbito, com 744 casos (21,5%), além disso, concentra-se em maiores de 80 anos (25,2%). Em seguida vem a Hipertensão e a Hemorragia Intracerebral não especificada. Nota-se que em 2019 o IAM aparecia como 4ª causa, seguido do Infarto Cerebral não especificado e da Hemorragia Intracerebral não especificada.

Por outro lado, as Doenças do Aparelho Circulatório vêm, ao longo dos anos, apresentando redução de óbitos, em comparação com 2019 reduziu 0,7%. O dado pode representar melhora do acompanhamento e tratamento desses pacientes ou ter como hipótese a subnotificação, visto que houve aumento do número de óbitos no domicílio.

As Neoplasias foram a 2ª causa de Mortalidade em 2019 e a 3ª em 2020, com 3.134 óbitos, a Neoplasia dos Brônquios e Pulmões representam a maior porcentagem com 10,2% dos casos, seguida de Neoplasia Maligna da Mama, Próstata, Estômago e Cólon, entre outras.

As Causas Externas de Morbidade e de Mortalidade aparecem como a 4ª causa de Mortalidade em 2020 com 1.613 óbitos, sendo a faixa etária entre os 20 e 49 anos com a maior concentração representando 53,7% do total. As agressões por meio de disparo de arma de fogo ou de arma não especificada em ruas e estradas na 1ª posição, tendo causado 120 óbitos (7,4%). O mesmo padrão foi observado em 2019 em relação a faixa etária predominante e agressões por disparo de arma de fogo.

A 5ª maior causa de Mortalidade foram as Doenças do Aparelho Respiratório com 1.401 casos, onde 294 (21%) foram por Pneumonias não especificadas. Do total dos óbitos, 67,3% ocorreram na

faixa etária maior de 70 anos, 598 (63,4%) em maiores de 80 anos, ainda reflexo da letalidade do Covid-19.

Ainda, é importante salientar que as Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas apresentaram aumento como causa de óbito em 2020, com 14,3% a mais.

É possível notar que o *status* das causas da Mortalidade no DF foi alterado em 2020 por conta do expressivo aumento dos óbitos por causas relacionadas no Capítulo I (Doenças infecciosas e parasitárias). Ao longo dos anos de 2016 a 2019, a ordem das cinco primeiras causas permaneceu a mesma, conforme expressa a Tabela 4.

Tabela 4. Óbitos, por Capítulos do CID-10, SES-DF, 2016 a 2020.

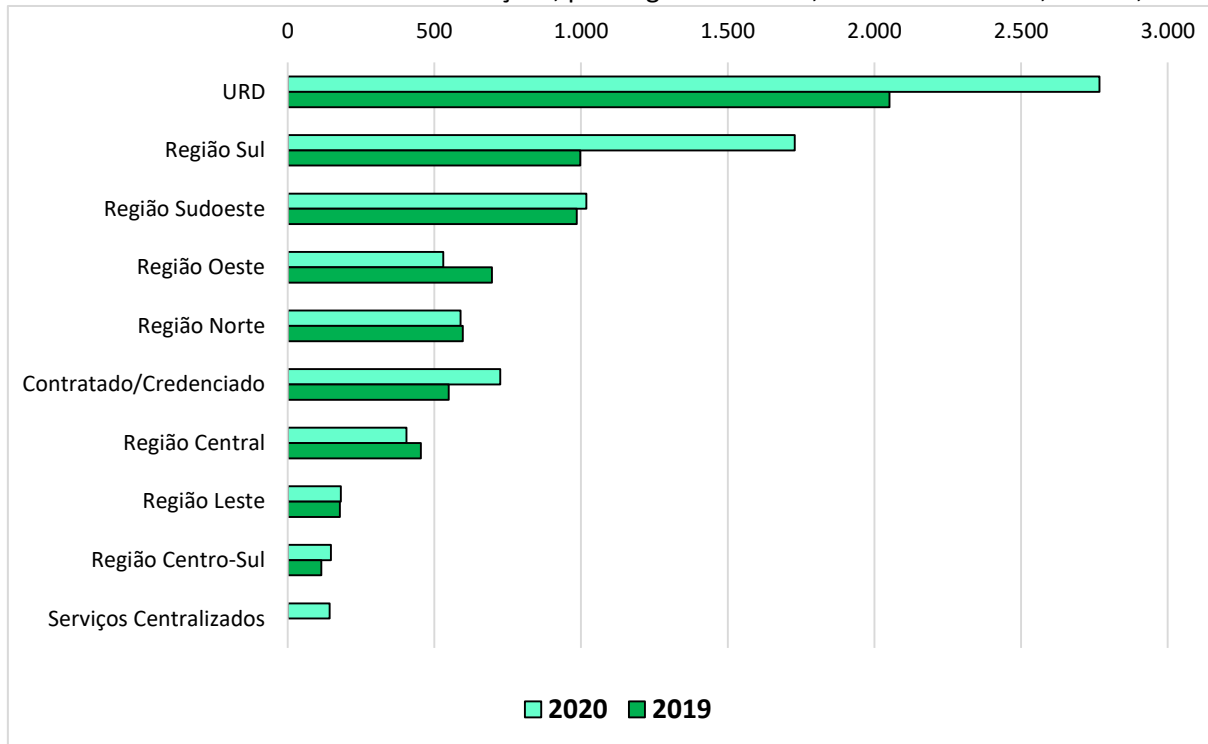
Capítulo CID 10	2016	2017	2018	2019	2020	Total
IX - Doenças do aparelho circulatório.	3.602	3.885	3.607	3.474	3.451	7.053
II - Neoplasias [tumores].	3.074	3.088	3.267	3.404	3.134	6.208
XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade.	2.114	1.818	1.837	1.687	1.613	3.727
X - Doenças do aparelho respiratório.	1.328	1.395	1.184	1.545	1.401	2.729
XI - Doenças do aparelho digestivo.	943	876	873	911	862	1.805
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal.	917	890	933	801	865	1.782
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	723	739	782	860	4.200	4.923
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	721	706	720	739	845	1.566
VI - Doenças do sistema nervoso.	543	643	614	616	612	1.155
XIV - Doenças do aparelho geniturinário.	313	291	231	369	347	660
V - Transtornos mentais e comportamentais.	231	319	340	354	368	599
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	248	288	316	250	257	505
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	258	292	259	392	591	849
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	110	91	107	106	81	191
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	83	47	73	89	88	171
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	32	25	34	52	67	99
XV - Gravidez, parto e puerpério.	35	34	34	19	29	64
XXII - Códigos para propósitos especiais.	0	0	0	12	299	299
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	1	4		1	4	5
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	0	0	0	0	3	3
VII - Doenças do olho e anexos.	0	0	0	0	0	0
Total	15.276	15.431	15.211	15.681	19.117	34.393

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2015-2020. Dados extraídos na Sala de Situação/SES-DF (SIM/SUS), em 06/05/2021, sujeitos a alterações.

Os óbitos durante a internação aumentaram 24,34% em 2020. A Região Sul onde estão localizados os Hospitais do Gama (563) e de Santa Maria (1165) apresentaram 73,32% de óbito a mais. Infere-se que pelo aumento do número de UTIs para atendimento aos pacientes com Covid-19.

A segunda em número de óbitos foram as URDs, que correspondem ao HBDF (2.265), HCB (55), HMIB (89), HAB (357) e juntas representam 34,91% de óbitos em 2020.

Gráfico 5. Número de Óbitos nas Internações, por Região de Saúde, URD e Contratada, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos da Sala da Situação (SIM/SES-DF) em 14/05/2021, sujeitos a alterações.

2. 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 no ano de 2020.

A Tabela 5 mostra os Estabelecimentos de Saúde Públicos e Privados existentes no DF, segundo o tipo, conforme os registros no SCNES.

Tabela 5. Estabelecimentos de Saúde, por Tipo, DF, 2020.

Estabelecimentos	Públicos (η)*	Privados (η)	Total (η)
Central de Abastecimento.	1	3	4
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	14	15
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.	175	2	177
Clínica Especializada/Ambulatório Especializado.	32	1.325	1.357
Consultório.	4	931	935
Farmácia.	4	6	10
Hospital Especializado.	7	15	22
Hospital Geral.	24	18	42
Hospital Dia.	3	22	25
Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN).	1	0	1
Policlínica.	27	472	499
Oficina Ortopédica.	1	0	1
Posto de Saúde.	2	0	2
Pronto Atendimento.	6	7	13
Pronto Socorro Especializado.	0	1	1
Secretaria de Saúde.	2	0	2
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (<i>Home Care</i>).	1	33	34
Unidade de Atenção à Saúde Indígena.	1	0	1
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia.	7	272	279
Unidade de Vigilância em Saúde.	19	0	19
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar-Urgência/Emergência.	59	1	60
Unidade Móvel Terrestre.	4	3	7
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde.	0	5	5
Total	405	3.137	3.542

Fonte: GECAD/DICS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, referentes a competência de dezembro/2020.

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

A Tabela 6 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.

Nota-se que a diferença no quantitativo de Estabelecimentos Públicos da Tabela 5 para a 6 é que algumas unidades não estão vinculadas as Regiões de Saúde, contudo, elas podem existir dentro das Regiões. A exemplo disso, tem-se as unidades de Vigilância, Farmácia, UPAS.

Tabela 6. Estabelecimentos de Saúde, por Região de Saúde, SES-DF, 2020.

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.	9	20	31	36	27	20	32	175
Clínica e ambulatórios especializados.	4	1	3	3	2	1	3	17
Consultórios.	1	0	0	0	0	0	0	1
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
Unid. Serv. Apoio de Diagnose e Terapia.	0	1	1	1	1	0	2	6
Unidade Móvel Terrestre.	1	1	0	1	1	0	2	6
Total	24	30	41	50	38	26	49	258

Fonte: GECAD/DICS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, referentes a competência de dezembro de 2020.

A seguir, apresenta-se na Tabela 7 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 (ADMC), que possuem leitos de especialidades de média e alta complexidade.

A SES-DF fechou o ano com 8,25% a mais de Leitos Gerais (em 2019 eram 3.537) e 36,87% a mais de Leitos de UTI/UCI (em 2019 eram 572).

Tabela 7. Leitos de Internação Hospitalar e Leitos Complementares de Internação, por Região de Saúde e URD, SES-DF, 2020.

Região	Leitos Gerais (η)	Leitos de UTI/UCI (η)*	Total (η)
Central	293	94	387
Centro-Sul	58	4	62
Sul	792	217	1.009
Sudoeste	487	106	593
Oeste	576	82	658
Norte	334	68	402
Leste	216	37	253
Subtotal	2.756	608	3.364

Região	Leitos Gerais (η)	Leitos de UTI/UCI (η)*	Total (η)
IHBDF	631	165	796
URD HSVP	83	0	83
URD HAB	59	0	59
URD HCB	160	48	208
URD HMIB	166	85	251
Subtotal	1.099	298	1.397
Total	3.855	906	4.761

Fonte: GECAD/DICS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, competência de dezembro de 2020.

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 uma população é planejada levando em consideração suas necessidades de saúde. O SUS está estruturado com base nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), que tem como objetivo garantir resolutividade da atenção e continuidade do cuidado, conforme perfil epidemiológico e demográfico. Entre as estruturas da RAS estão as unidades hospitalares estruturadas para prestar o atendimento de média e alta complexidades, dispondo de tecnologia densa.

Informa-se que a Tabela 8 descreve a totalidade de Leitos Clínicos, Cirúrgicos e Pediátricos existentes nos Estabelecimentos de Saúde Públicos (SUS), privados e contratados (Não SUS). Além disso, devido ao cadastramento de leitos de retaguarda na rede contratada para fins de faturamento de AIH de leitos de UTI, poderá haver diferença com a Tabela 7.

Nota-se que o DF possui 6.540 Leitos de internação, 6,41% a mais que em dezembro/2019 (6.146 leitos).

Tabela 8. Leitos de Internação Hospitalar, por Especialidade, SUS e Não SUS, DF, 2020.

Especialidades	SUS (η)	Não SUS (η)	Total (η)
Clínicos	1.507	1.262	2.769
Cirúrgicos	1.448	760	2.208
Subtotal	2.955	2022	4977
Obstetrícia Cirúrgica	293	158	451
Obstétrica Clínica	338	124	462
Subtotal	631	282	913
Pediatria Cirúrgica	58	15	73
Pediatria Clínica	503	74	577
Subtotal	561	89	650
Total	4.147	2.393	6.540

Fonte: GECAD/DICS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, competência de dezembro de 2020.

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).

Evidencia-se que o quantitativo de Leitos da Tabela 7 apresenta diferença do total disponibilizado no CNES em referência a Tabela 9, tendo em vista que desde o 2º quadrimestre de 2020, o Ministério da Saúde não contabiliza Leitos de Isolamento como Leitos Complementares.

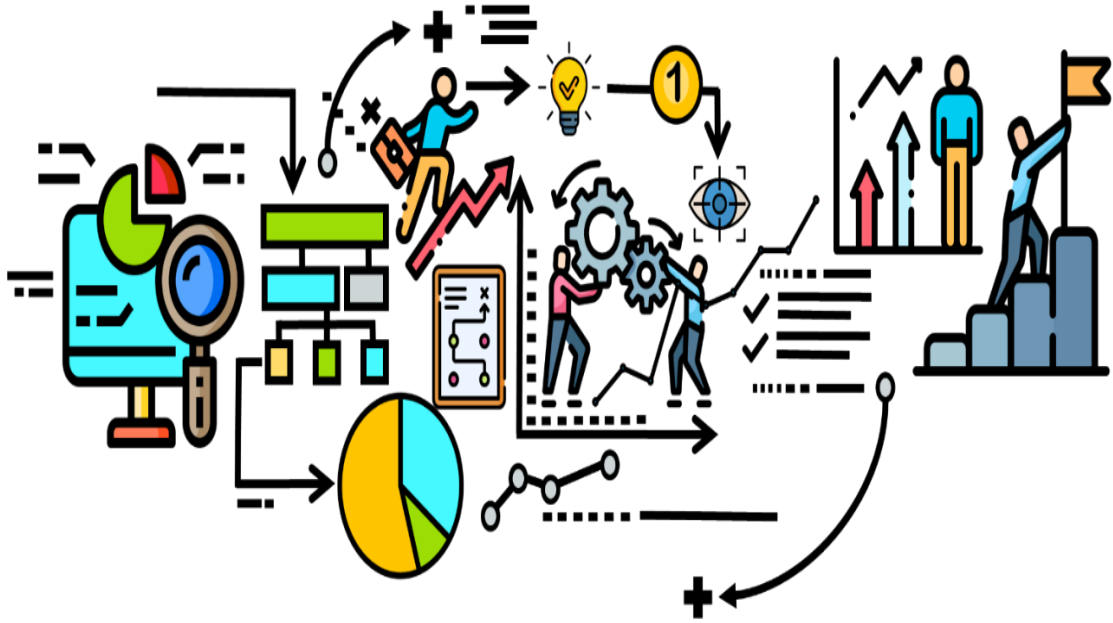
De acordo com a Tabela 9, há 2.853 Leitos Complementares de internação, 80,68% a mais do que no mesmo período de 2019 (1.579 Leitos Complementares). Também se observa um aumento no quantitativo de Leitos SUS de 85,12% (2019 eram 383 leitos), justificando-se pela criação de Leitos para atendimento do Covid-19.

Tabela 9. Leitos Complementares de Internação, por Tipo, SES-DF, 2020.

Especialidades	SUS (η)	Não SUS (η)	Total (η)
Unidade de Isolamento*	18	221	239
UTI Adulto - Tipo I	0	483	483
UTI Adulto - Tipo II	210	335	545
UTI Adulto - Tipo III	52	137	189
UTI Pediátrica - Tipo I	0	130	130
UTI Pediátrica - Tipo II	65	52	117
UTI Pediátrica - Tipo III	11	17	28
UTI Neonatal - Tipo I	0	21	21
UTI Neonatal - Tipo II	38	63	101
UTI Neonatal - Tipo III	38	44	82
UTI de Queimados	6	8	14
UTI Coronariana Tipo II - UCO Tipo II	8	26	34
UTI Coronariana Tipo III - UCO Tipo III	0	34	34
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	25	112	137
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	0	68	68
Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	0	42	42
Unidade de Cuidados Intermediários Pediátrico	0	30	30
UTI II Adulto - Covid -19	137	237	374
UTI II Pediátrica - Covid - 19	0	10	10
Suporte Ventilatório Pulmonar Covid - 19	101	74	175
Total	709	2.144	2.853

Fonte: GECAD/DICS//SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES/DATASUS, competência de dezembro de 2020.

3. Força de Trabalho da SES -DF



A força de trabalho da SES-DF representa de forma ampliada as categorias que exercem o cuidado e integram todas as ações de saúde, desde as 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 até as que atuam diretamente no campo de práticas assistenciais, de forma a atender as necessidades de saúde da população do DF.

Tratar deste tema também requer abordar diversos aspectos da atuação dos profissionais, dentro de um vasto universo de informações e indicadores, destacam-se a apresentação do absenteísmo e rotatividade como reflexão da questão do “adoecimento/sofrimento laboral”. Ademais, informações de servidores por tipo de vínculo, categorias, distribuição entre as Regiões de Saúde e URDs.

As informações apresentadas foram obtidas por meio da Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGEP), e extraídas do Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH), bem como do Sistema de Controle de Frequência de Ponto (ForPonto).

A primeira informação trata do quantitativo dos servidores nas atividades meio e finalísticas totalizando, em dezembro de 2020, o valor de 32.297 servidores entre efetivos comissionados e requisitados.

Tabela 10. Servidores, por Tipos de Vínculos e Atividades, SES-DF, 2020.

Tipo de Vínculos	Comissionados em Atividades Meio	Efetivos em Atividades Meio	Comissionados em Atividade fim	Efetivos em atividade fim	Total
Efetivos do GDF.	379	2.971	1.131	26.460	30.941
Comissionados (sem vínculo efetivo).	107	71	202	160	540
Requisitados de órgãos do GDF.	-	88	4	298	390
Requisitados de órgãos fora do GDF.	15	276	3	132	426
Total	501	3.406	1.340	27.050	32.297

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

Nota: *Os vínculos de Terceirizados (FUNAP), Estagiários e Residentes não são considerados no somatório da Força de Trabalho da SES-DF por não serem considerados “Servidores Públicos”.

O quadro de trabalho é composto por Servidores Públicos com os seguintes vínculos: Servidores Efetivos (95,80%), Comissionados Sem Vínculo Efetivo (1,67%), Requisitados dos Órgãos do GDF (1,20%) e Requisitados de fora do GDF com 1,32%. É importante observar que quando comparado a 2019, a SES-DF apresentou uma redução de 8,65% na sua Força de Trabalho.

Em relação a atividade “FIM”, isto é, a atividade que diz respeito ao objeto principal da Secretaria (Assistência à Saúde), 85,52% são compostos por servidores com Cargo Efetivo do GDF,

distribuídos em categorias e áreas diversas, contra 9,60% de servidores nas atividades “MEIO”, isso quer dizer, atividades não assistenciais ligadas ao serviço de saúde.

Além disso, fechou o ano com 1.617 Residentes, 205 trabalhadores da FUNAP e 81 Estagiários, que não são contabilizados na Força de Trabalho da Tabela 10 por não fazerem parte da denominação “Servidores Públicos”. E quando comparado com 2019, houve uma queda de 7,39% e 52,63% no número de Residentes e Estagiários respectivamente, entretanto, para os trabalhadores da FUNAP um aumento de 36,67%.

Ressalta-se que o trabalho dos Terceirizados da Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso (FUNAP), é firmado 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, com prorrogação, por meio do 4º (processo 0060-005006/2016) termo aditivo até 18/04/2022.

A seguir, tem-se a distribuição dos Servidores por Categorias Profissionais e sua Situação Funcional (Admitidos, Desligados e Aposentados), de Janeiro a Dezembro de 2020:

Tabela 11. Profissionais de Saúde, por Categoria Profissional e Situação Funcional, SES-DF, 2020.

Categoria Profissional	Total Janeiro	Admitidos*	Desligados*	Aposentados	Total Dezembro	Varição Anual
Auxiliar de Saúde.	1.750	0	9	106	1.635	-6,57%
Cirurgião-Dentista.	571	0	2	9	560	-1,93%
Agente Comunitários em Saúde.	997	212	219	2	988	-0,90%
Agentes de Vigilância Ambiental.	384	268	270	0	382	-0,52%
Enfermeiro.	3.305	383	7	49	3.632	9,89%
Especialista em Saúde.	2.761	161	4	37	2.881	4,35%
Médico.	4.535	515	97	81	4.872	7,43%
Políticas Públicas Gestão Gov.	490	0	10	25	455	-7,14%
Técnicos em Saúde*	15.778	553	387	330	15.614	-1,04%
Outros*	1.233	279	230	4	1.278	3,65%
Total Geral	31.804	2.371	1.235	643	32.297	1,55%

Fonte: SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 21/01/2021 SIGRH, sujeitos à alterações.

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

** Técnico em Saúde: Técnico de Laboratório (Patologia Clínica), Técnico de Laboratório (Hematologia e Hemoterapia), Técnico Administrativo, Telefonista, Técnico em Radiologia, Técnico de Higiene Dental, Operador de Computador, Técnico em Contabilidade, Motorista, Supervisor de Segurança do Trabalho, Técnico em Nutrição, Técnico de Laboratório (Anatomia Patológica), Agente de Serviço Complementar (Serviço Social), Técnico de Laboratório (Histocompatibilidade), Agente de Telecomunicações e Eletricidade, Artífice Especializado (Artes Gráficas), Agente de Saúde Pública, Artífice Especializado (Mecânica), Artífice Especializado (Carpintaria e Marcenaria), Artífice Especializado (Obras Civas), Desenhista, Agente de Serviço Complementar (Terapia Ocupacional e Reabilitação), Artífice Especializado (Eletricidade e Comunicação).

***Outros: Demais categorias da SES.

Em análise das Categorias, a maior concentração está nos Técnicos em Saúde, abrangendo 23 Categorias com representatividade de 48,34%, seguido pelos Médicos com 15,08%, Enfermeiros com 11,24% e Especialistas em Saúde com 8,92%.

A Tabela 12 apresenta a distribuição da Força de Trabalho por Administração Central (ADMC), Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) e Central de Regulação do DF (CRDF), seguido pelas Regiões de Saúde e as Unidades de Referência Distrital.

Tabela 12. Servidores, por Lotação e Categoria, SES-DF, 2020.

Categoria Profissional / Lotação	ADMC	SVS	CRDF	Regiões de Saúde						Total das Regiões de Saúde	URD			Total das URDs	Total Geral	
				Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste		Sul	Hospital de Apoio	HSVP			HMIB
Agente Comunitário de Saúde	3	0	4	4	114	130	143	180	247	161	979	0	0	0	0	986
Agente de Vigilância Ambiental em Saúde	1	378	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	382
Analista de Políticas Públicas e Gestão Governamental	15	125	21	3	6	10	10	11	24	16	80	1	2	2	5	246
Auditor Ativ. Urbanas	0	141	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	143
Auxiliar de Saúde	89	32	119	148	92	105	204	217	253	206	1.225	27	28	89	144	1.609
Cirurgião-dentista	10	2	5	76	50	55	73	92	116	63	525	3	0	15	18	560
Enfermeiro	170	59	417	319	196	281	383	424	637	454	2.694	33	29	200	262	3.602
Especialista em Saúde	290	167	169	335	166	209	236	271	465	274	1.956	68	33	184	285	2.867
Gestor de Políticas Públicas e Gestão Governamental	3	10	1	1	4	2	1	1	3	1	13	0	1	0	1	28
Médico	111	33	298	642	205	428	622	547	893	596	3.933	60	28	332	420	4.795
Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental	10	121	5	2	3	0	3	11	9	5	33	0	1	1	2	171
Técnico em Saúde	1.008	165	1.467	1.225	777	1.076	1.700	1.985	2.794	2.413	11.970	144	202	866	1.212	15.822
Outras	253	0	941	3	1	2	5	11	6	6	34	0	0	1	1	1.229
Total	1.963	1.233	3.451	2.758	1.614	2.298	3.380	3.751	5.447	4.195	23.443	336	324	1.690	2.350	32.440

Fonte: DIPMAT/CIGEC/SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 21/02/2021 SIGRH, sujeitos às alterações.

Observa-se que houve um incremento de 1,22% na Força de Trabalho da SVS, de 10,55% na ADMC e de 218% no CRDF de 2019 para 2020.

No que tange as informações dos servidores por Região de Saúde, verifica-se uma maior concentração dos Profissionais de Saúde na Região Sudoeste (23,24%), o que se correlaciona positivamente com a maior concentração populacional neste local, com 817.271 habitantes.

Importante destacar que a Região Sudoeste (823.672 habitantes) tem 893 médicos do SUS (Tabela 12). Além disso, a Região tem a 2ª maior concentração de Estabelecimentos de Saúde com 49 (Tabela 6) e a 3ª maior quantidade de Leitos Gerais e de UTI/UCI (Tabela 7).

Por fim, no escopo dos quantitativos e distribuição de Servidores pelas Unidades de Referência Distritais a tabela 12 demonstra a maior concentração de profissionais lotados no Hospital Materno Infantil de Brasília com 71,91%.

Tabela 13. Servidores Nomeados, por Carreira, SES-DF, 2020.

Categoria	Nomeados	Em Exercício	Desistentes*
Administrados**	2	0	0
Farmacêutico Bioquímico – Farmácia.	17	6	1
Físico Radioterapia.	1	1	0
Fonoaudiólogo.	4	0	0
Enfermeiro Família e Comunidade (40h).	14	0	1
Enfermeiro Obstetra (20h).	11	6	0
Médico Anestesiologia.	51	21	30
Médico Biometria/perícia Médica.	8	3	0
Médico Cardiologia.	5	0	0
Médico Cirurgia Geral Trauma.	14	0	0
Médico Endoscopia.	5	0	0
Médico Geriatria.	13	2	10
Médico Ginecologia e Obstetrícia.	35	0	0
Médico Medicina Intensiva Adulto.	30	0	0
Médico Medicina de Emergência.	37	0	0
Médico Neurologia.	16	7	3
Médico Ortopedia e Traumatologia.	7	0	0
Médico Pediatra.	27	14	6
Técnico em Contabilidade.	34	30	4
Técnico de Laboratório Hemat. Hemot.	35	0	0
Total	366	90	55

Fonte: GESP/DIPMAT/SUGEP/CIGEC/SES-DF, 2020. Dados extraídos da planilha da GESP em 31/12/2021, sujeitos a alterações. Concursos vigentes no período de 2018 a 2020.

Observa-se na Tabela 13 que houve 366 nomeações (14,73% a mais que em 2019), porém apenas 24,59% tomaram posse (90 concursados). Nota-se que as maiores nomeações ocorreram para

os cargos de Médico (248 nomeados) e Técnico de Laboratório (35 nomeados), 67,75% e 9,56%, respectivamente. Todavia, dos 248 médicos nomeados apenas 18,95% entraram em exercício.

Outro ponto a ser abordado é a Taxa de Absenteísmo que é o termo mais utilizado para as faltas e ausências dos colaboradores ao trabalho (Rocha e Duran, 2009).

Em cumprimento ao Objetivo “Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos Servidores na SES-DF” foi pactuado o monitoramento do indicador de Taxa de Absenteísmo, com meta estabelecida para 2020 de 7,5%.

Tabela 14. Taxa de absenteísmo, por Categoriial Profissional, SES-DF, 2020.

Categoria Profissional	ADMC		URDs				REGIONAIS						Média Regiões	Média URDs
	ADMC‡	CRDF	HMIB	HAB	HSVP	CENTRAL	CENTRO-SUL	LESTE	NORTE	OESTE	SUDOESTE	SUL		
Auxiliar em Saúde	9,54	7,44	15,96	22,87	13,84	10,62	23,23	11,03	11,73	14,02	13,65	17,25	14,50	15,03
Cirurgião-dentista	16,02	0,00	19,35	35,12	0,00	15,38	13,71	21,23	12,26	17,16	16,45	15,52	15,96	13,62
Emprego Comunitário do DF	58,48	0,00	0,00	0,00	0,00	5,36	8,14	18,96	9,55	14,63	9,95	15,47	11,72	0,00
Enfermeiro	10,93	10,26	21,41	25,88	7,92	12,98	13,97	18,69	13,56	15,82	13,64	17,31	15,14	16,37
Especialista em Saúde	9,97	18,51	34,16	38,58	10,09	12,17	16,93	20,18	11,25	14,51	13,92	17,84	15,26	25,34
Médico	7,68	8,47	25,16	32,82	2,70	11,50	16,73	22,17	9,05	12,13	14,03	16,94	14,65	17,29
Políticas Públicas Gestão Governamental	26,38	8,77	0,00	0,00	0,00	16,23	18,47	8,14	7,64	18,42	15,05	11,91	13,69	2,19
Técnico em Enfermagem	8,47	13,35	20,66	19,77	11,56	14,24	13,87	15,55	12,93	13,59	15,40	18,74	14,90	16,34
Técnico em Saúde	8,11	8,39	14,78	32,99	2,87	13,78	15,68	13,00	11,13	10,64	15,48	15,81	13,65	14,76
Média	17,29	8,36	16,83	23,11	5,44	12,47	15,64	16,55	11,01	14,55	14,17	16,31	14,39	13,44

Fonte: SUGEP/SES-DF, 2020. Dados extraídos do SIGRH em 27/12/2019 e FORPonto - 23/04/2021, sujeitos a alterações.

Nota: * Os dados referentes ao absenteísmo na SVS para os cargos de ACS e AVAS não puderam ser extraídos devido ao fato de que os trabalhadores temporários ao final do contrato não tiveram o ponto devidamente tratado, fazendo com que a ocorrência 240 - Falta Injustificada fosse a principal ocorrência dos meses de setembro à dezembro, impossibilitando o cálculo correto.

‡ Inclui ADMC e SVS.

Observa-se que o HAB apresenta alta taxa de absenteísmo em praticamente todas as Categorias Profissionais, com as piores taxas encontradas para Cirurgião Dentista (35,12%), Especialistas em Saúde (38,58%), Médico (32,82%) e Técnico em Saúde (32,99%).

Ressalta-se que o HAB é um hospital destinado ao Tratamento de Paciente sob Cuidados Prolongados por Enfermidades Oncológicas, Tratamento de Paciente Sob Cuidados Prolongados por Enfermidades Neurológicas e Atendimento a Paciente Sob Cuidados Prolongados Devido a Causas Externas. Portanto, evidencia-se que os seus profissionais estão sob constante sobrecarga de trabalho, exigindo do servidor um conhecimento técnico e equilíbrio emocional. No HAB ocorreram em 2020, 531 internações e 357 óbitos.

Por outro lado, o HSVP apresenta a menor Taxa de Absenteísmo. Seu maior índice está nos Auxiliares em Saúde com 13,84% e os Médicos apresentam a menor taxa da Rede nessa unidade.

A Região Sul foi a 2ª em número de internações por Covid-19, e foi onde encontramos uma das maiores Taxas de Absenteísmo, principalmente em Técnicos de Enfermagem (18,74%).

4. Análise da Situação da COVID-19



4.1. Cenário com COVID - 19

Desde dezembro de 2019 o mundo encara a Pandemia de Covid-19. As ações de enfrentamento ao vírus Sars-Cov-2 no Brasil levaram à instauração do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), com a finalidade de nortear a atuação do MS na resposta à emergência no âmbito do SUS. Os focos do trabalho foram a contenção da transmissão comunitária e nos serviços de saúde, locais com maior probabilidade de contaminação, bem como garantir a adequação da atenção à saúde, a fim de evitar a sobrecarga dos serviços e a desassistência.

O Distrito Federal foi a primeira Unidade da Federação a adotar medidas concretas de distanciamento social com o Decreto nº 40.475 (11/02/2020) que instaurou as medidas de distanciamento social. O GDF instaurou o Comitê de Emergência Covid-19 [Decreto nº 40.559, 24/03/2020] e elaborou, o Plano de Contingência para Epidemia da Doença pelo Coronavírus 2019 (Covid-19) do Distrito Federal, em conformidade com o Plano Nacional de Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus 2019.

Figura 2. Componentes do Plano de Contingência Coronavírus (Covid-19), SES-DF, 2020.



Fonte: Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, adaptado por DIPLAN/SUPLANS, 2020.

O Plano também instituiu os seguintes comitês:

- Comitê **Científico Operacional de Estratégias de Enfrentamento ao Covid-19**, criado por meio da Portaria nº 241, de 16 de abril de 2020, com objetivo de propor e conduzir estratégias de integração para as ações de atenção e de vigilância à saúde nos territórios para o enfrentamento do novo coronavírus, baseado em tecnologias digitais e infraestrutura de suporte às pessoas e aos estabelecimentos de saúde da SES-DF;
- Comitê de **Monitoramento à Saúde dos Servidores** no âmbito da SES-DF, criado por meio da Portaria nº 332, de 20 de maio de 2020, com o objetivo de normatizar, monitorar e direcionar a implementação de estratégias que visam a integração de ações de prevenção, atenção e de vigilância à saúde dos servidores que laboram no enfrentamento a pandemia;
- **Câmara Técnica de Diretrizes e Orientações para o Manejo da COVID-19** por intermédio da Ordem de Serviço nº 74, de 08 de maio de 2020, como intuito de padronizar Notas Técnicas, Protocolos e demais documentos técnicos, relativos a tratamento, Linhas de Cuidado e manejo de pacientes dentro de todas as unidades de saúde, nos diversos níveis de Atenção da SES-DF.

4.2. Planejamento Orçamentário

Inicialmente foi elaborada uma Nota Técnica para o combate ao novo Coronavírus por meio da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS), que abordou, além das principais ações e atividades, o mapeamento da programação orçamentária com o propósito de identificar os Programas de Trabalho (PT) constantes na Lei Orçamentária Anual de 2020, para fundamentar a qualificação e ampliação da cobertura dos serviços assistenciais à saúde, e também a manutenção da assistência às ações relacionadas as políticas públicas de saúde.

Conforme orientações do Ministério da Economia (Nota Técnica SEI nº 12.774/2020/ME), foi solicitado à Secretaria de Estado de Economia do DF (SEEC) a criação de Programa de Trabalho específico para abarcar os recursos oriundos do MS e do Tesouro do GDF a serem destinados ao combate à pandemia. A proposta foi facilitar a gestão e a contabilização de recursos destinados ao enfrentamento do novo Coronavírus.

De tal modo, o Programa de Trabalho 10.122.6202.4044.0001, Enfretamento Emergência Covid-19, foi instituído e teve o primeiro ingresso de recurso apenas em 07/05/2020, publicação DODF nº 85 de 07/05/2020, página 2, Lei nº 6.570 de 06/05/2020, conforme processos SEI de criação: 00060-00150509/2020-31 e 00040-00012518/2020-07.

4.3. Portarias do Ministério da Saúde

No ano de 2020, observa-se a emissão de 47 Portarias do Ministério de Saúde que constituem recursos viabilizados ao Distrito Federal, onde foi disponibilizado o total de R\$ 351.278.827,85, sendo 94,50% (R\$ 331.966.457,85) foram para custeio e 5,50% (R\$ 19.312.370,00) para investimento.

Tabela 15. Recursos de Custeio e Investimento para Enfrentamento do Coronavírus (COVID-19), por Portaria do MS e Finalidade, SES-DF, 2020.

Nº Portaria	Data da Portaria	Finalidade Conforme Portaria	Bloco	Data do ingresso	Valor Líquido
395	16/03/2020	Recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade-MAC	Custeio	16/03/2020	6.446.096,00
430	19/03/2020	Objetivo de apoiar o funcionamento em horário estendido das Unidades de Saúde da Família (USF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) no país	Custeio	09/11/2020	660.000,00
			Custeio	24/09/2020	630.000,00
			Custeio	24/07/2020	480.000,00
			Custeio	30/03/2020	315.000,00
			Custeio	31/07/2020	300.000,00
			Custeio	04/05/2020	75.000,00
			Custeio	04/06/2020	15.000,00
480	23/03/2020	Recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde	Custeio	30/03/2020	9.007.310,79
774	09/04/2020	Recurso do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde - Grupos do Piso de Atenção Básica-PAB e de Atenção de Média e Alta Complexidade-MAC	Custeio	13/04/2020	31.978.963,35
			Custeio	09/04/2020	9.690.917,41
827	15/04/2020	Recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, destinado à realização de hemodiálise em pacientes com suspeição ou confirmação de COVID-19.	Custeio	27/04/2020	412.618,31
858	17/04/2020	Recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a ser disponibilizado aos leitos habilitados da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto e Pediátrico Tipo II - COVID-19	Custeio	29/04/2020	10.220.000,00
998	24/04/2020	Recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde	Custeio	12/05/2020	50.437.829,00
1109	05/05/2020	Recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos leitos habilitados da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 – HRAN	Custeio	11/05/2020	1.440.000,00
1393	21/05/2020	Auxílio financeiro emergencial aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, que participam de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS)- ICDF e Hospital São Mateus	Custeio	25/05/2020	561.376,63
1395	22/05/2020	Recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado aos leitos habilitados da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 - HRAN, HBDF e HRSM	Custeio	26/05/2020	13.680.000,00
1448	29/05/2020	Segunda parcela do auxílio financeiro emergencial referente a Portaria nº 1393/2020- ICDF e Hospital São Mateus	Custeio	03/06/2020	14.834.375,05
1666	01/07/2020	Recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços de saúde para o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da COVID 19	Custeio	14/07/2020	51.106.000,00
			Custeio	20/08/2020	23.505.645,00
			Custeio	24/08/2020	830.494,00
1857	28/07/2020	Incentivo financeiro de custeio às ações no âmbito do Programa Saúde na Escola	Custeio	05/08/2020	2.517.176,00
1878	28/07/2020	Recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19	Custeio	14/08/2020	20.387.875,00
1879	29/07/2020	Recursos do Bloco de Custeio das Ações e dos Serviços Públicos de Saúde, destinados ao custeio de ações e serviços relacionados à COVID 19	Custeio	14/08/2020	6.740.000,00

Nº Portaria	Data da Portaria	Finalidade Conforme Portaria	Bloco	Data do ingresso	Valor Líquido
2215	24/08/2020	Recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19) - Diária da habilitação dos leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar - <i>Hospital de Campanha COVID-19</i>	Custeio	01/09/2020	287.232,00
			Custeio	29/09/2020	1.856.400,00
2222	25/08/2020	Incentivo financeiro federal de custeio para implementação da Ação Estratégica de Apoio à Gestação, Pré-Natal e Puerpério para o enfrentamento da pandemia	Custeio	24/09/2020	1.252.800,00
			Custeio	24/09/2020	66.475,00
			Custeio	29/09/2020	30.000,00
2273	27/08/2020	Prorrogação do auxílio financeiro emergencial referente a Portaria nº 1395/2020 - <i>HRAN, HBDF e HRSM</i>	Custeio	04/09/2020	4.560.000,00
2358	02/09/2020	Incentivo financeiro de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de rastreamento e monitoramento de contatos de casos de Covid-19	Custeio	24/09/2020	4.524.000,00
2405	16/09/2020	Incentivo financeiro de custeio para o fortalecimento das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde no cuidado às populações específicas	Custeio	24/09/2020	3.322.440,00
2421	11/09/2020	Prorrogação do auxílio financeiro emergencial referente a Portaria nº 1109/2020 – <i>HRAN</i>	Custeio	25/09/2020	480.000,00
2434	14/09/2020	Recurso de custeio referente à diária da habilitação dos leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento de pacientes com COVID-19 - <i>HRAN, HBDF, HRBz, HRC, HRG, HRGu, HRL, HRPI, HRS, HRSAM, HRSM e HRT</i>	Custeio	21/09/2020	2.470.195,20
2516	21/09/2020	Recursos financeiros de custeio para financiar a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Anexo I da Rename) utilizados no âmbito da saúde mental, em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19.	Custeio	30/09/2020	9.287.652,96
2527	22/09/2020	Recurso de custeio referente à habilitação de leitos de UTI Adulto Tipo II - COVID-19- <i>Hospital São Francisco</i>	Custeio	29/09/2020	720.000,00
2530	22/09/2020	Recurso de custeio referente à habilitação de leitos de UTI Adulto Tipo II - COVID-19- <i>Hospital Universitário de Brasília – HUB*</i>	Custeio	29/09/2020	0,00
2624	28/09/2020	Incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de Covid-19	Custeio	02/10/2020	3.900.000,00
			Custeio	02/10/2020	1.000.000,00
2625	28/09/2020	Incentivo financeiro de custeio para o fortalecimento dos Serviços de Verificação de Óbito (SVO)	Custeio	02/10/2020	1.500.000,00
2694	02/10/2020	Recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Leitos de UTI Adulto Tipo II - COVID-19- <i>HRSM</i>	Custeio	08/10/2020	8.640.000,00
2743	08/10/2020	Prorrogação do auxílio financeiro emergencial referente a Portaria nº 2421/2020- <i>HRAN</i>	Custeio	19/10/2020	480.000,00
2782	14/10/2020	Incentivos financeiros de custeio para execução das ações de imunização e vigilância em saúde	Custeio	21/10/2020	6.000.000,00
			Custeio	21/10/2020	2.500.000,00
2947	23/10/2020	Prorrogação do auxílio financeiro emergencial referente a Portaria nº 2434/2020- <i>HBDF, HRAN, HRG, HRC, HRT, HRS, HRPL, HRBz, HRL, HRSAM e HRSM</i>	Custeio	29/10/2020	2.010.624,00
2994	29/10/2020	Incentivo financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, para atenção às pessoas com obesidade, diabetes mellitus ou hipertensão arterial sistêmica no âmbito da Atenção Primária à Saúde	Custeio	23/11/2020	2.237.250,00
3008	04/11/2020	Incentivos financeiros de custeio para apoiar a reorganização e adequação dos ambientes voltados à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada	Custeio	23/11/2020	343.718,00
			Custeio	23/12/2020	84.964,00
3040	06/11/2020	Prorrogação do auxílio financeiro emergencial referente a Portaria nº 2743/2020- <i>HRAN</i>	Custeio	19/11/2020	480.000,00
3124	08/11/2020	Recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), para leitos de UTI Adulto e Pediátrico Tipo II - COVID-19- <i>HRAN</i>	Custeio	27/11/2020	960.000,00

Nº Portaria	Data da Portaria	Finalidade Conforme Portaria	Bloco	Data do ingresso	Valor Líquido
3271	03/12/2020	Prorrogação do auxílio financeiro emergencial referente a Portaria nº 3040/2020- HRAN	Custeio	10/12/2020	480.000,00
3283	04/12/2020	Prorrogação do auxílio financeiro emergencial referente a Portaria nº 2947/2020- HBDF, HRAM, HRG, HRC, HRT, HRS, HRPL, HRL, HRSAM, HRSM	Custeio	11/12/2020	1.450.521,60
3350	08/12/2020	Incentivo financeiro de custeio, para o desenvolvimento de ações no âmbito dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)- ISM e todos os CAPS	Custeio	24/12/2020	770.943,75
3449	16/12/2020	Recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), para leitos de UTI Adulto Tipo II - COVID-19- HBDF e Hospital Daher Lago Sul	Custeio	21/12/2020	9.648.000,00
3783	26/11/2020	Prorrogação do auxílio financeiro emergencial referente a Portaria nº 3283/2020- HBDF, HRAN, HRG, HRC, HRT, HRS, HRPL, HRL, HRSAM, HRSM	Custeio	30/12/2020	4.351.564,80
1957	03/08/2020*	Recursos federais destinados à aquisição de equipamentos e material permanente para estabelecimentos de saúde.	Investimento	30/09/2020	5.686.697,00
3248	02/12/2020	Incentivo financeiro para estruturação de unidades de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações e para Vigilância Epidemiológica	Investimento	16/12/2020	2.380.400,00
3389	10/12/2020	Incentivo financeiro de capital para estruturação e adequação dos ambientes de assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada	Investimento	22/12/2020	618.550,00
3391	10/12/2020	Incentivo financeiro federal de capital para estruturação e adequação dos ambientes de assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Especializada	Investimento	28/12/2020	184.549,00
3393	11/12/2020	Incentivo financeiro de capital para informatização das equipes de Saúde da Família e equipes de Atenção Primária, por meio da implementação de Prontuário Eletrônico	Investimento	21/12/2020	129.835,00
3682	21/12/2020	Recursos destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde	Investimento	22/12/2020	81.471,00
3717	22/12/2020	Recursos destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde	Investimento	31/12/2020	5.230.868,00
3717	22/12/2020	Incentivo financeiro de capital para o fortalecimento dos Serviços de Verificação de Óbito (SVO)	Investimento	28/12/2020	5.000.000,00
Total					351.278.827,85

Fonte: GEPLoS/GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados fornecidos pela GEARE/DIRFI/FSDF, em 04/02/2021 e extraídos do Portal FNS em 30/03/2021.

Nota: *valor zerado por se tratar de recurso destinado pela portaria ao Hospital Universitário de Brasília (HUB).

4.4. Contratações, Aquisições e Logística

Foi criada, em âmbito Federal, Lei Federal nº 13.979/2020, que em seu artigo 4, § 1º dispõe acerca da dispensa de licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento do Covid-19, de forma temporária e aplicada, apenas enquanto perdurar o combate. Estabeleceu ainda que todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro neste dispositivo serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (*internet*).

Em consonância com a supracitada Lei Federal, tem-se o Decreto Legislativo nº 2.284 que reconheceu a ocorrência do Estado de Calamidade Pública; o Decreto nº 40.584 que instituiu medidas de Transparência; o Decreto nº 40.486 que determinou a realização de ações de controle sobre as contratações realizadas em caráter emergencial por dispensa de licitação e as despesas realizadas sem

cobertura contratual pelos órgãos e entidades do Governo do Distrito Federal, e que tem seus procedimentos definidos na Portaria nº 71/2020.

Dessa forma, o GDF, por meio do Portal Covid-19, situado no endereço eletrônico <<http://www.coronavirus.df.gov.br/>>, apresenta informações relativas às contratações emergenciais realizadas na modalidade de dispensa de licitação, para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, obras, alienações e locações, entre outras informações referentes ao enfrentamento da calamidade de saúde pública e estado de emergência.

A seguir apresenta-se as Contratações realizadas no ano 2020. Ressalta-se que esses dados estão disponíveis no *site* Covid-19 referente as Contratações da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, como também estão disponíveis os dados e Contratos celebrados por outros órgãos do Governo do Distrito Federal.

Foram celebrados 17 contratos pela SES-DF para o enfrentamento da pandemia totalizando o valor de R\$ 370.776.089,06, conforme Tabela 16. Destaca-se que no 1º quadrimestre a maior contratação foi de Leitos para o Covid-19 (60,70%), seguido de Equipamentos de Proteção e Higienização Individual (9,82%).

No 2º quadrimestre a maior contratação foi para Serviços de Terapia Intensiva representando 50,25% do total, seguido de contratação para o Serviço de Gestão Integrada de 86 Leitos de Suporte Avançado e 20 Leitos de Enfermaria (25,62%); também para aquisição de testes com 15,80% do total de gastos.

Já no 3º quadrimestre foi realizado apenas uma contratação para Reagentes Bioquímicos.

Tabela 16. Contratações e Aquisições destinadas exclusivamente ao enfrentamento do Covid-19, SES-DF, 2020.

Grupo	Contratado / Processo	Celebração	Objeto	Valor Total
Equipamentos de proteção e higienização individual	TECHMEDICAL IMPORTAÇÕES E COMERCIO LTDA / Processo: 00060-0000105182/2020-42	19/03/2020	Aquisição em caráter emergencial do material médico hospitalar: Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para o combate da disseminação do Covid-19, para atender a demanda da rede SES-DF. Item 8: máscara cirúrgica descartável.	8.273.721,45
	LABS DISTRIBUIDORA DE PROD. E SERVIÇOS PARA SAÚDE / Processo: 00060-0000105182/2020-42	19/03/2020	Aquisição em caráter emergencial do material médico hospitalar: Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para o combate da disseminação do Covid-19, para atender a demanda da rede SES-DF. Item 1: óculos de proteção individual antiembaçante.	2.598,60
	MULTILASER INDUSTRIAL LTDA / Processo: 00060-0000105182/2020-42	19/03/2020	Aquisição em caráter emergencial do material médico hospitalar: Equipamentos de Proteção Individual (EPI), para o combate da disseminação do Covid-19, para atender a demanda da rede SES-DF. Item 1: macacão para pulverização; Item 3: sapatilha descartável; Item 4: macacão protetor para quimioterapia; Item 7: máscara de proteção respiratória pff2; Item 8: máscara cirúrgica descartável.	4.431.814,80
	ALMIX COMÉRCIO DE SUPRIMENTOS LTDA-EPP / Processo: 00060-0000122232/2020-56	26/03/2020	Aquisição em caráter emergencial de álcool gel 70%, para atender a demanda da SES-DF, conforme especificações e quantitativos constantes neste projeto básico. Item 1: álcool gel 70% frasco com tampa acoplada 85 a 100g.	143.753,50
Central Telefônica	BRB SERVIÇOS S/A / Processo 00060-00109204/2020-43	02/04/2020	Contratação emergencial (por 180 dias, improrrogáveis) de central telefônica ativa e receptiva para atendimento aos usuários cadastrados nos núcleos do componente especializado – nfce (farmácias de alto custo) da gceaf/diasf/ses-df, contemplando agendamento, entregas de medicamentos em domicílio e fornecimento de mão de obra especializada de nível médio para atividades relacionadas à separação e transporte dos medicamentos.	10.815.750,36
Fornecimento de equipamentos	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA / Processo 00060-00385454/2019- 44	08/04/2020	Contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços de fornecimento de concentrador de oxigênio domiciliar de baixo e alto fluxo e concentrador de oxigênio portátil, fornecimento de gás medicinal e descartáveis para oxigenoterapia, com comodato de cilindros de oxigênio e locação dos concentradores para atender às demandas da secretaria de saúde – df.	3.663.733,85
Máscara de Proteção	DL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI / Processo 00060-00473748/2019- 22	11/03/2020	Quantidade: 10.436 Aquisição emergencial máscara de proteção respiratória pff2 (equivalente a n95)	166.976,00

Construção	INFRA ENGETH INFRA- ESTRUTURA CONSTRUÇÃO E COMÉRCIO LTDA / Processo 00060- 00155821/2020-11	22/04/2020	Contratação de empresa para construção de unidade de atendimento hospitalar com capacidade para 10 (dez) leitos de suporte avançado e 30 (trinta) leitos de enfermaria, no complexo penitenciário da papuda visando atender a população carcerária acometida pelo Covid-19.	5.197.532,00
	CONTARPP ENGENHARIA LTDA / Processo 00060- 00129560/2020-83	10/04/2020	Contratação emergencial de empresa de especializada em construção civil para adequar o estádio nacional de Brasília, mané garrincha, no sentido de implementar o hospital de campanha e criar 200 (duzentos) leitos de internação para pacientes em tratamento de coronavírus (Covid-19), conforme condições e especificações constantes no contrato bem como no projeto básico.	5.092.313,27
Contratação de leitos	HOSPITAL SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL ALOJAMENTO LTDA / Processo 00060- 00137001/2020-47	24/04/2020	Contratação emergencial de serviço de gestão integrada de 173 (cento e setenta e três) leitos de enfermaria adulto não se aplica suporte de oxigenioterapia + 20 leitos de suporte avançado + 04 leitos de emergência (sala vermelha), por preço global, compreendendo a locação de equipamentos, gerenciamento técnico, assistência médica multiprofissional (de forma ininterrupta), com manutenção e insumos necessários para o funcionamento dos equipamentos (incluindo computadores e impressoras) e atendimento dos pacientes (medicamentos, materiais, alimentação) a ser estruturado em local disponibilizado pela contratante para o enfrentamento ao Covid-19	79.449.903,00
Testes para COVID	LABORATÓRIO SABIN DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA / Processo 00060- 00101215/2020-85	17/04/2020	Quantidade: 18.000 Contratação de laboratório especializado para realização de diagnóstico laboratorial para a detecção de sars cov 2 (covid – 19) por metodologia molecular.	3.420.000,00
	PMH-PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA / Processo 00060- 00106136/2020-61	27/03/2020	Quantidade: 50.000 Aquisição de teste rápido para detecção qualitativa específica igg e igm do Covid-19	3.650.000,00
	GOYAZES BIOTECNOLOGIA LTDA ME – GBIO / Processo 00060-00106136/2020- 61	27/03/2020	Quantidade: 5.000 Aquisição de teste rápido para detecção qualitativa específica igg e igm do Covid-19	795.000,00
Manutenção e reforma	MEVATO CONSTRUÇÕES E COMÉRCIO LTDA / Processo 04016- 00030034/2020-62	29/04/2020	Contratação emergencial de empresa especializada em engenharia civil para prestar serviços de manutenção predial incluindo manutenção da infraestrutura e instalações existente, de forma ininterrupta, no período de 180 (cento e oitenta) dias, e construção de abrigo de recipientes de resíduos, no sendo de permitir o funcionamento de 86 (oitenta e seis) leitos de terapia intensiva e 20 (vinte) leitos de retaguarda no centro médico da polícia militar do distrito federal – PMDF referente à área de 10.958,51 m ² conforme indicado na planta baixa anexa, para atendimento exclusivo à pacientes acometidos pelo Covid-19	5.795.298,43
Total 1º Quadrimestre				130.898.395,26

Serviço de Terapia Intensiva	INSTITUTO MED AID SAÚDE – IMAS / Processo:00060-00145738/2020-33 *	13/05/2020	O Contrato tem por objeto a contratação emergencial de Serviço de Gestão Integrada de 86 (Oitenta e Seis) leitos de UTI tipo II + 20 Leitos de Enfermaria, por preço global, compreendendo a locação de equipamentos, gerenciamento técnico, assistência médica multiprofissional (de forma ininterrupta), com manutenção e insumos necessários para o funcionamento dos equipamentos (incluindo computadores e impressoras) e atendimento dos pacientes (medicamentos, materiais, alimentação, nutrição enteral e parenteral) a ser estruturado no Hospital da Polícia Militar, para enfrentamento ao COVID-19	85.179.600,00
	HOSPITAL LAGO SUL S/A / Processo: 00060-00220677/2020-09	08/06/2020	Prestação de serviços de terapia intensiva em unidade de terapia intensiva adulto destinado a pacientes com Covid-19, em caráter complementar junto ao Sistema Único de Saúde do Distrito Federal (SUS-DF), conforme as especificações constantes no contrato	11.503.418,26
	HOSPITAL PRONTONORTE S/A / Processo: 00060-00255554/2020-81	18/06/2020	Prestação de serviços de terapia intensiva em unidade de terapia intensiva adulto destinado a pacientes com Covid-19, em caráter complementar junto ao Sistema Único de Saúde do Distrito Federal (SUS-DF)	11.336.815,80
	HOSPITAL SÃO MATEUS / Processo: 00060-00238990/2020-95	24/06/2020	Prestação de serviços de terapia intensiva em unidade de terapia intensiva adulto destinado a pacientes com Covid-19, em caráter complementar junto ao Sistema Único de Saúde do Distrito Federal (SUS-DF).	10.800.000,00
Sistema de climatização	DAN ENGENHARIA E CONSULTORIA LTDA / Processo: 00060-00155261/2020-02	05/06/2020	Fornecimento e instalação de sistema de climatização composto por FANCOILS, compressores e demais equipamentos do Centro Cirúrgico, Pronto Socorro, Centro Obstétrico, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e Central de Material e Esterilização (CME) do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN). Manutenção de sistema de climatização: fornecimento de mão de obra especializada e materiais para a prestação dos serviços de manutenção preventiva, preditiva e corretiva nos equipamentos condicionadores de ar, incluindo o sistema de exaustão, instalados no Centro Cirúrgico, Pronto Socorro, Centro Obstétrico, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e Central de Material e Esterilização (CME) do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), a fim de manter e garantir o pleno funcionamento do sistema, de acordo com as técnicas previstas na legislação vigente.	800.000,00
Kit PCR	PMH-PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA / Processo: 00060-0000162694/2020-14	18/05/2020	Kit para extração de RNA de amostras clínicas utilizando tecnologia de partículas magnéticas, que permitem a extração e a eluição do material genético em placa de 96 cavidades. O kit deve conter todos os reagentes e materiais necessários à extração, e ser compatível com equipamento ABBOTT m2000sp.	480.000,00
	BIOMEDICA EQUIP. E SUPRIM. HOSPITALARES LTDA / Processo: 00060-00128485/2020-33	24/06/2020	Kit PCR em tempo real para a detecção qualitativa do vírus SARS Cov-2 a partir das regiões gênicas orf1ab e n em amostras respiratórias de humanos. Produto liofilizado pronto para uso, contém em cada tubo primers/sondas específicas, dntps, buffer, polimerase e retrotranscriptase, além do controle interno exógeno. Armazenamento em temperatura ambiente. Contém tampão de reidratação, controle positivo e negativo. Formato do kit: 12 tiras x 8 poços, realizando o total de 96 reações.	2.822.112,00

Equipamentos de proteção e higienização individual	BELCHER FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA / Processo: 00060-00194015/2020-68	09/06/2020	Aquisição em caráter emergencial do material médico hospitalar: máscara cirúrgica descartável, para o combate da disseminação do Covid-19, para atender a demanda da rede SES-DF.	5.067.931,05
Testes rápidos	MATIAS MACHADO DA SILVA – ME / Processo: 00060-00159341/2020-29	05/05/2020	Teste rápido para detecção qualitativa específica de IGG e IGM do Covid-19.	2.232.000,00
	BIOMEGA MEDICINA DIAGNÓSTICA LTDA / Processo: 00060-00180684/2020-52	11/05/2020	Execução de serviços laboratoriais de análises clínicas, para realização de 100.000 testes rápidos para Coronavírus Covid-19 IGG e IGM, no intervalo de 15 dias. A contratada deve dispor de recursos humanos habilitados, estrutura física tipo <i>Drive Thru</i> , gerenciamento de resíduos, alimentação, gerenciamento de dados (envio de dados secretaria de vigilância em saúde e para a secretaria adjunta de assistência), emissão de resultado físico e eletrônico para atender às demandas da SES-DF.	29.850.000,00
	KNC MEDICINA DIAGNOSTICA LIDA / Processo: 00060-00254827/2020-70	24/08/2020	O Contrato tem por objeto a contratação de empresa especializada para execução de serviços laboratoriais de análises clínicas, para realização de 100.000 Testes Rápidos para detecção do Coronavírus COVID-19 IgG e IgM disponibilizados em 10 pontos de testagens que serão definidos a partir de critérios epidemiológicos e demográficos após a contratação	5.290.000,00
Gestão de leitos	ASSOCIAÇÃO SAÚDE EM MOVIMENTO-ASM / Processo: 00060-00249077/2020-14	06/07/2020	Serviço de gestão integrada de 86 leitos de suporte avançado e 20 leitos de enfermaria, com manutenção e insumos necessários para o funcionamento dos equipamentos (incluindo computadores e impressoras) e atendimento dos pacientes (medicamentos, materiais médico-hospitalares e esterilização de equipamentos e materiais, alimentação, nutrição enteral e parenteral) a ser estruturado no hospital da Polícia Militar, para enfrentamento ao Covid-19, conforme condições e especificações deste contrato e seus anexos.	60.578.726,40
Reforma e Construção	CONTARPP ENGENHARIA LTDA / Processo: 00060-00227177/2020-90	09/07/2020	Construção de unidade de atendimento hospitalar com capacidade para 60 (sessenta) leitos, onde 20 (vinte) leitos são de suporte avançado e 40 (quarenta) leitos de enfermaria, na QNN 27 área especial, lote "D" - Ceilândia, com área total de 2.115,72 m ² , conforme indicado no projeto básico de arquitetura anexo, para atendimento exclusivo à pacientes acometidos pelo Covid-19, conforme condições e especificações deste projeto básico e seus anexos, conforme condições e especificações deste contrato.	10.488.208,61
Transporte e Logística	WEGH ASSESSORIA E LOGISTICA INTERNACIONAL LTDA / Processo 00010-00001781/2020-74	28/07/2020	Contratação de empresa especializada para nacionalização de produto para saúde conforme as awb (40464844), (40464947) e (40465082), serviço de despacho e desembarço aduaneiro (nacionalização completa do produto), com transporte de carga de temperatura controlada e transporte rodoviário de cargas / encomendas, referente ao termo de doação nº 17/2020, SES-DF	28.294,24
Total 2º Quadrimestre				236.457.106,36

Reagentes bioquímicos	LABINBRAZ COMERCIAL LTDA/00060-00150153/2020-35	27/11/2020	Aquisição em caráter Emergencial de REAGENTES para dosagens bioquímicas para enfrentamento da pandemia de Coronavírus, com fornecimento de equipamentos automatizados, em regime de comodato, para a realização destes exames para atender as necessidades da Secretaria de Saúde – DF, conforme especificações e quantitativos constantes neste Contrato, nos termos do Projeto Básico (39268831), da Proposta da empresa (43473819), da Autorização da Dispensa de Licitação - DL emergencial (44623815), Ratificação da Dispensa de Licitação- DL emergencial (44623815), AFM - Autorização de Fornecimento de Material (45919620), Pedido de Aquisição de Material (PAM) (46993022), com fulcro no Artigo 24, Inciso IV, da Lei nº 8.666/93 e Lei Federal 13.979/2020, da Autorização da emissão da Nota de Empenho (51554745), da Nota de Empenho 2020NE09724 (51640270), e demais disposições constantes na Lei nº 8.666/93.	3.420.587,44
Total 3º Quadrimestre				3.420.587,44
TOTAL ANUAL				370.776.089,06

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Portal Covid-19, acesso em: 18/02/2021. Disponível em: <http://www.coronavirus.df.gov.br/>.

Em relação à organização logística da SES, diante da Emergência na Saúde Pública enfrentada no ano de 2020, a Subsecretaria de Logística (SULOG) atuou diretamente no acompanhamento das aquisições e entregas de produtos, em busca de otimizar o orçamento aplicado nas compras e a readequação das rotinas de logística, além de propor medidas de contingenciamento, controle de insumos e medicamentos, baseadas na gestão de riscos e na necessidade da rede.

Com o aumento da demanda de diversos medicamentos e insumos para a saúde, indispensáveis no enfrentamento ao vírus Sars-cov-2, bem como na dificuldade dos fornecedores detentores das Atas de Registro de Preços (ARP) em honrar com as entregas dos insumos, as diretorias de programação e suas gerências trabalharam a fim de manter a rede abastecida. Para isso, foram emitidos Pedidos de Aquisição Emergencial dos insumos essenciais ao enfrentamento da pandemia.

Como medida preventiva e visando garantir a disponibilidade de estrutura física para o recebimento, armazenamento e distribuição dos insumos dado o aumento da demanda e volume de material a ser recebido, houve mudanças em toda a organização da Diretoria de Logística, incluindo:

- Acompanhamento diário dos estoques de itens críticos,
- Otimização dos espaços disponíveis com reformas e remanejamentos,
- Aumento do número de atendimentos diários,
- Plantões em feriados e fins de semana,
- Ampliação do horário de funcionamento da Farmácia Central, entre outros.
- Alteração na rotina de atendimentos de EPIs às unidades, que passou de mensal para semanal, possibilitando a formação de estoques descentralizados de acordo com a necessidade das unidades.

Medidas foram adotadas com a finalidade de atender à crescente demanda imposta pela pandemia buscando acolher de modo ágil e resolutivo as unidades de saúde para manter a assistência à população.

Em relação à dispensação de medicamentos, a Secretaria de Saúde em março de 2020, estendeu a validade das receitas de medicamentos de uso contínuo por mais 60 dias, sem necessidade renovação por 90 dias. Com isso, a Assistência Farmacêutica autorizou a dispensação dos medicamentos em quantidade suficiente para 60 dias de tratamento, mediante disponibilidade de estoque, não sendo necessário que o paciente comparecesse mensalmente às unidades de saúde da Atenção Primária e Secundária para ter acesso aos medicamentos de uso crônico.

Nas farmácias do Componente Especializado - CEAF (Farmácia de Alto Custo) houve adequação da rotina para priorizar o cadastro, a avaliação e a aprovação digital dos processos dos medicamentos, além da dispensação para períodos maiores que 30 dias, de acordo com estoque disponível e da

renovação automática das autorizações. A partir de março, foi estabelecido serviço de entrega domiciliar de medicamentos para os pacientes do CEAF em todo o DF, que possibilitou diminuição considerável das filas e aglomerações de pacientes fisicamente nas três unidades do Componente Especializado e também a redução da necessidade de exposição dos usuários classificados como grupos de risco.

4.5. Execução Orçamentária da Despesa COVID-19

Segundo a Lei nº 4.320, as Despesas de Custeio são as dotações utilizadas para manutenção de serviços anteriormente criados, inclusive as destinadas a atender a obras de conservação e adaptação de bens imóveis, já as Despesas de Investimentos são o uso de dotações para o planejamento e a execução de obras, inclusive as destinadas à aquisição de imóveis considerados necessários à realização destas últimas, aquisição de instalações, equipamentos e material permanente e constituição.

A Tabela 17 demonstra a Execução Orçamentária destinada exclusivamente ao enfrentamento do Covid-19, segundo as fontes de recursos, objeto contratado, prestação de serviço e o estágio da despesa até a liquidação, em outras palavras, até a verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado ao poder público. Neste sentido, percebe-se que foram autorizados o valor de R\$ 874.533.469,12 e empenhados 96,18% desse total, sendo Liquidados 91,38% dos recursos que foram empenhados. Restando o saldo de R\$ 33.406.279,81.

Tabela 17. Demonstrativo da Execução Orçamentária destinada exclusivamente ao enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2020.

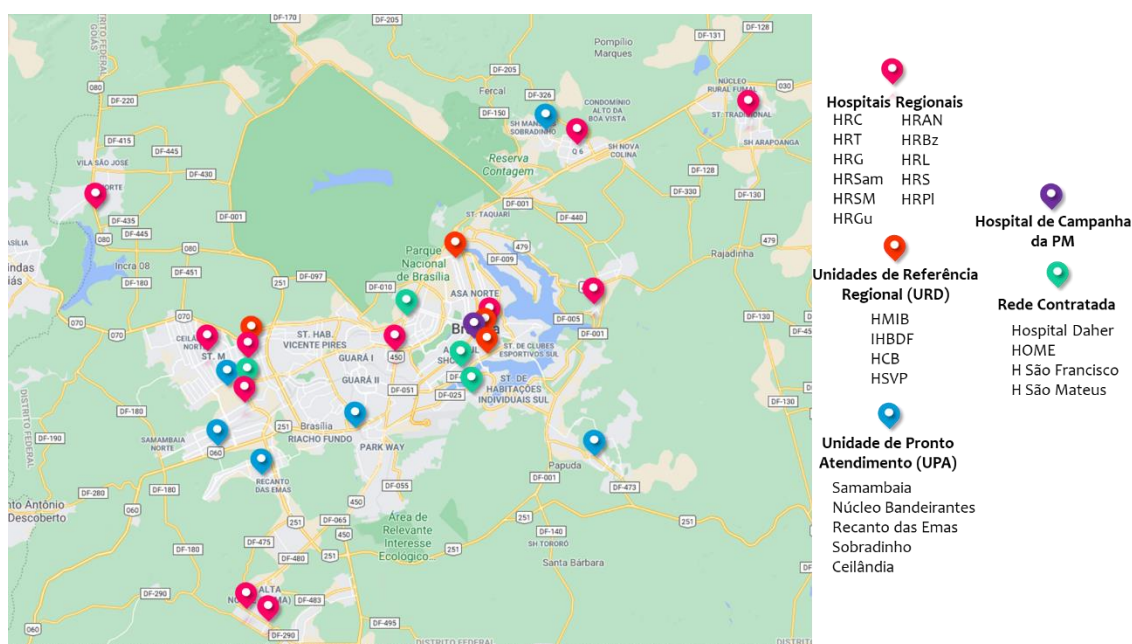
Ordenador	Grupos de Natureza de Despesa	Fonte	Programa de Trabalho	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Disponível (R\$)
GDF	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100	10.122.6202.4044.0001	R\$ 29.918.270,12	R\$ 29.713.164,55	R\$ 29.613.164,55	R\$ 205.105,57
		188	10.122.6202.4044.0001	R\$ 100.000.000,00	R\$ 100.000.000,00	R\$ 100.000.000,00	R\$ 0,00
		189	10.122.6202.4044.0001	R\$ 85.483.258,00	R\$ 85.292.837,58	R\$ 78.058.928,03	R\$ 190.420,42
		196	10.122.6202.4044.0001	R\$ 218.741,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 218.741,00
		188	10.122.8202.2396.5303	R\$ 1.164.233,00	R\$ 1.164.154,65	R\$ 1.161.400,33	R\$ 78,35
		188	10.122.8202.8517.3722	R\$ 89.063.928,00	R\$ 89.063.928,00	R\$ 70.488.391,83	R\$ 0,00
		188	10.122.8202.8517.6991	R\$ 35.733.755,00	R\$ 35.616.981,67	R\$ 34.778.687,13	R\$ 116.773,33
		188	10.301.6202.4208.5612	R\$ 1.700,00	R\$ 1.700,00	R\$ 1.700,00	R\$ 0,00
		188	10.302.6202.2885.0002	R\$ 2.497.648,00	R\$ 2.497.648,00	R\$ 1.620.087,24	R\$ 0,00
		188	10.302.6202.2899.0001	R\$ 76.000.000,00	R\$ 76.000.000,00	R\$ 76.000.000,00	R\$ 0,00
		188	10.302.6202.2994.0001	R\$ 367.546,00	R\$ 336.368,82	R\$ 336.368,82	R\$ 31.177,18
		188	10.302.6202.3223.0001	R\$ 92.317,00	R\$ 92.316,13	R\$ 92.316,13	R\$ 0,87
		188	10.302.6202.4205.0001	R\$ 582.746,00	R\$ 575.423,60	R\$ 26.792,62	R\$ 7.322,40
		188	10.302.6202.4206.0001	R\$ 36.633.288,00	R\$ 36.601.803,66	R\$ 36.601.803,66	R\$ 31.484,34
		188	10.302.6202.4215.0001	R\$ 55.127,00	R\$ 55.126,99	R\$ 55.126,99	R\$ 0,01
		188	10.302.6202.4227.0001	R\$ 12.292.081,00	R\$ 12.050.166,74	R\$ 12.050.166,71	R\$ 241.914,26
		189	10.302.6202.2899.0001	R\$ 20.000.000,00	R\$ 20.000.000,00	R\$ 20.000.000,00	R\$ 0,00
		189	10.302.6202.4206.0001	R\$ 30.131.957,00	R\$ 30.131.957,00	R\$ 30.131.957,00	R\$ 0,00
		PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	189	10.122.8202.8502.0050	R\$ 59.937.627,00	R\$ 59.937.627,00	R\$ 59.937.627,00
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.122.6202.4044.0001	R\$ 222.810.087,00	R\$ 204.919.541,03	R\$ 162.916.990,47	R\$ 17.890.545,97
Emendas Distritais	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100	10.122.6202.4044.0001	R\$ 200.000,00	R\$ 199.999,01	R\$ 15.246,35	R\$ 0,99
		100	10.122.6202.4166.0010	R\$ 2.000.000,00	R\$ 1.999.999,96	R\$ 1.999.999,96	R\$ 0,04
		100	10.302.6202.4009.0009	R\$ 1.000.000,00	R\$ 999.994,72	R\$ 219.127,72	R\$ 5,28
		100	10.303.6202.4216.0025	R\$ 300.000,00	R\$ 294.563,70	R\$ 276.803,70	R\$ 5.436,30
		100	10.303.6202.4216.0026	R\$ 200.000,00	R\$ 198.366,50	R\$ 133.208,00	R\$ 1.633,50
		100	10.122.6202.4166.0021	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 0,00
	INVESTIMENTOS	100	10.302.6202.3467.0063	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		100	10.302.6202.3467.0051	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Emendas Federais	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	738	10.122.6202.4044.0001	R\$ 6.740.000,00	R\$ 6.740.000,00	R\$ 6.740.000,00	R\$ 0,00
		739	10.122.6202.4044.0001	R\$ 58.359.160,00	R\$ 43.893.520,00	R\$ 43.893.520,00	R\$ 14.465.640,00
Total				R\$ 874.533.469,12	R\$ 841.127.189,31	R\$ 768.649.414,24	R\$ 33.406.279,81

Fonte: SIGGO, conforme Processo SEI 00060-00381481/2020-81, Doc. 55298130.

4.6. Rede Física de Saúde Pública e Privada do Distrito Federal

Em conformidade com o Plano de Contingência do DF para controlar a epidemia causada pela doença do Covid-19, inicialmente a Secretaria de Saúde definiu estabelecimentos de saúde como unidades de referência para o atendimento dos pacientes acometidos pelo vírus, conforme figura a seguir:

Figura 3. Mapa dos Estabelecimentos de Referência para Covid-19, SES-DF, 2020.



Fonte: Secretaria de Saúde do Distrito Federal - Info Saúde. Disponível em: <http://info.saude.df.gov.br/covid-19-publicos-leitos-covid-19/>. Acesso em: 23/03/2021.

Com o aumento da demanda de atendimento assistencial aos pacientes graves e críticos do Covid-19, a SES-DF iniciou um processo de ampliação do Sistema de Saúde para maior disponibilização de Leitos.

O primeiro Hospital de Campanha para pacientes exclusivos com coronavírus do DF, foi montado no Estádio Mané Garrincha. Suas atividades tiveram início em 22 de maio de 2020, com 197 leitos, dos quais 173 eram de enfermaria adulto, com 20 alas de suporte avançado e quatro salas de estabilização. As atividades foram encerradas em 15/10/2020, após quase 1,8 mil pacientes atendidos, 1.780 curados.

Em agosto de 2020 iniciaram-se as atividades do Hospital de Campanha do Centro Médico da Polícia Militar, com 80 leitos de UTI com suporte de hemodiálise e 20 leitos de enfermaria. A

implantação do hospital contou com a cooperação técnica do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGES-DF) e todos os leitos de UTI regulados pelo Complexo Regulador.

A Tabela 18 apresenta a habilitação de leitos feitas em 2020 para tratamento de Covid-19.

Tabela 18. Habilitação de Leitos Covid, por Estabelecimento, SES-DF, 2020.

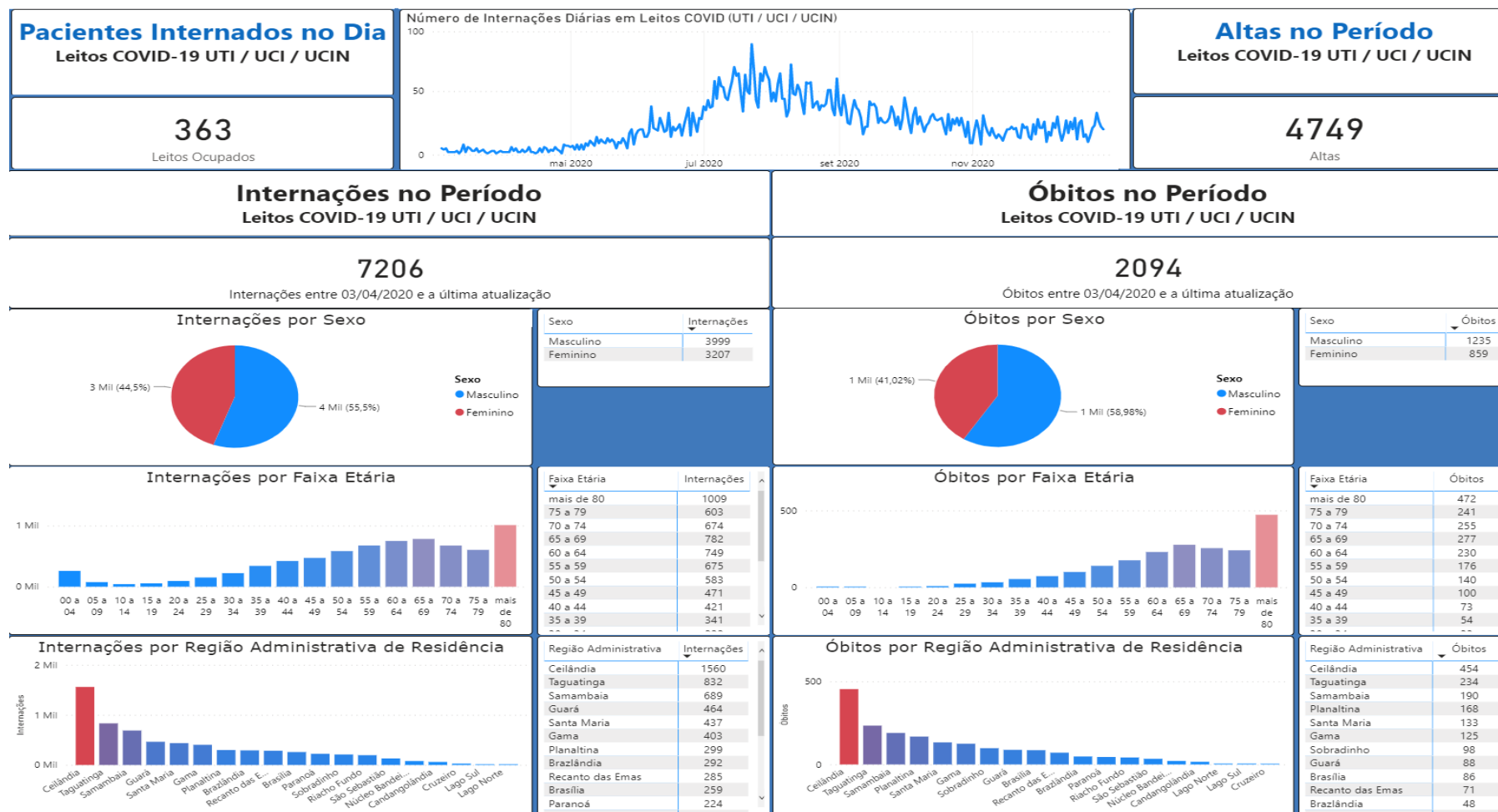
Estabelecimento	CNES	Tipo	Código e Descrição da Habilitação	Número de Leitos
Hospital Universitário de Brasília	10510	UTI II COVID	2612	10
HRSM	5717515	UTI II COVID	1612	60
Hospital da Criança José de Alencar – HCB	6876617	UTI II COVID	2613	10
Hospital de Base	10456	UTI	2612	45
HRAN	10464	Suporte Ventilatório	2806	21
HRAN	10464	UTI	2612	30
HRAN	10464	Suporte Ventilatório	2806	25
HUB	10510	UTI	2612	10
HRSM	5717515	UTI	2612	30
Hospital São Francisco	3018520	UTI	2612	5
Hospital de Campanha	1749971	Suporte Ventilatório	2806	20
HRAN	10456	UTI II COVID	PT Nº2.421 de 11/09/2020 Código 26.12	10
HRAN HBDF HRBZ HRC HRG HRGU HRL HRPL HRS HRSM	-	Leitos de Suporte Ventilatório	PT Nº2.434 de 14/09/2020 Código 28.06	172
Hospital São Francisco	3018520	UTI II COVID	PT Nº 2.527 de 22/09/2020 Código 26.12	5
HUB	10510	UTI II COVID	PT Nº 2.530 de 22/09/2020 Código 26.12	10
HRSM	5717515	UTI II COVID	PT Nº 2.694 de 02/10/2020 Código 26.12	60
HRAN	10456	UTI II COVID	PT Nº 2.694 de 02/10/2020 Código 26.12	10
HRAN HBDF HRBZ HRC HRG HRGU HRL HRPL HRS HRSM	-	Leitos de Suporte Ventilatório	PT Nº 2.947 de 23/10/2020 Código 28.06	140
HRAN	10456	UTI II COVID	PT Nº3.040 de 06/11/2020 Código 26.12	10
HRAN	10456	UTI II COVID	PT Nº 3.124, DE 18/11/20 Código 26.12	10
HRAN	10456	UTI II COVID	PT Nº 3.271 de 03/12/2020 Código 26.12	10

Estabelecimento	CNES	Tipo	Código e Descrição da Habilitação	Número de Leitos
HRAN HBDF HRBZ HRC HRG HRGU HRL HRPL HRS HRSM	-	Leitos de Ventilatório Suporte	PT N° 3.283 de 04/12/2020 Código 28.06	101
Hospital DAHER	7978642	UTI II COVID	PT N° 3.449, 16/12/2020 Código. 26.12	21
HBDF	10456	UTI II COVID	PT N° 3.449, 16/12/2020 Código. 26.12	46
HRAN HBDF HRBZ HRC HRGU HRL HRPL HRS HRSM	-	Leitos de Ventilatório Suporte	PT N° 3.783, DE 24/12/2020 Código 28.06	101

Fonte: GCCH/DICS/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2020.

4.7. Internações e Óbitos em Leitos Covid-19

Figura 4. Internação e Óbito, Covid-19, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2020. Dados extraídos da Sala de Situação/SES-DF (SIH/SUS) em 14/04/2021, sujeitos a alterações.

Conforme Figura 4, pode-se observar que no ano de 2020 foram internados 7.206 pacientes em leitos de UTI / UCI / UCIN por Covid-19. O maior número de internações ocorreu nas faixas etárias acima de 50 anos, com máxima incidência nos pacientes acima de 80 anos.

Em relação às internações por Região Administrativa de residência, Ceilândia concentrou o maior número de pacientes, seguida de Taguatinga e Samambaia. Foram 2.094 óbitos em pacientes internados por Covid-19 em leitos de UTI / UCI / UCIN nos hospitais da SES-DF, em que 58,98% são homens e 41,02% são mulheres. A faixa etária com a maior incidência de óbito foi a faixa acima de 80 anos. Novamente a Região Administrativa de Ceilândia concentrou o maior quantitativo de óbitos.

No que concerne a testagem, destaca-se que em 09 de abril iniciou-se a testagem dos Profissionais de Saúde e da Segurança Pública, com a elaboração do primeiro Plano de Implementação de Testagem para detecção do novo Coronavírus. Em 21 de abril de 2020 foi iniciada a Testagem na População do DF no formato de *Drive Thru* como estratégia para permitir um maior número de atendimentos, o distanciamento necessário entre as pessoas e não formar aglomerações. Os testes disponibilizados na Rede SES-DF são:

- Testes sorológicos (Detecção de anticorpos): Teste Rápido Imunocromatográfico para detecção qualitativa de anticorpos IGG e IGM do Covid-19; Teste Rápido para detecção qualitativa específica de IGG e IGM do Covid-19; Teste rápido para detecção de anticorpos IGM para diagnóstico de Covid-19 com utilização de amostras de plasma ou soro.
- Teste molecular (Detecção de antígeno): Kit RT - PCR - (Laboratório de Saúde Pública - LACEN/SES).

Ações estratégicas foram realizadas para reduzir o risco de transmissão do novo coronavírus, como a atuação na atenção à saúde da população residente em locais vulneráveis do Distrito Federal; deslocamento de equipes itinerantes em locais de difícil acesso; ampliação das Testagem nas Unidades Prisionais; Testagem de grupos de servidores de órgãos externos a SES, mas que desempenham trabalhos essenciais; atuação junto aos comerciários e distribuição de testes para todas as Unidades Básicas de Saúde do DF.

Em 2020 o total de testes rápidos realizados foi de 462.164, destes 35.917 deram positivo. Em relação aos testes RT-PCR realizados pelo LACEN-DF, foram no total de 174.651 testes, com 56.076 positivos, 108.483 negativos e 3.865 inconclusivos.

Além das testagens, destaca-se outras ações realizadas:

- Elaboração do Plano de Contingência para Suspensão Temporária das Cirurgias Eletivas no âmbito da SES-DF: Mantido as cirurgias de urgências, cardíacas, transplantes e cirurgias oncológicas;

- Elaboração da Diretrizes para o diagnóstico e manejo clínico - farmacológico do Covid-19;
- Fluxo de Internação do Paciente Pediátrico com Infecção pelo Covid-19;
- Implantação de Atenção Nefrológica nas UTI's do HRSAM e HRL;
- Nota Técnica COAPS/SAIS/SES nº 01/2020 - Versão 3 - Apoio Clínico e Organizacional na Abordagem do Paciente com Suspeita de Doença pelo novo coronavírus na APS da SES/DF;
- Monitoramento dos casos positivos e contatos domiciliares pela Atenção Primária;
- Recomendações para manejo do Covid-19 no Sistema Prisional;
- Ampliação do horário de funcionamento das UBS prisionais e montagem de salas específicas para avaliação de casos Plano de trabalho e Diretrizes para a testagem para detecção do Covid-19;
- Organização da Atenção à Saúde da população em situação de rua nos Alojamentos provisórios do DF (Autódromo e Abadião) para atendimento frente a pandemia;
- Criação da Central de tele atendimento para Orientações às Populações Vulneráveis – COPV;
- Implantação do Serviço de agendamento, atendimento e entregas domiciliares de medicamentos aos pacientes cadastrados nos CEAFs da Rede SES-DF (Farmácias de Alto Custo);
- Ampliação da validade das receitas de medicamentos de uso contínuo, sem necessidade de renovação enquanto perdurar a pandemia;
- Elaboração de protocolo de manuseio de cadáveres.

4.8. Força de Trabalho

A garantia do direito à saúde e o cuidado de qualidade perpassa pela discussão aprofundada e adequação quantitativa e qualitativa da equipe tanto da assistência como de apoio administrativo. Dessa forma, o planejamento da força de trabalho é um dispositivo de gestão fundamental para implementação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Neste sentido, com referência à Força de Trabalho para atendimento a pandemia, foram feitas, inicialmente, ampliações de carga horária, principalmente para os cargos de Técnico em Saúde, Enfermeiro e Médico. Foram realizadas 149 ampliações de carga horária no 1º quadrimestre de 2020, que foram relevantes para o atendimento eficiente ao cidadão. Houve ainda ampliações na Administração Central visando fortalecer o suporte administrativo das áreas técnicas, logística e a parte de RH, para que houvesse apoio aos profissionais da assistência conforme as rotinas e fluxos os quais

impactam o trabalho nas Regionais de Saúde. Também foram solicitados o retorno de 403 servidores para a Secretaria de Saúde, os quais estavam cedidos em outros órgãos.

Quanto a Seleção e Provimento de servidores efetivos, os quantitativos de nomeações referentes aos concursos para provimento de cargo efetivo no ano de 2020, foi de 1.328 profissionais, com 35,77% (475 profissionais) de desistência, principalmente para a carreira médica. Também ocorreram concursos para Contratação Temporária nas especialidades de Psicologia, Técnico de Enfermagem, Enfermagem, Clínica Médica, Psiquiatria, Agente Comunitário de Saúde e Agente de Vigilância Ambiental, totalizando 2.791 nomeações. Porém, com alto índice de desistência, 53,17% do total (1.484 profissionais), em sua maioria para o cargo de Técnico de Enfermagem.

Outra ação importante foi a implantação do Teletrabalho no início de março de 2020, a fim de garantir a segurança dos servidores, principalmente dos considerados grupos de risco. Além disso, considerando que as atividades administrativas pudessem ser realizadas em ambiente domiciliar, os servidores que demonstraram interesse e capacidade em realizar as suas atividades laborais em casa foram colocados em Regime de Teletrabalho.

Para isso, instituiu-se a Portaria nº 149/2020, DODF nº 28, de 14/03/2020, o Decreto nº 40.526, de 17 de março de 2020, a Portaria nº 320, de 13 de maio de 2020, que prorrogou o regime de Teletrabalho Temporário por mais 60 dias. E por fim a Portaria nº 494, de 09 de julho de 2020, que prorrogou para enquanto durasse a situação de emergência em saúde pública, a vigência da [Portaria 149, de 17 de Março de 2020](#), em decorrência do controle de transmissão do Covid-19 no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Apenas no 3º quadrimestre, mais precisamente no mês de outubro, por meio da publicação do Decreto 41.139/2020, de 08/10/2020, cerca de 48 mil servidores da administração direta, indireta, autárquica e fundacional do DF, que estavam em Regime de Teletrabalho e que não faziam parte de grupo de risco, foram autorizados a retornar gradativamente para as atividades presenciais. E com a publicação da Portaria 750/2020, de 01 de outubro de 2020, novas regras para Teletrabalho dos servidores da SES-DF foram estabelecidas, fazendo com que servidores voltassem a trabalhar normalmente nos seus respectivos locais de atuação, com exceção para os profissionais enquadrados no grupo de risco que trabalhassem em contato direto com os pacientes e dos servidores acima de 60 anos de idade, com doenças crônicas como diabetes ou hipertensão, e gestantes.

5. Demonstrativo da Utilização de Recursos



A Lei Orçamentária Anual (LOA), Lei Distrital nº 6.482, para o exercício de 2020, 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\$ 27.359.152.187,00. Contudo, foi republicada no DODF nº 47 de 11/03/2020, devido a erro no original, o valor de R\$ 27.590.799.955,00, 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.

As dotações iniciais aprovadas para a SES-DF referente aos recursos do GDF, MS e FCDF totalizaram em R\$ 7.721.634.095,00. Os recursos provenientes do Tesouro (GDF) e do MS sofreram uma alteração positiva no valor de R\$ 1.135.423.712,60, totalizando uma dotação autorizada em 2020 de R\$ 8.857.057.807,60. Foi empenhado o montante de R\$ 8.521.392.605,77, liquidado R\$ 8.269.541.715,61 e pago R\$ 8.029.719.538,48.

O saldo orçamentário total de R\$ 335.665.201,83 representa a diferença entre a dotação autorizada e a despesa empenhada, conforme Tabela 19.

Tabela 19. Resumo da Composição do Orçamento, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2020.

Descrição	Fonte de Recursos		
	GDF e MS (R\$)	FCDF (R\$)	Total (R\$)
(1) Dotação Inicial (Lei)	3.576.436.602,00	4.145.197.493,00	7.721.634.095,00
(2) Alterações Orçamentárias = alteração - (contingenciado + bloqueado + cota)	1.135.423.712,60		1.135.423.712,60
(3) Dotação Autorizada: (1+2)	4.711.860.314,60	4.145.197.493,00	8.857.057.807,60
(4) Despesa Empenhada	4.393.033.474,52	4.128.359.131,25	8.521.392.605,77
(5) Despesa Liquidada	4.141.182.584,36	4.128.359.131,25	8.269.541.715,61
(6) Despesa Paga	3.988.749.725,94	4.040.969.812,54	8.029.719.538,48
Saldo Orçamentário (disponível): (3-4)	318.826.840,08	16.838.361,75	335.665.201,83

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 21/01/2021 e FSDF/SES Processo SEI 00060-00067526/2020-16.

Nota 1: FCDF*: Fundo Constitucional do Distrito Federal.

Nota 2: A diferença de R\$ 87.389.318,71 existente na coluna FCDF entre o item (5), Despesa liquidada, e o item (6), Despesa paga, se dá em virtude desse valor ser liquidado em dezembro/2020 e efetivamente pago (gerado a GEROP no SIAFI) no mês de janeiro/2021, como restos a pagar processados.

5.1. Relatório da Execução Orçamentária e Financeira por Grupo de Atenção e Fontes de Recursos

5.1.1. Demonstrativo da Execução Orçamentária e Financeira por Grupo de Atenção - 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 2020 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.

O financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde dar-se-ão na forma de blocos de financiamento com o respectivo monitoramento e controle, conforme estabelece a Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde. Assim, os recursos do Fundo Nacional de Saúde, repassados na modalidade fundo a fundo ao Distrito Federal, são organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos de financiamento, conforme art. 3º: Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde. Acerca do monitoramento e controle de recursos financeiros transferidos fundo a fundo, o art. 1150 da citada portaria, mensura que a “Diretoria-Executiva do Fundo Nacional de Saúde - FNS/SE/MS divulgará em seu sítio eletrônico as informações sobre os recursos federais transferidos aos Estados, ao Distrito Federal por Bloco de Financiamento, organizando-as por Grupo de Identificação das Transferências relacionados ao nível de atenção ou à finalidade da despesa na saúde, tais como: Atenção Primária, Atenção especializada, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Gestão do SUS e Investimento”.

A aplicação dos créditos de superávit financeiro foi utilizada para financiar despesas diversas, incluindo serviços prestados por pessoa jurídica, aquisição de materiais de consumo, aquisição de equipamentos e materiais permanentes, construções e financiamento da folha de pagamento dos 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 20 apresenta o somatório das Fontes 138 (exercício corrente) e 338 (superavit).

Tabela 20. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção e Fonte 138 e 338, SES-DF, 2020.

Grupos de Atenção	Fonte	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)
Atenção Primária	138	137.331.327,00	7.808.836,00	0,00	145.140.163,00	118.924.801,77	117.965.004,28	72.586.964,15
	338	0,00	39.971.708,00	0,00	39.971.708,00	34.719.965,20	18.203.495,08	17.951.004,65
	Subtotal	137.331.327,00	47.780.544,00	0,00	185.111.871,00	153.644.766,97	136.168.499,36	90.537.968,80
Atenção especializada	138	387.056.346,00	36.925.765,00	0,00	423.982.111,00	404.200.350,35	383.235.279,53	379.845.769,05
	338	0,00	37.575.532,00	0,00	37.575.532,00	37.105.284,40	28.960.586,33	28.908.189,88
	Subtotal	387.056.346,00	74.501.297,00	0,00	461.557.643,00	441.305.634,75	412.195.865,86	408.753.958,93
Assistência Farmacêutica	138	41.722.273,00	15.329.992,00	0,00	57.052.265,00	47.552.960,11	45.474.066,17	45.474.066,17
	338	0,00	17.784.805,00	0,00	17.784.805,00	17.772.756,94	14.388.720,73	14.388.720,73
	Subtotal	41.722.273,00	33.114.797,00	0,00	74.837.070,00	65.325.717,05	59.862.786,90	59.862.786,90
Vigilância em Saúde	138	49.075.032,00	-34.984.071,00	0,00	14.090.961,00	11.362.306,62	9.576.286,36	9.555.088,20
	338	0,00	11.034.085,00	0,00	11.034.085,00	9.432.811,58	9.261.691,06	9.261.691,06
	Subtotal	49.075.032,00	-23.949.986,00	0,00	25.125.046,00	20.795.118,20	18.837.977,42	18.816.779,26
Gestão do SUS (Fonte 14931)	138	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	338	0,00	17.493.299,00	0,00	17.493.299,00	16.970.248,40	6.527.689,47	5.910.293,67
	Subtotal	0,00	17.493.299,00	0,00	17.493.299,00	16.970.248,40	6.527.689,47	5.910.293,67
Investimento	138	12.344.478,00	7.557.406,00	0,00	19.901.884,00	11.712.874,16	5.444.020,00	5.444.020,00
	338	0,00	30.497.571,00	0,00	30.497.571,00	2.377.729,12	1.407.424,12	1.407.424,12
	Subtotal	12.344.478,00	38.054.977,00	0,00	50.399.455,00	14.090.603,28	6.851.444,12	6.851.444,12
Total Fonte 138		627.529.456,00	32.637.928,00	0,00	660.167.384,00	593.753.293,01	561.694.656,34	512.905.907,57
Total Fonte 338		0,00	154.357.000,00	0,00	154.357.000,00	118.378.795,64	78.749.606,79	77.827.324,11
Total Fonte 138+338		627.529.456,00	186.994.928,00	0,00	814.524.384,00	712.132.088,65	640.444.263,13	590.733.231,68

Fonte: FSDF/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO/SIAC, em 20/01/2021.

Nota: Eventuais diferenças nos valores apresentado acima podem ser decorrentes da data de extração do QDD no SIGGO devido a ajustes contábeis. Dados extraídos do SIGGO/SIAC, em 20/01/2021.

A soma das fontes 138 (exercícios correntes) e 338 (superávit) apresenta uma despesa autorizada de R\$ 814.524.384,00, um empenho de R\$ 712.132.088,65 e uma liquidação de R\$ 640.444.263,13.

O Grupo de Financiamento “Atenção Especializada”, tendo em vista sua natureza, apresenta os maiores valores de despesa autorizada, empenhada, liquidada e paga, acerca da fonte 138, fonte 338 ou pela soma delas (138 + 338), apresentando 95,61% de empenho da despesa autorizada e 89,31% de liquidação da despesa autorizada e 93,40% de liquidação da despesa empenhada. Vale ressaltar que até maio de 2020 a nomenclatura utilizada em tal grupo era “Média e Alta complexidade”, conforme Portaria de consolidação nº 6/GM; MS e Portaria nº 828 GM/MS, apresentando em 2019 também os maiores valores de despesa autorizada, empenhada, liquidada e paga, acerca da fonte 138, fonte 338 ou pela soma delas (138 + 338), apresentando em 2019, 89,34% de empenho da despesa autorizada e 74,93% de liquidação da despesa autorizada e 83,87% de liquidação da despesa empenhada.

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. Esse 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 21 demonstra a Execução Orçamentária do ano de 2020, 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 21. Execução Orçamentária e Financeira, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2020.

Fontes de Recursos	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)	Execução (Desp. Paga/ Desp. Liquidada) (R\$)
100 - Ordinário Não Vinculado.	2.780.060.853,00	207.218.658,80	140.537.580,20	2.846.741.931,60	2.725.266.493,24	2.636.297.313,93	2.598.959.659,49	98,58
101 – Cota-Parte do Fundo de Particip. Dos Estados e DF.	0,00	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	9.377.186,15	9.377.186,15	9.377.186,15	100,00
107 - Alienação de imóveis (Lei nº81/89).	405.496,00	0,00	152.061,00	253.435,00	0,00	0,00	0,00	-
120 – Diretamente Arrecadados.	1.211.592,00	0,00	0,00	1.211.592,00	0,00	0,00	0,00	-
121 – Aplicações Financeiras Vinculada.	1.777.695,00	0,00	0,00	1.777.695,00	0,00	0,00	0,00	-
138 – Recursos do Sistema Único de Saúde.	727.834.499,00	228.496.784,00	0,00	956.331.283,00	865.427.464,29	788.312.122,57	739.419.847,91	93,80
188 – Auxílio Financeiro Covid-19 – Livre Aplicação	0,00	354.484.369,00	0,00	354.484.369,00	354.055.618,26	333.212.841,46	328.587.817,21	98,61
189 – Auxílio Financeiro Covid-19 – Saúde e Assistência.	0,00	195.552.842,00	0,00	195.552.842,00	195.362.421,58	188.128.512,03	127.978.682,76	68,03
196 – Doações de P. Físicas, Inst. Públi. E Priv. Nacionais.	0,00	218.741,00	0,00	218.741,00	0,00	0,00	0,00	-
300 - Ordinário não Vinculado.	0,00	10.945.859,00	0,00	10.945.859,00	3.659.724,26	0,00	0,00	-
321 - Aplicações Financeiras Vinculadas.	0,00	15.704.003,00	0,00	15.704.003,00	1.218.530,88	1.218.530,88	1.218.530,88	100,00
332 - Convênios Outros Órgãos - Exercícios Anteriores.	0,00	14.839.829,00	0,00	14.839.829,00	1.939.292,42	1.939.292,42	1.939.292,42	100,00
338 - Recursos do Sistema Único de Saúde (Superávit).	0,00	149.039.558,00	0,00	149.039.558,00	113.319.676,02	76.688.224,13	75.765.941,45	98,80
390 - Contrapartida de Convênio – Tesouro.	0,00	691.334,00	0,00	691.334,00	510.503,38	510.503,38	510.503,38	100,00
732 Convênios com a União - Emendas Individuais – EPI.	1.604.171,00	0,00	0,00	1.604.171,00	12.309,68	12.309,68	12.309,68	100,00
738 Transf. da União - Emendas Individuais - EPI (Superávit).	63.542.296,00	51.633.520,00	43.893.520,00	71.282.296,00	53.622.350,36	52.126.139,29	52.126.139,29	100,00
739 – Transf. Da União – Emendas de Bancada – EPB.	0,00	58.359.160,00	0,00	58.359.160,00	43.893.520,00	43.893.520,00	43.893.520,00	100,00
821 - Aplicações Financeiras Vinculadas.	0,00	7.320,00	0,00	7.320,00	0,00	0,00	0,00	-
832 – Convênios com a União – Emendas Individuais – EPI.	0,00	50.000,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	-

Fontes de Recursos	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)	Execução (Desp. Paga/ Desp. Liquidada) (R\$)
838 - Transf. da União - Emendas Individuais - EPI (Exercício anterior).	0,00	49.381.945,00	0,00	49.381.945,00	25.368.384,00	9.466.088,44	8.960.295,32	94,66
Total	3.576.436.602,00	1.346.623.922,80	184.583.161,20	4.738.477.363,60	4.393.033.474,52	4.141.182.584,36	3.988.749.725,94	96,32

Fonte: FSDF/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO/SIAC, em 20/01/2021.

Nota: Eventuais diferenças nos valores apresentado acima, pode ser decorrente da data de extração do QDD no SIGGO, por conta de ajustes contábeis. Dados extraídos do SIGGO/SIAC, em 20/01/2021.

Ao final do exercício de 2020, a Despesa Autorizada totalizou o montante de R\$ 4.738.477.363,60, após as alterações decorrentes de suplementações, bloqueios e contingenciamentos. Foram empenhados 92,71% da despesa autorizada, que corresponde a R\$ 4.393.033.474,52. Foi liquidado 94,27% do valor empenhado, que representa R\$ 4.141.182.584,36 e pago durante o exercício 96,32% de todo o valor liquidado, no montante de R\$ 3.988.749.725,94. Comparando com a execução de 2019, observa-se uma melhora no percentual de empenho do valor autorizado (2019 ficou em 89,97%) e no percentual do liquidado do recurso empenhado (2019 ficou em 93,15%).

A fonte 100, recursos do Governo do Distrito Federal, apresenta uma despesa autorizada de R\$ 2.846.741.931,60, um empenho de R\$ 2.725.266.493,24, uma liquidação de R\$ 2.636.297.313,93 e um pagamento de R\$ 2.598.959.659,49. A fonte 138, recursos do Ministério da Saúde, obteve uma despesa autorizada de R\$ 956.331.283,00, um empenho de R\$ 865.427.464,29, uma liquidação de R\$ 788.312.122,57 e um pagamento de R\$ 739.419.847,91. Dessa forma, a fonte 100 apresenta 96,74% de liquidação em relação ao valor empenhado, o que representa uma melhora em relação a 2019 que ficou em 95,97% de liquidação em relação ao valor empenhado. E a fonte 138 apresenta 91,09% de liquidação em relação ao valor empenhado, o que também representa uma melhora em relação a 2019 que ficou em 88,31%

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

A Portaria 1.555/2013 - GM/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 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 supracitada, sendo considerada 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 2020 pela União é 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)).

A Tabela 22 apresenta os valores acerca da execução Componente Básico da Assistência Farmacêutica, no ano de 2020.

Tabela 22. Demonstrativo da Execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2020.

Fonte de Recurso	Portaria GM-MS nº 1.555/2013 (R\$)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
100	12.319.200,00	14.100.000,00	-844.797,00	10.753.431,27	2.501.771,73	2.490.498,74	2.396.606,20
138	13.311.000,00	19.381.676,00	1.537.710,00	0,00	20.919.386,00	16.190.836,20	16.115.881,33
338	-	0,00	2106531	0,00	2.106.531,00	2.094.482,94	2.019.517,00
Total	25.630.200,00	33.481.676,00	2.799.444,00	10.753.431,27	25.527.688,73	20.775.817,88	20.532.004,53

Fonte: FSDF/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 20/01/2021.

Nota-se que o valor mínimo de aplicação anual no financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica pelo GDF em 2020 é de R\$ 12.319.200,00. No exercício de 2020 foi autorizado o montante de R\$ 2.501.771,73 e empenhado R\$ 2.490.498,74, que corresponde a 99,55% do valor autorizado. No que tange o somatório dos recursos da União e do GDF já foi empenhado 81,39% da despesa autorizada, ou seja, R\$ 20.775.817,88.

Ressalta-se que o contingenciamento significativo da Fonte 100 se deve, em parte, à frustração da receita agravada pela emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, em razão da pandemia classificada pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11/03/2020, como pandemia do novo Coronavírus, tornando-se necessárias a adoção de medidas atípicas e imediatas a fim de cumprir a determinações impostas.

5.2. Demonstrativo Orçamentário - Despesas Com Saúde

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

A Lei Complementar nº 141/2012 trata em seus arts. 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 ASPS (Ações e Serviços Públicos em Saúde), o mínimo de 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.

As receitas próprias para apuração do percentual mínimo aplicado em ASPS é o somatório das receitas líquidas de impostos e transferências constitucionais e legais, conforme demonstrado na Tabela 23.

Tabela 23. Origem dos Recursos e Descrição das Despesas, segundo Valor Acumulado e Participação Mínima (% e R\$), SES-DF, 2020.

Receita Realizada	Valor da Receita (R\$)	Aplicação mínima	
		R\$ 1,00	%
1) Base de Cálculo Estadual	11.207.066.780,32	1.344.848.013,64	12
2) Base de Cálculo Municipal	6.565.517.702,01	984.827.655,30	15
3) Total: (1) + (2)	17.772.584.482,33	2.329.675.668,94	13,11
Despesa com ASPS		Despesa Liquidada (R\$)	%
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28		2.536.870.541,37	
5) Total:		2.536.870.541,37	14,27
Superavit (+) : (5) - (3)		207.194.872,43	1,17

Fonte: GEPOS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado por meio da Portaria nº 25 - SEEC de 28 de janeiro de 2021, publicada no DODF nº 20 de 29/01/2021, págs. 37/38.

O RREO, publicado por meio da Portaria nº 25 de 28/01/2021, no DODF nº 20 de 29/01/2021, demonstrou que as receitas tributárias de competência estadual e municipal totalizaram em 2020 o montante de R\$ 17.772.584.482,33. O mínimo a ser aplicado deste valor nas ASPS é R\$ 2.329.675.668,94, o que corresponde a 13,11% da receita realizada. No exercício de 2020 foram aplicados R\$ 2.536.870.541,37, correspondente a 14,27% da receita realizada, demonstrando um

superavit de R\$ 207.194.872,43 ou 1,17% a mais em relação à obrigatoriedade da aplicação mínima em ASPS.

Ressalta-se que o acompanhamento é feito com base na despesa liquidada e que a exigência da execução mínima ocorre no fechamento do exercício e não do quadrimestre.

5.2.2. Execução Orçamentária por Fontes de Recursos

No ciclo do orçamento, coordena-se a gestão do Plano Plurianual (PPA) e da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) por meio da execução orçamentária na saúde. A Lei Orçamentária Anual (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 24, 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 24. Demonstrativo de Execução Orçamentária, segundo Fontes de Recursos, SES-DF, 2020.

Fonte de Recurso	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
FCDF*	4.145.197.493,00	-	-	4.145.197.493,00	4.128.359.131,25	4.128.359.131,25	16.838.361,75
GDF	2.781.677.941,00	752.374.179,00	140.689.641,20	3.393.362.478,80	3.288.231.946,87	3.167.526.356,95	105.130.531,93
MS	138	727.834.499,00	228.617.359,80	0,00	956.451.858,80	865.427.464,29	91.024.394,51
	338	0,00	149.039.558,00	0,00	149.039.558,00	113.319.676,02	35.719.881,98
Convênios	1.777.695,00	79.983.097,00	0,00	81.760.792,00	28.526.207,30	12.623.911,74	53.234.584,70
Emendas Federais	65.146.467,00	109.992.680,00	43.893.520,00	131.245.627,00	97.528.180,04	96.031.968,97	33.717.446,96
TOTAL	7.721.634.095,00	1.320.006.873,80	184.583.161,20	8.857.057.807,60	8.521.392.605,77	8.269.541.715,61	335.665.201,83

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 21/01/2021 e FSDF/SES Processo SEI 00060-00067526/2020-16.

Nota: *FCDF: Fundo Constitucional do Distrito Federal.

No início do exercício financeiro a execução orçamentária geralmente começa com uma arrecadação menor e à medida em que as receitas ingressam nos cofres públicos do GDF o percentual de recursos do Tesouro tendem a aumentar no decorrer do ano. O orçamento inicial da SES-DF é composto por 53,68% de recursos provenientes do Fundo Constitucional do Distrito Federal (R\$4.145.197.493,00), 36,02% de recursos do GDF (R\$2.781.677.941,00) e 9,43% de recursos do Ministério da Saúde (R\$727.834.499,00).

A despesa autorizada total alcançou o montante de R\$ 8.857.057.807,60, foi empenhado 96,21% desse valor, ou seja, R\$ 8.521.392.605,77, o que demonstra uma melhora em relação a 2019, quando o empenho total ficou em 94,94%. Do valor total autorizado em 2020 93,37% foi liquidado, o que corresponde a R\$ 8.269.541.715,61, neste caso comparando com 2019 que ficou em 91,72%, tem-se um aumento no percentual de liquidação do valor autorizado.

5.2.3. 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 que é parte integrante de uma composição de codificações, que espelham especificamente “onde”, “em que” e “como” ocorrem os gastos públicos.

A Tabela 25 apresentam 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 25. Execução Orçamentária de Despesas Autorizadas, Empenhadas, Liquidadas, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2020.

Grupo de Natureza de Despesa	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
1-Pessoal e Encargos Sociais	1.730.677.815,00	159.915.557,00	6.185.264,23	1.884.408.107,77	1.807.410.088,93	1.772.989.754,91	76.998.018,84
3-Outras Despesas Correntes	1.799.938.247,00	1.096.132.810,80	175.403.146,81	2.720.667.910,99	2.553.122.656,82	2.354.596.711,22	167.545.254,17
4-Investimentos	45.820.540,00	63.958.506,00	2.994.750,16	106.784.295,84	32.500.728,77	13.596.118,23	74.283.567,07
6-Amortização da dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	3.576.436.602,00	1.320.006.873,80	184.583.161,20	4.711.860.314,60	4.393.033.474,52	4.141.182.584,36	318.826.840,08

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 21/01/2021.

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 nas tabelas acima, corresponde a uma estimativa de receita para o conjunto de despesas de igual valor. É importante observar que do total autorizado de R\$ 4.711.860.314,60, foram empenhados 93,23%. Em relação ao valor total empenhado de R\$ 4.393.033.474,52, foram liquidados 94,27 %, onde a liquidação é a verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado. Comparando com 2019, a execução orçamentária de 2020 apresentou melhora, pois o percentual de empenho de 2019 foi 90,33% do valor autorizado e o percentual liquidado de 2019 foi 93,10% do valor autorizado.

Dentre os grupos de natureza de despesa destacam-se as despesas de “Pessoal e Encargos Sociais” e “Outras Despesas Correntes”, em outras palavras, as despesas que não contribuem, diretamente, para a formação ou aquisição de um bem de capital. Dessa forma, o grupo de natureza de despesa “Pessoal e Encargos Sociais” obteve 98,10% de recursos liquidados (R\$ 1.772.989.754,91) em relação aos recursos empenhados (R\$1.807.410.088,93), e o grupo “Outras Despesas Correntes” obteve o maior valor autorizado, empenhado e liquidado, tendo 92,22% de liquidação (R\$ 2.354.596.711,22) dos recursos empenhados (R\$ 2.553.122.656,82). Destaca-se a melhora no percentual da liquidação de despesa do grupo de natureza de despesa “Outras Despesas Correntes”, pois em 2019 o percentual alcançado foi 89,85% do valor empenhado.

5.2.4. 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), modalidade de aplicação e elemento de despesa.

O Grupo de Natureza da Despesa é um agregador de despesa com as mesmas características quanto ao objeto de gasto.

A Tabela 26 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 26. Execução de Despesas com Pessoal e Encargos Sociais, por Elemento de Despesa, SES-DF, 2020.

Elemento de Despesa	Liquidada			% Totais
	FCDF (R\$)	GDF (R\$)	Total (R\$)	
01 - Aposentados	1.180.335.297,47	0,00	1.180.335.297,47	19,60
03 - Pensionistas	80.132.702,91	0,00	80.132.702,91	1,33
04 - Contrato por Tempo Determinado	520.543,16	10.661.287,83	11.181.830,99	0,19
07 - Contribuições Entidades Fechadas Previdência		540.431,00	540.431,00	0,01
08 - Auxílio Creche Natalidade	92.153,86	2.315.536,73	2.407.690,59	0,04
11 - Vencimentos e Vantagens Fixas	2.480.581.381,60	940.208.862,37	3.420.790.243,97	56,80
13 - Obrigações Patronais		680.329.753,14	680.329.753,14	11,30
16 - Outras Despesas Variáveis	35.044.080,18	72.021.048,24	107.065.128,42	1,78
18 - Auxílio Financeiro a Estudantes	60.970.057,37	11.989.387,15	72.959.444,52	1,21
46 - Auxílio Alimentação	42.887.838,09	100.153.460,44	143.041.298,53	2,38
49 - Auxílio Transporte	517.610,80	6.642.801,45	7.160.412,25	0,12
91 - Sentenças Judiciais		64.751,14	64.751,14	0,00
92 - Despesas de Ex. Anteriores	232.675.849,00	0,00	232.675.849,00	3,86
93 - Indenização Transporte	7.828.757,88	11.780,24	7.840.538,12	0,13
94 - Indenizações e Restituições Trabalhistas	6.772.858,93	68.805.682,85	75.578.541,78	1,25
96 - Ressarcimento Despesas Pessoal Requisitado		363.885,24	363.885,24	0,01
Total (R\$)	4.128.359.131,25	1.894.108.667,82	6.022.467.799,07	100,00
Total (%)	68,55	31,45	100,00	100,00

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 21/01/2021 e FSDF/SES Processo SEI 00060-00067526/2020-16, Despacho 54828107.

No exercício de 2020 os recursos provenientes do FCDF foram alocados para o custeio de maior parte da folha de pagamento de pessoal dos servidores da Saúde. Quando analisada em sua totalidade, a despesa de pessoal e encargos sociais foram custeados em 68,55% com os recursos do FCDF e 31,45%

com recursos do GDF, conforme tabela acima. Em relação aos elementos de despesa, observa-se que o maior percentual (56,80%) da despesa liquidada se refere a “Vencimentos e Vantagens Fixas”, seguido por 19,60% da despesa com “Aposentados”. Dessa forma, esses dois elementos somam juntos o valor de R\$ 3.660.916.679,07, conforme tabela acima.

5.2.5. Execução Orçamentária por Objetivo Específico (OE)

O Plano Plurianual (PPA) é o instrumento de planejamento governamental que define as diretrizes, programas, objetivos, metas, ações e indicadores com o propósito de viabilizar, no médio prazo, a implementação e a gestão das políticas públicas.

O PPA do Distrito Federal, aprovado por meio da Lei nº 6.490/2020, para o quadriênio 2020-2023, é composto por Programas Temáticos, de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado e de Operações Especiais, com as suas respectivas Ações Orçamentárias.

O Programa Temático ao qual a SES está vinculada é o 6202, “Saúde em Ação”, e ele está dividido em cinco objetivos específicos (OE): Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do Sistema Único de Saúde.

O Programa de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado da SES é o 8202, “Saúde - Gestão e Manutenção”, e contempla as ações voltadas para o complexo administrativo de todo o GDF. Na SES, os recursos desse 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 móveis, reforma de prédios próprios, e, despesas relacionadas com tecnologia da informação e comunicação, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores.

Dessa forma, considerando que tais ações são globais atendem a totalidade da folha de pessoal, concessão de benefícios a servidores e a prestação de serviços à SES, caracterizados como serviços continuados, não concorrem com o percentual dos demais Objetivos Específicos.

O Programa de Operações Especiais envolve ações que não contribuem para a manutenção, a expansão ou o aperfeiçoamento das ações de governo, não resultam em produto, nem geram contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços, como a conversão de licença prêmio em pecúnia, indenizações e ressarcimentos.

Consta ainda no planejamento da SES-DF ações de outro programa temático, Direitos Humanos, haja vista sua abrangência multissetorial a Tabela 17 apresenta os valores acerca dos objetivos específicos.

Tabela 27. Execução Orçamentária de Dotação Inicial e Autorizada, empenhada, liquidada, por Objetivo Específico, SES-DF, 2020.

Grupo de Natureza de Despesa	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	(Empenha/ Autorizada) (%)	(Liquidada/ Empenhada) (%)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
OE 050 - Atenção Primária à Saúde	59.484.297,00	-17.727.891,00	1.288.034,30	40.468.371,70	25.174.930,79	18.410.060,63	62,21	73,13	15.293.440,91
OE 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	987.377.918,00	264.975.444,00	32.886.615,39	1.219.466.746,61	1.079.630.880,84	983.236.479,77	88,53	91,07	139.835.865,77
OE 052 - Assistência Farmacêutica	175.081.305,00	40.685.496,80	10.753.431,34	205.013.370,46	191.958.671,63	177.781.003,11	93,63	92,61	13.054.698,83
OE 053 - Vigilância em Saúde	10.842.133,00	11.898.894,00	71.863,44	22.669.163,56	9.953.056,02	7.655.015,17	43,91	76,91	12.716.107,54
OE 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	59.223.638,00	-7.529.818,00	10.485.647,88	41.208.172,12	37.637.346,00	33.566.089,68	91,33	89,18	3.570.826,12
COVID-19	0,00	937.636.757,00	63.103.287,88	874.533.469,12	841.127.189,31	768.649.414,24	96,18	91,38	33.406.279,81
*Outros	2.284.427.311,00	90.067.991,00	65.994.280,97	2.308.501.021,03	2.207.551.399,93	2.151.884.521,76	95,63	97,48	100.949.621,10
TOTAL	3.576.436.602,00	1.320.006.873,80	184.583.161,20	4.711.860.314,60	4.393.033.474,52	4.141.182.584,36	93,23	94,27	318.826.840,08

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 21/01/2021.

Nota1: Objetivos específicos aprovados no PPA 2020/2023.

Nota2: (*) Outros: Compostos pelas ações orçamentárias constantes no Programa de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado, no Programa de Operações Especiais e no Programa Temático Segurança para Todos.

Os programas 6202 (Saúde em Ação) e 8202 (Saúde Gestão e Manutenção) apresentaram no exercício de 2020 uma despesa autorizada de R\$ 4.711.860.314,60, foi empenhado o montante de R\$ 4.393.033.474,52, correspondente a 93,23% da despesa autorizada; com liquidação de R\$ 4.141.182.584,36 que corresponde a 94,27% da despesa empenhada. Assim, grande parte dos recursos empenhados foram liquidados, e essa liquidação é a verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado.

Nota-se que a maior despesa autorizada no período foi referente ao “OE 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde” que teve uma suplementação no valor de R\$ 264.975.444,00, totalizando R\$ 1.219.466.746,61, que corresponde a 25,88% da composição da despesa autorizada, em contrapartida o "OE 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde", com R\$ 41.208.172,12, corresponde a 0,87% de toda a despesa autorizada. O “OE 053 Vigilância em Saúde” teve uma suplementação de R\$ 11.898.894,00, totalizando um valor de R\$ 22.669.163,56 de despesa autorizada, foi empenhado 43,91% desse valor, e deste empenho o percentual de despesa liquidada foi de 89,18%.

Os objetivos de atenção especializada e gestão apresentam 91,07% e 89,18% de liquidação em relação ao valor empenhado, respectivamente. Destaca-se que a Assistência Farmacêutica apresentou melhor desempenho tanto no percentual empenhado da despesa autorizada (93,63%) como na liquidação da despesa empenhada (92,61%) em 2020 quando comparado com 2019 em que o empenhou ficou em 58,38% e a liquidação em relação ao valor empenhado foi de 70,28%.

Cabe informar que a execução orçamentária dos recursos destinados ao enfrentamento à pandemia, COVID-19, estão detalhados em capítulo específico.

5.2.6. Restos a Pagar Processados e Não Processados

Consideram-se “Restos a Pagar” as despesas empenhadas no exercício, mas não pagas até 31 de dezembro. Portanto, quando o pagamento deixa de ser efetuado no próprio exercício, procede-se com a inscrição em Restos a Pagar.

Ao final de 2020 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), os seguintes valores referentes a exercícios anteriores, conforme a Tabela 28.

Tabela 28. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, SES-DF, 2020.

Restos a Pagar	Inscrito (R\$) (a)	Pago (R\$) (b)	Retenções a Pagar* (R\$) (c)	Cancelado (R\$) (d)	A pagar (R\$) e=(a-b-c-d)
Processados	324.117.642,99	122.898.833,17	41.948.767,54	1.144.418,28	158.125.624,00
Não processados	502.637.075,14	180.263.652,78	135.696,81	71.349.252,28	250.888.473,27

Restos a Pagar	Inscrito (R\$) (a)	Pago (R\$) (b)	Retenções a Pagar* (R\$) (c)	Cancelado (R\$) (d)	A pagar (R\$) e=(a-b-c-d)
Total	826.754.718,13	303.162.485,95	42.084.464,35	72.493.670,56	409.014.097,27

Fonte: FSDF/DF. Processo SEI 00060-00059721/2020-64.

Nota: *Saldo consultado na Conta Contábil 632110300, via SIAC/SIGGO

Foram inscritos em Restos a Pagar, Processados e Não Processados, o valor de R\$ 826.754.718,13, destes R\$ 324.117.642,99 em "Restos a Pagar Processados" e R\$ 502.637.075,14 em "Restos a Pagar Não Processados". Os recursos despendidos para o pagamento de restos a pagar são recursos do ano corrente, desse modo, a existência de restos a pagar compromete ainda mais os valores escassos, pois as dotações orçamentárias aprovadas na LOA ficam comprometidas com o pagamento dessas despesas não salgadas no exercício anterior. Percebe-se que até dezembro de 2020 foram pagos R\$ 303.162.485,95 em Restos a Pagar Processados e Não Processados, porém ainda há um saldo remanescente de R\$ 409.014.097,27, apesar de ter sido cancelado o montante de R\$ 72.493.670,56.

6. Auditorias e Outras Ações de Controle



No que se refere às Auditorias realizadas ao final de 2020 apenas uma (01) foi encerrada ao final do período e outra encontra-se em andamento e seguirá para o ano de 2021. Esta última corresponde à Auditoria para analisar os atos relacionados aos contratos administrativos regulares e emergenciais no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, conforme detalhamento das Auditorias realizadas em 2020 – compilado dos 3 quadrimestres de 2020, anexo a esse relatório.

6.1. Controladoria Setorial da Saúde

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), a Mediação (usada para a solução de conflitos entre servidores da SES-DF) e a Tomada de Contas Especial – TCE (instrumento formal, para apurar responsabilidade por ocorrência de dano à administração pública, identificação dos responsáveis e o respectivo ressarcimento).

Em relação aos Processos Administrativos Disciplinares (PAD) o ano teve seu fechamento com 338 PADs Instaurados, o que quer dizer que foi publicada Portaria de Instauração no DODF, todavia não teve início a Instrução (apuração).

Por outro lado, 303 PADs terminaram em Instrução, o que corresponde aos processos Instaurados e com Instrução iniciada (apuração). Por fim, 72 foram encaminhados para fins de Julgamento.

Ressalta-se que a suspensão dos prazos processuais pela Lei complementar nº 967/2020, de 27 de abril de 2020 em conjunto com o Decreto nº 40.924/2020, de 26 de junho de 2020, direciona a Diretoria de Procedimentos Administrativos Disciplinares e de Fornecedores (DIPAD) e suas Comissões a praticar atos que não violem o direito constitucional da ampla defesa e do contraditório dos acusados e/ou indiciados em seus processos. Consequentemente, afetando o volume de processos finalizados.

Considerando a subordinação técnica à Controladoria Geral do Distrito Federal, a DIPAD em consonância com as orientações dos documentos: Circular nº 2/2020 – CGDF/SUCOR/COSUC, Circular nº 4/2020 – CGDF/SUCOR/COSUC e Circular n.º 3/2021 – CGDF/SUCOR/COSU, os quais esclarecem que a suspensão não inviabiliza a realização dos trabalhos apuratórios, podendo ser praticados atos que não demandem a participação do acusado/indiciado, como por exemplo, análise documental, elaboração de termo de indicição, produção de relatório conclusivo, planejamento das apurações, expedições de ofícios.

No caso da Instrução Prévia aguardando designação, finalizou-se o ano com 527 processos, foram concluídos 120 processos e ainda estão em andamento 85 processos. Com isso, houve ressarcimento ao erário de R\$ 36.366,33.

Quanto as TCE, o ano terminou com 30 TCEs em andamento e 51 concluídas, houve ressarcimento ao erário de R\$ 22.622,18, totalizando R\$ 58.988,51 de ressarcimento em 2020, 52,76% a menos quando comparado ao ano de 2019 (R\$ 124.869,31).

6.2. 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, que visa, sobretudo, ser um canal de comunicação direta entre a SES-DF e a população a quem os serviços se destinam.

É responsável pelo o 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 recebe as manifestações dos cidadãos, analisa, orienta e encaminha às áreas responsáveis pelo tratamento ou apuração do caso.

Demonstra-se os destaques da Ouvidoria para o ano de 2020. Cabe ressaltar que todo detalhamento desse item se encontra nos relatórios quadrimestrais de atividades 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020 disponível no sitio da SES-DF.

Percebe-se na Figura 5 que foram apontados nos 3 sistemas da ouvidoria 54.722 registros, sendo 93,49% (51.161) manifestações no sistema do OUV-DF, 4,74% (2.595) no OUVIDORSUS e 1,76% (966) pedidos de informação registrados no E-SIC no ano de 2020. Quando comparado ao ano de 2019, observa-se em 2020 um aumento de 11,69% no total de manifestações registradas.

Quanto aos meios de entrada do registro da informação o mais utilizado pelo cidadão do DF ainda é o telefone na casa de 54% tanto para o OUV-DF como para o OUVIDORSUS, seguido da *Internet* representado 38,53% para o OUV-DF e 17,03% para o OUVIDORSUS. Quanto a tipologia, as reclamações foram as manifestações mais registradas, assim como aconteceu no ano de 2019.

Os tipos de assuntos mais abordados pelo cidadão quanto aos registros nos sistemas de ouvidoria foram: o agendamento de consultas (29,13%), os atendimentos em UBS (28,86%) e servidor público (24,38%). Observa-se que esses também foram os assuntos mais abordados quando comparado ao ano de 2019. Todavia, com o surgimento da pandemia, nota-se que assuntos como: fiscalização do Covid-19 (17,02%), testes para detecção do Covid-19 (8,95%) e o uso de máscara em estabelecimento em geral (6,58%), aparecem como os itens mais abordados a partir do 2º quadrimestre de 2020.

Outro ponto a ser observado foi o combate ao foco da Dengue (7,60%), que apesar do crescimento das ocorrências do mosquito no DF, a população pouco solicitou à SES-DF vistorias.

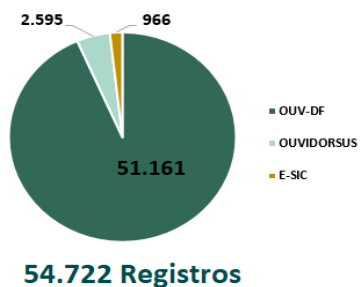
Figura 5. Destaques da Ouvidoria, Sistemas OUV-DF, OUVIDORSUS e E-SIC, SES-DF, 2020.



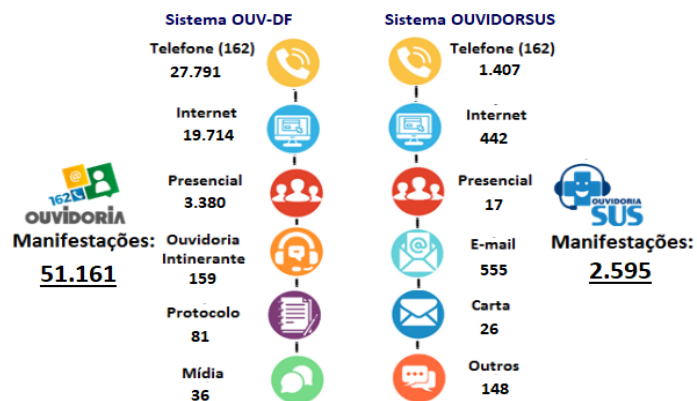
OUVIDORIA DA SAÚDE DO DF

EM NÚMEROS ANO 2020

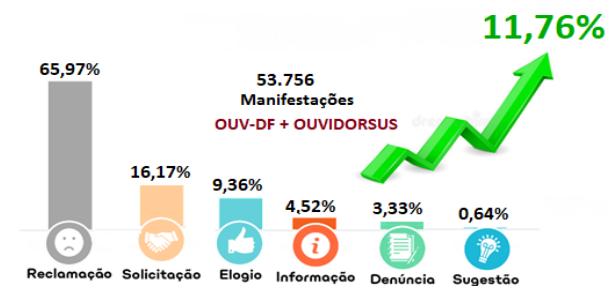
Quantidade de Manifestações Registradas



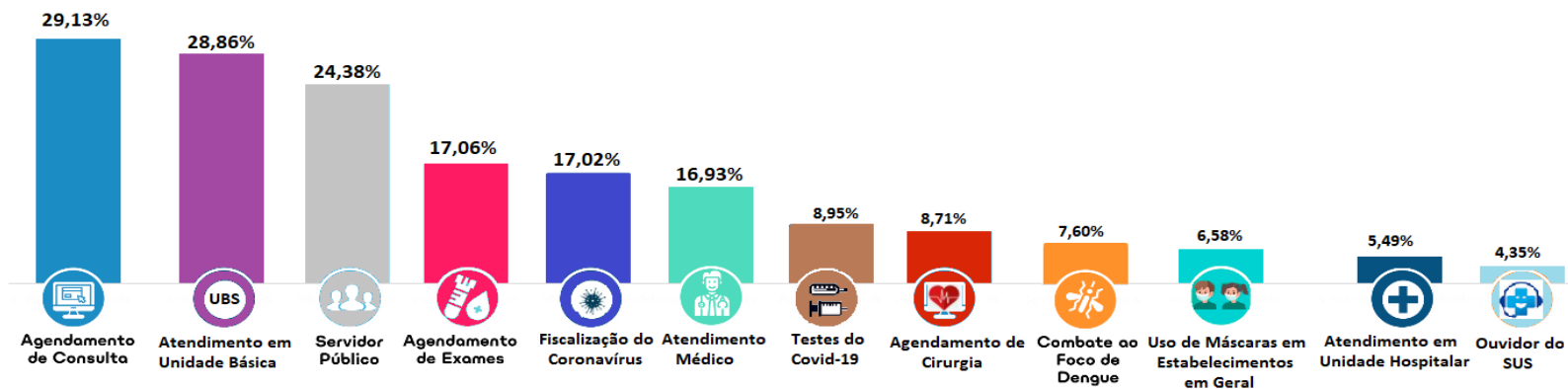
Meios de Entrada dos Registros



Tipologia das Manifestações



Principais Assuntos Registrados



Fonte: OUVIDORIA/CONT/SES-DF, período de jan-dez/2020. Dados extraídos do Painel dos sistemas OUV-DF em 28/01/2021.

A Ouvidoria também monitora o índice de Resolutividade oriundo do sistema OUV-DF, cujo resultado foi 42,97%, superando meta estabelecida para 2020 (40%). O índice de Resolubilidade reflete na 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, isto 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 feita a qualquer tempo ao acessar o sistema. Cabe esclarecer que este indicador é mutável e pode ser alterado conforme os usuários avaliem e reavaliem suas respostas.

7. Indicadores de Pactuação Interfederativa – 2020



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 com aprovação do 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 foi monitorado no Distrito Federal até o ano de 2019 por ter feito parte do PDS 2016-2019, com o título *Percentual de execução das ações de VISA consideradas necessárias às regiões de saúde.*

Registra-se o esforço da equipe gestora da SES-DF em aperfeiçoar a vinculação dos indicadores às diretrizes e objetivos do Plano Plurianual (PPA) e do Plano Distrital de Saúde (planejamento de 4 anos), da Lei Orçamentária Anual (LOA) e da Programação Anual de Saúde (PAS), procurando alinhar todos os instrumentos de planejamento.

Em 2020, as metas do pacto foram as propostas no PPA, PDS e PAS e passaram a ser registradas no Sistema DigiSUS-DGMP (DigiSUS Gestor Modo Planejamento) em substituição ao SISPACTO/MS, considerando as Diretrizes, Objetivos e Metas (Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019).

Tabela 29. Resultado dos Indicadores da Pactuação Interfederativa, SES-DF, 2020.

Número do Indicador	Indicador	Tipo	Meta	Resultado 2020
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	197,8/100.000	191,19/100.000
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	88,70%	90,33%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	U	97%	94,57%
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	100,00	0,00
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	94%	66,80%
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	U	60%	44,72%
7	Número de casos autóctones de malária (não pactuado pelo DF) .	E	(não pactuado pelo DF)	
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	U	341	269
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	≤1	0
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	U	95,80%	100%
11	Razão de exames cito patológicos 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	0,28	0,1
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	0,10	0,06
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	U	46%	45,02%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	U	11,00	9,68
15	Taxa de mortalidade infantil.	U	10,25	9,77
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	U	16	14
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (Indicador equivalente para o DF: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Estratégia Saúde da Família – ESF).	U	72%	54,05%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	U	58%	23,52%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	U	33,20%	34,31%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	U	_*	_*
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	E	51,43%	64,29%
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	U	4	3
23	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100%	98,25%

Fonte: SESPlan - SES. Dados extraído maio, 2021.

Nota: *Excluído pela Resolução 45, de 25/07/2019. Foi monitorado no Distrito Federal até o ano de 2019 por ter feito parte do PDS 2016-2019.

Conforme Tabela 29, foram analisados 21 indicadores com metas pactuadas. Do total, 48% superaram a meta estabelecida, 14% ficaram como esperado, 5% em alerta, 19% na situação crítica e 14% como muito crítica. Destaca-se que o ano de 2020 foi considerando um ano atípico por causa da pandemia. Se somados os indicadores superados e esperados em 2020, tem-se o percentual de 52% (em 2019 foi de 59%).

É importante esclarecer que cada indicador tem a sua polaridade, seja ela positiva (quanto maior o resultado do indicador, melhor) ou negativa (quanto menor o resultado do indicador, melhor) em relação a meta estabelecida para o ano. Assim, seguem as considerações das áreas técnicas de cada indicador.

Gráfico 6. Resultado dos Indicadores da Pactuação Interfederativa, segundo Régua de Monitoramento, SESPLAN, SES-DF, 2020.



Fonte: SESPLAN - SES. Dados extraídos em maio, 2021, sujeitos a alterações.

No que diz respeito a 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), o resultado superou a meta estabelecida, uma vez que este indicador tem como polaridade quanto menor melhor.

Em 2020 foram notificados 2.987 óbitos pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (correspondendo a 191,19%), dados parciais, sujeitos a alterações. Em 2019 foram notificados 3.127 óbitos (Taxa de Mortalidade Prematura de 204,6%), portanto, houve redução de 13%, apesar do cenário pandêmico.

A Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil - MIF (10 a 49 anos) investigados fechou o ano de 2020 com superação da meta. A investigação dos óbitos de mulheres nessa faixa etária tem reflexo na elaboração de políticas voltadas à redução dos óbitos maternos. Em 2020 tivemos 14 óbitos,

portanto, houve superação da meta estabelecida (16). Já quando comparado a 2019 percebe-se um aumento, entretanto, deve-se considerar os óbitos maternos secundários ao novo coronavírus.

Diante da pandemia, o número de necropsias foi reduzido, o que pode ter afetado a investigação de óbitos maternos, além da possibilidade de subestimação desses óbitos. É de extrema importância a investigação de forma oportuna a fim de verificar possíveis óbitos maternos não identificados, sobretudo em óbitos ocorridos em hospitais da rede privada. Para isso, reforça-se a seriedade dos Comitês Regionais de Investigação à distância com discussões de investigação em tempo oportuno, ações para redução de óbito, processo de trabalho da assistência, principalmente os ocorridos por Covid-19. A investigação deficiente de óbitos de mulheres em idade fértil interfere diretamente na investigação dos óbitos maternos e impacta na Política Distrital de garantir a saúde desse segmento da população.

A Proporção de Registro de Óbitos com Causa Básica Definida manteve-se próximo à meta preterida durante todo o ano de 2020. Corroborou para o resultado a existência de uma força tarefa temporária para atualização da digitação das declarações de óbito no SIM a partir do 2º semestre, visto que com o novo coronavírus houve aumento no volume de óbitos em investigação.

No que concerne a coberturas vacinal para as 4 vacinas do calendário básico selecionadas no DF considera-se as doses aplicadas tanto na rede privada quando na rede pública e foram obtidos os seguintes resultados em 2020: Poliomielite-82,3%, Pentavalente - 89,8%, Pneumocócica 10-valente 86,4% e Tríplice viral 82,5%.

Entre as Regiões de Saúde, a Oeste atingiu 100% de cobertura para as quatro vacinas, a Central 75% e a Sul 50%. O Indicador em análise estima a proporção de vacinas que atingiram a meta de Cobertura Vacinal (CV) dentre todas as selecionadas, que seria de 100%, de tal forma que não foi possível atingir a meta para 2020. A situação de pandemia tem influência no resultado, pois o distanciamento social pode inibir o usuário de comparecer às Salas de Vacina, mesmo tendo sido mantidas as campanhas contra pólio e a multivacinação.

O resultado do indicador Proporção de Casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias ficou 27% abaixo da meta pactuada (dados parciais e provisórios). Alguns casos aguardam resultado de exames de laboratório fora do município Brasília para conclusão da investigação, sendo que 95,3% são notificações de dengue.

Para melhorar os resultados desse indicador, foram realizadas reuniões técnicas com as Regiões de Saúde para orientação quanto ao encerramento oportuno dos casos, porém, ainda são necessárias ações de fortalecimento dos Sistemas de Vigilância Epidemiológica. A informação da investigação concluída oportunamente fornece o conhecimento de casos confirmados e descartados e, por conseguinte permite orientar a aplicação e avaliação das medidas de controle em tempo hábil.

A área central da Vigilância, juntamente com a Vigilâncias Epidemiológica da Atenção Primária à Saúde, 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.

No que tange aos Casos Novos de Hanseníase diagnosticados no DF, o baixo índice de cura (44,72%) está relacionado a grande quantidade de casos não encerrados no SINAN, ficando este campo como não preenchido. Porém, muitas informações estão disponíveis no prontuário eletrônico, *Trakcare*. 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 Número de Casos Novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade apesar de se manter com patamares altos, ficou com resultado favorável, abaixo da meta, com polaridade quanto menor melhor (dados parciais, sujeitos à alteração). Em 2019 foram notificados 368 casos novos de sífilis congênita, uma redução de 27% em relação ao total em 2020 (269 casos). Diante do aumento importante dos casos de sífilis congênita em 2019, a meta anual foi rediscutida e passou de 158 (2019) para 341 (2020).

Ressalta-se que, na análise do resultado do indicador, 2019 foi encerrado como um ano muito crítico em relação aos casos novos de sífilis congênita e, 2020, embora com 269 casos, com a redefinição da meta ficou com indicador superado. Em que pese a redução dos casos novos, devem ser mantidos os esforços em fortalecer as ações de controle da transmissão vertical da sífilis no pré-natal, parto e puerpério para a gestante, seu parceiro e no acompanhamento do recém-nascido e ampliar ações de capacitação pelas Regiões de Saúde a fim de qualificar os profissionais de saúde na testagem, diagnóstico, manejo clínico e vigilância epidemiológica.

Em relação aos indicadores de Vigilância Epidemiológica, no controle da transmissão vertical do HIV até o momento, não houve nenhum caso novo de AIDS em menores de 5 anos em 2020 (dados sujeitos a alterações). O resultado reflete as ações efetivas em prol da redução da transmissão vertical do HIV.

O recebimento da fórmula infantil para as crianças expostas ao HIV e o contato com as mães que não estão recebendo a medicação é monitorado para que as providências cabíveis sejam tomadas e também há, rotineiramente, controle do estoque das fórmulas, acompanhamento de processos licitatórios e das notificações das gestantes com HIV e crianças expostas.

A medição do indicador da Proporção de Análises Realizadas em Amostras de Água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez ficou prejudicada devido a solicitação do LACEN de interromper o recebimento das amostras por ocasião da pandemia de Covid-19. Apenas em setembro de 2020 as coletas foram retomadas e desde então a meta de

análises foi superada, atingindo 100% de amostras analisadas, superando a meta estabelecida em 4,38%.

Foram realizadas 108 coletas de amostras de água, destas, 07 com presença de coliformes totais. O monitoramento da qualidade da água para consumo envolve coleta e análise contínuas de amostras de água com objetivo de acompanhar a qualidade e prevenir doenças de transmissão hídrica.

No que diz respeito a Razão de Exames de Mamografia de Rastreamento e Razão de Exames Citopatológicos do colo do útero, o resultado reflete a recomendação do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) de remarcação das coletas de exame citopatológicos e a realização de mamografias de rastreamento, adiando consultas e exames devido ao contexto da atual pandemia de Covid-19.

Destaca-se que o SISCAN ainda apresenta problemas e limitações, como a falta de funções para criar relatórios gerenciais ou extrair base de dados para o acompanhamento da produção dos exames, impossibilitando o levantamento de informações para o cálculo dos indicadores e metas estipuladas e acordadas pela SES-DF.

A informação possível de ser verificada no SISCAN é que 1.597 mamografias (rastreamento e diagnósticas) foram liberadas em dezembro/2020, o que totalizou 13.096 mamografias (rastreamento e diagnósticas), e 4.579 citopatológicos de colo de útero foram liberados, totalizando 37.950 exames realizados em mulheres residentes no Distrito Federal até o mês de dezembro/2020. O retorno gradual está sendo analisado pela área técnica responsável, avaliando com critério os riscos e benefícios envolvidos.

Por outro lado, a Proporção de Partos Normais ocorridos nos estabelecimentos da Rede SES-DF foi de 57,3%, enquanto nos hospitais privados do DF foi de 19,9%. O indicador é referente aos dados do SUS e Saúde Suplementar de partos ocorridos em gestantes residentes no Distrito Federal. No ano de 2020, observa-se que a proporção de partos normais no Distrito Federal encontra-se aquém da meta anual de 46%. Ao realizar um comparativo do indicador em 2019, observa-se uma discreta melhora, considerando que em 2019 o resultado foi de 45,48%.

Em relação à Gravidez nas Adolescentes entre 10 e 19 anos de idade a meta foi superada, porém as Regiões devem estar atentas aos seus resultados por RA (Região Administrativa), a fim de reduzir as disparidades. É necessário a ampliação da oferta de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração para as adolescentes pois até o momento o DIU de cobre é o único disponível na SES. E a ampliação do Programa Saúde na Escola assim que houver retorno das aulas presenciais, além de maior aproximação com organizações sociais que trabalhem com mulheres jovens. Observa-se que os dados são parciais.

A Mortalidade Infantil encontra-se com tendência de queda no Distrito Federal. Ações estão sendo realizadas para que essa redução possa acontecer, tais como a organização da Linha de Cuidado da Cardiopatia Congênita, a qualificação do pré-natal, da assistência do parto e nascimento, do cuidado neonatal e da criança até um ano de idade e, ainda, a expansão da Atenção Primária.

A pandemia e o isolamento social reduziram a sazonalidade dos vírus respiratórios, contribuindo para diminuição da gravidade e óbitos. Os bons resultados dos indicadores de aleitamento materno impactam em condições favoráveis na saúde infantil nos dois primeiros anos de vida com consequente diminuição do número de óbitos. 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 também contribuíram. A queda na taxa de vacinação é um ponto de atenção, pois muitas das causas de óbitos infantis podem ser evitadas quando as crianças são vacinadas no tempo correto preconizado.

Em relação aos indicadores de cobertura, a Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) fechou o ano em alerta. Foi realizado um trabalho junto às áreas técnicas para cadastro dos novos profissionais no CNES para consistência das equipes. A morosidade nos processos para contratação temporária de Agentes Comunitários de Saúde, de Médicos de Família e Comunidade e na aprovação do projeto de lei de complementação de bolsa para residentes em Medicina de Família e Comunidade para que assumam equipes de ESF merecem cautela.

O indicador de Cobertura de Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) teve seu resultado impactado pela orientação do Ministério da Saúde, por meio de Ofício circular, da desobrigação de atingir metas de acompanhamento devido ao novo coronavírus, evitando assim a aglomeração de pessoas vulneráveis e a propagação da Doença.

No que diz respeito ao indicador de Cobertura de Saúde Bucal, este superou a meta pactuada com a disponibilidade de Equipes de Atenção Bucal nas 7 Regiões de Saúde do DF. Dentre um total de 214 Equipes ao final de 2020, a Região com maior número de equipes completas foi a Sudoeste com 51, seguida pela região Norte (42). A menor quantidade foi identificada na região Central com 11 equipes completas.

Em dezembro, 9 dos 14 CAPS habilitados realizaram ações de Matriciamento (64,29%), superando a meta pactuada para 2020. Para 2021, está programada a realização do diagnóstico situacional das ações de Matriciamento em Saúde Mental realizadas com equipes da APS de forma a identificar as principais dificuldades para sua execução e buscar estratégias para sua qualificação. Como enfrentamento serão elaboradas novas estratégias como a elaboração do Plano de Ação de Matriciamento em Saúde Mental da APS juntamente com a COAPS.

Para o indicador de Cobertura de Imóveis Visitados para Controle Vetorial da Dengue, não foi possível atingir a meta. Apesar de prejudicadas, as atividades foram desenvolvidas, como ações de inspeção, prevenção e controle de mobilização social, visando a redução das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Um fator limitante foi o baixo efetivo em relação aos Agentes de Vigilância Ambiental (AVAS), que teve uma razoável melhora após a oficialização de um contrato temporário para 300 AVAS, com efetiva contratação de 237, o que facilitou as ações de campo.

Sobre o indicador Proporção de Preenchimento do Campo "Ocupação" nas Notificações de Agravos Relacionados ao Trabalho, o resultado ficou dentro do esperado. Entende-se a importância de qualificação dos dados de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao Trabalho no entanto deve-se destacar a relevância nas ações que aumentem o número de notificações.

8. 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 planejamento 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 e tem seu desempenho acompanhado quadrimestralmente com possibilidade de ajustes na perspectiva de cumprimento das metas propostas para o ano em exercício. A Programação Anual de Saúde do ano de 2020 foi aprovada pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal, conforme a Resolução-CSDF nº 531, de 21 de julho de 2020, publicada no DODF nº 216 de 16 de Novembro de 2020.

Neste Relatório Anual de Gestão apresentam-se os resultados dos indicadores de saúde e de gestão, as ações definidas na PAS 2020 que corroboram como alcance dos objetivos e metas, bem como sua execução orçamentária.

Para análise das diretrizes e objetivos pactuados em 2020, a metodologia utilizada pela SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS divide-se em quatro etapas:

- 1) Análise do Alcance ou não do Objetivo Estratégico, 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 (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) Resumo da Execução Orçamentária;
- 4) 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-DF.

8.1. Eixo 1 - Modelo de Atenção - (PDS 2020-2023: PAS-2020)

O Eixo 1 - Gestão das Redes de Atenção à Saúde é composto de três Diretrizes: D1 - Fortalecimento e Ampliação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde; D2 - Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência; D3 - Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

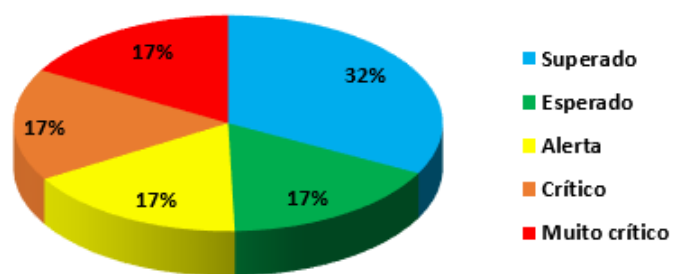
Apresentam-se na sequência as três Diretrizes e sua Execução Orçamentária, os objetivos com os respectivos resultados dos indicadores em relação as metas e as ações voltadas para a atenção à saúde no âmbito da assistência e da vigilância em saúde, os desafios mais significativos e as recomendações. Os dados foram extraídos do Sistema Estratégico de Planejamento (SESPLAN).

8.1.1. Diretriz 01. Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde

A Diretriz 1 do Eixo 1 trata das informações referentes a ampliação e fortalecimento das ações de saúde na Atenção Primária em seu papel de ordenadora das redes de Atenção à Saúde.

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 49% dos indicadores apresentaram o desempenho satisfatório, com resultados dentro dos *status* Esperado ou Superado em relação a meta pactuada. Destaca-se 17% dos indicadores em situação de Alerta.

Gráfico 7. Resultado dos Indicadores da Diretriz 1, Eixo 1 - PDS 2020/2023, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SES-DF, maio/2021.

Apresenta-se a seguir os Objetivos Estratégicos, contemplando a Execução Orçamentária, os resultados dos indicadores pactuados e as ações que impactaram o resultado geral.

Quadro 1. Contextualização do Objetivo 1.1.1, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde					
Diretriz 01: Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde.					
Objetivo 1.1.1.: Ampliar as equipes da Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (ESF, ESB e NASF) considerando aspectos territoriais e epidemiológicos.					
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.					
Justificativa: O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado, tendo em vista que houve ampliação do número de equipes na Atenção Primária a Saúde (ESF, NASF e ESB), porém as metas de ampliação não foram em sua totalidade alcançadas. Com relação às equipes de NASF houve um acréscimo de 03 equipes durante o ano de 2020, passando de 48 NASF para 51 NASF (equipes consistidas + em transição). Quanto as equipes de ESB, observa-se um acréscimo de 152 para 214 equipes consistidas e ainda 103 equipes incompletas, um aumento de 41% no total de Equipes de Saúde Bucal consistidas em comparação a 2019. No tocante das Equipes de Saúde da Família, houve aumento de 356 equipes consistidas para 472 quando comparado 2019 a 2020. Apesar de todo esforço para consistência de equipes, houve limitação quanto sua expansão, esbarrando-se na morosidade dos processos para contratação temporária de Agentes Comunitários de Saúde, de Médicos de Família e Comunidade, além da pendência na aprovação de Projeto de Lei de complementação de bolsa para residentes em Medicina de Família e Comunidade para que assumam equipes de ESF.					
Indicadores e Ações da PAS					
Total de Indicadores: 6					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	33%	17%	17%	17%	17%
Indicador: Cobertura das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB).		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status		
50%	47,92%	Constituir novas equipes de NASF-AB.	Realizada.		
		Consistir as equipes de NASF-AB.	Realizada.		
		Elaborar o fluxo de retaguarda da Atenção Primária para a UPA (referência/contrarreferência).	Não realizada. Planejando ações para maior eficiência na comunicação e iniciativas da rede.		
		Elaborar os fluxos de referência / contrarreferência para a Atenção Secundária.	Não realizada. Considera-se a elaboração dos fluxos um processo cíclico e contínuo.		

Indicador: Percentual de equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e equipes de Saúde Bucal (eSB) avaliadas pelo Programa QualisAPS.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
20%	0%	Definir os critérios de qualidade para realizar a avaliação das ESF e ESB da APS do DF.	Realizada.
		Elaborar diagnóstico situacional dos serviços prestados pelas Equipes de Saúde da Família e Equipe de Saúde Bucal.	Não realizada. Está em fase de testes a forma de avaliação desenvolvida para obter mais detalhes.
Indicador: Percentual da população cadastradas pelas equipes habilitadas pelo MS.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
100%	60,38%	Realizar parcerias para cadastramento (adscrição de clientela) da população na APS.	Não realizada. Intensificou-se a articulação junto a DIRAPS e foi publicado o Grupo Condutor de Territorialização e Adscrição de Clientela
Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
72%	54,05%	Consistir novas equipes de saúde da família.	Realizada.
		Consistir equipes de saúde da família.	Realizada.
		Equipar as UBS com os equipamentos adequados para atender à carteira de serviço da APS.	Não realizada. Está em fase de análise o processo de aquisição dos equipamentos.
Indicador: Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAP).		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
22%	12,44%	Implementar o Projeto de Planificação da Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde previstas para o ano de 2020.	Cancelada. Após a análise de impacto sugerida em Seminário, a ação foi postergada para 2021.
Indicador: Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.		PAS	

Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
33%	34,31%	Implantar Equipe de Saúde Bucal.	Realizada
		Realizar o levantamento epidemiológico de Saúde Bucal no DF.	Não realizada. Não foi possível fazer o levantamento consistente de dados.
Execução Orçamentária do Objetivo 1.1.1			
Considerações: No que tange a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 242.045.586,00 e autorizado R\$ 182.620.037,51, foi empenhado R\$ 145.853.699,69 alcançando 80% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 128.201.568,41, representando 88% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020. Os Programas de Trabalho que compõem este Objetivo Específico são direcionados à qualificação dos serviços em saúde, aquisição de bens de consumo e materiais permanentes, além do incremento financeiro necessário à manutenção dos serviços administrativos gerais e parte do pagamento dos profissionais em exercício nas unidades da Atenção Primária. Esse conjunto de programas visa dar o aporte necessário à manutenção e ampliação da cobertura das equipes da Atenção Primária, uma das importantes batalhas de governo previstas no Plano Estratégico do DF 2019-2060. Cabe informar que grande parte do financiamento para custeio de todos os serviços supramencionados são transferidos de forma regular e automática ao Distrito Federal, pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS/MS (fonte 138), repassados pelo Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, identificados conforme a finalidade da despesa ou nível de atenção, nos termos Portaria de Consolidação nº 06/2017 - GM/MS.			
Desafios Objetivo 1.1.1.			
Desafio: Ampliar as equipes de ESF, NASF e ESB.			
Justificativa: A ampliação das equipes de ESF, NASF e ESB está condicionada à contratação de novos profissionais como Agentes Comunitários de Saúde e Médicos de Família e Comunidade. A Lei Complementar nº173, de 27 de maio de 2020, que proíbe a realização de concurso público até 31 de dezembro de 2021 impacta diretamente na ampliação de equipes da Atenção Primária à Saúde. Outro ponto que deve ser levado em consideração é a morosidade na aprovação do Projeto de Lei para complementação da bolsa de residência de 60-80 médicos em formação na área de Medicina de Família e Comunidade.			
Desafio: Implementar o Projeto de Planificação da Atenção à Saúde em todas as Regiões de Saúde do DF.			
Justificativa: O objetivo da Planificação é fortalecer o papel da Atenção Primária à Saúde como ordenadora e coordenadora do cuidado, integrada à Atenção Secundária, buscando a organização da Rede de Atenção à Saúde. Já foi iniciada nas Regiões de Saúde Leste, Centro-Sul, Central e Sudoeste, porém foi interrompida a implementação nas demais Regiões de Saúde devido a pandemia do Covid-19. A partir da planificação se espera a organização dos macroprocessos de trabalho da Atenção Primária e a organização e qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, passando pelo reestabelecimento do equilíbrio entre a demanda e a oferta por atendimentos especializados. Isso será possível pelo uso de Diretrizes Clínicas, com a utilização da estratificação de risco da população e o manejo da condição crônica de alto risco, para que dessa forma, a condição de baixo e médio risco seja manejada pela APS.			
Desafio: Cadastrar a população na APS (adscrição da clientela).			

Justificativa:

O cadastramento das famílias se constitui como um macroprocesso da APS a ser aprimorado, principalmente por estar atrelado ao novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), que é a captação de recursos ponderada.

A adoção da captação ponderada é um dos critérios para o repasse dos recursos de custeio das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e equipes multiprofissionais em saúde. Nota-se que na captação ponderada são considerados os cadastros das equipes de eSF de acordo com o quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe, aplicando os pesos de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e classificação geográfica.

Recomendações do Objetivo 1.1.1.

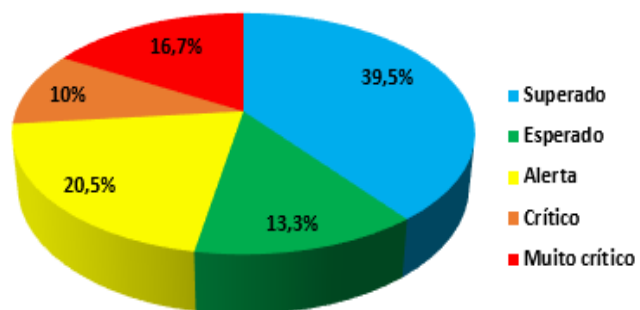
Instrumento: (X) PDS (X) PAS Com referência à constituição de novas Equipes de Saúde da Família, persiste a necessidade de estratégias e esforços para seu alcance. Uma medida a ser provocada e acompanhada pela área técnica é a apreciação pela Câmara Legislativa-DF do Projeto de Lei para complementação da Bolsa de Residência de 60-80 médicos em formação na área de Medicina de Família e Comunidade. Desta maneira, os profissionais deverão ser integrados posteriormente a essas equipes (eSF). O Contrato Temporário dos Agentes Comunitário de Saúde, vigente até novembro de 2021, também precisará ser monitorado junto a SUGEP, com possível prorrogação de prazo para que seja evitada a descontinuidade da assistência prestada na Atenção Primária, até que seja possível a realização de concurso para efetivos. Em relação aos equipamentos necessários para atender a Carteira de Serviços da APS, é necessário imprimir celeridade / prioridade ao processo licitatório em curso desde o início de 2020. No tocante às Equipes de Saúde Bucal deverá haver esforços para habilitação, em especial nas Regiões de Saúde Sudoeste e Sul onde há necessidade de revisão de carga horária dos profissionais. A realização do levantamento epidemiológico de Saúde Bucal no DF ficou comprometida em função da pandemia no ano de 2020, contudo deverá ser retomada em 2021, o que será de extrema importância para a qualificação da assistência. Não obstante, para o cadastramento da população na APS há de se consolidar avanços entre os atores envolvidos nesse processo, desde o Grupo Condutor de Territorialização e Adscrição de Clientela da Atenção Primária à Saúde até os DIRAPS, para que haja incremento no cadastro.

8.1.2. Diretriz 02. Fortalecimento das redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.

A Diretriz 2 do Eixo 1 trata do fortalecimento das Redes de Atenção, com informações referentes às ações de promoção à saúde, prevenção de doenças, 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 2020, bem como os desafios que permanecem e as recomendações necessárias. Desde 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 SES-DF envolvidas (Coordenações, Subsecretaria de Vigilância em Saúde – SVS, Complexo Regulador do Distrito Federal – CRDF).

Em relação ao desempenho, nota-se pelo gráfico que 53% dos indicadores apresentaram o desempenho satisfatório, com resultados dentro do Esperado ou Superado em relação a meta pactuada. Destaca-se com 20,5% os indicadores em situação de Alerta.

Gráfico 8. Desempenho de Indicadores, Diretriz 2, Eixo 1- PDS: 2020/2023, SES-DF,2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SES-DF, maio/2021. Dados extraídos do SESPLAN.

Quadro 2. Contextualização do Objetivo 1.2.2, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde
Diretriz 02: Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.
Objetivo 1.2.2: Fortalecer a rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) por meio de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento das doenças com foco nos fatores de risco assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa:

O Objetivo Estratégico foi alcançado parcialmente, apesar dos esforços no fortalecimento das PIS (Práticas Integrativas) e de ações com o setor da Rede de Ensino Pública, houve lacunas nas ações de tratamento sem condições de assegurar o cuidado contínuo, devido à mobilização maciça ao enfrentamento da pandemia de Covid-19. A demanda de mobilização urgente e imediata da Atenção Primária para atendimento aos pacientes com coronavírus, o redirecionamento da Atenção Ambulatorial Secundária (AASE) na função de retaguarda para Atenção Primária e ao nível Hospitalar, reduziu a atuação no nível de Especialidades. Além disso, houve orientação do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) para o adiamento de rastreamento de câncer, postergando consultas e exames para quando as restrições diminuíssem. Estes foram fatores que contribuíram para os resultados.

Por outro lado, a Atenção Primária buscou seguir com as ações de continuidade do atendimento oncológico, publicando a Carteira de Serviços Essenciais para a Atenção Primária. E também observa-se esforços da gestão na qualificação dos serviços da Atenção Primária e Secundária como visto no processo de Planificação que ocorre em 4 das 7 Regiões de Saúde. Apesar do contexto pandêmico em 2020, que reduz a procura por atendimento médico de rotina e limita a prevenção das principais doenças crônicas não transmissíveis, a mortalidade prematura por essas doenças teve resultado favorável, com redução de 13% no número de óbitos notificados em relação a 2019. Vale destacar duas entregas importante para a Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis:

1) A Região de Saúde Centro-Sul recebeu o primeiro Centro Especializado em Diabetes, Hipertensão e Insuficiência Cardíaca (Cedhic) para atendimento ambulatorial que começou a funcionar no Hospital Regional do Guará e contou com a ampliação da oferta de serviços de saúde especializados para os moradores da Região de Saúde pelo SUS-DF;

2) A inauguração do Centro de Radioterapia HRT, ampliando o acesso à assistência oncológica e diminuindo o tempo de início de tratamento com a oferta de serviço célere e de qualidade. Ressalta-se que a capacidade de atendimento do centro é de, inicialmente, 25 pacientes por dia.

Indicadores e Ações da PAS

Total de Indicadores: 9

Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	22%	0%	0%	22%	56%
Indicador: Proporção de equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) que realizam atividades coletivas com ênfase na adoção de hábitos saudáveis.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
40%	10,70%	Ampliar o programa GIC - Ginástica nas Quadras (parceria SES-DF e SEEDF).		Não realizada. Programa suspenso em março devido à pandemia de Covid-19.	
		Qualificar as equipes para abordagem em atividades coletivas.		Não realizada. Atividades Coletivas suspensas em razão da pandemia de Covid-19.	
Indicador: Número de escolas com multiplicadores capacitados para implantar o Programa Saber Saúde - PSS por Região de Saúde.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	

56	10	Implantar o Programa Saber Saúde nas escolas públicas no DF.	Realizada.
Indicador: Proporção de Unidades de Saúde da Rede SES que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS).		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
62%	11,76%	Promover curso de atualização para instrutores/facilitadores de PIS visando a oferta qualificada e segura das práticas.	Realizada.
		Desenvolver o “Projeto PIS na Escola” em parceria com a Secretaria de Educação na Região de Saúde Sul e Oeste.	Realizada.
		Ofertar cursos de capacitação, atualização, aperfeiçoamento em PIS e temas relacionados.	Realizada.
Indicador: 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.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
0,28	0,1	Elaborar trimestralmente os boletins da produção de citopatológicos de colo de útero (SISCAN).	Realizada.
		Capacitar os servidores da APS na coleta de exames citopatológicos em relação aos resultados dos boletins trimestrais da produção (Regiões de Saúde).	Não realizada. Atendimento em UBS voltados prioritariamente ao Covid-19.
		Implementar as linhas de cuidado do colo de útero e colo retal.	Não realizada. Ação Impactada pela pandemia. Pendente manifestação de áreas técnicas.
Indicador: 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.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
0,10	0,06	Elaborar trimestralmente os boletins desempenho da produção de mamografia para discussão com os gestores.	Realizada.

		Capacitar os servidores da APS quanto ao programa de detecção precoce de câncer de mama.	Não realizada. Atendimento em UBS voltados prioritariamente ao novo coronavírus.
		Implementar a Linha de Cuidado de Câncer de Mama.	Não realizada. Pendente análise da Linha de Cuidado pela equipe gestora central da Atenção Primária.
Indicador: Taxa de Internações por Diabetes <i>Mellitus</i> e suas complicações.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
3,41%	4,77%	Elaborar a Linha de Cuidado do Diabetes <i>Mellitus</i> .	Não realizada. Pendente atualização do protocolo relativo à Atenção Primária à Saúde.
		Revisar o Protocolo de Diabetes <i>Mellitus</i> na APS.	Não realizada. Prorrogado Grupo de Trabalho responsável pela revisão.
Indicador: Taxa de internações por Hipertensão Arterial e suas complicações em maiores de 18 anos.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
3,06%	2,05%	Elaborar a Linha de Cuidado da HAS.	Não realizada. Pendente publicação do Protocolo de Ações Integradas Manejo da HAS e DM na APS.
		Revisar o Protocolo de HAS na APS.	Não realizada. Prorrogado Grupo de Trabalho responsável pela revisão.
Indicador: Percentual de pacientes que iniciam o primeiro tratamento em até 60 dias após o diagnóstico de câncer.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
100%	0%	Implementar as ações programadas no Plano Oncológico para o ano de 2020.	Realizada.
		Monitorar as ações das Comissões Regionais do SISCAN, para discussão dos resultados de produção e execução das ações de melhoria nas regiões de saúde.	Realizada.

Indicador: 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).		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
197,8%	191,19%	Implementar as ações para o ano de 2020 do Plano Distrital de Promoção da Saúde 2020-2023.	Não realizada. Elaboração do Plano finalizada em 2020.
		Implantar os planos de enfrentamento das DCNT das regiões de saúde.	Não realizada. Pendente a conclusão do Plano das Regiões de Saúde Norte, Sul, Central e Sudoeste.
		Realizar o monitoramento dos projetos de intervenções da Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade nas Regiões de Saúde.	Não realizada. Priorizado elaboração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Obesidade.
		Atualizar e publicar a Linha de Cuidado de Sobrepeso e Obesidade no DF.	Não realizada. Será atualizada após o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Obesidade.
		Ampliar a oferta do programa de tabagismo em UBS nas Regiões de Saúde.	Realizada.
		Ampliar a cobertura vacinal de influenza para crianças e idosos.	Realizada.
Outras Ações Programadas			Status
Capacitar os profissionais da assistência e gestão na qualificação dos registros de atendimentos e procedimentos realizados no e-SUS – AB.			Realizada.
Elaborar a Linha de Cuidado do Câncer de próstata.			Não realizada. Esforços voltados ao controle do Covid-19.
Realizar ações de sensibilização nas escolas para vacinação de adolescentes contra o HPV.			Não realizada. Suspensão das atividades escolares presenciais.
Elaborar a Linha de Cuidado do Doente Renal Crônico.			Não realizada. Alterações da equipe, atendimento aos pacientes com Covid-19 que evoluíram para lesão renal.
Execução Orçamentária do Objetivo 1.2.2			

Considerações:

Com referência a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 1.063.205.140,00 e autorizado R\$ 1.330.553.660,48, foi empenhado R\$ 1.291.909.479,68, com alcance de 97,10% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 1.231.324.173,14, representando 95,31% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020.

Neste Objetivo Específico estão contemplados parte dos Programas de Trabalho que tratam da prestação de serviço a nível de Atenção Especializada, com o custeio dos Contratos de Gestão firmados junto ao ICIPE e ao IGESDF, contratualização de serviços complementares para suporte ao SUS (cardiológico, terapia renal e intensiva), bem como programas de manutenção dos serviços administrativos e pagamento de folha de pessoal. Um conjunto importante quando se trata do cuidado integral à saúde para o fortalecimento da Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

As contratações de serviços complementares em saúde na SES, demonstraram um alto nível de liquidação, acima de 90%. O credenciamento das empresas de iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde segue princípios e diretrizes do SUS, bem como normas técnicas e administrativas estabelecidas, conforme Portaria de Consolidação nº 01/2017 - GM/MS.

Por fim, o custeio da contratualização firmado com o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada (ICIPE) apresentou 100% de execução em 2020.

Desafios Objetivo 1.2.2

Desafio: Implantar Linhas de Cuidados da Diabetes *Mellitus*, Hipertensão Arterial Sistêmica, Câncer de Colo de Útero, Câncer Retal e Câncer de Mama, os Protocolos de Ações Integradas Manejo da HAS e DM na APS e do Manejo da Obesidade.

Justificativa:

O atendimento em saúde, organizado em Redes de Atenção, tem como fundamento o atendimento continuado, social e pró-ativo, de modo que os cuidados não sejam focados apenas na solução de problemas pontuais.

Os Protocolos Terapêuticos são instrumentos com base em evidência científica e que consideram critérios de eficácia, segurança, efetividade e eficiência das tecnologias recomendadas. Eles qualificam e racionalizam, técnica e cientificamente, as condutas diagnósticas, terapêuticas e de cuidados assistenciais. Isso permite a organização da oferta e gestão de ações e serviços de saúde disponibilizados pelo SUS.

As Linhas de Cuidado (LC) são orientadas pelas Diretrizes Clínicas e Protocolos Terapêuticos e articulam os serviços e práticas de produção de saúde. As LC direcionam a condução dos usuários pelas possibilidades de diagnóstico e terapia em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância como, por exemplo, as condições crônicas de saúde mais prevalentes no Distrito Federal. Para o fortalecimento das Redes de Atenção é imprescindível a efetivação das LC prioritárias a fim de superar as respostas fragmentadas e pontuais na assistência às condições crônicas.

A ausência destes instrumentos dificulta o acesso oportuno, integral e continuado nos três níveis assistenciais. Por outro lado, o esforço na sua implementação indica também o empenho em ofertar serviços conforme a necessidade de saúde e demandas epidemiológicas da população do DF.

Desafio: Restrição do funcionamento de serviços da Atenção Ambulatorial Secundária.

Justificativa:

Pessoas que já convivem com alguma Doença Crônica Não Transmissível conta com Atenção Multidisciplinar para a cura e controle, seja na Atenção Primária ou no Ambulatório de Especialidades. O Covid-19, embora seja uma doença infecciosa aguda, em razão da sua alta infectividade e sua significativa virulência, movimentou esforços de todo o sistema público de saúde e também de outros setores da sociedade para seu enfrentamento. Ainda assim, constata-se estabelecimentos de assistência à saúde com grande demanda por internações clínicas e de terapia intensiva para atendimento à população acometida pelo novo coronavírus. Cabe lembrar que, desde o começo da pandemia observou-se que pessoas com doenças cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes *mellitus* (DM) são mais susceptíveis à infecção pelo *Sars-Cov-2* e têm piores desfechos. Destarte, o estrangulamento dos serviços da Atenção Ambulatorial Secundária pode ocasionar a demora no diagnóstico de câncer e outras doenças crônicas, havendo ruptura no seguimento de complicações de órgãos em função do agravamento insidioso do DM e HAS.

Outro aspecto a ser considerado é a busca por serviços de reabilitação por pessoas curadas de Covid-19, mas que apresentam sequelas pulmonares, cardíacas e musculoesquelética.

Paralelo a isso é importante se considerar o impacto socioeconômico da pandemia: redução salarial de cerca da metade da população, desemprego, opções alimentares poucos saudáveis, o que pode agravar a situação de saúde da população. Embora haja destaque para DM, HAS, neoplasias e doenças respiratórias crônicas, outras doenças crônicas também são impactadas pelas restrições de funcionamento dos ambulatórios de especialidades podendo cursar com desfechos desfavoráveis aos usuários.

Desafio: Espera maior que 60 dias da data do diagnóstico para início do 1º tratamento de câncer.

Justificativa:

O emprego de ações para o início do primeiro tratamento de câncer até 60 dias, a partir da data do diagnóstico, representa o cumprimento da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, a qual dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. O tempo é uma variável determinante na terapia oncológica representando janela de oportunidade para o tratamento. O agravamento depende das características do câncer mas também na demora do acesso ao primeiro tratamento. Ofertar o tratamento correto em oncologia compreende oferecer a terapia indicada para o tipo de câncer e estágio diagnosticado no tempo oportuno.

Recomendações do Objetivo 1.2.2

Instrumento: (X) PDS (X) PAS. A Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) é composta por unidades dos três níveis de atenção e tem a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado. A APS tem como objetivo o atendimento à saúde de forma integral, aos portadores de DCNT, o incentivo à promoção à saúde e prevenção de doenças crônicas, bem como suas complicações. Desse modo, considerando o fortalecimento da Rede de DCNT, sugere-se o aprimoramento do suporte às Unidades Básicas de Saúde (UBS) para retomada do atendimento sistemático aos pacientes e o cadastramento de famílias, ações de promoção à saúde e prevenção às doenças crônicas, sem prejuízo da demanda espontânea, e também, da prevenção de doenças infecciosas. Ressalta-se a importância da expansão da APS para manutenção do primeiro atendimento ao usuário portador de Covid-19, consolidação do Fluxo e Protocolo para atendimento às pessoas com suspeita de *Sars-Cov-2* ou confirmadas. Há necessidade de fortalecimento do Grupo Condutor (GC) Central e dos Grupos Condutores Regionais da Rede de Atenção à Saúde das pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), bem como a implantação dos GC Regionais ainda não estabelecidos. E também é fundamental que haja a publicação e implementação das Linhas de Cuidados de Diabetes *Mellitus*, Hipertensão Arterial Sistêmica e cuidado ao portador de doença renal crônica. Se faz necessário também a retomada da Planificação para as Regiões de Saúde Oeste, Norte e Sul.

Quadro 3. Contextualização do Objetivo 1.2.3, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde						
Diretriz 02: Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.						
Objetivo 1.2.3: Estruturar as ações de vigilância em saúde, atuando de forma transversal às Redes de Atenção, ampliando e qualificando as ações de promoção à saúde, educação, análise, monitoramento e controle, redução e diagnóstico precoce dos agravos de notificação.						
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.						
Justificativa: O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado, a Vigilância conseguiu concluir muitas ações de acordo com o planejado, e apresentou um bom desempenho nos indicadores pactuados diante do cenário de da pandemia. Observou-se que as notificações de acidente de trabalho acompanharam a alta, bem como a proporção de preenchimento do campo ocupação das notificações, principalmente na qualificação do preenchimento do campo ocupação nas fichas junto aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador do Distrito Federal (CEREST) regionais. Em função disso, o maior número de informações obtidas pela área de Vigilância permite subsidiar decisões quanto às condutas para prevenção de acidentes de trabalho e condutas para melhoria da saúde do trabalhador. Outro ponto positivo foi a ausência de casos novos de Aids em crianças menores de cinco anos no Distrito Federal em 2020, considerando que houve monitoramento sistemático das gestantes com HIV e respectivos bebês expostos. Destaca-se a importância de se manter a vigilância rigorosa, e manter condutas assertivas na sala de parto e pós-parto para adesão da mulher ao tratamento e prevenção da exposição do feto e recém-nascido ao HIV. Entretanto, outras ações tiveram seu andamento bastante prejudicado devido à pandemia. Ficaram indisponíveis/dificultadas as visitas técnicas nas Regiões de Saúde, os treinamentos e educação continuada dos agravos mais prevalentes no DF. Em relação a Tuberculose Pulmonar, o percentual de cura ficou em alerta. Verifica-se que em nenhuma Região de Saúde, isoladamente, houve proporção de cura em casos novos maior que 50%. Há hipótese de que a diminuição de 3,64% no percentual de cura de tuberculose pulmonar esteja relacionada à pandemia de Covid-19. O baixo índice de cura de Hanseníase aferido (44,72%) está relacionado à grande quantidade de casos não encerrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Para além disso, foram realizados esforços para capacitar equipes por meio do “Projeto Carreta Roda Hans” de 20 de janeiro a 10 de março de 2020 e do “Webinário Tratamento da Hanseníase: Região Centro-Oeste” ocorrido em outubro de 2020.						
Indicadores e Ações da PAS						
Total de Indicadores: 8						
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico	
%	25%	25%	12%	38%	0%	
Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação.		PAS				
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status		
94%	66,80%	Descentralizar o SINAN para todas as unidades de saúde do DF.		Não realizada. Falta de RH e <i>internet</i> nas unidades não descentralizadas.		

		Capacitar os Núcleos de Vigilâncias Epidemiológicas para o uso do SINAN.	Realizada.
Indicador: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
≤ 1	0	Monitorar o tratamento das gestantes com HIV e crianças expostas.	Realizada.
		Elaborar Boletim Epidemiológico de HIV em gestantes e crianças.	Não realizada Banco de dados sob análise.
Indicador: Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
60%	44,72%	Realizar ação preventiva e diagnóstico precoce pelo "Projeto Carreta Roda Hans".	Realizada.
		Realizar campanhas de detecção e ações de busca ativa de casos de hanseníase nas Regiões de Saúde.	Não realizada. Detecção e busca ativa devem ser realizadas em unidades de saúde.
		Elaborar o plano de enfrentamento da Hanseníase.	Não realizada. Falta publicação do Grupo de Trabalho para elaboração do referido Plano.
		Capacitar profissionais de saúde em notificação, diagnóstico, tratamento e manejo de complicações de hanseníase.	Realizada.
Indicador: Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
51%	45,16%	Implementar o Plano de Enfrentamento da Tuberculose.	Não realizada. Plano não publicado, aguarda aprovação pelo Conselho de Saúde.
Indicador: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
≥ 97%	94,57%	Capacitar os membros dos Comitês de Mortalidade Hospitalar e das UPA.	Realizada.

		Monitorar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida informando as Regiões de Saúde para medidas pertinentes.	Realizada.
Indicador: Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
100%	98,25%	Realizar monitoramento e qualificação do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações.	Realizada.
Indicador: Coeficiente de incidência de doenças e agravos relacionados ao trabalho.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
10%	10,47%	-	-
Indicador: Número de notificações por acidente de trabalho.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
1.374	2.055	Realizar Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador nos estabelecimentos, quando provocados pela rede intra e intersetorial.	Realizada.
		Realizar atividades educativas nas temáticas de saúde do trabalhador para profissionais de saúde, estudantes, estagiários, residentes e segmentos de trabalhadores por ramos produtivos.	Realizada.
Execução Orçamentária do Objetivo 1.2.3			

Considerações:

No que diz respeito a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 107.704.432,00 e autorizado R\$ 18.062.643,28, foi empenhado R\$ 13.416.223,32 alcançando 74,28% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 13.368.609,91, representando 99,65% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020.

Neste Objetivo Estratégico o foco se encontra nas ações de Vigilância em Saúde organizadas por nível de atuação em Vigilância Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador.

Nos Programas de Trabalho decorrentes da ação orçamentária 8517, responsável por recepcionar recursos para a manutenção dos serviços administrativos gerais, foram executados contratos de serviço de limpeza, vigilância, de fornecimento de energia, água e coleta de esgoto nas unidades de Vigilância em Saúde. Somam uma dotação autorizada de R\$ 11.489.543,00 e, por seu caráter contínuo, apresentaram um percentual alto de execução no orçamento.

As ações relativas à prevenção e controle de doenças transmissíveis e vetores, à avaliação da qualidade da água para consumo humano, bem como à promoção e proteção da saúde do trabalhador, entre outras, somam uma dotação autorizada de R\$ 6.757.014,01 para execução de suas políticas públicas. Nota-se a distribuição de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, ações educativas, normativas e de fiscalização, distribuição de doses de vacina e campanhas como principais entregas realizadas.

Desafios Objetivo 1.2.3

Desafio: Integrar ações de Vigilância em Saúde com a Atenção Primária.

Justificativa:

A prevenção de condições de saúde deve ter como base um sistema de Vigilância dos fatores de risco efetivo que foque no controle de riscos modificáveis, que se estruture nas análises das tendências temporais da mortalidade e da morbidade por condições crônicas e reforce o monitoramento.

A integração da Atenção Primária e Vigilância em Saúde deve ser forte aliada na melhoria da eficiência, efetividade e qualidade das ações, pois a atuação da Vigilância em Saúde é transversal a todas as ações das equipes da Atenção Primária.

As equipes precisam estar atentas às mudanças no perfil de atendimento ao usuário para avaliar, notificar, investigar e orientar a população com as medidas de prevenção. Para isso, se faz necessário a melhoria dos registros nas fichas de Notificação Compulsória e no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de forma a intensificar as ações a serem implementadas para prevenção, controle e tratamento das doenças, como os casos da Hanseníase e Tuberculose.

Recomendações do Objetivo 1.2.3

Instrumento: (X) PDS (X) PAS

Recomenda-se a manutenção de ações de capacitação dos profissionais das Regiões de Saúde para o uso do SINAN, considerando as frequentes alterações das equipes; a consolidação da necessidade de registro no SINAN dos agravos de notificação compulsória; capacitação dos profissionais de saúde em notificação, diagnóstico, tratamento e manejo de complicações de hanseníase; realização de Inspeção Sanitária em Saúde do Trabalhador nos estabelecimentos, quando provocados pela rede intra e intersetorial.

Além da emergência epidemiológica ocasionada pelo vírus Sars-Cov-2, é necessário que sejam mantidos os esforços para o manejo apropriado de outras doenças infecciosas permanentes. Desse modo, é imprescindível a implementação dos planos de enfrentamento da Hanseníase e da Tuberculose.

E ainda, considerando que Hanseníase é uma doença com tratamento disponível no Distrito Federal se faz necessário aprimorar ações de Vigilância e Assistência para o alcance da meta de cura de casos novos.

Observa-se a importância da expansão tecnológica e do acesso a Rede de internet da SES-DF para unidades de saúde que ainda não possuem, principalmente as situadas em zona rural. Recomenda-se também a continuidade da expansão da descentralização do SINAN, para inserção dos dados de dengue e *chikungunya*, para os cinco hospitais da rede privada que ainda não fazem.

Quadro 4. Contextualização do Objetivo 1.2.4, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde						
Diretriz 02: Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.						
Objetivo 1.2.4: Promover a assistência à mulher e a parceria durante planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da primeira infância com atendimento adequado, seguro e humanizado.						
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.						
Justificativa: O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado. Entregas importantes foram realizadas como o Plano de enfrentamento da Sífilis, o Plano Integrado de Imunização e principalmente a reorganização e qualificação dos Comitês de Óbitos Maternos nas Regiões de Saúde, correspondendo a 40% de realização das ações que colaboram no alcance de metas e indicadores pactuados no PDS (Plano Distrital de Saúde). Ações que exigiam serem realizadas <i>in loco</i> , ficaram impossibilitadas em função da pandemia, como visitas e capacitações de equipe, além de ações em parceria com as escolas. Destaca-se a redução no percentual de gravidez na adolescência do DF em 2020. Em relação ao volume de leite doado aos Bancos de Leite, apesar do não alcance da meta em 2020, e levando em consideração as limitações impostas pela pandemia, houve um acréscimo de 5,7% em relação a 2019. Já a proporção de óbitos infantis e fetais investigados fechou o ano de 2020 com <i>status</i> em esperado, foram realizados debates do assunto com as áreas técnicas e investigações por meio dos Comitês, porém ficaram pendentes o encerramento das investigações domiciliares que foram prejudicadas em decorrência do Covid-19. Em razão disso, está em andamento a proposição de novas estratégias para a resolução de questões ligadas a entrevista domiciliar. Apesar das diversas Campanhas contra o Sarampo, <i>Influenza</i> , Poliomielite e a Multivacinação, abrangendo diferentes públicos e faixas etárias, em virtude da pandemia do novo coronavírus, tanto as campanhas quanto à rotina de vacinação foram prejudicadas. Muitos usuários deixaram de procurar as salas de vacina por medo da doença, distanciamento social e prevenção ao contágio do Covid-19. Entretanto, foram distribuídas 3.504.175 doses de imunobiológicos e 3.207.911 unidades de insumos necessários a vacinação, além de adquiridas 187 câmaras de vacina para conservação de imunobiológicos.						
Indicadores e Ações da PAS						
Total de Indicadores: 9						
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico	
%	56%	22%	11%	0%	11%	
Indicador: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.		PAS				
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status		
100%	97,05%	Discutir com as câmaras técnicas de Ginecologia e Obstetrícia, Neonatologia e Pediatria quanto aos óbitos fetais e infantis.		Realizada.		

Indicador: Volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
19.500	17.976	Fortalecer a mobilização social por meio de campanhas de doação de leite humano com a divulgação dos fluxos.	Realizada.
Indicador: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
16	14	Realizar curso de qualificação das equipes na assistência às emergências obstétricas.	Não realizada. Impossibilidade devido à pandemia: maior parte do curso é prático e presencial.
		Qualificar as equipes na assistência ao Pré-natal.	Cancelada. Pendente a revisão do protocolo de pré-natal usado para a qualificação.
		Fomentar espaços de discussão dos casos de óbitos investigados pelos Comitês Regionais de Investigação com as equipes dos 3 níveis de atenção nas Regiões de Saúde.	Realizada.
Indicador: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
341	269	Implementar o Plano de Enfrentamento de Sífilis.	Realizada.
		Qualificar as Equipes da APS e dos Hospitais no Protocolo de Sífilis.	Realizada.
Indicador: Percentual de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
46%	45,02%	Implementar o modelo de assistência com enfermagem obstétrica no parto e nascimento nas maternidades públicas do DF.	Realizada.

		Ampliar a metodologia do aprimoramento e inovação no cuidado em ensino em obstetrícia e neonatologia, envolvendo a assistência, gestão e ensino (Residência Multiprofissional) para as maternidades públicas (APICE ON).	Cancelada. A pandemia impossibilitou execução, a qual seria realizada presencialmente.
		Implantar a sistemática de monitoramento de boas práticas de atenção ao parto em todas as maternidades públicas e Casa de Parto.	Cancelada. Ausência de ferramentas de monitoramento que possam ser usadas por todos os serviços.
		Equipar maternidades com tecnologias leves (bolas, escada <i>ling</i> , banquetas, cavalinho).	Não Realizada. Em andamento processos de aquisição de escada de <i>ling</i> , banquetas, cadeira para acompanhante.
		Implantar Visita de Vinculação para gestantes em todas as maternidades do DF.	Cancelada. A pandemia tornou inviável a visita de gestante no ambiente hospitalar.
Indicador: Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
11%	9,68%	Capacitar médicos da APS para inserção do DIU.	Não realizada. Em razão da pandemia, alta demanda nas UBS, absenteísmo e medidas restritivas.
		Realizar Seminário para discussão da Gravidez na adolescência no DF, envolvendo Saúde, Educação, Mulher, Juventude, Secretaria de Justiça e Desenvolvimento Social.	Cancelada. Devido à pandemia; o evento seria presencial.
		Desenvolver ações de prevenção de gravidez na adolescência em parceria com o Programa Saúde na Escola.	Cancelada. Não foi possível a parceria com Programa Saúde na Escola por motivo de suspensão das aulas presenciais.
		Instituir formação de adolescentes líderes (educação de pares) junto ao Programa Saúde na Escola.	Cancelada. Pendente aprovação de projeto e suspensão das atividades escolares em razão do novo coronavírus.
Indicador: Taxa de mortalidade infantil.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
10,25%	9,77%	Qualificar a assistência de Pré-natal, AIDPI neonatal e criança.	Não realizada. Impossibilidade de promoção de curso presencial devido a Covid-19.

Indicador: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomelite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade, Tríplice Viral (1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
100%	0	Executar o Plano Integrado para a melhoria do Programa de Imunização do DF.	Realizada.
Indicador: Proporção de óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF) (10 a 49 anos) investigados.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
88,70%	90,33%	Revisar a Portaria do Comitê de Prevenção e Controle dos Óbitos maternos fetais e infantis do DF.	Realizada.
		Capacitar os Comitês de Prevenção e Controle dos Óbitos maternos fetais e infantis do DF	Não realizada. Está sendo programado os módulos que será colocado na plataforma EAD em parceria com a EAPSUS.
Outras Ações Programadas			Status
Revisar o protocolo de queixas ginecológicas para a APS.			Realizada.
Elaborar o protocolo de Planejamento Reprodutivo.			Realizada.
Elaborar o protocolo de IST para a APS.			Cancelada. Pendente revisão do Protocolo de Planejamento Reprodutivo, que precede o Protocolo de IST.
Qualificar as equipes da APS no AIDPI Criança.			Não realizada. Adiamento das qualificações devido à pandemia.
Qualificar as equipes no manejo clínico da criança com diarreia aguda na APS.			Cancelada. Pandemia de Covid-19; alta demanda nas UBS, absenteísmo e medidas restritivas.
Desafios Objetivo 1.2.4			
Execução Orçamentária do Objetivo 1.2.4			

Considerações:

Com o intuito de promover a assistência, o cuidado integral e contínuo à mulher durante as fases do planejamento reprodutivo por meio de um atendimento seguro e humanizado, a programação orçamentária da SES possui Programa de Trabalho específico, 10.302.6202.2973.0001, para recepcionar os recursos destinados ao custeio das ações da Rede Cegonha, como a contratação de serviços de Lactaristas, Triagem de doadoras de leite humano e Teste do pezinho. Em 2020, o programa contou com uma dotação autorizada de R\$ 18.567.740,00, apresentou um empenho de 96,08% e liquidação de 87,22%.

Desafio: Qualificar atendimento Pré-Natal na SES-DF.

Justificativa:

A assistência pré-natal de qualidade inclui ações de promoção e prevenção da saúde, além de diagnóstico e tratamento adequados às pacientes, contribuindo para a redução da morbimortalidade relacionada ao ciclo gravídico-puerperal das mães e seus recém-nascidos.

No DF, 69,8%* das gestantes realizam 7 ou mais consultas de pré-natal, logo o acesso é considerado apropriado. Porém, para além do acesso, se faz necessário a qualificação e humanização do atendimento pré-natal, visto a relevância que se tem para a saúde do binômio mãe-bebê.

Observa-se a redução dos riscos à gravidez com consequente melhora dos indicadores de saúde materna-infantil, como o número de óbitos maternos (13), mortalidade infantil (9,90 por 1.000 NV) e número de casos de sífilis congênita (292). Destarte, é imprescindível ações voltadas para a melhoria da assistência no pré-natal, emergências obstétricas, planejamento familiar e reprodutivo da mulher.

*Fonte: SINASC/MS extraído de <https://salasit.saude.df.gov.br/rede-cegonha-2/> em 13/04/2021.

Recomendações do Objetivo 1.2.4

Instrumentos: () PDS (X) PAS

Considerando o cumprimento parcial da programação de 2020, muito impactada pela pandemia e medidas restritivas adotadas, verifica-se a importância de que sejam mantidas as pactuações regulares das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) e dos Hospitais no protocolo de Sífilis: prevenção, manejo e notificação. E em relação aos bancos de leite, torna-se necessário a divulgação, pela Assessoria de Comunicação da SES (ASCOM), sobre a importância da doação de leite. No tocante à qualificação da assistência pré-natal, recomenda-se a capacitação das equipes da Atenção Primária no Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher no pré-natal, puerpério e cuidados ao recém-nascido. E além disso, que sejam promovidas ações de planejamento reprodutivo na adolescência junto ao Programa Saúde na Escola. Sugere-se a ampliação da oferta de métodos contraceptivos e a realização de capacitação de enfermeiros e médicos em implante de dispositivo intrauterino (DIU). É fundamental que seja realizada articulação e parcerias para uso de métodos de ensino à distância e híbridos para capacitações e promoção de eventos relacionados à Rede Cegonha.

A respeito da cobertura vacinal em crianças, é urgente e importante que sejam revistas estratégias para o alcance da meta preconizada.

Quadro 5. Contextualização do Objetivo 1.2.5, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.**Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde**

Diretriz 02: Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.

Objetivo 1.2.5: Organizar a Rede de Atenção Psicossocial, promovendo o pleno funcionamento dos serviços e a qualificação dos profissionais de saúde, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais e o uso de álcool e outras drogas.

Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa:

O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado. As entregas realizadas, apesar de poucas, corroboraram com a organização e funcionamento dos serviços, como o edital para contratação de Instituições interessadas em prestar Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) no DF, matriciamento e a qualificação dos profissionais. O único indicador que não teve meta alcançada, foi por suspensão de habilitação por parte do Ministério da Saúde, inviabilizando qualquer esforço da SES- DF em ampliar a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial, permanecendo em 0,51. Entretanto, a cobertura de 0,51 é considerada uma “boa cobertura”, tendo em vista a referência de 0,50 a 0,69 CAPS por 100 mil habitantes.

O indicador de CAPS sobre ações de matriciamento com equipes de Atenção Primária à Saúde superou a meta para 2020, o que é considerado avanço, dado a importância do matriciamento como uma ferramenta de transformação, não só do processo de saúde e doença, mas de toda a realidade dessas equipes e comunidades. Além disso, o matriciamento é um processo de trabalho interdisciplinar por natureza, com práticas que envolvem intercâmbio e construção do conhecimento. No que tange a qualificação dos profissionais, destaca-se a "IX Jornada de Prevenção do Suicídio do Distrito Federal" e o Minicurso "Atendimento à Pessoa em Risco de Suicídio" para servidores da SES-DF, com vistas à instrumentalização dos profissionais de saúde para o atendimento a pessoas em risco de suicídio nos diversos níveis de atenção.

Por fim, destaca-se na rede o serviço Adolcentro um espaço de acolhimento e orientação ao jovem que busca o cuidado com a saúde mental. O acompanhamento é realizado com assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras e odontologistas, além do serviço ambulatorial com fonoaudiologista, enfermeira, ginecologista e pediatra, entre outros especialistas ligados à saúde e que realizou 37.996 procedimentos, entre eles, consultas e procedimentos odontológicos.

Indicadores e Ações da PAS

Total de Indicadores: 3

Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	67%	0%	33%	0%	0%
Indicador: Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
0,64	0,51	Habilitar o CAPS I Brazlândia e CAPS II Brasília.		Cancelada. Suspensão do cadastramento de novas propostas de habilitação pelo Ministério da Saúde.	
Indicador: Percentual de CAPS que realizam o preenchimento mensal do Registro das Ações de Saúde na Atenção Psicossocial – RAAS.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
85%	85,71%	-		-	
Indicador: Percentual de CAPS que realizam ações de Matriciamento com equipes de Atenção Primária à Saúde.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	

51,43%	64,29%	Implementar o Plano de Ação de Matriciamento em Saúde Mental no âmbito da APS.	Cancelada. APS voltada para atendimento prioritário de para pacientes suspeitos ou confirmados com o vírus <i>Sars-Cov-2</i> .
Outras Ações Programadas			Status
Estabelecer parcerias intersetoriais para a promoção e prevenção de transtornos mentais e uso de álcool e outras drogas em Centros de Convivências.			Cancelada. Os Centros de Convivência com foco em idosos foram fechados em razão da pandemia de Covid-19, inviabilizando parcerias.
Elaborar o Edital de Contratação para implementação de Residências Terapêuticas no DF.			Realizada.
Revisar a Portaria das Normas e Fluxos Assistenciais para Urgências e Emergências em Saúde Mental.			Não realizada. Redirecionamento das ações da RAPS para cuidado em Saúde Mental durante a pandemia.
Realizar eventos científicos em Saúde Mental (TEA e Prevenção ao Suicídio).			Realizada.
Elaborar a Linha de Cuidado em Saúde Mental do DF.			Não realizada. Pendente diagnóstico situacional da Rede de Atenção Psicossocial.
Desafios Objetivo 1.2.5			
Execução Orçamentária do Objetivo 1.2.5			
<p>Considerações: No que corresponde a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 1.695.000,00 e autorizado R\$ 4.052.015,00, foi empenhado R\$ 2.764.667,33 alcançando 68,23% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 2.559.454,97, representando 92,58% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020. No escopo da Rede de Atenção Psicossocial, a execução de recursos são destinados ao custeio das internações especializadas de pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de <i>crack</i>, álcool e outras drogas, além da realização de consultas psiquiátricas em unidade de saúde da SES que, em 2020, ultrapassaram o total de 50 mil.</p>			
<p>Desafio: Implementar o Plano de Ação de Matriciamento em Saúde Mental no âmbito da APS.</p>			
<p>Justificativa: Assegurar o Matriciamento como recurso de construção de novas práticas em Saúde Mental junto às comunidades, no território onde as pessoas vivem e circulam, pela sua proposta de encontros produtivos, sistemáticos e interativos entre equipes da Atenção Primária e equipes de Saúde Mental. Entretanto, para que isso ocorra, é necessário que haja mudanças nas relações de trabalho, historicamente hierarquizadas; mudança no modo fragmentado de se operar o cuidado em saúde; mudança na formação em saúde centrada na perspectiva biomédica; mudança no modo de praticar saúde transcendendo o setor saúde. A Atenção Primária à Saúde é responsável pelas ações de Promoção e Prevenção, além do acolhimento às pessoas com sofrimento psíquico, transtornos mentais leves e/ou estabilizados, bem como problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas. Sua ação deve ser estratégica e efetiva diminuindo o agravamento dos casos. Portanto, com o Matriciamento realizado pela Atenção Especializada espera-se o encaminhamento das demandas de casos leves para as UBS e o direcionamento de Serviços Especializados para atendimento de casos graves e persistentes. Esse processo denota uma corresponsabilização no cuidado dos pacientes de Saúde Mental por meio das equipes da Atenção Primária em Saúde (APS) e da Especializada, diminuindo, dessa maneira, lacunas assistenciais na rede.</p>			

Desafio: Ampliar a Cobertura de Atenção Psicossocial.

Justificativa:

Para a ampliação da Cobertura de Atenção Psicossocial deverá ocorrer a implantação de novos serviços. Atualmente está pendente a adequação de projetos arquitetônicos para construção de novos CAPS. Para isso, a DISSAM está em articulação com outras áreas (SINFRA, NOVACAP) para andamento dos processos. Também foi autuado processo SEI para alteração das habilitações do CAPS Riacho Fundo para CAPS II e do CAPS Samambaia para CAPS III, o que resultará na ampliação do percentual de cobertura. O processo de adequação das habilitações já foi aprovado pelo Colegiado de Gestão da SES, entretanto, o Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS) do Ministério da Saúde está suspenso para cadastramento de novas propostas de habilitação.

Recomendações do Objetivo 1.2.5

Instrumentos: (X) PDS (X) PPA (X) PAS

Recomenda-se a habilitação do CAPS I de Brazlândia bem como a adequação nas habilitações do CAPS I Riacho Fundo, CAPS II Samambaia, CAPS AD III Taguatinga, contribuindo dessa forma para o aumento da Cobertura de Atenção Psicossocial. Além disso, cabe avaliar a meta atual de cobertura, tendo em vista o resultado, o cenário instável de pandemia e o impacto no planejamento e no andamento das políticas.

Considerando o cenário de pandemia do Covid-19 e as crescentes demandas relacionadas a Saúde Mental, é essencial a construção de estratégias para a implantação do Matriciamento em Saúde Mental no âmbito da APS e a elaboração da Linha de Cuidado em Saúde Mental.

Quadro 6. Contextualização do Objetivo 1.2.6, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde

Diretriz 02: Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.

Objetivo 1.2.6: Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência nos diferentes níveis de atenção com fortalecimento das linhas de cuidados prioritárias e as ações voltadas para promoção, prevenção e vigilância relacionadas a acidentes e violências.

Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa:

O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado. A RUE (Rede de Urgência e Emergência) sofreu consequências com a pandemia e precisou redirecionar seus esforços, atendendo exaustivamente a grande demanda nas emergências, tendas, leitos de terapia intensiva e internação de retaguarda. Somam-se a isso a incorporação de novos protocolos e adequação de fluxos de regulação para integrar a rede de saúde do DF, pública e privada. O resultado insatisfatório da taxa de mortalidade por acidentes de trânsito pode ser explicado por fatores relacionados ao contexto de pandemia, tais como isolamento social, tele trabalho, aulas escolares no modelo virtual, o que levou a uma considerável redução da circulação de veículos. Outro impacto após o reconhecimento da pandemia de Covid-19 no DF foi o aumento significativo de Óbito por AVE, usuários que postergaram atendimento em função das medidas de isolamento passaram a procurar atendimento por um possível agravamento da condição de saúde. Paralelo a isso, sugere-se que este aumento esteja relacionado às complicações vasculares da infecção pelo vírus *Sars-Cov-2* levando à ocorrência de AVC fatal. Por outro lado, mesmo que não finalizadas as ações de constituição das Linhas de Cuidado, ocorram inúmeras capacitações direcionadas a IAM, AVC e Covid-19 e suas complicações, além da inserção de fluxo para o cuidado do AVC no HRL a partir da instalação de tomógrafo e lotação de neurologistas. Ressalta-se o aumento de Unidades Notificadoras de Violência em todas as 7 Regiões de Saúde e o esforço para qualificação dos profissionais das unidades de saúde para realização de notificações. Destaca-se também a

renovação da frota Ativa - SAMU 192 DF com 7 ambulâncias e a implantação de bases do SAMU: uma na Asa Norte, quadra 905, e uma em Taguatinga Norte, QNJ na Área Especial 2.

Indicadores e Ações da PAS					
Total de Indicadores: 6					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	17%	33%	17%	0%	33%
Indicador: Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
4,25%	4,25%	Publicar a Linha do Cuidado do IAM.		Não realizada. Aguardando a deliberação e aprovação do Colegiado de Gestão da SES para adaptações.	
Indicador: Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
5,38%	10,26%	Publicar a Linha do Cuidado do AVC.		Não realizada. Aguardando a deliberação e aprovação do Colegiado de Gestão da SES para adaptações.	
Indicador: Tempo-resposta ao chamado do SAMU.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
28 min	33 min	Ampliar o número de bases do SAMU para descentralização do serviço (905N, Taguatinga QNG e QNJ, Samambaia).		Realizada.	
		Integrar a central de regulação de urgência do SAMU com o COCB dentro do CIOB.		Realizada.	
		Qualificar os servidores quanto ao perfil de atuação no atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.		Realizada.	
Indicador: Número de unidades de saúde públicas e privadas com notificação de violência interpessoal e autoprovocada.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	

135	154	Realizar oficinas para orientação e qualificação das unidades de saúde públicas e privadas quanto ao registro das notificações dos casos de violência.	Realizada.
Indicador: Proporção de notificação de violência nas unidades básicas de saúde.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
8,8%	8,68%	Implantar a Linha de Cuidado para pessoas em situação de violência sexual, familiar e doméstica nas Regiões de Saúde.	Não realizada. A Linha encontra-se na CPPAS, aguardando devolutiva para adequações.
		Realizar capacitações relacionadas a situação de violência sexual, familiar e doméstica com as unidades básicas de saúde.	Realizada.
Indicador: Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito em residentes do DF.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
10,98%	19,03%	Publicar a Linha de Cuidado do Trauma.	Não realizada. A Linha segue em fase de levantamento de dados necessários para sua produção.
		Constituir o GT intersetorial (SES DF, SEE DF, DETRAN, PRF, DER, CBMDF, MP) para revisão do Programa Vida no Trânsito.	Cancelada. As reuniões do CVT foram retomadas, sem necessidade então de constituir o GT.
		Capacitar os profissionais de saúde, educação e dos órgãos de trânsitos em prevenção de acidentes de trânsito.	Não realizada. Foi elaborada proposta de capacitação, mas não foi possível realizá-las.
Outras Ações Programadas			Status
Elaborar a Linha de Cuidado do idoso.			Não realizada. Estruturando pessoal para instituir o GT para então elaborar a Linha.
Elaborar nota técnica com recomendações para prevenção de acidentes no idoso.			Não realizada. Houve um levantamento de dados de acidentes, mas a nota técnica foi pausada.
Publicar a Linha de Cuidado de Emergência Pediátrica.			Não realizada. A Linha está em processo de adequação ao ciclo de vida (pediátrica e idoso).

Qualificar as equipes em todos os níveis de atenção nas linhas de cuidado IAM, AVC, Trauma e Emergência Pediátrica.	Realizada.
Implantar o matriciamento em emergências psiquiátricas para equipes de Pronto Socorro e UPA.	Cancelada. Pois a ação passará a ser responsabilidade de outra Diretoria.
Publicar nova edição do Protocolo de Classificação de Risco das portas fixas de emergência da SES/DF	Realizada.
Execução Orçamentária do Objetivo 1.2.6	
Considerações:	
<p>No que tange a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 20.669.824,00, foi autorizado R\$ 39.608.948,63, demonstrando a suplementação durante o ano. Foi empenhado R\$ 30.685.563,30, com alcance de 77,47% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 28.148.346,28, representando 91,73% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020.</p> <p>Na programação orçamentária da Rede de Urgência e Emergência destaca-se a contratação de empresa especializada no Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade (SAD-AC), a aquisição de materiais de consumo, bem como o atendimento de urgência pré-hospitalar, realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com a execução de despesas relativas à prestação de serviços, aquisição de equipamentos, material permanente e material de consumo.</p>	
Desafios Objetivo 1.2.6	
Desafio: Aprimorar a Vigilância dos Acidentes e Violências	
Justificativa:	
<p>Em 2006 foi criado pelo Ministério da Saúde o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA). O Sistema VIVA possibilita a coleta de dados sobre acidentes e violências para complementar os dados obtidos pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), bem como obter informações mais abrangentes sobre casos que não resultaram em internação e/ou não tiveram desfecho fatal. Desse modo, os casos menos graves que não são registrados pelo SIH e SIM, também podem ser avaliados.</p> <p>Destarte, é possível ampliar o conhecimento de condicionantes, determinantes e impacto desses agravos para a população assistida no Sistema Único de Saúde. A partir da Vigilância será possível a condução de ações de prevenção de acidentes e violência, assistência às vítimas, programação de serviços de saúde, além do fomento à promoção da saúde e cultura de paz.</p>	
Desafio: Implementação das Linhas de Cuidado em Urgência e Emergência	
Justificativa:	
<p>A implementação de Linhas de Cuidado (LC) segue como desafio das Redes de Atenção à Saúde. As Linhas já elaboradas precisam ser executadas de maneira ampla pois por meio delas é possível que a Atenção Primária à Saúde (APS) acompanhe e organize o Fluxo Assistencial, enquanto coordenadora do cuidado. As Linhas de Cuidado também possibilitam a organização de Protocolos Clínicos institucionalizados.</p> <p>Aos temas prioritários da Rede de Urgência e Emergência (AVC, IAM, Trauma e Emergência Pediátrica), é necessário salientar a continuidade da situação de emergência epidemiológica por Covid-19, doença que tem impactado todos os fluxos de atendimentos hospitalares, assim como nos níveis de Atenção Primária e Secundário.</p>	
Recomendações do Objetivo 1.2.6	

Instrumentos: (X) PDS (X) PAS

O fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência relaciona-se a melhoria dos processos: Qualificação do Atendimento, Acolhimento com Classificação de Risco e articulação intersetorial com foco em Prevenção; Publicização, formalização e implementação das Linhas de Cuidado, bem como o fluxo de desospitalização para a Atenção Primária à Saúde; Conclusão dos Protocolos Clínicos para atendimento em Urgência e Emergência compreendendo também as Causas Externas: acidentes e violências; Aprimoramento das condutas intersetoriais para prevenção de acidentes; e incremento no Atendimento Móvel de Urgência com implantação de Bases do SAMU e renovação da frota.

Quadro 7. Contextualização do Objetivo 1.2.7 por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde					
Diretriz 02: Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.					
Objetivo 1.2.7: Ampliar a oferta de ações e serviços de Atenção à Pessoa com Deficiências.					
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.					
Justificativa: O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado, apesar das dificuldades na realização das entregas. Como forma de melhorar a oferta de serviços, foi fortalecido o processo de encaminhamentos aos serviços de Atenção à Pessoa com Deficiência, tanto por meio de publicação de Notas Técnicas envolvendo os Serviços de Reabilitação e Oficina Ortopédica, como pela qualificação de Cirurgiões Dentistas da APS no manejo com Pessoas Com Deficiência (PCD). Apesar do indicador referente a fornecimento de OPME apresentar resultado “alerta”, a morosidade dos processos de aquisição e o absenteísmo dos usuários na busca dos produtos aparecem como os principais motivos para o resultado. Por outro lado, foram dispensados 1.903 unidades de órtese e prótese ambulatorial. Também foram adquiridas 125.541 unidades de aparelhos de órteses e próteses (OPME) para implantação por meio de procedimento cirúrgico. Outra entrega foi a ampliação do Centro Especializado de Odontologia do Hospital da Região Leste completamente adaptado para atender pacientes com necessidades especiais. Em relação a Triagem Auditiva Neonatal (TAN) observa-se oscilação na proporção de seus registros, compostos por Exame de Emissões Otoacústica (EOA) e Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE), necessitando-se fortalecer os registros e o processo. Por fim, trata-se de uma rede ainda em fase de implantação, com necessidade de fortalecer sua Linha de Cuidado e o matriciamento.					
Indicadores e Ações da PAS					
Total de Indicadores: 2					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	50%	0%	50%	0%	0%
Indicador: Percentual de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção fornecido aos pacientes cadastrados.		PAS			

Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
50%	26,11%	Realizar contratação de serviços de protesistas.	Cancelada. Constatado maior vantajosidade na aquisição de próteses por Sistema de Registro de Preços.
Indicador: Percentual de nascidos vivos que realizaram a triagem auditiva neonatal.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
90%	104%	Reorganizar o fluxo do atendimento nas maternidades para a realização e registro dos testes de triagem neonatal.	Não realizada. Pendente a aprovação de NT de triagem neonatal.
Outras Ações Programadas			Status
Realizar matriciamento das equipes de saúde bucal na atenção primária em relação a assistência para pessoas com deficiência.			Não realizada. Restrição, devido à pandemia, dos atendimentos eletivos nas UBS dificultou execução da ação.
Qualificar os cirurgiões dentistas da APS quanto a solicitação do acesso a especialidade de Odontologia para Pessoas com Deficiência.			Realizada.
Divulgar as notas técnicas de encaminhamentos para os serviços de reabilitação e oficina ortopédica.			Realizada.
Ampliar os serviços de referência para assistência a pessoa com Síndrome de <i>Down</i> na SES.			Não realizada. Área concluiu a linha de cuidado de assistência à pessoa com síndrome de <i>Down</i> .
Execução Orçamentária do Objetivo 1.2.7			
<p>Considerações: Com referência a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 6.500.000,00 e autorizado R\$ 13.421.315,36, demonstrando ter ocorrido suplementação durante o ano. Foi empenhado R\$ 12.610.683,10 com alcance de 93,96% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 8.854.692,14, representando 70,22% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020.</p> <p>Alinhada à política pública de promoção de direitos e garantia da qualidade de vida das pessoas com deficiência, onde são previstas as aquisições de órteses e próteses cirúrgicas e ambulatoriais para a rede, os programas demonstraram um alto percentual de empenho a partir de uma dotação autorizada no montante de R\$ 8.282.705,36. Em complementação, tem-se ainda o Programa de Trabalho responsável por arcar com despesas relativas à contratação de serviços com a finalidade de garantir assistência à saúde às Pessoas com Deficiência auditiva, intelectual e com transtorno do espectro do autismo, com uma dotação autorizada de R\$ 5.138.610,00, o programa apresentou um percentual de 99,75% de empenho.</p>			
Desafios Objetivo 1.2.7			

Desafio: Fornecimento tempestivo de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção aos usuários cadastrados.

Justificativa: Há necessidade de, ao se verificar a indicação do material pela oficina ortopédica, que seja assegurado meio oficial (sistema de informação) para organização do cadastro dos pacientes e manutenção do cadastro atualizado. Também é um desafio a articulação na distribuição do material por parte da área de Compras e Logística com a Atenção Primária das Regiões de Saúde onde os usuários inscritos residem. Por conseguinte, as Equipes de Saúde da Família com sua população adscrita cadastrada e a responsabilização da área de Compras e Logística pela comunicação com os serviços da APS são os grandes obstáculos a serem vencidos.

Desafio: Implementação de Linha de Cuidado da Pessoa Com Deficiência (PCD).

Justificativa:

O esforço para a gerir a assistência por meio das Linhas de Cuidado justifica-se pela necessidade de organização dos serviços em Redes de Atenção, onde a Atenção Primária é a ordenadora do cuidado e possibilita que os usuários sejam atendidos pelo serviço adequado para sua demanda de saúde, doença ou condição. Os fluxos assistenciais descritos pelas Linhas de Cuidado asseguram racionalidade no acesso às ações e serviços para as Pessoas Com Deficiência e para a realização de testes para diagnóstico precoce de condições que possam levar à deficiência, como os testes (todos) de triagem neonatal.

Desafio: Ampliação da oferta dos serviços de Saúde Bucal por meio da qualificação das filas para os Centros de Especialidades Odontológicas

Justificativa:

O matriciamento em odontologia propicia o aprimoramento do atendimento ofertado na APS e tem como efeito aumento da resolutividade das Equipes de Saúde Bucal e da qualificação dos encaminhamentos aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

A qualificação da oferta também representa um obstáculo uma vez que há Regiões de Saúde com oferta maior que a demanda, gerando perdas primárias, e Regiões de Saúde com demanda reprimida devido à baixa oferta.

Para a ampliação da oferta, em momento de restrição de nomeação de novos servidores, é necessária qualificação profissional na APS, organização da oferta pela área gestora central e logística de regulação do acesso, visando o direcionamento dos usuários para que a demanda reprimida seja mitigada.

Recomendações do Objetivo 1.2.7

Instrumento: (X) PDS (X) PAS

A Rede de cuidados à Pessoa com Deficiência visa a ampliação do acesso e qualificação do atendimento; a promoção da vinculação aos pontos de atenção das Pessoas com Deficiência e suas famílias; e a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território.

Assim, é necessário o matriciamento em Saúde Bucal relacionado ao cuidado às Pessoas com Deficiência na Atenção Primária à Saúde, a elaboração das Linhas de Cuidados à Pessoa com Deficiência e dos Protocolos de Triagem Neonatal relacionados a todos os exames conduzidos pela equipe multidisciplinar. Além disso, a capacitação sobre esse tema deve ocorrer tão logo sejam aprovados os instrumentos.

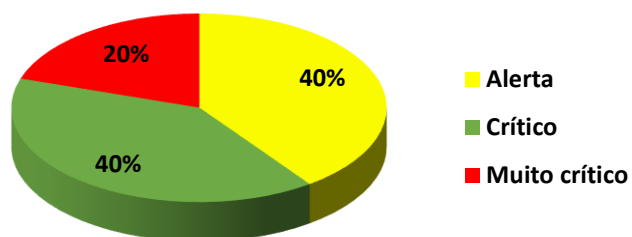
Também se faz necessário acesso às órteses e próteses de acordo com o tipo e nível de deficiência. É oportuno que o encaminhamento da solicitação de criação de código específico referente aos procedimentos de retestes da triagem auditiva seja concluído junto ao Ministério da Saúde para que se elimine a contagem desses procedimentos no cálculo da proporção de realização de testes em crianças recém nascidas.

8.1.3. Diretriz 03. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.

A Diretriz 3 do Eixo 1 trata da implementação de ações e projetos para desenvolver as dimensões transversais e estruturantes das RAS, contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2020, além dos desafios e as recomendações necessárias.

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 40% dos indicadores tiveram resultado Alerta e 40% ficaram Críticos, sem indicadores com resultados dentro do Esperado ou Superado em relação à meta pactuada.

Gráfico 9. Desempenho de Indicadores da Diretriz 3, Eixo 1 - PDS: 2020/2023, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SES-DF, maio/2021. Dados extraídos do SESPLAN.

Quadro 8. Contextualização do Objetivo 1.3.1.8, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde	
Diretriz 03: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	
Objetivo 1.3.1.8: Fortalecer o processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde nos diferentes níveis assistenciais.	
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.	

Justificativa:

O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado. Entregas importantes foram realizadas pela coordenação das atividades de transplantes no âmbito do DF, em função da pandemia, aconteceram ajustes nos critérios de transplante, como a realização do exame molecular para detecção do vírus *Sars-Cov-2*. O Ministério da Saúde também suspendeu transplantes de córnea entre abril e setembro de 2020. Porém, foi verificado aumento no número de doadores e no número de transplantes de fígado e de rim. Ressalta-se que o Distrito Federal ocupa a primeira posição no *ranking* nacional em número de transplantes realizados por milhão de habitantes nas modalidades coração, fígado, córnea e medula óssea. E apesar das limitações da pandemia, campanhas e capacitações virtuais se mantiveram.

No processo da regulação é importante notar a ampliação do processo regulatório de cirurgias eletivas objetivando a transparência, fila única e equidade do acesso. As especialidades reguladas são: vascular/acessos para hemodiálise; ginecologia geral; neurocirurgia; cirurgia pediátrica; cirurgia oncológica; mastologia; coloproctologia; tratamento odontológico para pacientes com deficiência e bucomaxilo.

Também foi elaboração do Manual de Diretrizes de Implantação e Estruturação para as funções de Gerentes de Regulação das Regiões de Saúde (GER ou GIR). Contudo, algumas metas foram diretamente afetadas pela pandemia, apresentando baixo desempenho, como o percentual de cirurgias reguladas realizadas ficou em situação "crítica", impactado pela suspensão das cirurgias eletivas durante a pandemia.

Assim como o número de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados e realizados se deve ao remanejamento dos profissionais da Atenção Ambulatorial Secundária para retaguarda das ações de combate ao Covid-19, isso levou a redução na oferta e na demanda dos serviços. E ainda, houve aumento do absenteísmo dos usuários em agendamentos eletivos.

Indicadores e Ações da PAS

Total de Indicadores: 4

Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	25%	25%	0%	50%	0%
Indicador: Percentual de cirurgias eletivas reguladas realizadas.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
70%	47,95%	Elaborar relatório de desempenho por hospital e especialidades cirúrgicas reguladas.		Realizada.	
		Implementar o SISleitos em todos os hospitais da rede.		Realizada.	
		Elaborar notas técnicas das cirurgias eletivas.		Não realizada. Pendente NT de Cirurgia Plástica, Bariátrica e Cardíaca.	
Indicador: Número de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
85.975	294.856	Elaborar notas técnicas para regulação de exames ambulatoriais por especialidade.		Realizada.	

		Elaborar notas técnicas dos procedimentos e exames da atenção especializada.	Não realizada. Área precisou voltar esforços para atendimento a demandas com prazo legal.
		Elaborar notas técnicas das especialidades alergia e infectologia (ambulatorial).	Realizada.
		Definir os parâmetros para consultas ambulatoriais por especialidade e Região de Saúde.	Realizada.
Indicador: Percentual de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados realizados.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
70%	49,02%	Capacitar as equipes para o fechamento de chave no sistema de regulação.	Não realizada. Pendente a formulação de material para capacitação por videoaulas.
		Instituir o processo de monitoramento da regulação de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais.	Realizada.
		Elaborar relatório de desempenho das consultas, procedimentos e exames por Região de Saúde e especialidades.	Realizada.
Indicador: Número de transplantes de órgãos e tecidos realizados no DF.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
537	529	Capacitar as CIHDOTT nos protocolos de notificação de morte encefálica e manutenção do potencial doador.	Realizada.
		Capacitar as Equipes Médicas das UTI/PS em diagnóstico de morte encefálica e manutenção do potencial doador.	Realizada.
		Realizar campanha de doação e transplante de órgãos e tecidos durante o "setembro verde".	Realizada.
		Definir o protocolo e fluxo de acesso para as consultas pré-transplante dos serviços públicos próprios e contratados do DF.	Realizada.

	Descentralizar as atividades de enucleação de globo ocular.	Cancelada. Captações restritas à doadores em morte encefálica.
	Ofertar o Curso de Especialização de Gestão de Transplantes.	Cancelada. Área necessitou reorganizar processos de trabalho para posterior capacitação.
	Capacitar as equipes assistenciais da UTI e Emergências na abordagem sobre comunicações em situações críticas.	Cancelada. Impossibilidade em capacitar equipes em formato à distância.

Execução Orçamentária do Objetivo 1.3.1.8

Considerações:

Não há programa de trabalho específico vinculado a este objetivo, o custeio das ações para o fortalecimento do processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde podem ser observados de forma macro nos programas de trabalho que permeiam a Atenção Especializada.

Desafios Objetivo 1.3.1.8

Desafio: Disponibilização de Protocolos Clínicos assistenciais de todas as especialidades de serviços regulados sejam Ambulatoriais, Hospitalares ou de Alta Complexidade.

Justificativa:

Os Protocolos Clínicos Assistenciais têm importância no processo da regulação do acesso, pois apresentam critérios objetivos para encaminhamento do usuário, orientam a classificação do risco do paciente, permitem a organização e qualificação da fila e padronizam o atendimento oportuno com racionalidade e efetividade. O uso dos Protocolos por profissionais assistenciais e Centrais de Regulação colaboram para a mitigação das solicitações de atendimentos desnecessários e reorientam para a conduta por maior nível de evidência.

O sucesso do tratamento do usuário depende mais de avaliação e encaminhamento adequado no tempo certo do que do alto número de solicitações, que são muitas vezes desnecessárias.

Desta maneira, a formulação primorosa de protocolos e aplicação por profissionais qualificados é imprescindível para o fortalecimento da regulação do acesso à assistência de forma equânime, ordenada, oportuna e racional.

Desafio: Capacitação das equipes assistenciais e de apoio atuantes nos serviços assistenciais, de regulação e regulação interna das Regiões de Saúde.

Justificativa:

A Capacitação e Educação Permanente de todo o pessoal envolvido no processo de regulação do acesso é um dos eixos propostos pela Política Nacional de Regulação do SUS a serem operacionalizados pelos gestores. Lembra-se também que a capacitação de forma permanente é uma das atribuições da regulação do acesso à assistência. A área técnica responsável do CRDF publicou em 2020 o Manual de Processo Regulatório do acesso à assistência visando a ordenação e qualificação dos fluxos de acesso às ações e serviços de saúde.

Observa-se que a capacitação das equipes deverá envolver gestores e profissionais de todas unidades de assistência.

Desafio: Estratégias de monitoramento da execução dos atendimentos regulados, perdas (primárias e secundárias) e tempo de espera em fila.

Justificativa:

O monitoramento deve fazer parte do processo regulatório, possibilitando a verificação de demandas reprimidas, necessidade de readequação de oferta e cumprimento dos critérios de encaminhamento.

Recomendações do Objetivo 1.3.1.8

Instrumentos: (X) PDS (X) PAS (X) PPA

Recomenda-se aprimoramento do monitoramento da regulação do acesso aos procedimentos, consultas e exames ambulatoriais, com verificação da proporção de execução de atendimentos autorizados por meio do SISREG; aferição das perdas primárias (não utilização das vagas disponibilizadas) e perdas secundárias (faltosos que foram agendados); e estabelecimentos de estratégias para aumentar a proporção de atendimentos executados e diminuição das perdas. Recomenda-se ainda avaliar as metas pactuadas, principalmente em relação as cirurgias eletivas, em face do atual cenário pandêmico e o impacto direto da suspensão dessas cirurgias.

Embora a aprovação de Notas Técnicas para orientar a assistência direta aos pacientes tenha trâmite mais célere que a aprovação de Protocolos Clínicos, é necessário que as condutas assistenciais das diferentes áreas dos três níveis de assistência bem como a regulação do acesso sejam orientadas por protocolos. Também é válida a recomendação do monitoramento da perda primária com a não utilização das vagas disponibilizada e da perda secundária com o absenteísmo dos usuários diante das vagas agendadas. Isto permite avaliar a necessidade de revisão de percentual de distribuição das vagas de primeira vez, retorno e reserva técnica. Visando o melhor monitoramento da execução orçamentária, recomenda-se a criação de um Programa de Trabalho específico para o Complexo Regulador. Não obstante, a disponibilidade de vacinas anticovidicas, embora sinalize possibilidade de alteração no curso da pandemia, só pode ser compreendida como controle e resolução quando houver vacinação em massa. Desse modo, sugere-se estratégias de sensibilização e abordagem da família do potencial doador de órgãos e tecidos, visando a diminuição da não autorização familiar. Também parcerias para aprimoramento em formação profissional nos temas relacionados à diagnóstico de morte encefálica, manutenção do potencial doador, captação e doação de órgãos e tecidos para transplantes.

E por fim, trabalhar com os Centros Transplantadores a necessidade de otimizar o andamento da fila de transplantes e fortalecer as ações de promoção da doações de órgãos e tecidos no âmbito do Distrito Federal.

Quadro 9. Contextualização do Objetivo 1.3.9, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.**Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde**

Diretriz 03: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.

Objetivo 1.3.9: Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa:

O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado. Em relação a implantação da Política de Segurança do Paciente nas UBS o indicador ficou dentro do esperado. Esse desempenho é importante, pois estudos estimam que metade de toda a carga global de dano associado ao cuidado de saúde tenham origem na Atenção Primária, com 4 em cada 10 pacientes sofrendo falhas de segurança que podem ser evitadas. Como entrega, destaca-se o Protocolo de Comunicação Efetiva, visando minimizar os danos decorrentes de uma comunicação ineficaz entre os profissionais de saúde, e fortalecer o diálogo relacionado às demandas da Política de Segurança na Atenção Primária, afinal a qualidade da Segurança do Paciente é diretamente afetada pela qualidade da comunicação institucional.

Contudo, infelizmente não ocorreu avanços na humanização das UTIs, pelo momento crítico do Covid-19.

Indicadores e Ações da PAS

Total de Indicadores: 3

Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	33%	33%	0%	0%	33%
Indicador: Percentual de atendimentos abertos (GAE) com classificação de risco.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
55%	71,46%	Implantar acolhimento humanizado com classificação de risco nos diferentes níveis de atenção em período integral.		Não realizada. Houve classificação dos riscos, mas não foi implantado o acolhimento por falta de RH.	
Indicador: Percentual de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da rede SES com horário ampliado de visita nos três turnos.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
40%	0	Realizar o 1º Seminário de Humanização na SES DF.		Não realizada. No período de planejamento do seminário, houve mudança de gestão na área.	
		Elaborar Plano de Ação para viabilizar a ampliação de horários e turnos de visitas às UTI.		Não realizada. A elaboração do plano foi adiada por conta do Covid-19.	
Indicador: Percentual de unidades básicas de saúde com a Política de Segurança do Paciente implantada.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
40%	39,53	Capacitar os profissionais da APS no Protocolo de Comunicação Efetiva.		Não realizada. Aguardando articulação entre as áreas referentes à segurança do Paciente.	

	Realizar auditorias internas de averiguação da aplicação da Política de Segurança do Paciente nas UBS.	Não realizada. Alteração na Política de Segurança do Paciente, não houve auditorias internas.
	Elaborar o Protocolo de Comunicação Efetiva (transferência do cuidado).	Realizada.

Execução Orçamentária do Objetivo 1.3.9

Considerações:

Não há programa de trabalho específico vinculado a este objetivo, o custeio das ações visando a oferta de assistência de qualidade e segurança do paciente podem ser observadas de forma macro nos programas de trabalho que permeiam todos os níveis de atenção.

Desafios Objetivo 1.3.9

Desafio: Alcançar unidades assistenciais da Atenção Primária e Ambulatorial com Protocolos de Segurança do Paciente.

Justificativa: Embora a maioria das pessoas devam receber cuidados de saúde em unidades de nível primário e ambulatorial, as pesquisas sobre Segurança do Paciente estão relacionadas, principalmente, a atendimentos realizados em hospitais. Se por um lado isso se justifica pela alta densidade tecnológica e grau de tecnicidade dos procedimentos envolvidos na assistência hospitalar, por outro lado, a cultura de segurança e qualidade deve perpassar por todos os níveis de assistência. As especificidades de um nível de atenção não são traduzidas como prioridade para exercício do atendimento seguro sobre outro nível de assistência. Dessa forma, cada esfera tem que assumir práticas que possam abranger aspectos de segurança na assistência e no cuidado. A necessidade de abordar a Segurança do Paciente na APS relaciona-se ao volume de pessoas e procedimentos executados nesse nível, à prevenção de ocorrências que possam levar a internações evitáveis e à busca de melhoria da qualidade da atenção prestada. Soma-se a isso, a Portaria nº 529 de 01/04/2013 que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente e que busca a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Uma vez que se tem como objetivo o fortalecimento da APS com aumento de cobertura e número de equipes consistidas, planificação, organização da assistência com linhas de cuidados, é necessário que a cultura de segurança seja incentivada e seus protocolos de segurança do paciente sejam implementados. Por conseguinte, a segurança no atendimento e serviços deve ser iniciada antes da hospitalização e deve permear todos os níveis da atenção.

Desafio: Monitoramento dos indicadores preconizados relacionados aos Protocolos de Segurança do Paciente em todos os níveis de atenção.

Justificativa:

Há seis metas básicas de segurança do paciente: identificação correta do paciente; melhorar a comunicação entre profissionais de saúde; melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos; assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e pacientes corretos; higienização das mãos e redução do risco de quedas e lesão por pressão.

Os protocolos evidenciam indicadores a serem monitorados regularmente.

Desafio: Humanização da assistência em tempos de pandemia por vírus respiratório.

Justificativa:

A ocorrência de internação hospitalar é uma excepcionalidade na vida da maior parte da população. O processo de hospitalização deve incluir a família e manter o indivíduo inserido em sua comunidade. A presença de familiares e pessoas afetiva e socialmente vinculadas ao paciente precisa ser incentivada pois representam a estrutura e auxílio para a plena recuperação e promoção da saúde do usuário.

Em tempo de pandemia por vírus respiratório com alta infectividade e virulência, a presença física de visitantes foi restringida para evitar a permanência e aglomerações nos espaços das unidades de internação. O vínculo tem ocorrido por contato telefônico. Dessa maneira, é fundamental o aprimoramento de meios de comunicação à distância, incluindo som e imagem, para manutenção da vinculação dos visitantes e apoio aos pacientes internados.

Recomendações do Objetivo 1.3.9

Instrumentos: (X) PDS (X) PAS

A Qualidade da assistência e Segurança do Paciente tem sido um desafio aos gestores e pessoal assistencial nos três níveis de atenção à saúde. Serão necessários esforços contínuos e alinhados às Regiões de Saúde para alcance das metas e do Objetivo Estratégico propostos.

Recomenda-se a promoção de capacitações sistemáticas em protocolos de qualidade e segurança do paciente em unidades da Atenção Primária à Saúde, definição de estratégia a ser utilizada para a implantação de acolhimento humanizado, com classificação de risco nas unidades de emergência, e da utilização de ferramentas tecnológicas para visita virtual aos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, tendo em vista que a pandemia pelo novo coronavírus se mantém em 2021.

Quadro 10. Contextualização do Objetivo 1.3.1.10, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde

Diretriz 03: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde - RAS.

OE 1.3.1.10: Qualificar os servidores para melhoria da assistência nas redes de atenção.

Alcance do Objetivo: (X) Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa:

O Objetivo Estratégico foi alcançado. Ressalta-se que para atender seu propósito a SES-DF precisou inovar e reinventar-se.

Com referência a pandemia do novo coronavírus, onde houve a instauração das medidas de distanciamento social, suspensão de aulas e ações presenciais, novas estratégias de desenvolvimento, atividades de disseminação do conhecimento e valorização dos servidores foram realizadas. Destaca-se a parceria da Gerência de Educação em Saúde com a EGOV (Escola de Governo) para acesso à Escola Virtual, cuja plataforma dispõe de diversos cursos, como também a realização do Projeto Programa EGOV *Home*.

Além disso, houve divulgação de cursos no *site* SES-DF no endereço eletrônico: <http://www.saude.df.gov.br/cursos/>. Foram realizadas 1.234 ações educativas na Regiões de Saúde alcançando 15.934 profissionais e 761 capacitações junto a Escola de Governo, visando a qualificação da prestação dos serviços em saúde.

A EAPSUS em parceria com os Núcleos de Educação Permanente (NEPS), promoveu ciclo de Webconferências, e uso na plataforma EAD para realização de cursos com foco na pandemia e questões relacionadas à infecção hospitalar.

Devido o cenário pandêmico, a única ação prejudicada foi a capacitação na Saúde Bucal, contudo, os profissionais trabalharam na elaboração de protocolos de atendimento odontológico durante a pandemia, seguindo com rigor as recomendações de biossegurança para proteção de servidores e pacientes.

Indicadores e Ações da PAS

Total de Indicadores: 3					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	100%	0%	0%	0%	0%
Indicador: Percentual de execução do Plano Distrital de Educação Permanente em Saúde.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
30%	66,67%	Monitorar a execução do Plano de Educação Permanente.		Realizada.	
Indicador: Número de ações educativas em saúde ofertadas pela EAPSUS.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
17	70	Qualificar os profissionais da RAPS para atendimento em saúde mental.		Realizada.	
		Qualificar os profissionais da Rede de Assistência à Pessoa com Deficiência.		Realizada.	
		Ampliar ações de educação, promoção à saúde e prevenção das doenças e agravos transmissíveis.		Realizada.	
		Realizar Seminário sobre Doenças Crônicas Não Transmissíveis.		Realizada.	
		Qualificar gestores para liderança e <i>compliance</i> .		Realizada.	
Indicador: Número de oficinas de ações temáticas orientadas aos Serviços de Saúde nos cenários de integração Ensino - Serviço.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
2	5	Realizar 2 oficinas de ações educativas para os supervisores nos cenários de Integração Ensino-Serviço.		Realizada.	
Outras Ações Programadas				Status	
Qualificar os profissionais das equipes de Atenção Básica nos preceitos da Linha Guia de Saúde Bucal.				Não realizada. Impactada pelo novo coronavírus. Elaborado curso de aperfeiçoamento, sem aplicação.	

Execução Orçamentária do Objetivo 1.3.1.10

Considerações:

No que tange a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 59.756.868,00 e autorizado R\$ 32.001.150,78, foi empenhado R\$ 30.516.212,84 alcançando 95,36% em relação ao autorizado, e liquidado R\$ 29.932.519,84, representando 98,09% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQS de 2020.

No cenário de capacitação dos profissionais de saúde visando a melhoria da assistência nas Redes de Atenção, destaca-se o financiamento de bolsas para profissionais de Saúde na modalidade Residência Multiprofissional e Residência Médica, custeada exclusivamente pelo Tesouro (GDF), na fonte 100, que somados apresentaram uma dotação autorizada de R\$ 28.660.532,78, com alto empenho, acima de 99%.

Também se custeou as parcelas referentes aos cursos “Especialização em Avaliação em Saúde” e “Mestrado Profissional em Avaliação em Saúde”, apresentando 100% de execução sobre a despesa autorizada de R\$ 668.040,00. Em relação ao recurso destinado aos hospitais cadastrados e certificados como Hospital de Ensino na SES, proveniente da fonte 138 (Ministério da Saúde - MS) ficou demonstrado um empenho de 89,62% em relação à dotação autorizada de R\$ 2.497.799,00.

Desafios Objetivo 1.3.1.10

Desafio: Fortalecer o processo de Educação Permanente dos profissionais da SES-DF.

Justificativa:

A frente de Educação Permanente para os profissionais de saúde exige uma mudança cultural nas organizações que devem colocar a atualização de seus servidores como investimento em seus ativos. Essa organização, conseqüentemente, deve prover os recursos financeiros e os meios educacionais necessários para o alcance do objetivo. Isso significa valorizar o momento educacional como parte da carga horária contratada ofertando-o em tempo protegido.

E para que os servidores participem é necessário que haja comprometimento e valorização por parte dos gestores, e como conseqüentemente, haja liberação da carga horária em prol de ações educativas. Hoje o que acontece, na maioria das vezes, é que os profissionais de saúde não obtêm dispensa para se capacitar devendo compensar posteriormente as horas investidas em educação e capacitação.

Recomendações do Objetivo 1.3.1.10

Instrumento: (X) PDS (X) PASEm referência ao Plano Distrital de Educação Permanente em Saúde da SES-DF, recomenda-se a ampliação, em 2021, do atual banco de talentos (167 facilitadores cadastrados) e do escopo dos temas já identificados. Além disso, a implantação de estratégias de valorização dos facilitadores com a oferta de ações de desenvolvimento focadas na qualificação e ampliação desse grupo e dos futuros ingressos. Outro aspecto importante é o fortalecimento e ampliação de ofertas de cursos no formato EAD, assim como identificar outras ferramentas virtuais disponíveis como plataformas gratuitas ou pagas para sediarem as ações educativas. Um fator relevante é a expansão das parcerias com outros órgãos de governo, além da EGov, como a ENAP e a FIOCRUZ para que, dessa forma, aumente o leque de ofertas de cursos. Recomenda-se o desenvolvimento de trilhas de conhecimento locais, centradas na qualificação das equipes com alinhamento aos objetivos estratégicos do PDS (2020/23). No quesito Saúde Mental também é preciso desenvolver novas ações de capacitações, uma vez que a pandemia tem impactado fortemente todas as equipes assistenciais, os pacientes e famílias no enfrentamento desse novo cenário.

Quadro 11. Contextualização do Objetivo 1.3.1.11, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 1 - Eixo de Gestão das Redes de Atenção à Saúde

Diretriz 03: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde - RAS.

OE 1.3.1.11: Reestruturar os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) nos diferentes níveis de atenção.

Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes (X) Não alcançado.

Justificativa:

Não houve o alcance do Objetivo Estratégico, reflexo disso é o não atingimento das metas e da não efetivação das entrega planejadas. Em razão da pandemia, a Fundação Hemocentro de Brasília (FHB) adotou estratégias para manter a doação de sangue em níveis seguros, dessa forma, a oferta de atendimento a grupos foi reduzida de 25 para 15, foi adequado o horário de doação para evitar aglomeração e houve suspensão das ações educativas por serem realizadas presencialmente. Também por impacto do novo coronavírus, não foi implementado os processos da RDC 302 no Laboratório Regional do Guará e em função das pendências em processo de aquisição de equipamentos não foi possível implantar a Central de Laboratório na Região de Saúde Leste e equipar a Rede SES com ressonâncias, ecógrafos, RX móvel, arco cirúrgico e densitometria óssea.

Vale destacar as adequações realizadas nos laboratórios de Anatomia Patológica dos hospitais da rede do SES, em atendimento às necessidades dos serviços e exigências legais, beneficiando os pacientes atendidos nas unidades referenciadas

Indicadores e Ações da PAS

Total de Indicadores: 2

Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	0%	0%	50%	0%	50%
Indicador: Taxa de doações de sangue na FHB.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
≥1,80%	1,41%	Realizar ações de divulgação em datas oficiais com objetivo de sensibilização sobre a importância das doações de sangue e medula óssea (Carnaval, Páscoa, Dia Mundial do Doador, <i>Halloween</i> , Semana Nacional do Doador, Festividades de final de ano (Natal)).		Realizada.	
		Realizar ações educativas e de sensibilização para multiplicadores e Doador do Futuro.		Não realizada. Ações envolviam ida a campo; paralisadas devido à pandemia de Covid-19.	
Indicador: Percentual de laboratórios com processos de trabalho adequados conforme RDC 302/2005.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
25%	0%	Elaborar o Plano de Ação para adequação dos laboratórios de patologia clínica.		Realizada.	
Outras Ações Programadas				Status	

Implantar Central de Laboratório na Região de Saúde Leste.	Cancelada. Pendente novos processos de aquisição e a chegada de equipamentos.
Elaborar Projeto de Teletrabalho (<i>Home Office</i>) para servidores da ADMC da GEDIAG/CATES, por produtividade.	Não realizada. Pendente publicação de portaria com novas regras de teletrabalho para tramitação.
Adquirir equipamentos (Ressonâncias, Ecógrafos, RX móvel, Arco Cirúrgico e Densitometria Óssea) para a Rede.	Não realizada. Pendências em processo de aquisição: avaliação de projeto de 2017, retificação de informações.
Elaborar "Projeto Serviço de Telemedicina" para laudar exames radiológicos para as unidades assistenciais da rede.	Não realizada. Em elaboração de Documentos de Consolidação de Demandas.
Estruturar a Central de Laudos com ênfase nos exames complementares básicos essenciais para a Atenção Primária em Saúde.	Não realizada. Indisponibilidade de edificação de propriedade do DF caracterizado para estruturar a Central.
Capacitar os servidores do LACEN na norma ISO 9001.	Cancelada. Processo da aquisição do curso ainda na na CEIC.
Realizar auditorias internas para verificação do cumprimento dos critérios estabelecidos na ISO 9001.	Realizada.
Execução Orçamentária do Objetivo 1.3.1.11	
<p>Considerações: No que concerne a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 95.517.884,00 e autorizado R\$ 84.163.646,38, foi empenhado R\$ 71.429.008,75 com alcance de 84,87% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 67.708.067,28, representando 94,79% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020. Neste Objetivo Específico são apresentados alguns dos programas destinados ao custeio de despesas provenientes da Fundação Hemocentro de Brasília (FHB), de contratação de serviços complementares assistenciais em saúde na SES, como de Oftalmologia, Ressonância Magnética, Cardiologia e Radiologia, composto por recursos da fonte 100 (Tesouro GDF) e 138 (Ministério da Saúde - MS) e do LACEN que tem como função básica realizar diagnósticos clínicos e epidemiológicos, análises de desvios de qualidade de produtos (alimentos, medicamentos, cosméticos dentre outros) e para tanto são necessárias aquisições de equipamentos, materiais permanentes e de consumo e contratação de serviços. Ressalta-se que o LACEN teve uma dotação autorizada, em 2020, de R\$ 11.147.199,00, apresentando um empenho de R\$ 4.051.328,42 (36,34%) e uma liquidação de R\$ 2.176.518,05 (53,72%).</p>	
Desafios Objetivo 1.3.1.11	
Desafio: Implantação da RDC 302/2005 nos laboratórios de Patologia Clínica.	

Justificativa:

A Resolução nº 302/2005, tem como objetivo definir os requisitos para o funcionamento dos laboratórios clínicos e postos de coleta laboratorial públicos ou privados que realizam atividades na área de análises clínicas, patologia clínica e citologia, e além disso, assegurar a confiabilidade e qualidade dos serviços laboratoriais prestados. Atualmente, a SES-DF possui 21 Laboratórios de Patologia Clínica distribuídos nas 7 Regiões de Saúde: Central, Centro-Sul, Oeste, Sudoeste, Norte, Leste, Sul e Hospital de Apoio. Além de 52 Postos de Coletas em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Portanto, faz-se necessária a implantação das normatizações a fim de alinhar os processos de trabalho, otimizar os equipamentos, controlar insumos, aumentar a produtividade, capacitar profissionais, modernizar sistemas, reduzir o tempo de entrega dos resultados, aumentar a qualidade e confiabilidade na entrega dos exames.

Recomendações do Objetivo 1.3.1.11

Instrumentos: (X) PDS (X) PAS (X) PPA

É importante que sejam mantidas as campanhas educativas, a divulgação em redes sociais, a formação de multiplicadores como esforços para incremento nas doações de sangue. Além de que, é necessário que seja criada nova estratégia para o projeto Doador do Futuro, considerando que a pandemia persiste com medidas restritivas e também que seja verificado plano junto as aulas à distância, em relação aos estudantes da rede pública de ensino.

Recomenda-se a revisão dos processos de trabalho dos serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico para melhoria da gestão. Ademais, é fundamental que se sane tempestivamente as pendências para aquisição de equipamentos a fim de aprimorar a capacidade de exames diagnósticos complementares.

8.2. Eixo 2 - Gestão e Inovação - (PDS- 2020-2023): PAS 2020

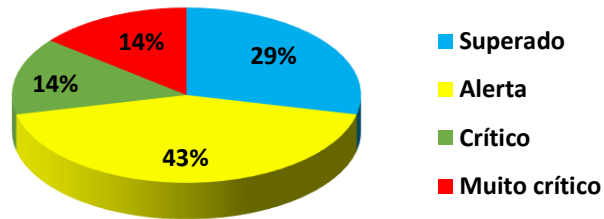
O Eixo 2 - Modelo de Gestão e Inovação contempla as seguintes Diretrizes: D04: Promoção da Governança Pública contribuindo para a gestão estratégica, liderança e controle; D05: Desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor; D06: Gestão da Cadeia de Suprimentos com racionalidade, eficiência e satisfação do usuário; D07: Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.

Apresenta-se na sequência as 04 diretrizes, os objetivos com os respectivos resultados dos indicadores em relação às metas e as ações voltadas para a atenção à saúde no âmbito da gestão do SUS, e sua interface com a execução orçamentária e os produtos entregues.

8.2.1. Diretriz 04 - Promoção da Governança Pública contribuindo para a gestão estratégica, liderança e controle

Em relação ao desempenho de indicadores, observa-se pelo gráfico que 29% dos indicadores apresentaram desempenho Superado em relação à meta pactuada e 43% ficaram em Alerta.

Gráfico 10. Desempenho de Indicadores da Diretriz 4, Eixo 2 - PDS: 2020/2023, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SES-DF, maio/2021. 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 12. Contextualização do Objetivo 2.4.12, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 2 - Eixo de Gestão e Inovação
Diretriz 04: Promoção da Governança Pública contribuindo para a gestão estratégica, liderança e controle.
OE 2.4.12: Fomentar boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e modernização da gestão.
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.

Justificativa:

O alcance do Objetivo Estratégico foi impactado em dois eixos: o primeiro ligado à pandemia e o segundo com a troca de gestores em áreas estratégicas que por consequência provocou um hiato de gestão e prejudicou as tomadas de decisões.

Visando a transparência e controle social, destaca-se o trabalho do Conselho de Saúde do Distrito Federal que aprovou Planos de Saúde da SES, como o Plano de Sangue e Hemoderivados do Distrito Federal para o quadriênio 2020-2023, além disso, deu continuidade nos mandatos dos Conselhos Regionais.

Outro ponto de destaque foi o trabalho da Controladoria na conscientização dos gestores acerca da importância dos serviços de ouvidoria para melhor atender o cidadão. Porém, evidencia-se a necessidade de se dar continuidade na reunião de esforços para criação de mecanismos mais eficientes de transparência das informações em saúde e para qualificar/melhorar a comunicação com a sociedade.

Em relação a desburocratização e modernização da gestão, desenvolveu-se o Portal InfoSaúde com objetivo de organizar e ampliar a forma de apresentação de dados, para facilitar o acesso às informações de interesse dos usuários no *site* (<http://info.saude.df.gov.br/>), mas principalmente promover a disponibilização de informações oportunas e precisas como instrumentos de tomada de decisão para os gestores.

Por fim, esforços foram mantidos para renovação dos acordos de gestão local das UBS, ampliando os indicadores pactuados com inclusão dos definidos pelo Programa Previne Brasil, do Ministério da Saúde. Contudo, o acordo local de gestão no âmbito da Atenção Secundária foi fortemente impactada pela pandemia, tanto pelos afastamentos da força de trabalho, quanto pelas realocações dos servidores para cobrir as necessidades assistenciais.

Indicadores e Ações da PAS

Total de Indicadores: 5

Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	40%	0%	0%	20%	40%
Indicador: Percentual de conselheiros de saúde capacitados em Controle Social.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
25%	11,67%	Realizar curso para capacitação dos conselheiros de saúde em Controle Social.		Realizada.	
		Desenvolver uma plataforma interativa para fomentar a participação social.		Não realizada. Impactada pela pandemia, pela troca de gestores e poucos recursos humanos na área.	
Indicador: Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	

40%	42,97%	Realizar oficinas locais para os interlocutores e ouvidores seccionais das Regiões de Saúde sobre a legislação da ouvidoria.	Realizada.
		Realizar <i>Workshop</i> sobre o papel da ouvidoria para os gestores e Superintendentes das Regiões de Saúde.	Cancelada. Impactada pela pandemia, mas foram realizados 2 eventos no 1º semestre.
		Realizar Ouvidorias Itinerantes nas Unidades Básicas de Saúde.	Realizada.
Indicador: Percentual de Critérios de Transparência na Saúde alcançados.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
60%	0	Elaborar os fluxos de informações da saúde para publicização e transparência junto aos meios de comunicação.	Cancelada. Impactada pela reestruturação da área com a mudança na gestão, prevista para 2021.
		Capacitar servidores na temática de Transparência em saúde.	Cancelada. Em função de mudança na gestão, limitação de RH e ausência de plataforma de ensino.
Indicador: Percentual da implantação do Acordo de Gestão Local.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
25%	69,29%	Implantar os Acordos de Gestão Local nas unidades da Atenção Primária.	Realizada.
		Implantar os Acordos de Gestão Local nas unidades da Atenção Secundária.	Não realizada. Impactada pela pandemia, sem condições de pactuar com todos os atores envolvidos.
Outras Ações Programadas			Status
Prestar suporte às áreas para mapeamento de processos.			Realizada.
Instituir as RAR – Reunião de Análise de Resultados e ARB – Análise de Resultados Bimestrais.			Realizada.
Execução Orçamentária do Objetivo 2.4.12			

Considerações:

Em referência a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 15.921.638,00 e autorizado R\$ 30.668.973,15, foi empenhado R\$ 27.411.553,56 alcançando 89,38% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 25.509.904,42, representando 93,06% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020.

Neste Objetivo Específico que trata da desburocratização, transparência e modernização da gestão, a ação orçamentária de maior representatividade é a que destina recursos ao Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde (PDPAS), com um alto nível de execução.

Além do orçamento regular da SES para o PDPAS que contou com o montante autorizado de R\$ 10.199.999,66, repassados bimestralmente, às 21 unidades, houve o ingresso de recursos proveniente de 18 Emendas Parlamentares Individuais (EPI) no montante de R\$ 15.265.636,00.

Desafios Objetivo 2.4.12**Desafio:** Capacitação dos Conselheiros de Saúde do DF.**Justificativa:**

A Capacitação dos Conselheiros de Saúde é de fundamental importância para a atuação do controle externo na execução das Políticas Públicas, com objetivo de melhorar a transparência dos serviços de saúde. Desta maneira, se faz necessário que seja compreendido a estrutura e funcionamento do SUS, o processo de construção do modelo assistencial e a organização das Redes de Atenção à Saúde.

Além disso, é importante que as atividades de capacitação atinjam os representantes de todos os segmentos da sociedade, assim como também abarquem suas necessidades mais específicas.

Desafio: Implantar os Acordos de Gestão Local (AGL) na Atenção Secundária.**Justificativa:**

Os Acordos de Gestão Local se configuram em um instrumento de pactuação que tem como objetivo melhorar os processos de trabalho. E ainda, tem a finalidade de apresentar melhores resultados a população e contribuir para a modernização da gestão.

Diante do contexto de pandemia essa implementação se configura como um desafio pela quantidade de unidades de saúde da Atenção Secundária que nesse momento estão voltadas às ações de enfrentamento ao Covid-19.

Recomendações do Objetivo 2.4.12**Instrumento:** (X) PDS (X) PAS

Em relação à implantação dos Acordos de Gestão Locais (AGL), no âmbito da Atenção Primária, a área responsável deve aprimorar os instrumentos de monitoramento e de implantação dos processos de trabalhos em todas as UBS, assim como dar continuidade a revisão, capacitação e capilarização dos Acordos de Gestão. Além disso, deve garantir que os gestores, que eventualmente forem substituídos, sejam apresentados ao documento e as suas formas de condução em seu âmbito de atuação.

No tocante às pactuações dos AGL para a Atenção Secundária, estratégias devem ser desenvolvidas para que ocorra viabilidade de implantação, uma vez que esta ação não foi realizada em 2020.

Já em relação às Ouvidorias nas Regiões de Saúde, seria importante manter os processos de capacitação dos Ouvidores em temas definidos como prioritários, como por exemplo de legislação de ouvidoria e padronização dos processos de trabalho. Ressalta-se também a necessidade da continuação das palestras, no formato de vídeos, nas plataformas disponíveis. E a retomada em 2021 da realização do *Workshop* sobre o papel da ouvidoria para os gestores e Superintendentes das Regiões de Saúde no formato que for possível (presencial ou virtual).

Em 2020, foram realizadas 2 ouvidorias itinerantes nas UBS e a ação foi dada como realizada, em 2021 seria importante ampliar/implantar para todas as Unidades Básicas. No que se refere aos treinamentos dos Conselheiros de Saúde, em controle social, se faz necessária a implementação de ações como por exemplo cursos no formato EAD,

realização de reuniões com temas específicos, palestras, entre outras. E desenvolver agenda, em 2021, para a elaboração dos fluxos de informações para a publicização e transparência junto aos meios de comunicação, uma vez que esta ação foi cancelada. Recomenda-se ainda ajustes nos critérios de transparência na Saúde, alinhando-se com as boas práticas da Procuradoria Geral do Distrito Federal.

Quadro 13. Contextualização do Objetivo 2.4.1.13, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 2 - Eixo de Gestão e Inovação					
Diretriz 04: Promoção da Governança Pública contribuindo para a gestão estratégica, liderança e controle.					
OE 2.4.1.13: Aprimorar estratégias para o incremento da Captação de Recursos na SES-DF e o aperfeiçoamento dos processos internos para a gestão de custo.					
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.					
Justificativa: O Objetivo Estratégico foi alcançado parcialmente, com a superação da meta no que tange ao Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) em relação ao teto do ano anterior. Nesse sentido, houve o incremento financeiro de R\$ 14.117.217,60 referente a novas habilitações, já incorporado ao Teto MAC. As habilitações referentes a Covid-19 (leitos de UTI e de suporte ventilatório) totalizaram o valor de R\$ 63.827.598,00. Por outro lado, as ações voltadas para a Gestão de Custo, tiveram alcance de apenas 20% do preterido e as metas para implantação do Programa de Gestão de Custos não tiveram sucesso. Em contrapartida, foi implantado o Custo Total apurado nas unidades de Atenção Primária e Secundária. Também foram realizados a inclusão de 77 Emendas Parlamentares Distritais, sendo 41 para aquisição de material de consumo e contratação de serviços (custeio) e 36 para construção, ampliação e aquisição de materiais permanentes (investimento), num valor total autorizado de R\$ 42.879.890,00; e houve também o ingresso de R\$ 153.751.411,00 de Emendas Parlamentares Federais para custeio e investimento.					
Indicadores e Ações da PAS					
Total de Indicadores: 3					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	33%	0%	0%	33%	33%
Indicador: Percentual de unidades da atenção secundária de saúde com programa de gestão de custos implantado e custo total apurado.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
40%	9,33%	Publicar a Portaria de Gestão de Custos revisada.		Realizada.	
		Publicizar o Manual de Gestão de Custos da SES DF.		Realizada.	

		Capacitar servidores dos NGC/DIRASE em implantação e desempenho de Custos.	Não realizada. Área realizou 2 ações durante o ano; houve falta e rotatividade de RH, desta maneira, será continuada em 2021.
		Mapear fluxo de coleta e processamento dos dados.	Não realizada. Iniciado piloto no HRC, implementado uso do ApuraSUS/MS e iniciado mapeamento junto à DIORG.
Indicador: Percentual de aumento do teto da média e alta complexidade (MAC) em relação ao teto do ano anterior.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
2,5%	2,80%	Monitorar e avaliar o ciclo de atualização do CNES.	Realizada.
		Elaborar relatório analítico quadrimestral das vistorias/fiscalização realizadas em estabelecimentos de saúde para manutenção do CNES.	Não realizada. Vistoria do 1º semestre feita. Deve haver mudança metodologia para 2021.
		Elaborar relatório analítico quadrimestral do potencial de captação de recursos com habilitações de serviços.	Realizada.
		Elaborar relatório analítico mensal sobre o faturamento e glosas por Região de Saúde.	Realizada.
		Instituir reuniões sistemáticas e técnicas para discussão do faturamento com as regiões de saúde.	Realizada.
		Capacitar os profissionais dos NCAIS para melhoria da análise dos registros nos sistemas de informação.	Realizada.
		Realizar o III <i>Workshop</i> de faturamento SUS.	Cancelada. Impactada pela pandemia.
Indicador: Percentual de unidades básicas de saúde com programa de gestão de custos implantado e custo total apurado.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status

40%	22,35%	Capacitar servidores dos NGC/DIRAPS em implantação e desempenho de Custos.	Não realizada. Houve ações durante o ano; avanços no ApuraSUS; elevado nível de absenteísmo e será continuada em 2021.
		Sistematizar dados para gerar relatórios do custo da produção.	Não realizada. Iniciada em 2020, envolve MS e outras áreas SES (DGIE) para avanço. Continuará em 2021.

Execução Orçamentária do Objetivo 2.4.1.13

Considerações:

Não há Programa de Trabalho específico vinculado a este objetivo, o custeio das ações para o aprimoramento da captação de recursos e gestão de custos podem ser observadas de forma macro nos Programas de Trabalho da gestão do SUS.

Desafios Objetivo 2.4.1.13

Desafio: Aprimorar o Processo de Registro, Monitoramento e Análise da Produção e Faturamento da SES-DF.

Justificativa:

O correto registro dos procedimentos realizados nas unidades de saúde é fundamental para o fechamento da produção da SES, dessa forma, o aumento no faturamento refletirá no valor do repasse financeiro realizado pelo Ministério da Saúde.

As inconformidades nos registros são comuns e decorrentes da percepção equivocada dos profissionais de que o registro não é prioridade frente à grande demanda populacional dos serviços de saúde, onde por vezes, os profissionais optam pela assistência em detrimento dos serviços administrativos. Portanto, observa-se que o registro adequado impede a ocorrência de glosas (não pagamento) dos procedimentos realizados.

Desafio: Utilização racional dos recursos associada à qualidade da assistência.

Justificativa:

A limitação de recursos e a crescente demanda de necessidades dos serviços de saúde agravam a complexidade do Sistema Único de Saúde. Destarte, é necessário que todas as unidades conheçam sua estrutura de custos para gerenciar melhor seus recursos e racionalizar o uso de insumos. Além disso, realizar diagnóstico situacional para otimização dos gastos, aumentando assim a efetividade de produção. Desta maneira, é importante que os servidores dos Núcleos de Gestão de Custos, de todas as Regiões de Saúde, sejam capacitados.

Recomendações do Objetivo 2.4.1.13

Instrumento: (X) PDS (X) PAS

Em relação às unidades da Atenção Secundária, com programa de Gestão de Custos implantado e Custo Total Apurado, recomenda-se a ampliação da publicização do Manual de Gestão de Custos em 2021 para além do sítio eletrônico da SES/DF, como por exemplo por meio de capacitações e reuniões das equipes. Dessa maneira, é importante promover o alinhamento metodológico e o treinamento nos Sistemas de Apuração e Gestão de Custos.

Também é significativo que haja avaliação dos resultados obtidos no projeto piloto realizado no HRC para promover a melhoria do fluxo do processamento de dados, por conseguinte, sugere-se que a experiência seja compartilhada para toda a rede em 2021.

É fundamental a promoção da padronização das informações sobre a apuração de custos, como os centros de custos das unidades/setores, os itens de custos, e os itens de produção por meio de levantamentos sistemáticos que envolvam as equipes.

Há a necessidade de esforços e mobilizações mais eficazes para a implementação/qualificação do processo de Gestão de Custos no âmbito da Atenção Secundária, assim como, deve haver manutenção das equipes nas unidades, reduzindo a rotatividade do grupo para a acumulação e ganho de conhecimento entre os servidores responsáveis pelo tema. Em relação ao aumento do teto MAC orienta-se a retomada da realização das vistorias/fiscalizações nos estabelecimentos de saúde para manutenção/atualização do CNES, assim como a identificação dos potenciais de habilitação nos serviços.

É preciso monitorar de forma periódica as entregas dos relatórios do faturamento pelas Regiões de Saúde às instâncias/órgãos competentes. Além de acompanhar os serviços do HCB e do Centro de Especialidades Odontológicas do Guará para ampliação das habilitações.

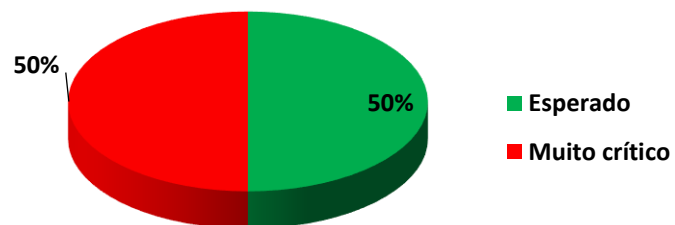
Por fim, retomar com o projeto de *Workshop* de faturamento SUS que é um alinhamento da administração central com os Núcleos de Captação de Informações do SUS (NCAIS).

D05. Desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor.

A Diretriz 5 do Eixo 2 trata do desenvolvimento de estratégias para valorizar o servidor, contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2020, bem como os desafios e as recomendações necessárias.

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 50% dos indicadores apresentaram desempenho satisfatório, com resultado Esperado em relação à meta pactuada. Os outros 50% ficaram em situação Muito Crítica, ou seja, indicadores que apresentaram resultados muito aquém do alcance da meta.

Gráfico 11. Desempenho de Indicadores da Diretriz 5, Eixo 2 - PDS 2020/2023, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SES-DF, maio/2021. Dados extraídos do SESPLAN.

Quadro 14. Contextualização do Objetivo 2.5.14, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 2 - Eixo de Gestão e Inovação
Diretriz 05: Desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor.
OE 2.5.14: Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos servidores da SES.
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.
<p>Justificativa:</p> <p>Uma das maiores dificuldades para as poucas entregas no Objetivo Estratégico foi o aumento nos índices de absenteísmo, chegando a 14,67% no final de 2020. Entre os principais motivos de ocorrência tem-se a Licença Médica para Servidor, Faltas Injustificadas e Atestado de Comparecimento.</p> <p>Segundo estudo realizado pelas equipes da GECAMP/DIVEP/SVS, GSHMT/SUGEP e DIPMAT/SUGEP, referente ao Perfil Epidemiológico do Covid-19 entre os Servidores da SES-DF, foram encontrados os seguintes resultados preliminares: 8.214 casos do novo coronavírus, ou seja 25,2% do banco de servidores, onde 20 foram a óbitos (Fonte: Banco de dados de Covid-19 do Distrito Federal. Sistema Painel – COVID, Extraído em 11 de fevereiro de 2021).</p> <p>Nesse sentido, uma importante ação foi o Plano de trabalho, a nível central, elaborado pelo Comitê de monitoramento à saúde dos servidores no enfrentamento ao Covid-19, no âmbito da SES-DF, com o objetivo normatizar, monitorar e direcionar a implementação de estratégias que visem a integração de ações de prevenção, atenção e de vigilância à saúde no enfrentamento ao vírus <i>Sars-Cov-2</i> a nível local.</p> <p>Ressalta-se também que mesmo com bom desempenho na realização de ações de valorização do servidor, em razão das medidas de enfrentamento e controle a pandemia do novo coronavírus, as ações voltadas a qualificações e capacitações com participação presencial foram prejudicadas, mesmo com a implantação de estratégias pedagógicas virtuais.</p>

Indicadores e Ações da PAS					
Total de Indicadores: 2					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	50%	0%	0%	0%	50%
Indicador: Taxa de absenteísmo de profissionais da saúde.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
8%	14,67%	Dimensionar servidores conforme perfil epidemiológico e características dos serviços nos diversos níveis de atenção.		Realizada.	
		Realizar palestras motivacionais nas Regiões de Saúde de maior absenteísmo decorrentes das condições de saúde dos servidores.		Não realizada. Eventos suspensos devido às medidas de controle da pandemia de Covid-19.	
		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.		Realizada.	
		Capacitar os médicos dos núcleos na aplicação de restrições laborais para preservar a capacidade laborativa sem expor a riscos possíveis de adoecimento.		Não realizada. Descontinuada as capacitações devido à pandemia de Covid-19.	
		Capacitar os servidores da SES quanto a identificação de riscos nos ambientes de trabalho de forma a mitigá-los.		Não realizada. Descontinuada as capacitações devido à pandemia de Covid-19.	
Indicador: Número de ações/iniciativas para valorização do servidor.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
2.000	2.595	Elaborar a Política de Valorização do Servidor.		Cancelada. Elaboração da Política extrapola competência da área.	
		Realizar ações/iniciativas para valorização do servidor.		Realizada.	
Execução Orçamentária do Objetivo 2.5.14					
Considerações:					
Este Objetivo Estratégico é composto pela Programação Orçamentária destinada ao pagamento dos profissionais da Secretaria de Saúde do DF em seus diversos níveis de atenção. Os recursos do Tesouro (GDF) destinados ao custeio da despesa com pessoal (folha de pagamento de servidores ativos, ressarcimentos, indenizações, restituições, benefícios e pagamento da indenização de Licença Prêmio por Assiduidade aos aposentados) tiveram, em 2020, o montante global autorizado pra tal fim de R\$ 1.595.737.527,42, com alta execução do orçamento, um empenhado de R\$1.538.929.061,61 alcançando 96,44% e uma liquidação de R\$1.505.352.882,60 alcançando 97,62%.					

Desafios Objetivo 2.5.14

Desafio: Reduzir o Absenteísmo.

Justificativa:

O absenteísmo refere-se à frequência ou duração do tempo de trabalho perdido quando os profissionais não comparecem, ou seja, corresponde às ausências que refletem na qualidade do cuidado e segurança do paciente.

Na pandemia os profissionais da linha de frente da SES-DF compõem grupo de risco específico a infecção, pois estão diretamente ligados no atendimento às pessoas tratadas pelo novo coronavírus.

Em um cenário de muitas dúvidas e incertezas, garantir a segurança e a proteção efetiva dos trabalhadores da saúde é um grande desafio. O conhecimento sobre as formas de tratar e controlar a doença é ainda considerado insuficiente. A alta transmissibilidade e velocidade de disseminação é outro ponto crítico. Portanto, faz-se necessário ações no sentido de minimizar riscos como capacitações, o fornecimento de equipamentos de proteção a fim de reduzir os casos de afastamento de profissionais por contágio e/ou infecção pelo vírus *Sars-Cov-2*, ações de suporte psicológico e de valorização do servidor.

Recomendações do Objetivo 2.5.14

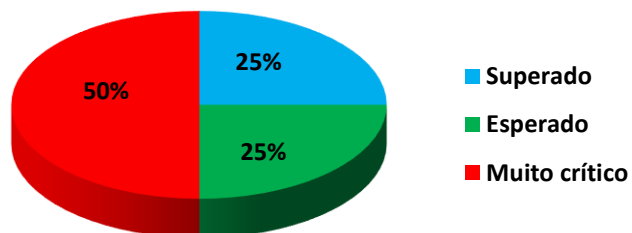
Recomendação: (X) PDS (X) PAS Fortalecimento de ações educativas utilizando métodos variados como as capacitações à distância, bem como ações de valorização e melhoria da qualidade no trabalho dos servidores da SES-DF, com enfoque em ações que ofereçam suporte emocional aos servidores e visem boas práticas na gestão de riscos laborais. Também é importante fortalecer a oferta de PIS (Práticas Integrativas) como estratégia de atenção a saúde dos servidores da SES, de forma a colaborar na promoção do autocuidado, na prevenção de doenças e agravos, e na redução de sintomas físicos e mentais.

D06. Gestão da Cadeia de Suprimentos com racionalidade, eficiência e satisfação do usuário.

A Diretriz 6 do Eixo 2 trata dos processos de gestão de suprimentos, com ênfase na racionalidade, eficiência e satisfação do usuário, contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2020, bem como os desafios e as recomendações necessárias.

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 50% dos indicadores apresentaram desempenho insatisfatório, com resultado Muito Crítico em relação à meta pactuada. Os outros 50% ficaram dentro de um desempenho satisfatório, sendo que 25% Superaram a meta e 25% ficaram dentro do Esperado, ou seja, próximo de alcançar a meta pactuada.

Gráfico 12. Desempenho de Indicadores da Diretriz 6, Eixo 2- PDS 2020/2023, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SES-DF, maio/2021. Dados extraídos do SESPLAN.

Quadro 15. Contextualização do Objetivo 2.6.15, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 2 - Eixo de Gestão e Inovação	
Diretriz 06: Gestão da Cadeia de Suprimentos com racionalidade, eficiência e satisfação do usuário.	
OE 2.6.15: Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo-efetividade.	
<p>Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.</p>	
<p>Justificativa: O Objetivo Estratégico teve poucas entregas relevantes. Destacam-se as dificuldades com a redução do tempo médio do processo licitatório, o tempo médio ficou acima do tempo pactuado. Os processos de trabalho na Gestão Pública para a compra de insumos em saúde passam por diversas etapas e necessitam de ações conjuntas entre as áreas técnicas para sua conclusão. Evidenciam-se fatores problemáticos na aquisição de medicamentos e materiais médicos: ausência de definição clara e precisa na participação de cada área no processo de aquisição; alto tempo para emissões de pareceres por parte das áreas técnicas, quando na fase de habilitação em pregão e na etapa de formalização da Ata de Registro de Preço; atraso na entrega por parte dos fornecedores e a escassez nas matérias-primas agravada pelo atual cenário da pandemia; além das constantes trocas de gestor em todas as etapas de compra, o que traz morosidade tanto em razão do tempo para adequação de metodologia de trabalho, quanto na ausência de <i>token</i> para os novos gestores homologarem os pregões. Por outro lado, os desafios com a dose individualizada tem sido superados, com a implementação das doses nos leitos hospitalares, garantindo a segurança medicamentosa na assistência e além disso, o estoque de medicamentos tem se mantido dentro do esperado.</p>	
Indicadores e Ações da PAS	

Total de Indicadores: 4					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	25%	25%	0%	0%	50%
Indicador: Percentual de leitos dos hospitais da SES-DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
47,40%	56,43%	Instituir reuniões técnicas entre assistência farmacêutica e enfermagem para discussão do processo da dose individualizada nas Regiões de Saúde.		Não realizada. Prorrogada devido à pandemia; priorizado inventário nas farmácias da SES-DF.	
Indicador: Tempo médio do processo licitatório para materiais médico hospitalares padronizados de compra regular.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
169	367,38	Revisar os fluxos internos dos processos de aquisições de materiais médico hospitalares.		Realizada.	
Indicador: Tempo médio do processo licitatório para medicamentos padronizados de compra regular.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
131	243,17	Elaborar o Plano Anual de Aquisições de materiais médico hospitalares referente à 2021.		Não realizada. Elaborado cronograma; pendente publicação.	
		Capacitar os servidores da SUAG em normatizações específicas para contratações públicas.		Cancelada. Redirecionamento para processos relacionados ao enfrentamento da pandemia.	
		Revisar a Portaria SES-DF 170/2018.		Não realizada Aguarda deliberação da SAG.	
		Revisar a Portaria SES-DF 210/2017.		Não realizada. Aguarda deliberação da SAG.	
		Revisar os fluxos internos dos processos de aquisições de medicamentos.		Realizada.	
		Elaborar modelos referenciais de TR/PB, Editais, Contratos e Atas, para posterior emissão de Pareceres Referencias para materiais médico hospitalares.		Realizada.	

		Elaborar o Plano Anual de Aquisições de medicamentos referente à 2021.	Não realizada. Elaborado cronograma; pendente apreciação pela SAG.
		Elaborar modelos referenciais de TR/PB, Editais, Contratos e Atas, para posterior emissão de Pareceres Referencias de medicamentos.	Realizada.
Indicador: Percentual de medicamentos padronizados com estoque disponível na rede SES-DF.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
90%	86,04%	Implementar os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de programação de gestão, junto aos setores da SUAG.	Não realizada. Pendente aprovação dos POP pela SUAG.
		Implementar os serviços de operação logística para a gestão da cadeia de suprimentos da SES.	Não realizada. Suspensão do pregão pelo TCDF.
Outras Ações Programadas			Status
Implementar a modalidade de aquisição por consignação para Órteses, Próteses e Materiais Especiais-OPME.			Não realizada. Pendente assinatura da ata após homologação do pregão.
Execução Orçamentária do Objetivo 2.6.15			
Considerações:			
No que tange a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 282.795.470,00 e autorizado de R\$ 301.578.950,69, demonstrando ter ocorrido suplementação durante o ano. Foi empenhado R\$ 279.748.654,39 com alcance de 92,76% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 257.162.376,94, representando 91,93% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020.			
A aquisição desses insumos é executado em Programa de Trabalho regular, cuja destinação em sua maior parte é para os serviços da Atenção Especializada, haja visto maior demanda na utilização de insumos e equipamentos para a produção do cuidado em média e alta complexidade.			
Em 2020, com uma dotação autorizada de R\$ 76.788.313,06, o programa apresentou um percentual de 91,06% de empenho e 90,25% de liquidação. Destaca-se também a aquisição de medicamentos, cuja soma do montante autorizado totalizou R\$ 193.919.293,70, com uma média de empenho de 91%.			
Desafios Objetivo 2.6.15			
Desafio: Aprimoramento da Cadeia Logística dos insumos de saúde.			

Justificativa:

Para que seja realizado um bom trabalho em logística é necessário a utilização de sistemas de informação que facilitem o controle de entrada, saída e estoque com objetivo de não deixar faltar o insumo correto, no lugar correto e no tempo esperado.

Observa-se a importância do funcionamento de todas as “peças” de engrenagem, com um fluxo claro e estruturado entre os participantes de toda cadeia logística e o treinamento das equipes.

É um grande desafio a intensificação do rigor no planejamento das compras com a gestão dos níveis de segurança, estoque mínimos e ponto de pedido, favorecendo desta maneira, a sustentabilidade institucional.

Recomendações do Objetivo 2.6.15**Instrumentos: (X) PDS (X) PAS**

É primordial a consolidação da dispensa de medicamentos em dose individualizada pelas unidades de farmácia hospitalar bem como o controle informatizado dos estoques, lotes e vencimentos.

A capacitação dos servidores em processo licitatório e contratos públicos pode trazer melhoria na condução de aquisições, principalmente no aspecto concernente ao tempo de tramitação dos processos de compra. Além de fortalecer as comissões e os catálogos existentes para alinhamento e incorporação de novas tecnologias em saúde.

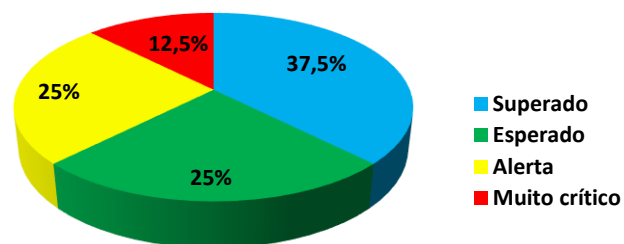
Também se faz essencial o mapeamento de processos da cadeia de logística e aprimorar os fluxos de trabalho, de modo que o atendimento célere aos processos priorizados pela pandemia não ocorra em detrimento ao andamento oportuno dos demais processos que, ainda que não urgentes, importam para o funcionamento da SES-DF.

D07. Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF

A Diretriz 7 do Eixo 2 diz respeito a melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica 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.

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 60% dos indicadores apresentaram desempenho satisfatório, com resultados Superado e Esperado, 25% dos indicadores estão situação de Alerta.

Gráfico 13. Desempenho de Indicadores da Diretriz 7, Eixo 2 - PDS: 2020/2023, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SES-DF, maio/2021. Dados extraídos do SESPLAN.

Quadro 16. Contextualização do Objetivo 2.7.16, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 2 - Eixo de Gestão e Inovação	
Diretriz 07: Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.	
OE 2.7.16: Fortalecer o serviço de Engenharia e Arquitetura e a Engenharia Clínica na SES DF.	
<p>Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.</p>	
<p>Justificativa: O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado, mas se constituiu de entregas importantes. Com a pandemia as ações ficaram voltadas para as adequações e ampliações de leitos de UTI e implantação de Hospitais de Campanha, a fim de atender as novas demandas emergentes, além disso, para finalização das construções e reformas que já estavam em andamento. Motivo pelo qual as UBS que foram licitadas não foram iniciadas. Por conseguinte, houve a construção de 2 Bases do SAMU; foram construídas Unidades Básicas de Saúde no Recanto das Emas (QD 804), e em Samambaia (QR 831). E ocorreu a reforma na UBS-8 de Ceilândia (Região Oeste). Também foi realizada licitação da obra do Hospital de Especialidades Cirúrgicas e Centro Oncológico de Brasília. Além disso, foi elaborado projetos arquitetônicos complementares para a UBS da Penitenciária Feminina do Gama, para a Reforma da Radiologia do Hospital Regional de Planaltina, da UBS III do Guará II, da UBS I de Samambaia, da UBS I do Riacho Fundo I, da UBS II Fercal e da UBS II de Sobradinho. Ressalta-se a dificuldade da NOVACAP na execução dos projetos e construções dos equipamentos de Saúde devido a grande demanda do GDF como um todo.</p>	
Indicadores e Ações da PAS	
Total de Indicadores: 4	

Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	75%	0%	0%	0%	25%
Indicador: Percentual de obras concluídas.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status		
100%	33,33%	Construir Base do SAMU - Taguatinga QNJ AE 2 - Inspeção de Saúde.	Realizada.		
		Construir Base do SAMU - 905 Norte.	Realizada.		
		Construir Base do SAMU - Samambaia QD 302 Conjunto 5 Lote 1.	Não realizada. Obra iniciada, 29,40% executada.		
		Construir Base do SAMU - Taguatinga, UBS 01 - QNG AE 18.	Não realizada. Obra iniciada, 38,61% executada.		
		Construir Base do SAMU - Setor Industrial I QC Serv. AR 2 - Ceilândia.	Não realizada. Não houve adesão a ata de registro de preços para construção desta unidade.		
		Construir Bases do SAMU - SRIA II Centro de Saúde 2 - QE 23 LT C - Guarã II.	Não realizada. Não houve adesão a ata de registro de preços para construção desta unidade.		
		Construir Base do SAMU - Hospital de Sobradinho - QD 12 Áreas reservadas 09 - Sobradinho.	Não realizada. Não houve adesão a ata de registro de preços para construção desta unidade.		
		Construir Base do SAMU - HRC - QNM 27 Área Especial 1 QNM 28 - Ceilândia.	Não realizada. Não houve adesão a ata de registro de preços para construção desta unidade.		
		Construir Base do SAMU - Posto de Saúde da Família, QN 7B, conjunto 3, lote 1/2 - Riacho Fundo II.	Não realizada. Não houve adesão a ata de registro de preços para construção desta unidade.		
		Construir Unidade Básica de Saúde no Recanto das Emas QD 804, Conj. 20-B, Lt 01, Avenida Monjolo.	Realizada.		
		Construir Unidade Básica de Saúde na QR 831 – Samambaia.	Realizada.		
		Construir Unidade Básica de Saúde na Ceilândia QNR 02, AE 12.	Não realizada. Obra iniciada, 55% executada.		
		Construir Unidade Básica de Saúde no Paranoá QD 02, AE 4, CJ 06, s/n. Paranoá Parque.	Não realizada. Obra iniciada, 35% executada.		

Construir Unidade Básica de Saúde no Jardim Botânico - Mangueiral Praça de Atividades 02, lote 01, S/N. Jardins Mangueiral.	Não realizada. Obra iniciada, 78% executada.
Construir Unidade Básica de Saúde em Sobradinho - Buritizinho Qd 05 AE 1 - Setor Habitacional Buritizinho - Sobradinho II.	Não realizada. Obra iniciada, 17,43% executada.
Construir Unidade Básica de Saúde em Planaltina - Vale do Amanhecer Área de Regularização de Interesse Social-ARIS do Vale do Amanhecer - Planaltina DF.	Não realizada.Obra iniciada, 19% executada.
Concluir obra de reforma do Hospital Materno-Infantil de Brasília-HMIB (Alojamento Conjunto Especializado Canguru).	Não realizada. Aguardando regularização do contrato.
Licitar a obra do Hospital de Especialidades Cirúrgicas e Centro Oncológico de Brasília.	Realizada.
Licitar a obra de reforma do Centro de Parto Normal - CPN - São Sebastião.	Não realizada. Aguardando aprovação junto a NOVACAP.
Elaborar os projetos arquitetônicos para o Hospital de Ceilândia.	Não realizada. Demanda não formalizada.
Elaborar os projetos arquitetônicos para o Hospital da Região Centro Sul.	Não realizada. Os projetos estão sendo elaborados pela NOVACAP.
Elaborar projetos da Eficiência Energética e aprovação na Caixa Econômica (ar-condicionado, energia fotovoltaica, subestação, iluminação).	Não realizada. Os projetos estão aguardando autorização da prorrogação da cláusula suspensiva (<i>Projetos sobrestados aguardando decisão judicial</i>).
Elaborar projetos arquitetônicos complementares para o Centro de Tratamento de Doenças Raras.	Não realizada. Em elaboração dos respectivos projetos complementares na NOVACAP.
Elaborar projetos complementares para a reforma da estrutura física da farmácia viva - Riacho Fundo.	Não realizada. Aguardando elaboração dos projetos iniciais.
Elaborar projetos arquitetônicos complementares para ampliação da UBS do Areal - Águas Claras.	Não realizada. Aguardando elaboração dos projetos complementares na NOVACAP.
Elaborar projetos arquitetônicos complementares para a UBS da Penitenciária Feminina do Gama.	Realizada.

Elaborar projetos complementares para a obra de reforma do Hospital Regional da Asa Norte (Ambulatório - Fissurados).	Não realizada. Em fase de adequação de projetos pela NOVACAP.
Elaborar projetos complementares para a obra de reforma do Hospital Regional de Sobradinho (Auditório).	Não realizada. Os projetos foram elaborados e estão sendo revisados para licitação.
Elaborar projetos complementares para a obra de reforma do Hospital Regional de Taguatinga (Ambulatório da unidade de Pediatria, Oftalmologia e de Neonatologia; e adequação da área física às atuais necessidades).	Não realizada. Projetos em fase de reanálise pela NOVACAP.
Elaborar projetos complementares para a obra de Reforma do Hospital Regional de Planaltina (Radiologia).	Realizada.
Elaborar projetos complementares para a obra de reforma do Hospital Regional de Ceilândia - HRC (Pronto Socorro).	Não realizada. Projetos em análise na NOVACAP.
Elaborar projetos complementares para a obra de reforma do Hospital Regional de Brazlândia (Pronto Socorro).	Não realizada. Projetos em elaboração na NOVACAP.
Elaborar projetos complementares para a obra de reforma do Hospital de Apoio de Brasília - HAB - Ala B.	Não realizada. Projetos em elaboração na NOVACAP.
Elaborar projetos complementares para a obra de reforma do Hospital Regional de Planaltina (Laboratório e Agência Transfusional).	Não realizada. Projetos em elaboração na NOVACAP.
Elaborar projetos complementares para a construção do Bloco de Assistência do Hospital Regional de Planaltina.	Não realizada. Projetos complementares sendo finalizados junto a NOVACAP.
Elaborar projetos complementares para a obra de reforma da UBS III do Guará II.	Realizada.
Elaborar projetos complementares para a obra de reforma da UBS I de Samambaia.	Realizada.
Elaborar projetos complementares para a obra de reforma da UBS I do Riacho Fundo I.	Realizada.

		Elaborar projetos complementares para a obra de reforma da UBS II Fercal - Catingueiro.	Realizada.
		Elaborar projetos complementares para a obra de reforma da UBS II de Sobradinho.	Realizada.
		Elaborar projetos complementares para a obra de reforma da UBS 7 (Centro de Saúde nº 8) do Gama.	Não realizada. Projetos complementares em elaboração na NOVACAP.
		Elaborar projetos complementares para a obra de reforma para o Centro de Parto Normal - CPN – Gama.	Cancelada.
		Elaborar os projetos complementares para a obra de reforma para o Centro de Parto Normal - CPN – HMIB.	Cancelada.
		Elaborar 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.	Não realizada. Está pendente o contrato para elaboração dos projetos.
Indicador: Percentual de equipamentos médico-hospitalares de Alta Complexidade com contrato de manutenção.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
85%	100%	Implementar o Sistema de Gerenciamento de Equipamentos - SIGEP.	Não realizada. Sistema em fase de desenvolvimento pelo CTINF.
Indicador: Percentual de contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
80%	83,33%	Monitorar a execução dos contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura.	Realizada.
Indicador: Percentual de contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de Baixa e Média complexidade.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
80%	96,88%	Mapear os equipamentos (baixa, média e alta complexidade) em contratos.	Realizada.
Execução Orçamentária do Objetivo 2.4.16			

Considerações:

No que concerne a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 59.570.733,00 e autorizado R\$ 525.806.738,56, demonstrando ter ocorrido suplementação durante o ano. Foi empenhado R\$ 430.779.481,26 alcançando 81,93% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 381.929.577,22, representando 88,66% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020.

Neste Objetivo Estratégico estão contemplados os Programas de Trabalho que envolvem a manutenção de serviços administrativos, bem como os processos de reforma, ampliação e construção de unidade de saúde.

Os Programas de Trabalho de manutenção de serviços administrativos gerais recebem os recursos destinados à manutenção da máquina administrativa, como serviços de monitoramento da frota de veículos, abastecimento e manutenção preventiva e corretiva, fornecimento de energia, água, entre outros. A dotação autorizada para custeio desses serviços para o exercício de 2020, foi de R\$ 300.363.913,78, e apresentou alto percentual de empenho (99,31%), considerando se tratar de serviços continuados na SES. Destaca-se que dos 39 Programas de Trabalho relativos a Emendas Parlamentares Individuais (EPI) apenas 9 apresentaram execução no orçamento de 2020. Entre eles estão programas que destinaram um total aproximado de R\$ 3.750.000,00 à aquisição emergencial de máquinas de hemodiálise e osmose reversa portáteis, para fortalecimento ao combate à pandemia.

Ressalta-se também que a Programação Orçamentária da SES relativa a construções, reformas e ampliações conta, em grande parte, com o aporte de recursos de investimentos oriundos da fonte 138 (MS), teve uma baixa execução e entre os motivos está a insuficiência financeira para o custeio das obras ou dependência junto à NOVACAP na elaboração de projeto, além da necessidade de priorização das obras em virtude do enfrentamento ao novo coronavírus.

Desafios Objetivo 2.7.16

Desafio: Readequação do quadro de pessoal.

Justificativa:

O *déficit* de profissionais arquitetos e engenheiros na SES-DF compromete elaboração, supervisão, gestão, análise e manutenção da execução de projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. Mesmo com o termo de cooperação junto à NOVACAP, não é possível atender às demandas do setor saúde.

Desafio: Gestão Patrimonial dos equipamentos.

Justificativa:

Verifica-se a necessidade de organização dos processos de trabalho da Gestão Patrimonial da SES-DF, desde o mapeamento dos equipamentos de toda a rede até a manutenção corretiva e preventiva destes equipamentos.

Desta forma, seria possível prever com mais assertividade a vida útil de cada um deles e programar as trocas necessárias. Um equipamento parado na rede gera impactos negativos para o usuário, que poderá deixar de ser atendido pela falta de planejamento e gestão.

Recomendações do Objetivo 2.7.16**Instrumento: (X) PPA**

Recomenda-se o acompanhamento junto à NOVACAP da viabilização das Obras e Projetos que não foram executados em 2020 e monitoramento da conclusão daquelas que já foram iniciadas. É importante que seja realizado *benchmarking* com outros Estados/Municípios para a troca de experiências em assuntos de Engenharia e Arquitetura de Órgãos Públicos. O atual cenário aponta que a solução dada atualmente pelo GDF no sentido de centralizar a produção de Projetos e Obras junto à NOVACAP não atende às demandas do Setor Saúde e precisa de novos estudos e estratégias para o tema. Ademais, a implementação do sistema de gerenciamento de equipamentos da SES, que foi desenvolvido pela CTINF, mas apresentou a necessidade de adequações, deve ser retomada após a fase de testes.

Quadro 17. Contextualização do Objetivo 2.7.17, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 2 - Eixo de Gestão e Inovação					
Diretriz 07: Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.					
OE 2.7.17: 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.					
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.					
Justificativa: O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado, porém com entregas relevantes. Mesmo impactado pela não efetivação do convênio entre FIOCRUZ e SES que atuaria fortemente em soluções tecnológicas, a Secretaria de Saúde não eximiu esforços para o aprimoramento da Gestão da Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC). Destaca-se a remodelagem da Sala de Situação para “InfoSaúde” e a disponibilização dos painéis Portal da Saúde, Site Saúde do Cidadão, Profissional da Saúde e Gestão da Saúde, com objetivo de ofertar transparência e informações relevantes para usuários, pesquisadores e gestores. Observa-se como ganho tecnológico os painéis do Covid-19, permitindo monitoramento em tempo real da situação no DF. Além disso, vale destacar o desenvolvimento e implementação, em caráter prioritário, de funcionalidades para adequação do Sistema de Gestão de Leitos (SISLEITOS). No que tange a integração dos sistemas de informação ainda não foi possível obter avanços uma vez que em cada nível de atenção utiliza-se um sistema, impactando diretamente na continuidade do cuidado ao usuário do SUS. Por outro lado, como melhoria da estrutura física, uma importante ação foi a renovação do parque tecnológico da SES, com a aquisição de 620 computadores e 200 monitores, contribuindo para maior agilidade, qualidade e eficiência na execução das atividades diárias por profissionais de saúde. Além disso, a pandemia permitiu a incorporação de novas práticas como o teletrabalho, (<i>home office</i>), trabalho remoto, reuniões virtuais, atendimentos virtuais, telemedicina, entre outros.					
Indicadores e Ações da PAS					
Total de Indicadores: 2					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	0%	50%	50%	0%	0%
Indicador: Percentual de entregas previstas no Projeto Saúde Digital.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
60%	40%	Desenvolver o Portal da Saúde: Site Saúde do Cidadão: Site Profissional da Saúde; Site Gestão da Saúde.		Realizada.	
		Criar painéis de informação no Site Gestão da Saúde (Sala de Situação): Gestão de RH; Gestão Financeira; Gestão de Desempenho.		Realizada.	

	<p>Criar painéis de informação no Site Saúde do Cidadão: Consulta de Exames; Consulta de Agendamento Regulado; Carta de Serviço.</p>	Realizada.
	<p>Criar painéis de informação no Site Saúde Profissional: Produção de serviços; Protocolos Assistenciais; Dados Epidemiológicos.</p>	Realizada.
	<p>Implantar sala de monitoramento de Informações Estratégicas na SUPLANS e GAB SES/DF.</p>	Cancelada. As atividades do convênio entre SES-DF e FIOCRUZ não foram iniciadas.
	<p>Desenvolver o Sistema Estratégico de Planejamento - SESPLAN: Módulo Relatório Gerencial; Automação do Módulo dos Indicadores; Módulo Painéis de Desempenho: Tutorial SESPLAN; Módulo Regional.</p>	Cancelada. As atividades do convênio entre SES-DF e FIOCRUZ não foram iniciadas.
	<p>Elaborar projeto "Equipes na Era Digital".</p>	Realizada.
	<p>Celebrar convênio/parceria com a FAP-DF para consultoria em programação de APPs para Regulação de consultas, exames e procedimentos.</p>	Cancelada. FAP não publicou o Edital de financiamento, então o projeto foi inviabilizado.
	<p>Implantar o Módulo de Regulação de Leitos Gerais do SISLEITOS.</p>	Realizada.
	<p>Desenvolver o Módulo de Regulação de Leitos de UTI do SISLEITOS.</p>	Cancelada. Falta equipe técnica especializada para desenvolver o Módulo
	<p>Realizar educação continuada e treinamento dos usuários do SISLEITOS.</p>	Realizada.
	<p>Disponibilizar informações diárias das filas de regulação.</p>	Realizada.
	<p>Desenvolver <i>Software</i> SIMCS com os parâmetros de dimensionamento de RH para os serviços de saúde.</p>	Realizada.
	<p>Integrar a Base de dados de RH com SIMCS.</p>	Cancelada. Não houve parceria para integração e manutenção dessa base de dados.
	<p>Implementar do Processo de Dimensionamento.</p>	Realizada.
	<p>Desenvolver a Meta 4 do QualisAPS (ferramentas de comunicação).</p>	Não realizada. Foi elaborado um plano para a Meta 4, mas falta relacionar com as outras metas do Programa.

Indicador: Percentual de sistemas integrados nas unidades de saúde da SES-DF		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
25%	18,82%	-	-
Desafios Objetivo 2.7.17			
Execução Orçamentária do Objetivo 2.7.17			
Considerações:			
<p>No que tange a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 17.343.580,00 e autorizado R\$ 11.401.036,44, foi empenhado R\$ 10.648.197,19 alcançando 93,40% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 9.276.338,40, representando 87,12% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020. No contexto de fomento de novas estratégias e soluções tecnológicas para otimização dos processos de trabalho e integração dos sistemas que abastecem a rede, tem-se na Programação Orçamentária da SES as ações 2557 e 1471 que abarcam os gastos com Tecnologia da Informação e Comunicação, a exemplo das despesas relativas à aquisição de <i>software</i> e <i>hardware</i>, <i>link</i> de dados, desenvolvimento de sistemas, prestação de serviços de sustentação e atendimento a usuários, que devem necessariamente ser executados nas referidas ações de forma a possibilitar a identificação objetiva, clara e transparente dessas demandas nos instrumentos de planejamento e orçamento, conforme Decisão 360/2012 - TCDF.</p>			
Desafio: Prover interoperabilidade entre os sistemas de informação em saúde da SES-DF.			
Justificativa:			
<p>No setor da saúde, a inoperabilidade é retratada pela incapacidade que os sistemas de informação e <i>softwares</i> têm de se comunicar, trocar dados e utilizar as informações dos usuários nos 3 níveis de atenção. Desta maneira, para conseguir a troca de informações de forma integrada, é imprescindível a adoção de padrões de interoperabilidade sobre os quais os diferentes sistemas de saúde possam conversar entre si.</p> <p>As atividades iniciais propostas no plano de ação da CTINF (Coordenação de Tecnologia da Informação), a fim de promover a interoperabilidade dos sistemas de informação da SES-DF, são o diagnóstico dos sistemas de linguagem e banco de dados, mapeamento de processos e contratação de fábrica de <i>software</i>.</p> <p>A interoperabilidade deve ampliar o alcance e garantir a troca de informações dos pacientes entre todos os níveis de atenção maximizando os valores em saúde.</p>			
Desafio: Saúde Digital.			
Justificativa:			
<p>Avançar na Saúde Digital significa uma real transformação digital, adotar soluções tecnológicas que alcancem áreas como os Recursos Humanos, cobertura vacinal, agendamento de consultas, regulação, entre outros.</p> <p>Entre as ações estão o incentivo a um ambiente de processos e produtos inovadores. Mas, para tornar a realidade virtual possível há uma série de componentes necessários como ter uma infraestrutura de TIC sólida e robusta, além de investir na segurança da informação e ter softwares de <i>big data analytics</i>, pois permitem a análise e a interpretação de dados coletados, identificando comportamentos e tendências da população, permitindo uma avaliação mais assertiva e uma melhor tomada de decisão.</p>			
Recomendações do Objetivo 2.7.17			

Instrumentos: (X) PDS (X) PAS (X) PLOA

Recomenda-se a ampliação da disponibilização de soluções tecnológicas e fortalecimento da gestão de informações estratégicas, por meio de modelagem de dados e painéis no portal InfoSaúde, ofertando informações precisas e oportunas para uma melhor tomada de decisão quanto a pontos cruciais para a SES: Execução Orçamentária e Financeira, Gestão de Pessoas, Regulação, Vigilância em Saúde, Redes de Atenção e o projeto “Equipes na era Digital”. Para tanto, sugere-se a criação de um plano de ação para Saúde Digital.

Importante também que se tenha a expansão do Sistema Estratégico de Planejamento (SESPLAN) com a inclusão de relatórios, construção de um módulo para as iniciativas estratégicas, e o desenvolvimento do SESPLAN Regional. Tendo-se assim, tanto as pactuações de nível estratégico como os Acordos de Gestão Regionais em um único sistema.

Por conseguinte, é preciso continuar educando e treinando os servidores no manejo dos sistemas de informação da SES-DF. Com a pandemia, a tecnologia se apresentou como uma peça mestre no intermédio do contato entre as pessoas, tanto no âmbito pessoal quanto no profissional.

Observa-se que na Secretaria de Saúde faz-se necessário a constituição de espaços com estrutura física e tecnológica para realização de reuniões *online*, a produção de materiais didáticos digitais, modernização dos computadores com câmeras e microfones, criação de espaços para videoconferências e a incorporação do tele-saúde a fim de promover as discussões de casos entre os níveis de assistência.

8.3. Eixo 3 – Eixo de desenvolvimento sustentável - (PDS- 2020-2023): PAS 2020

O Eixo 3 – Desenvolvimento Sustentável contempla as seguintes diretrizes: D8 - Gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce; D9 - Fomento à intersetorialidade para a sustentabilidade em saúde para as populações em situação de vulnerabilidade.

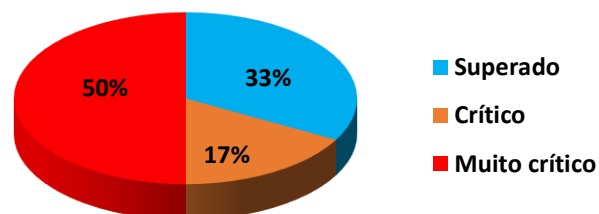
Apresenta-se na sequência as duas diretrizes, os objetivos com os respectivos resultados dos indicadores em relação as metas e as ações voltadas no âmbito da assistência e da vigilância em saúde, e sua interface com a execução orçamentária e os produtos entregues. Estão apresentados de acordo com a metodologia descrita no início do capítulo. Os dados foram extraídos do Sistema Estratégico de Planejamento (SESPLAN).

8.3.1. Diretriz 08 - Gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce

A Diretriz 8 trata do gerenciamento dos riscos ambientais e da vigilância para a saúde com alerta precoce, contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2020, bem como seus desafios e recomendações necessárias.

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 50% dos indicadores apresentaram desempenho insatisfatório, com resultado Muito Crítico, porém 33% conseguiram atingir e Superar a meta. O restante, 17%, em situação Crítica, distante pelo menos 25% de alcançar a meta estabelecida.

Gráfico 14. Desempenho de Indicadores da Diretriz 8, Eixo 3 - PDS: 2020/2023, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SES-DF, maio/2021. Dados extraídos do SESPLAN.

Quadro 18. Contextualização do Objetivo 3.8.18, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 3 - Eixo de Desenvolvimento Sustentável	
Diretriz 08: Gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce.	
OE 3.8.18: Fortalecer as ações de controle dos fatores de riscos para as doenças e agravos relacionados a fatores não biológicos, em situações de catástrofes por produtos químicos perigosos e desastres naturais.	
<p>Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado () Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes (X) Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.</p>	
<p>Justificativa: O Objetivo Estratégico contou com poucas entregas realizadas. Entre as dificuldades, destaca-se a suspensão das ações pactuadas em função da pandemia, tanto por parte da FIOCRUZ para análises de agrotóxico na água, como por parte do Ministério da Saúde em relação a programação do LIRAA. Em relação as coletas de amostras de água para consumo humano, houve suspensão do programa por solicitação do LACEN em virtude da pandemia, pois a unidade precisou redirecionar toda a sua capacidade técnica para suprir as demandas de exames para Covid-19. Somente no início de setembro foi retomado o programa, que conseguiu ter bom desempenho e realizou 932 análises em amostras de água para consumo humano. Outra dificuldade apresentada foi 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. Entretanto, foram inspecionados 1.410.670 imóveis, 46.521 imóveis tratados (focal) e 1.910.745 depósitos inspecionados. Por conseguinte, para os coeficientes de incidência dos casos prováveis, observa-se que o DF está com alta incidência (300 casos ou mais por 100 mil hab.), podendo ser observada a menor taxa na RA do Sudoeste com 322,13/100.000 hab. e a maior taxa na RA de Sobradinho com 3.562,14/por 100.000 hab. Entre as realizações, destaca-se o bom desempenho da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado (VIGISOLO), além das intervenções implantadas para o combate à dengue, as ações programadas da Vigilância Ambiental e Sanitária, tais como capacitações.</p>	

Indicadores e Ações da PAS					
Total de Indicadores: 6					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	33%	0%	0%	17%	50%
Indicador: Cobertura de áreas do VIGISOLO no Distrito Federal.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
20%	24,14%	Mapear os processos de trabalho do monitoramento, da notificação e da intervenção nos casos de intercorrências com agentes químicos no solo.		Não realizada. Analisando minuta elaborada para mapeamento do processo.	
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	
95,80%	100%	Descrever os fluxos de trabalho da coleta, recoletas e notificação dos casos positivos.		Realizada.	
		Emitir laudos às unidades vistoriadas, com orientações de medidas corretivas quando da ocorrência de não conformidade.		Realizada.	
		Capacitar os Núcleos de Vigilância Ambiental no aperfeiçoamento dos processos de trabalho.		Não realizada. Foi elaborado um projeto, mas em função do Covid-19 não houve capacitações.	
Indicador: Percentual de imóveis positivos nos 04 Levantamentos Rápidos de Índice para <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA) realizados.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
<1%	Programa suspenso em 2020.	Realizar ações de tratamento com BTI (Biológico), em áreas com alta densidade de vetores.		Realizada.	
		Implementar o Plano de Combate à Dengue.		Realizada.	
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	Realizar manejo ambiental para retirada de possíveis criadouros de mosquitos.		Realizada.	

		Realizar monitoramento e controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> por meio de armadilhas.	Realizada.
Indicador: Taxa de incidência de dengue na população do DF.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
< 100	1.554,89	Intensificar as ações de mobilização social e educação em saúde e meio ambiente no DF, com foco no controle e prevenção das arboviroses, em especial a Dengue.	Realizada.
		Acompanhar a curva dos casos, a tendência e o perfil da doença em todas as Regiões Administrativas.	Realizada.
Indicador: Proporção de coleta e análise de água para consumo humano em relação à quantidade de bacias hidrográficas do DF, para o parâmetro agrotóxicos.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
70%	Programa suspenso em 2020.	Intensificar o monitoramento e coleta de água para consumo humano em relação à quantidade de bacias hidrográficas priorizando as áreas rurais do DF.	Não realizada. As atividades de análise da água foram suspensas por solicitação da FIOCRUZ
		Mapear os processos de trabalho da coleta da água, recoletas e notificação dos casos positivos.	Realizada.
Outras Ações Programadas			Status
Constituir o GT intersetorial (SES-DF, SEAGRI DF, Embrapa, UNB) para revisar o Plano de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos do DF.			Não realizada. Houve mudanças na gestão, e uma delas não estava de acordo com o Plano.
Implantar o sistema de gestão da qualidade no âmbito da DIVISA.			Não realizada. A implantação ainda não avançou como o esperado.
Instituir o Código de conduta dos servidores da DIVISA.			Não realizada. Necessita discutir a minuta elaborada com os representantes do grupo.
Remodelar o processo de análise e fiscalização em vigilância sanitária (Modernização e inclusão digital das ações de vigilância sanitária).			Não realizada. Aguardando aprovação de recurso para modernizar e informatizar os processos da área.

Execução Orçamentária do Objetivo 3.8.18

Considerações:

Em referência a Execução Orçamentária do montante aprovado em lei R\$ 14.904.000,00 e autorizado R\$ 16.661.601,80, foi empenhado R\$ 15.299.369,20 alcançando 91,82% em relação ao autorizado e liquidado R\$ 12.925.810,64, representando 84,49% do valor empenhado. Detalhes por Programa de Trabalho podem ser analisados nos RAQs de 2020. Neste Objetivo Estratégico estão contempladas as seguintes contratações e ações: serviços de lavanderia hospitalar, manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças e acessórios, entre outros. Apresentou-se uma dotação autorizada de R\$ 7.682.736,80, com 100% de empenho em 2020.

Também faz parte o serviço de tratamento e manejo de resíduos, descentralizados ao Serviço de Limpeza Urbana (SLU), visando atender despesas com a prestação de serviços de coleta, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos de serviços de saúde potencialmente infectantes, conforme classificação da RCD nº 222/2018, da ANVISA. O programa obteve uma dotação autorizada de R\$ 4.030.000,00, com um empenho de 100%.

Destaca-se também ações voltadas à Vigilância Ambiental, como a aquisição de equipamentos, materiais permanentes e de consumo, que exibiu uma dotação autorizada de R\$ 4.948.865,00, empenho de 72,47% e liquidação de 88,53%.

Desafios Objetivo 3.8.18

Desafio: Combate à Dengue frente a pandemia.

Justificativa:

O combate à dengue sempre foi um desafio para a saúde pública, antes mesmo do cenário atual com a pandemia por Covid-19. A dengue, *zika* e *chikungunya* não deixaram de acontecer, logo há a necessidade de se trabalhar em duas frentes simultâneas, buscando deter a proliferação das arboviroses e, ao mesmo tempo, do novo coronavírus. Durante o ano de 2020, as ações programadas desenvolvidas tiveram que ser adaptadas ao contexto pandêmico, pois as equipes de Vigilância Epidemiológica foram mobilizadas no enfrentamento ao vírus *Sars-Cov-2*.

Ademais, a população ficou com receio de procurar atendimento nas unidades de saúde e como consequência os serviços de atendimento nas unidades assistenciais para demandas de arboviroses tiveram uma redução.

Portanto, em relação ao arbovírus deve haver envolvimento de toda a sociedade, tendo em vista a necessidade de se manter um cuidado constante contra a disseminação das doenças. Ações simples e rotineiras podem impedir o aumento das notificações e uma possível sobrecarga dos serviços de saúde e dos profissionais que atuam no combate da pandemia.

Recomendações do Objetivo 3.8.18

Instrumentos: (X) PDS (X) PAS

Sugere-se a implantação de novo fluxo de comunicação nas localidades, cujos laudos de análises das amostras de água apresentarem inconformidades, além das orientações para a melhoria da qualidade da água.

Orienta-se o retorno do projeto pedagógico do curso presencial de capacitação de Agentes de Vigilância Ambiental em saúde junto a ETESB/FEPECS, avaliando o contexto atual da pandemia e levando-se em consideração que os servidores da SES-DF foram imunizados.

É preciso continuar o monitoramento da implementação do Plano de Enfrentamento da Dengue e outras Arboviroses de forma sistemática para que seja feita as adequações que se fizerem necessárias durante o processo.

Também é importante, permanecer com os manejos ambientais por meio de articulações entre a Diretoria de Vigilância Ambiental, o SLU, a NOVACAP, o DETRAN, a PM, as Administrações Regionais, os Líderes Comunitários e as ONGs para o combate ao vetor *Aedes aegypti*.

Para além disso, deve haver esforços na articulação das Equipes de Saúde da Família, dos Agentes de Vigilância Ambiental e da Sociedade Civil para o controle do transmissor da Dengue, *Zika* e *Chikungunya*.

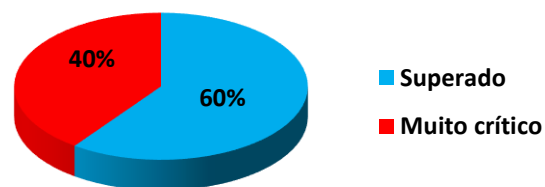
Não obstante, a retomada das análises de agrotóxicos em água para consumo humano que foram suspensas por solicitação da FIOCRUZ, em função da pandemia, é de suma importância, além de manter ativo o processo de implantação do Sistema de Gestão da Qualidade e sua expansão para todos os seus 22 núcleos. Também se recomenda a validação da minuta do Código de Conduta dos Servidores da DIVISA, para a sua publicação e divulgação. Em relação à modernização e inclusão digital das ações de Vigilância Sanitária, já está definida a remodelagem do processo de análise e fiscalização.

9.3.2 Diretriz 9. Fomento à intersetorialidade para a sustentabilidade em saúde para as populações em situação de vulnerabilidade

A Diretriz 9 trata do fomento à intersetorialidade para a sustentabilidade em saúde para as populações em situação de vulnerabilidade, contemplando a execução orçamentária, as ações, os resultados dos indicadores pactuados para o ano de 2020, bem como seus desafios e recomendações necessárias

Em relação ao desempenho, observa-se pelo gráfico que 40% dos indicadores apresentaram desempenho insatisfatório, com resultado Muito Crítico, no entanto 60% deles conseguiram atingir e Superar a meta pactuada.

Gráfico 15. Desempenho de Indicadores da Diretriz 9, Eixo 3 - PDS: 2020/2023, SES-DF, 2020.



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/SES-DF, maio/2021. Dados extraídos do SESPLAN.

Quadro 19. Contextualização do Objetivo 3.9.19, por Indicadores, PAS e Execução Orçamentária, SES-DF, 2020.

Eixo 3 - Eixo de Desenvolvimento Sustentável					
Diretriz 09: Fomento à intersectorialidade para a sustentabilidade em saúde para as populações em situação de vulnerabilidade.					
OE 3.9.19: Fortalecer ações em saúde para população em situação de vulnerabilidade na perspectiva biopsicossocial.					
Alcance do Objetivo: () Totalmente alcançado (X) Parcialmente alcançado, com número satisfatório de entregas relevantes () Parcialmente alcançado, com reduzido número de entregas relevantes () Não alcançado.					
Justificativa: O Objetivo Estratégico foi parcialmente alcançado, mas com um bom desempenho em relação às metas e entregas relevantes das ações propostas. Somente as atividades voltadas para a implementação do Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso e a implantação do Circuito Multissensorial nas Regiões de Saúde foram suspensas devido a pandemia do novo coronavírus, tendo em vista que as ações envolvem a população idosa que é considerada grupo de risco. Em contrapartida, foi elaborado o Plano de ação para organização do cuidado em Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI) e em Serviços de Acolhimento para as Pessoas Idosas (públicas, privadas e conveniadas) do Distrito Federal no contexto do Covid-19. Outro ponto positivo foi o fortalecimento do serviço prestado à população que se encontra em privação de liberdade no Distrito Federal, tanto pelo aumento da cobertura assistencial nas Unidades Prisionais do DF, saindo de 11 equipes em 2019 para 14 equipes em 2020, como com a assistência oferecida a essa população diante da pandemia no Hospital de Campanha do Complexo Penitenciário da Papuda. Unidade que serviu de aporte para verificação de pacientes suspeitos e confirmados pelo novo coronavírus, com 10 leitos de suporte avançado e 30 de enfermaria. Ressalta-se que o programa do Bolsa Família, apesar do resultado insatisfatório, teve suas ações redirecionadas com a pandemia. Observa-se que o MS desobrigou o atingimento de metas a fim de evitar aglomeração de pessoas vulneráveis. Porém, solicitou priorização das gestantes, elegíveis ao benefício variável.					
Indicadores e Ações da PAS					
Total de Indicadores: 5					
Percentual de Desempenho:	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
%	60%	0%	0%	0%	40%
Indicador: Número de Equipes de Atenção Básica Prisional.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	
14	14	Constituir novas Equipes de Atenção Básica de Saúde Prisional.		Realizada.	
Indicador: Taxa de fratura de fêmur em pessoas com 60 anos ou mais.		PAS			
Meta	Resultado	Ações Programadas		Status	

13,84%	13,03%	Implementar o Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso.	Cancelada. Em função da pandemia. Porém, a caderneta do idoso foi implantada.
		Implantar o Circuito Multissensorial nas Regiões de Saúde.	Cancelada. Em razão da pandemia. Foi proibido promover aglomerações.
Indicador: Percentual de adolescentes que realizaram pelo menos uma avaliação clínica pela ESF de referência da Unidade de Internação Socioeducativa.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
85%	87,57%	Realizar reuniões entre a Secretaria de Justiça e a SES-DF para alinhamento do processo de trabalho das equipes de saúde.	Realizada.
		Capacitar as equipes de referência para o atendimento dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.	Realizada.
		Realizar rodas de conversas com as equipes de referência que prestam atendimento aos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.	Realizada.
Indicador: Cobertura de acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
58%	23,52%	Realizar oficinas de capacitação das equipes de unidades básicas de saúde para acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF nas Regiões de Saúde.	Realizada.
Indicador: Percentual das regiões de saúde com serviço de Matriciamento para o atendimento à população LGBTI+.		PAS	
Meta	Resultado	Ações Programadas	Status
14%	0%	Instituir Grupo de Trabalho para definição do planejamento das ações relacionadas ao atendimento desta população.	Realizada.
		Criar o Grupo Condutor para implantação e gestão da atenção à saúde LGBTI+.	Realizada.
Outras Ações Programadas			Status
Realizar seminário/ <i>workshop</i> de matriciamento em saúde.			Realizada.

Execução Orçamentária do Objetivo 3.9.19

Considerações: Com o intuito de fortalecer as ações a favor da população em situação de vulnerabilidade, nota-se na Programação Orçamentária vinculada a este Objetivo Estratégico o Programa de Trabalho que custeia o contrato firmado entre a Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso do Distrito Federal (FUNAP) e a SES-DF, cujo intuito é a disponibilização de mão-de-obra de sentenciados do regime aberto ou semiaberto para prestação de serviços à Secretaria de Saúde. Com uma dotação autorizada de R\$ 2.431.813,00, o programa apresentou um empenho de 100% para o exercício de 2020. Já o Programa de Trabalho 10.302.6202.4138.0001, ainda está pendente de regulamentação para o desenvolvimento de ações do Serviço Social a serem aplicadas em situações emergenciais que envolvem os serviços de saúde no âmbito das unidades orgânicas da SES-DF, portanto, não apresentou execução orçamentária.

Desafios Objetivo 3.9.19

Desafio: Fortalecer as ações de prevenção à queda da população idosa na Atenção Primária.

Justificativa:

Em função do envelhecimento populacional, é necessário que se tenha uma abordagem adequada em relação a pessoa idosa, entendendo o processo do envelhecimento como natural e não patológico, e que com o passar do tempo representará um efetivo e progressivo problema para o equilíbrio dinâmico do indivíduo. A equipe de saúde precisa estar sempre atenta à pessoa idosa, de modo a avaliar a independência funcional e sua autonomia, mantendo-a o mais livre possível no desempenho de suas atividades rotineiras. A instabilidade postural e as quedas representam a principal causa de incapacidade entre os idosos.

Desafio: Aumentar a cobertura de acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) no contexto atual de pandemia.

Justificativa:

Os esforços permanecem concentrados no cadastro da população vulnerável com acesso ao bolsa família. É necessário criar estratégias para o aumento da cobertura, considerando que a pandemia persiste. É importante para o DF garantir o recebimento do recurso repassado pelo Programa Bolsa Família, advindo do Ministério da Cidadania do Governo Federal.

Recomendações do Objetivo 3.9.19

Instrumento: (X) PDS

Observa-se a necessidade de implementação efetiva da caderneta de saúde da pessoa idosa no âmbito dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), entendida pela equipe responsável como uma das principais ações para implantação do protocolo de saúde do idoso. Os treinamentos e capacitações poderão ser realizados por meio de aulas presenciais ou no formato EAD.

É importante que seja retomada a implantação dos circuitos multissensoriais nas Regiões de Saúde, que são voltados para os idosos, desde que verificadas as condições da pandemia e o *status* de imunização deste grupo.

Se faz necessário manter operacional o cronograma de atividades do grupo condutor das políticas de promoção da equidade em saúde com as divulgações dos resultados do trabalho e o estabelecimento de parcerias internas e externas para obter resultados.

O treinamento das condicionalidades do sistema do Programa Bolsa Família com servidores de todas as Regiões de Saúde por meio de reuniões e cursos que reforcem o conhecimento do processo é também de extrema importância.

Recomenda-se o fortalecimento da relação entre a Secretaria de Justiça e a SES-DF para a manutenção do processo matricial de trabalho entre as equipes socioeducativas e as Equipes de Saúde da Família, além da implantação dos planos de ação em 2021.

Por conseguinte, a realização de outras ações de capacitação para as Equipes de Saúde da Família, focadas no atendimento dos adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa.

E por fim, manter as 14 equipes de Atenção Básica Prisional operacionais com as equipes completas e implantar nova equipe para a Penitenciária Federal deve ser projeto para 2021.

A fim de acompanhar os efeitos do COVID-19 nos respectivos instrumentos, em 2020 durante o segundo semestre ocorreu a primeira avaliação de metas e indicadores do PDS. Dos 96 indicadores e metas pactuados, 23 solicitaram alterações. Com justificativa de alteração do resultado desejado relacionado ao COVID identificou-se as seguintes metas, são eles:

- Aumentar para 64% as Unidades de Saúde que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS) até 2023.
- Implementar os processos de trabalho conforme a RDC 302/2005 em 100% dos laboratórios de patologia clínica até 2023.
- Ampliar para 60% as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da rede SES com horário ampliado de visita nos três turnos até 2023
- Aumentar 5% ao ano as ações para valorização do servidor.
- Aumentar em 5% ao ano as ações educativas ofertadas pela EAPSUS.

Destaca-se que os dois últimos com impacto positivo, pois a parte de educação passou por uma remodelagem na sua formatação com plataformas virtuais e webconferências, ampliando o público alcançado. As demais metas tiveram impacto negativo com distanciamento e restrição legal.

Vale destacar que algumas metas pactuadas tiveram impacto pela suspensão das ações pactuadas em função da pandemia, tanto por parte da FIOCRUZ para análises de agrotóxico na água, como por parte do Ministério da Saúde em relação a programação do LIRAA. Em relação as coletas de amostras de água para consumo humano, houve suspensão do programa por solicitação do LACEN em virtude da pandemia, pois a unidade precisou redirecionar toda a sua capacidade técnica para suprir as demandas de exames para Covid-19. Somente no início de setembro foi retomado o programa.

Em relação a Programação Anual de Saúde 2020, as ações também sofreram impacto. Para a análise foi utilizada a metodologia de gestão da continuidade (EloGroup¹) adequada as especificidades do planejamento da SES/DF, onde foi feito o desenho da Matriz de Impacto do COVID -19 utilizando a estrutura do PDS com o eixo, diretriz, objetivo e as ações da Programação Anual de Saúde - PAS para o exercício de 2020.

A PAS 2020 é composta por 285 ações que são monitoradas no SESPlan conforme Status/Situações das ações, que podem ser: A ser iniciada (ação não foi programada para o período analisado), Andamento normal (ação iniciou no período programado), Andamento fora do prazo (ação

¹ Extraído de <https://www.govlab.elogroup.com.br/metodo-gestao-continuidade>

iniciou fora do período programado), Atrasada (ação não iniciou e/ou a ação não finalizou no prazo previsto), Concluída (ação realizada e encerrada), Não Concluído (ação não finalizada no ano vigente) e Cancelada (Ação foi cancelada, não acontecendo mais no ano vigente).

Para a análise foram selecionadas as ações não concluídas e canceladas da PAS com justificativas dos efeitos do COVID-19 distribuídas nas seguintes colunas: descrição da ação, situação SESPlan, evento interrompido, tempo interrompido (mês), recursos, produto, partes Interessadas, impacto legal e normativo. Foi realizada a avaliação de criticidade e de relevância, envolvendo análise quantitativa como o tempo de interrupção e uma análise qualitativa relacionado ao impacto da ação no alcance do objetivo, dentre outros aspectos estratégicos. Além da aplicação da matriz GUT e parametrizado os níveis de relevância em pouco relevante (R), relevante (RR) e muito relevante (RRR).

Considerando as ações impactadas (não concluídas e canceladas: 66) a classificação de criticidade das ações foram as seguintes, 14 (21,21%) ações de baixa criticidade, 45 (68,18%) moderada, 4 (6,06%) alta e 3 (4,55%) muito alta. Quanto a relevância destas ações 38 (57,58%) classificadas com pouca relevância (R), 27 (40,91%) relevante (RR) e 1 (1,52%) muito relevante (RRR).

O Plano Distrital de Saúde é constituído de três eixos sendo eles o Eixo 1 Gestão das Redes de Atenção à Saúde, o Eixo 2 Gestão e Inovação e o Eixo 3 Desenvolvimento Sustentável que abrange 19 objetivos estratégicos. Das 66 ações monitoradas no SESPlan como não concluídas e canceladas, 48 ações (16,84%) estão no eixo 1, 13 (4,56%) estão no eixo 2 e 05 ações (1,75%) no eixo 3.

O Eixo 1 de Gestão das Redes de Atenção à Saúde é composto por 151 ações na PAS, ou seja 53% do total da PAS. Destas ações, 48 (31,79%) foram impactadas (não concluídas e canceladas) com prevalência do nível de criticidade moderado de 35 (23,18%) ações. Quanto a relevância verificamos uma linearidade entre pouco relevante - R 25 (16,56%) e relevante – RR 22 (14,57%). Ressaltamos que este eixo foi o único a apresentar uma ação de alta relevância – RRR, que está contida no OE 1.2.5 - Rede de Atenção Psicossocial, ação de número” 86 - Elaborar a Linha de Cuidado em Saúde Mental do DF”.

O eixo 2 de Gestão e Inovação contém possui 108 (37,89%) das 285 ações da PAS 2020. Do total de 108 ações, 13 (12,04%) foram impactadas (não concluídas e canceladas); sendo de maior impacto no OE 2.6.15 Prover insumos de saúde para a rede. Na avaliação do nível de criticidade do eixo, 9 (8,33%) ações foram consideradas moderada. Vale pontuar que as ações 190 e 191 - Revisar a Portaria SES/DF 170/2018 e a Portaria SES/DF 210/2017 foram classificadas como relevantes – RR, não só pela metodologia como também pela sua importância para os processos de trabalho voltados para aquisição de medicamentos e equipamentos para o abastecimento da rede SES.

O eixo 3 - Desenvolvimento Sustentável é o menor do PDS sendo composto por 26 ações (9,12). As ações não concluídas e canceladas nos objetivos do eixo 3 foram 5 (12,04%). Em relação ao nível de criticidade, os de nível baixa e moderada apresentaram o mesmo resultado de 7,69%. Já o de nível alta foi de 3,85%. A ação de alta criticidade de número 276 - Implementação do Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso, e a sua implementação não foi possível devido às medidas de controle para a pandemia do COVID 19 os idosos foram considerados como grupo de risco, logo as ações voltadas para este público foram todas suspensas. Quanto a relevância 15,38% foram classificadas pouca relevância – R.

Os principais objetivos estratégicos com ações não concluídas e canceladas foram: o OE 1.2.5 da rede de Atenção psicossocial, sendo de 7 ações programadas 4 foram impactadas (57,14%), com criticidade entre moderada a muito alta, e ações de maior relevância – RRR,, gerando falta de padronização das condutas e manejos dos profissionais, ausência de referência e contrarreferência dos serviços, fragilização das ações de promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais e o uso de álcool e outras drogas. A paralisação de serviços em virtude da pandemia de COVID-19 inviabilizou parcerias, a implementar o Plano de Ação de Matriciamento em Saúde Mental no âmbito da APS por esta estar voltada para atendimento prioritário da população em suspeita e confirmação de COVID-19.

Na sequência o OE 1.2.5 Rede Cegonha das 25 ações propostas, 13 (52%) foram comprometidas. Na avaliação o nível de criticidade ficou entre baixa e moderada (12% -36%) e já a relevancia entre pouco relevante e relevante (32% - 20%). As medidas restritivas relacionadas à pandemia do COVID-19 gerou impacto relevantes no cumprimento das ações prejudicando a investigação dos óbitos infantil e fetais devido a não realização de entrevista domiciliar; a investigação dos óbitos maternos e em mulheres em idade fértil pela redução do número de necropsias devido a pandemia e a óbitos maternos por COVID-19. Houve redução do percentual de gravidez na adolescência no DF, porém as ações programadas foram comprometidas com a suspensão das aulas pela pandemia, resultando em taxas alarmantes de gravidez na adolescência na RA Estrutural (23,54%), sendo 25% dos partos da RA em adolescentes, como também as ações voltadas para capacitações e qualificações que não puderam ser realizadas mesmo com a remodelagem de técnicas pedagógicas (a distância).

Em terceiro o OE 1.3.9 de segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde, foi comprometido em 50% das ações programadas na PAS 2020. A qualidade da assistência e segurança do paciente tem sido um desafio aos gestores e pessoal assistencial nos três níveis de atenção à saúde. Com a pandemia do COVID-19 ficou inviável a ação de a ampliação de horários e turnos de visitas às

UTI e capacitações sistemáticas em protocolos de segurança do paciente em unidades da atenção primária à saúde.

O OE 1.2.2 da rede de Doenças crônicas não transmissíveis - DCNT teve 46,43% (13/28) de suas ações impactadas, com criticidade entre baixa e moderada (10,71% - 32,14%), quanto a relevância a avaliação resultou entre pouco relevante e relevante (17,86% - 28,57%). Em razão da pandemia do novo coronavírus com a instauração das medidas de distanciamento social, suspensão de aulas, eventos que exigissem licenças do governo, houve suspensão de muitas atividades em grupo que eram realizadas para usuários nos serviços de saúde como suspensão dos programas de Ginástica nas Quadras, Saber Saúde nas escolas públicas no DF, qualificações e capacitações de profissionais por necessidade de práticas presenciais entre outros.

A pandemia de Covid-19 trouxe um imenso cenário de incertezas, levando todo o mundo a iniciarem medidas de gestão de riscos. Uma das consequências visíveis foi a quebra da cadeia produtiva por conta do fornecimento irregular de insumos, devido ao desabastecimento de insumos farmacêuticos, material médico e EPIs trazendo transtornos para toda a população. O OE 2.6.15 Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo-efetividade, teve 36,36% de suas ações não concluídas. Em relação a avaliação de criticidade as ações foram classificadas como moderada (30,77%) e relevância entre pouco relevante e relevante (15,38% - 15,38%).

Outro objetivo estratégico a sofrer com os efeitos do COVID-19 foi OE 1.1.1 Ampliar as equipes da Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (ESF, ESB e NASF) com resultado de 30,77% (4) de ações não concluídas e canceladas, na avaliação de criticidade as ações foram classificadas entre moderada e alta (23,08% - 7,69%) e relevância entre pouco relevante e relevante (7,69% - 23,08%). Destacamos as ações para implementar o Projeto de Planificação da Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde e parcerias para cadastramento (adscrição de clientela) da população na APS. A APS com a pandemia teve a seus processos adaptados ao novo cenário atendimento a pacientes com sintomas e testagem, houve redução no número de consultas, foram suspensas as atividades em grupos de diabéticos entre outros.

9. Considerações Finais

O Relatório Anual de Gestão (RAG-2020) segue as determinações contidas na Lei Complementar nº 141/2012 e Decreto Presidencial nº 7.508/2011. Com ele é possível fazer apontamentos e evidenciar soluções para promover a Gestão do Sistema de Saúde do Distrito Federal e sua Execução Orçamentária.

Isto posto, também é possível analisar o Desempenho da Programação Anual de Saúde (PAS), aprovada pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal, e o Desempenho dos Objetivos Estratégicos do Plano Distrital de Saúde (PDS).

O RAG demonstra a complexidade do Sistema Único de Saúde, permite a identificação do caminho percorrido, dos desafios a serem superados e traz a reflexão sobre as possibilidades de correção de ações na prestação de serviços aos usuários. Além disso, contribui para o avanço da transparência das informações de saúde no DF.

No que concerne a Execução Orçamentária e Financeira de 2020, destaca-se a melhoria no desempenho do Empenho e Liquidação da Execução dos Recursos Financiados, em relação as Fontes e Natureza de Despesas de 2019. Houve um aumento nas Despesas de Custeio, para além das transferências do Ministério da Saúde. Por outro lado, os Recursos de Investimentos apresentaram baixo percentual de Empenho e Liquidação.

Em referência aos Indicadores e Metas pactuados, em função da pandemia, ocorreu um reposicionamento quanto a não obrigatoriedade do alcance da meta (MS), do registro ou da realização de ações programadas, o que impactou tantos indicadores da Assistência como os da Vigilância em Saúde. No entanto, reporta-se que a Secretaria de Saúde do DF manteve todos os esforços para não interromper as ações necessárias à população.

Trata-se de um ano atípico, com períodos de incertezas clínicas e terapêuticas, porém de incorporação de novas práticas como distanciamento social, teletrabalho (*home office*), trabalho remoto, reuniões virtuais, atendimentos virtuais, entre outros.

Orientada pelo Plano de Contingência do DF para controlar a epidemia causada pela novo coronavírus, a Secretaria de Saúde definiu Estabelecimentos de Saúde como unidades de referência para o atendimento dos pacientes acometidos pelo vírus, além de habilitar leitos para o tratamento da doença.

Por conseguinte, a SES-DF, respeitando as Diretrizes das Políticas Públicas de Saúde, manteve como decisão irrevogável a reestruturação, reorganização e expansão da Atenção Primária à Saúde (APS). Porém, houve perdas de Médicos de Família, redução de Equipes Consistidas e frustração na contratação de novos profissionais.

Muitos foram os desafios na ampliação da cobertura da ESF no DF: ampliação do horário de acesso à APS, ampliação dos atendimentos de pacientes agudos nas UBS, suspensão de atendimentos em grupo e de atendimentos odontológicos preventivos e eletivos, deslocamento de profissionais para atendimento na linha de frente aos acometidos pelo Covid-19, testagens, dentre as inúmeras ações realizadas pelas equipes de saúde.

Por sua vez, na Atenção Secundária e Hospitalar houve incorporações de novos Protocolos, adequação de Fluxos de Regulação, de forma a integrar a Rede de Saúde do DF, Pública e Privada. Além disso, a Atenção Psicossocial definiu ações de organização dos serviços especializados de Saúde Mental em razão do contexto de pandemia.

Os desafios e experiências da gestão da SES vivenciados em 2020, trouxeram uma aproximação importantíssima entre os Órgãos de Controle (MP, TCDFT, CSDF CLDF), os Órgãos Gestores (SES, SEEC, Casa Civil, Codeplan), além de parcerias institucionais com UnB, FEPECS, FIOCRUZ e CONASS. Também acelerou e trouxe robustez ao processo de planejamento e monitoramento, a gestão com a modelagem e gerenciamento de informações (Portal InfoSaúde, o sistema SESPlan, a realização das RAR - Reunião de Análise de Resultados). Permitiu, portanto, a adoção de medidas em gestão baseada em dados, promovendo a disponibilização de informações oportunas e precisas como instrumentos de tomada de decisão.

Os achados propiciaram o não colapso do Sistema de Saúde do Distrito Federal e por meio de dedicação e compartilhamento de esforços foi possível que se mantivesse a assistência ao usuário do SUS.

10. Referências Bibliográficas

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6022**: informação e documentação: artigo em publicação periódica científica: apresentação. Rio de Janeiro, 2002.

_____. **NBR 6024**: informação e documentação: numeração progressiva das seções de um documento escrito: apresentação. Rio de Janeiro, 2012.

_____. **NBR 14724**: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.

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 – 2020. Prestação de Contas Anual do Governador. Distrito Federal: 2021. Disponível em: <<http://www.seplag.df.gov.br/prestacao-de-contas-do-governador/>>. Acesso em: 03.mai.2021.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. 3º Relatório de Atividade Quadrimestral 2020. Distrito Federal: 2021.

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: 06.abri.2021.

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/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 08.abri.2021.

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: 08.abri.2021.

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).

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-COVID-19. Plano Nacional Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 (COVID-19). 2020. Disponível em: <<https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>>. Acesso em: 19.abri.2021.

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.

ANEXOS

Auditorias 1º Quadrimestre de 2020.

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	SES	USCI/CONT/SES	Inspeção	Inspeção no Sistema de Controle de Ponto/FORPONTO- Apuração de batimentos fora da unidade de vínculo do servidor.	Encerrada
Recomendações: Atendida satisfatoriamente.						
Encaminhamentos: Atendida satisfatoriamente.						

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2020.

Nº do Processo / Doc da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	Status/Situação
OS-005/2017	SES	SES	USCI/CONT/SES	Inspeção	Inspeção no Sistema de Controle de Ponto - FORPONTO.	Encerrada
Recomendações: Atendida satisfatoriamente.						
Encaminhamentos: Atendida satisfatoriamente.						

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2020.

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	SES	USCI/CONT/SES	Inspeção	Inspeção no Controle, Distribuição (Logística) de Remédios e OPME.	Encerrada
Recomendações: Emitido o Informativo de Ação de Controle - IAC nº 01/2018.						
Encaminhamentos: Atendida satisfatoriamente.						

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2020.

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	SES	BUCAR Engenharia e Metrologia Eireli	Inspeção	Inspeção sobre denúncia registrada no sistema da Ouvidoria.	Encerrada
Recomendações: Emitido o Relatório de Inspeção nº 06/2018.						
Encaminhamentos: Emitido o Relatório de Inspeção nº 06/2018.						

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2020.

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	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 LDO e dos Orçamentos, com	Encerrada

					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, relativa ao exercício de 2019.	
--	--	--	--	--	--	--

Recomendações:

RELATÓRIO Nº 01/2020 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF

R.1) [Subtópico 4.1.1.2] Qualificar os servidores e gestores que atuam nas áreas responsáveis pela avaliação dos custos de Unidades Hospitalares, percorrendo todas as etapas e subetapas do Programa de Gestão de Custos, utilizando, como sugestão, a implementação de trilhas de aprendizagem; R.2) [Subtópico 4.1.1.2] Implementar o mapeamento das fontes de informações de produção, previsto como ação estruturante para implantação da Gestão de Custos; R.3) [Subtópico 4.1.1.2] Concluir a implementação da segregação das rubricas do grupo Pessoal, de modo a apresentá-las detalhadamente no relatório de custos, conforme previsto como ação estruturante para implantação da Gestão de Custos; R.4) [Subtópico 4.1.1.2] Implementar a segregação das rubricas do grupo Pessoal, apresentando, nos relatórios de custos, a carga-horária da força de trabalho alocada em cada centro de custo; R.5) [Subtópico 4.2.1.1] Adotar procedimentos junto aos gestores do Hospital da Criança de Brasília-HCB para a atualização e para o lançamento tempestivo dos dados de custos e de produção no Sistema ApuraSUS, visando sua participação efetiva no Programa de Gestão de Custos da SES; R.6) [Subtópico 4.2.1.1] Implantar sistemática para tratamento das diferenças de desempenho verificadas na apuração de custos das UHs, a partir dos resultados do Instrumento de Monitoramento do Desempenho-IMD e da identificação de causas, de modo a assegurar a tempestividade e homogeneidade na implantação da Gestão de Custos em todas Unidades Hospitalares da Rede SES; R.7) [Subtópico 4.2.1.2] Adotar medidas no sentido de adequar os recursos humanos dos Núcleos de Gestão de Custos de maneira a mantê-los compatíveis com o que preconiza a Portaria nº 79/2015 e o Regimento Interno da SES; R.8) [Subtópico 4.2.1.3] Disponibilizar aos Núcleos de Gestão de Custos instrumentos para acesso otimizado e sistematizado aos dados de custos, em especial do grupo Serviços de Terceiros; R.9) [Subtópico 4.2.1.4] Formalizar procedimento para que os responsáveis pelos Centros de Custos encaminhem aos Núcleos de Gestão de Custos, de modo regular, tempestivo e sistemático, as informações de custos; R.10) [Subtópico 4.2.1.5] Formalizar procedimento para que os responsáveis pelos Centros de Custos encaminhem aos Núcleos de Gestão de Custos, de modo regular, tempestivo e sistemático, as informações de produção; R.11) [Subtópico 4.2.1.6] Concluir a implementação do processo de validação dos dados de custos e de produção no âmbito das unidades hospitalares, previsto como ação estruturante para implantação da Gestão de Custos; R.12) [Subtópico 4.2.1.6] Definir data para início da mensuração do percentual de desempenho na subetapa “Validação dos Dados”, da 4ª Etapa do Programa de Gestão de Custos, dando continuidade à implantação

do Programa de Gestão de Custos nas Unidades Hospitalares; R.13) [Subtópico 4.3.1.1] Definir indicadores de resultados e de processos que permitam monitorar, no âmbito da Administração Central da SES, as meta informações de custos, o custo médio e a produtividade dos centros de custos finalísticos, visando a otimização de recursos e/ou aperfeiçoamento dos serviços de saúde; R.14) [Subtópico 4.3.1.2] Definir data para início da mensuração do percentual de desempenho na subetapa “Relatórios Gerenciais”, da 4ª Etapa do Programa de Gestão de Custos, dando continuidade à implantação do Programa de Gestão de Custos nas Unidades Hospitalares.

Encaminhamentos:

RELATÓRIO Nº 01/2020 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF

R.1) [Subtópico 4.1.1.2] Qualificar os servidores e gestores que atuam nas áreas responsáveis pela avaliação dos custos de Unidades Hospitalares, percorrendo todas as etapas e subetapas do Programa de Gestão de Custos, utilizando, como sugestão, a implementação de trilhas de aprendizagem; R.2) [Subtópico 4.1.1.2] Implementar o mapeamento das fontes de informações de produção, previsto como ação estruturante para implantação da Gestão de Custos; R.3) [Subtópico 4.1.1.2] Concluir a implementação da segregação das rubricas do grupo Pessoal, de modo a apresentá-las detalhadamente no relatório de custos, conforme previsto como ação estruturante para implantação da Gestão de Custos; R.4) [Subtópico 4.1.1.2] Implementar a segregação das rubricas do grupo Pessoal, apresentando, nos relatórios de custos, a carga-horária da força de trabalho alocada em cada centro de custo; R.5) [Subtópico 4.2.1.1] Adotar procedimentos junto aos gestores do Hospital da Criança de Brasília-HCB para a atualização e para o lançamento tempestivo dos dados de custos e de produção no Sistema ApuraSUS, visando sua participação efetiva no Programa de Gestão de Custos da SES; R.6) [Subtópico 4.2.1.1] Implantar sistemática para tratamento das diferenças de desempenho verificadas na apuração de custos das UHs, a partir dos resultados do Instrumento de Monitoramento do Desempenho-IMD e da identificação de causas, de modo a assegurar a tempestividade e homogeneidade na implantação da Gestão de Custos em todas Unidades Hospitalares da Rede SES; R.7) [Subtópico 4.2.1.2] Adotar medidas no sentido de adequar os recursos humanos dos Núcleos de Gestão de Custos de maneira a mantê-los compatíveis com o que preconiza a Portaria nº 79/2015 e o Regimento Interno da SES; R.8) [Subtópico 4.2.1.3] Disponibilizar aos Núcleos de Gestão de Custos instrumentos para acesso otimizado e sistematizado aos dados de custos, em especial do grupo Serviços de Terceiros; R.9) [Subtópico 4.2.1.4] Formalizar procedimento para que os responsáveis pelos Centros de Custos encaminhem aos Núcleos de Gestão de Custos, de modo regular, tempestivo e sistemático, as informações de custos; R.10) [Subtópico 4.2.1.5] Formalizar procedimento para que os responsáveis pelos Centros de Custos encaminhem aos Núcleos de Gestão de Custos, de modo regular, tempestivo e sistemático, as informações de produção; R.11) [Subtópico 4.2.1.6] Concluir a implementação do processo de validação dos dados de custos e de produção no âmbito das unidades hospitalares, previsto como ação estruturante para implantação da Gestão de Custos; R.12) [Subtópico 4.2.1.6] Definir data para início da mensuração do percentual de desempenho na subetapa “Validação dos Dados”, da 4ª Etapa do Programa de Gestão de Custos, dando continuidade à implantação do Programa de Gestão de Custos nas Unidades Hospitalares; R.13) [Subtópico 4.3.1.1] Definir indicadores de resultados e de processos que permitam monitorar, no âmbito da Administração Central da SES, as meta informações de custos, o custo médio e a produtividade dos centros de custos finalísticos, visando a otimização de recursos e/ou aperfeiçoamento dos serviços de saúde; R.14) [Subtópico 4.3.1.2] Definir data para início da mensuração do percentual de desempenho na subetapa “Relatórios Gerenciais”, da 4ª Etapa do Programa de Gestão de Custos, dando continuidade à implantação do Programa de Gestão de Custos nas Unidades Hospitalares.

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2020.

Nº do Processo / Doc da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	Status/Situação
OS-79/2020 CGDF	CGDF	CGDF	Hospital de Campanha no Estádio Nacional de Brasília.	Inspeção	Inspeção para avaliar a conformidade da contratação de empresa especializada para gerenciamento de leitos de enfermaria e de UTI no Hospital de Campanha a ser instalado no Estádio Nacional de Brasília.	Em Andamento
<p>Recomendações: Aguardando a assinatura do Relatório final.</p>						
<p>Encaminhamentos: Aguardando a assinatura do Relatório final. 1.1 Emissão do Relatório de Inspeção nº 01/2018.</p>						

Fonte: USCI/SES-DF, jan-abr/2020.

Auditorias 2º Quadrimestre de 2020.

Nº do Processo / Doc da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	Status/Situação
OS-79/2020 CGDF	CGDF	CGDF	Hospital de Campanha no Estádio Nacional de Brasília.	Inspeção	Inspeção para avaliar a conformidade da contratação de empresa especializada para gerenciamento de leitos de enfermaria e de UTI no Hospital de Campanha a ser instalado no Estádio Nacional de Brasília.	Concluída/Encerrada

Recomendações:

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2020 - DATCS/COLES/SUBCI/CGDF

R.1) Demonstrar por meio de planilhas todos os custos diretos envolvidos na contratação em análise, especialmente quanto aos que se referem à mão de obra, bem como informar o percentual de custos indiretos que está sendo aplicado à contratação, e, ainda, determinar a equipe mínima de profissionais que a contratada deverá disponibilizar para execução do contrato;

R.2) Vincular os pagamentos à contratada a efetiva demonstração mensal dos custos efetivamente incorridos pela empresa, exigindo-se nota fiscal detalhada dos serviços prestados e relação de funcionários disponibilizados com as respectivas escalas de trabalho.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.3) Instaurar procedimento administrativo específico para apurar as responsabilidades pela contratação direta de empresa sem que tenha havido pesquisa de preços válida, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.4) Implementar aditivo contratual, de forma a retirar a previsão de incorporação dos equipamentos locados, uma vez que eles já são objeto de aquisição em processos próprios;

R.5) Instaurar procedimento administrativo específico com a finalidade de identificar possível prejuízo à SES-DF pela inclusão de previsão de incorporação de equipamentos locados, tendo em vista que os mesmos equipamentos são objeto de aquisição em processos específicos, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.6) Encaminhar o processo 00060-00137001/2020-47 para a Assessoria Jurídico Legislativa da SES-DF para que se manifeste acerca das cláusulas conflitantes ou omissas listadas nesse item do relatório, no sentido de sanar dúvida jurídica quanto a obrigação das partes contratantes, e, em seguida, promover o devido registro formal em contrato;

R.7) Incluir formalmente em cláusula contratual os serviços e os respectivos percentuais que a SES-DF admite a subcontratação, conforme determinação do artigo 72 da Lei nº 8.666/93;

R.8) Instaurar processo administrativo específico com a finalidade de apurar responsabilidade e potencial prejuízo à SES-DF, devido a instrução processual deficiente e falta de clareza quanto às obrigações das partes contratantes.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.9) Instaurar processo administrativo específico com a finalidade de apurar a responsabilidade pela contratação de empresa que não cumpriu parte das exigências mínimas quanto à habilitação econômico-financeira, garantindo-se o contraditório e a ampla defesa.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.10) Instaurar processo administrativo específico para apuração de responsabilidade de contratação de empresa especializada no gerenciamento de leitos de enfermaria e de suporte avançado (UCI/UTI) conduzido pelas áreas meio da SES-DF, sem que tenha havido participação efetiva das áreas técnicas da SAIS/SES na elaboração dos documentos balizadores da contratação, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório;

R.11) Instaurar processo administrativo específico com a finalidade de apurar provável prejuízo provocado por possível superdimensionamento de equipamentos a serem disponibilizados nos leitos de enfermaria, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório;

R.12) Definir em norma própria da SES-DF que todos os processos de contratação de leitos hospitalares para atendimento ao Coronavírus sejam conduzidos pelas áreas técnicas da SAIS/SES, de forma a definir o quantitativo de leitos, equipamentos e pessoal necessário ao atendimento da demanda emergencial, devendo as áreas meio - SUAG e SINFRA - atuarem somente de forma complementar na instrução processual.

Encaminhamentos:

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2020 - DATCS/COLES/SUBCI/CGDF

R.1) Demonstrar por meio de planilhas todos os custos diretos envolvidos na contratação em análise, especialmente quanto aos que se referem à mão de obra, bem como informar o percentual de custos indiretos que está sendo aplicado à contratação, e, ainda, determinar a equipe mínima de profissionais que a contratada deverá disponibilizar para execução do contrato;

R.2) Vincular os pagamentos à contratada a efetiva demonstração mensal dos custos efetivamente incorridos pela empresa, exigindo-se nota fiscal detalhada dos serviços prestados e relação de funcionários disponibilizados com as respectivas escalas de trabalho.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.3) Instaurar procedimento administrativo específico para apurar as responsabilidades pela contratação direta de empresa sem que tenha havido pesquisa de preços válida, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.4) Implementar aditivo contratual, de forma a retirar a previsão de incorporação dos equipamentos locados, uma vez que eles já são objeto de aquisição em processos próprios;

R.5) Instaurar procedimento administrativo específico com a finalidade de identificar possível prejuízo à SES-DF pela inclusão de previsão de incorporação de equipamentos locados, tendo em vista que os mesmos equipamentos são objeto de aquisição em processos específicos, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.6) Encaminhar o processo 00060-00137001/2020-47 para a Assessoria Jurídico Legislativa da SES-DF para que se manifeste acerca das cláusulas conflitantes ou omissas listadas nesse item do relatório, no sentido de sanar dúvida jurídica quanto a obrigação das partes contratantes, e, em seguida, promover o devido registro formal em contrato;

R.7) Incluir formalmente em cláusula contratual os serviços e os respectivos percentuais que a SES-DF admite a subcontratação, conforme determinação do artigo 72 da Lei nº 8.666/93;

R.8) Instaurar processo administrativo específico com a finalidade de apurar responsabilidade e potencial prejuízo à SES-DF, devido a instrução processual deficiente e falta de clareza quanto às obrigações das partes contratantes.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.9) Instaurar processo administrativo específico com a finalidade de apurar a responsabilidade pela contratação de empresa que não cumpriu parte das exigências mínimas quanto à habilitação econômico-financeira, garantindo-se o contraditório e a ampla defesa.

Recomendação Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal:

R.10) Instaurar processo administrativo específico para apuração de responsabilidade de contratação de empresa especializada no gerenciamento de leitos de enfermaria e de suporte avançado (UCI/UTI) conduzido pelas áreas meio da SES-DF, sem que tenha havido participação efetiva das áreas técnicas da SAIS/SES na elaboração dos documentos balizadores da contratação, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório;

R.11) Instaurar processo administrativo específico com a finalidade de apurar provável prejuízo provocado por possível superdimensionamento de equipamentos a serem disponibilizados nos leitos de enfermaria, garantindo-se a ampla defesa e o contraditório;

R.12) Definir em norma própria da SES-DF que todos os processos de contratação de leitos hospitalares para atendimento ao Coronavírus sejam conduzidos pelas áreas técnicas da SAIS/SES, de forma a definir o quantitativo de leitos, equipamentos e pessoal necessário ao atendimento da demanda emergencial, devendo as áreas meio - SUAG e SINFRA - atuarem somente de forma complementar na instrução processual.

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2020.

Nº do Processo / Doc da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	Status/Situação
OS-07/2020 - SES/CONT	SES	USCI	Complexo Regulador - CR e na Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS.	Auditoria	Auditoria dos Programas incluídos no Complexo Regulador - CR e na Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS.	Concluída/Encerrada
<p>Recomendações:</p> <p>Programa <i>HOME CARE</i>: Emissão do Relatório de Auditoria nº 1/2020 - SES/CONT/USCI/DINSP 7 – SUGESTÕES DE MELHORIA PARA O PROGRAMA Disponibilizar capacitação continuada aos Executores do Contrato, visto que os mesmos são substituídos com frequência, no intuito do exercício da função com maior segurança; Fortalecer a interface entre as áreas envolvidas com o serviço (por exemplo: Farmácia, Nutrição, Odontologia, analisadores da CGCSS, setor jurídico da SES) objetivando favorecer a comunicação, permitindo ação dos Executores em tempo hábil, sem prejuízo para os pacientes, e com suporte legal para os Executores; Estreitar os ajustes entre a SES e o suporte jurídico do DF para clarear os objetivos do SAD-AC, esclarecer sobre os critérios de admissão e alta do serviço, visando reduzir as judicializações do serviço para pacientes sem critério clínico, o que não só onera indevidamente os cofres públicos, como impede a entrada de pacientes que de fato se beneficiariam de um serviço de alta complexidade e impossibilita o acesso de pacientes agudos graves aos leitos de UTI por falta de desospitalização; Concluir o fluxo de desospitalização na SES-DF, já em andamento mediante Grupo de Trabalho citado. Efetuar ampla divulgação do Serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF para as diversas Unidades da SES/DF e junto ao setor jurídico do DF, enfatizando os variados níveis de complexidade do serviço, assim como o fluxo e os critérios para acesso dos pacientes; estabelecer a regulação das vagas do SAD-AC pelo CRDF/SES; disponibilizar incentivo financeiro para os Executores para exercerem a função; Disponibilizar maior carga horária destinada à execução do contrato.</p> <p>Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (POD): Relatório de Auditoria n.º 2/2020 - SES/CONT/USCI/DINSP 8 – SUGESTÃO DE MELHORIAS PARA O PROGRAMA Solicitou em 09 de março de 2020, por meio do Despacho - SES/CONT/USCI/DINSP “Quais as possíveis soluções para a melhoria na execução do POD”. Então, no Despacho - SES/SAIS/CATES/DSINT/GESAD (39629254), do Processo no 00060-00017736/2020-55, respondeu-se que: Foram encaminhadas as solicitações por meio da área consolidadora do contrato emergencial para a indicação de executores com a participação de diversos atores no atendimento às necessidades do serviço, como Atenção Primária, Hospitalar e Domiciliar. Realizamos um Grupo de Trabalho por meio do processo SEI: 00060-00009674/2020-16, para discussão quanto à gestão do Programa, que ainda resultou na formação do Grupo Condutor que trabalha em conjunto para definir novas estratégias de gestão dele.</p> <p>9 - PONTOS DE AUDITORIA DO RELATÓRIO 9.1 – NECESSIDADE DE NOMEAÇÃO DOS EXECUTORES PARA OS NRDS Recomendação Nomear os fiscais do contrato para todos os Núcleos Regionais.</p>						

9.2 – CRIAR/ELABORAR UM SISTEMA INFORMATIZADO DE INSERÇÃO E MONITORAMENTO DOS PACIENTES NO PROGRAMA

Recomendação

Elaborar/criar um sistema informatizado para gerenciar o programa.

9.3 – ALOCAR PESSOAL ADMINISTRATIVO PARA AJUDAR NA INSERÇÃO DOS PACIENTES NO SISTEMA.

Recomendação

Alocar servidores/técnicos administrativos para melhor desenvolvimento do Programa.

9.4 – DISCRIMINAR NO CONTRATO A RESPONSABILIDADE PELOS EQUIPAMENTOS APÓS A ENTREGA AO PACIENTE

Recomendação

Incluir no contrato uma cláusula que aponte claramente a responsabilidade, quando ocorrer perda de equipamentos que estiver sob a guarda do paciente.

Encaminhamentos:

Programa *HOME CARE*: Emissão do Relatório de Auditoria n.º 1/2020 - SES/CONT/USCI/DINSP

7 – SUGESTÕES DE MELHORIA PARA O PROGRAMA

Disponibilizar capacitação continuada aos Executores do Contrato, visto que os mesmos são substituídos com frequência, no intuito do exercício da função com maior segurança; Fortalecer a interface entre as áreas envolvidas com o serviço (por exemplo: Farmácia, Nutrição, Odontologia, analisadores da CGCSS, setor jurídico da SES) objetivando favorecer a comunicação, permitindo ação dos Executores em tempo hábil, sem prejuízo para os pacientes, e com suporte legal para os Executores; Estreitar os ajustes entre a SES e o suporte jurídico do DF para clarear os objetivos do SAD-AC, esclarecer sobre os critérios de admissão e alta do serviço, visando reduzir as judicializações do serviço para pacientes sem critério clínico, o que não só onera indevidamente os cofres públicos, como impede a entrada de pacientes que de fato se beneficiariam de um serviço de alta complexidade e impossibilita o acesso de pacientes agudos graves aos leitos de UTI por falta de desospitalização;

Concluir o fluxo de desospitalização na SES/DF, já em andamento mediante Grupo de Trabalho citado.

Efetuar ampla divulgação do Serviço de Atenção Domiciliar da SES/DF para as diversas Unidades da SES/DF e junto ao setor jurídico do DF, enfatizando os variados níveis de complexidade do serviço, assim como o fluxo e os critérios para acesso dos pacientes; estabelecer a regulação das vagas do SAD-AC pelo CRDF/SES; disponibilizar incentivo financeiro para os Executores para exercerem a função;

Disponibilizar maior carga horária destinada à execução do contrato.

Programa de Oxigenoterapia Domiciliar (POD): Relatório de Auditoria n.º 2/2020 - SES/CONT/USCI/DINSP

8 – SUGESTÃO DE MELHORIAS PARA O PROGRAMA

Solicitou em 09 de março de 2020, por meio do Despacho - SES/CONT/USCI/DINSP “Quais as possíveis soluções para a melhoria na execução do POD”. Então, no Despacho - SES/SAIS/CATES/DSINT/GESAD (39629254), do Processo no 00060-00017736/2020-55, respondeu-se que: Foram encaminhadas as solicitações por meio da área consolidadora do contrato emergencial para a indicação de executores com a participação de diversos atores no atendimento às necessidades do serviço, como Atenção Primária, Hospitalar e Domiciliar. Realizamos um Grupo de Trabalho por meio do processo SEI: 00060-00009674/2020-16, para discussão quanto à gestão do Programa, que ainda resultou na formação do Grupo Condutor que trabalha em conjunto para definir novas estratégias de gestão dele.

9 - PONTOS DE AUDITORIA DO RELATÓRIO

9.1–NECESSIDADE DE NOMEAÇÃO DOS EXECUTORES PARA OS NRDs

Recomendação

Nomear os fiscais do contrato para todos os Núcleos Regionais.

9.2 – CRIAR/ELABORAR UM SISTEMA INFORMATIZADO DE INSERÇÃO E MONITORAMENTO DOS PACIENTES NO PROGRAMA

Recomendação

Elaborar/criar um sistema informatizado para gerenciar o programa.

9.3 – ALOCAR PESSOAL ADMINISTRATIVO PARA AJUDAR NA INSERÇÃO DOS PACIENTES NO SISTEMA. Recomendação Alocar servidores/técnicos administrativos para melhor desenvolvimento do Programa.
9.4 – DISCRIMINAR NO CONTRATO A RESPONSABILIDADE PELOS EQUIPAMENTOS APÓS A ENTREGA AO PACIENTE Recomendação Incluir no contrato uma cláusula que aponte claramente a responsabilidade, quando ocorrer perda de equipamentos que estiver sob a guarda do paciente.

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2020.

Nº do Processo / Doc da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	Status/Situação
OS-08/2020 - SES/CONT	SES	USCI	Manutenção e Construção de Edificações da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	Auditoria	Auditoria objetivando analisar os atos e fatos relacionados à Manutenção e Construção de Edificações da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	Em Andamento
Recomendações:						
Encaminhamentos:						

Fonte: USCI/SES-DF, maio-ago/2020.

Auditorias 3º Quadrimestre de 2020.

Nº do Processo / Doc da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	Status/Situação
OS- 08/2020 SES/CONT	SES	USCI	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Auditoria objetivando analisar os atos e fatos relacionados à Manutenção e Construção de Edificações da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	Concluída
<p>Recomendações: Auditoria inserida no Processo SEI: 00060-00178237/2020-33: Emissão do Relatório de Auditoria nº 04/2020</p> <p>5. PONTOS DO RELATÓRIO:</p> <p>5.1 - Relatório Fotográfico inadequado. Recomendação: Apresentar o relatório com as fotografias antes e depois, colocadas paralelas e com a indicação do local.</p> <p>5.2 – Não Indicação do Local do Serviço. Recomendação: Apresentar planilha com indicação do local de execução do serviço, bem como o quantitativo de serviço executado.</p> <p>5.3 – Não definição dos serviços prioritários de execução. Recomendação: Priorizar os serviços de instalações elétrica, de rede lógica e hidrossanitárias e cobertura.</p> <p>5.4 – Morosidade na Elaboração da Contratação Regular. Recomendação: Priorizar o padrão adequado e legal nos documentos preparatórios para a contratação regular.</p>						
<p>Encaminhamentos: Auditoria inserida no Processo SEI: 00060-00178237/2020-33: Emissão do Relatório de Auditoria nº 04/2020</p> <p>5. PONTOS DO RELATÓRIO:</p> <p>5.1 - Relatório Fotográfico inadequado. Recomendação: Apresentar o relatório com as fotografias antes e depois, colocadas paralelas e com a indicação do local.</p>						

5.2 – Não Indicação do Local do Serviço.

Recomendação: Apresentar planilha com indicação do local de execução do serviço, bem como o quantitativo de serviço executado.

5.3 – Não definição dos serviços prioritários de execução.

Recomendação: Priorizar os serviços de instalações elétrica, de rede lógica e hidrossanitárias e cobertura.

5.4 – Morosidade na Elaboração da Contratação Regular.

Recomendação: Priorizar o padrão adequado e legal nos documentos preparatórios para a contratação regular.

Fonte: USCI/SES-DF, set-dez/2020.

Nº do Processo / Doc da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	Status/Situação
OS- 03/2020 SES/CONT	SES	USCI	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Auditoria objetivando analisar os atos relacionados aos contratos administrativos regulares e emergenciais, além de apurar principais causas das contratações emergenciais no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	Em andamento
Recomendações:						
Encaminhamentos:						

Fonte: USCI/SES-DF, set-dez/2020.

Status de monitoramento da SES aplicado ao Sistema Estratégico de Planejamento (SESPLAN)

A metodologia utilizada para avaliação dos resultados alcançados pelas ações presentes na **PAS-2020** 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, SESPLAN, SES-DF, 2020.

Realizada: ação concluída dentro do prazo previsto

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/SUPLANS/SES-DF, maio/2021.

A metodologia utilizada para avaliação dos resultados alcançados pelos indicadores presentes no Plano Distrital de Saúde 2020-2023 e na Pactuação Interfederativa 2020 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, SESPLAN, SES-DF, 2020.

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/SUPLANS/SES-DF, maio/2021.