

REVISTA CONTRATUALIZA SES

INFORMAÇÕES DOS ACORDOS DE GESTÃO
E MUITO MAIS!!



Edição nº 3
3º quadrimestre/2024

REESTRUTURAÇÃO
DA CPLAN - GEMAG
E GCR

COLEGIADO 3º
QUAD/2024

PORTAL DE
PLANEJAMENTO
EM SAÚDE

DEM AÍ: 5ª EDIÇÃO
DA PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA
SES

BOLETIM
INFORMATIVO 3º
QUADRIMESTRE
2024

VOCÊ CONHECE O
INDICADOR?

1º ANO DO AGL
HOSPITALAR

EXEMPLOS DE
AÇÕES DE BOAS
PRÁTICAS



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Secretário de Saúde

Juracy Cavalcante Lacerda Júnior

Subsecretário de Planejamento em Saúde

Rodrigo Vidal da Costa

Coordenador de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional

Lucas Mariani Bahia Duca

Diretor de Monitoramento, Avaliação e Custo em Saúde

Guilherme Mota Carvalho

ORGANIZAÇÃO E ELABORAÇÃO

Gerente de Monitoramento e Avaliação de Acordos de Gestão

Waallis Grécio Graia Barbosa

EQUIPE TÉCNICA

Edenildes Maria de Oliveira, Marcia Jakeline Barros Silva e

Nelson José Cocco Junior

REDAÇÃO

Edenildes Maria de Oliveira, Waallis Grécio Graia Barbosa e

Eloisa dos Santos Oliveira

COLABORAÇÃO

Marcelo Jesus Neves, Denise Salviano, Renato Veloso, Thalita

Ramos Ribeiro Epstein e Marcelino dos Santos Andrade

DIAGRAMAÇÃO

Edenildes Maria de Oliveira

REVISÃO

Eloisa dos Santos Oliveira e Guilherme Mota Carvalho

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES/DF

Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLANS

Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional - CPLAN

Diretoria de Monitoramento, Avaliação e Custo em Saúde - DIMOAS

Gerência de Monitoramento e Avaliação de Acordos de Gestão - GEMAG

E-mail: suplans.gemag@saude.df.gov.br

Edifício PO 700, 1º andar - SRTVN 702, Via W5 Norte

Brasília/DF, CEP: 70.723-040

Telefone: (61) 3449-4138

@ 2025 Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica. O material pode ser acessado, na íntegra, no portal da Secretaria de Saúde – SES/DF.

SUMÁRIO

3

EDITORIAL

4

PALAVRA DO SUBSECRETÁRIO

5

REETRUTURAÇÃO DA CPLAN

GEMAG E GCR: As competências de cada uma

6

COLEGIADOS DO 3º
QUADRIMESTRE DE 2024

Formato Relatório

7

PORTAL DE
PLANEJAMENTO EM
SAÚDE

9

VEM AÍ

A 5ª edição da Premiação
Contratualiza SES

11

FOCO NOS RESULTADOS

3º Quadrimestre de 2024

19

VOCÊ CONHECE OS
INDICADORES?

A Percentual faturado no tipo de financiamento
MAC e Percentual de desempenho da gestão
de custos da Região de Saúde/URD

21

CONSIDERAÇÕES SOBRE O
1º ANO DE MONITORAMENTO
E AVALIAÇÃO DO AGL
HOSPITALAR

24

AÇÕES DE BOAS PRÁTICAS

Relatório Gerencial Quadrimestral
de Custo

Com grande satisfação, anunciamos a publicação da terceira edição da Revista Contratualiza SES, reafirmando nosso compromisso com a disseminação das informações sobre os Acordos de Gestão na SES/DF. Esta edição traz diversas novidades e destaca os avanços nos processos de trabalho das Regiões de Saúde e das URDs.

Nesta edição, reunimos conteúdos que retratam os principais marcos e acontecimentos do terceiro quadrimestre, incluindo análises dos resultados alcançados por meio dos Acordos de Gestão. Trazemos também reflexões sobre os desafios enfrentados, as estratégias adotadas pelas Regiões de Saúde e URDs, e os avanços obtidos na qualificação da gestão e na melhoria dos serviços prestados à população, como:

- Destaque pelo nosso Subsecretario de Planejamento em Saúde, sobre a importância dos Acordos de Gestão no planejamento da saúde na SES/DF;
- Detalhamento das atribuições e competências das diretorias relacionadas aos Acordos de Gestão, após a reestrutura da Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional da SUPLANS;
- Apresentação na nova metodologia adotada para o Colegiado dos Resultados do AGR do 3º Quadrimestre de 2024;
- Publicação do Portal de Planejamento em Saúde construído no InfoSaúde;
- Abordaremos sobre a distinção entre os indicadores do percentual do faturamento e do percentual de desempenho da gestão de custo na SES/DF;
- Considerações sobre o 1º ano do monitoramento e avaliação do AGL Hospitalar;
- Destaque de ações de boas práticas de servidores da SES/DF;
- E por fim, apresentamos os principais resultados alcançados pelas regiões de saúde, URD e unidades no terceiro quadrimestre, na intenção de gerar transparência ao desempenho alcançado, buscando a melhoria e eficácia desses resultados.

“Buscando a qualificação do processo de monitoramento e avaliação em saúde, esperamos que a transparência na disseminação dos resultados e avanços das regiões de saúde, URD e unidades eleve a gestão por resultados. E aguardem, que em 2025 teremos novidades no conteúdo da nossa revista!”

Eloisa dos Santos Oliveira
Diretoria Substituta da DIMOAS/CPLAN/SUPLANS

PALAVRA DO SUBSECRETÁRIO

No contexto do planejamento em saúde e da consolidação da regionalização no Distrito Federal, os Acordos de Gestão têm sido considerados mecanismos fundamentais para promover maior integração entre os diferentes níveis de gestão, a qualificação do cuidado e a melhoria dos resultados assistenciais. Regulamentados pelo Decreto nº 37.515/2016, no âmbito do Programa de Gestão Regional da Saúde (PRS), os Acordos de Gestão Regional (AGR) e os Acordos de Gestão Local (AGL) vêm sendo utilizados como referências para a contratualização com foco em metas, indicadores e corresponsabilidades.

Os AGRs, firmados entre a Administração Central da Secretaria de Saúde e as Superintendências Regionais de Saúde, buscam articular compromissos regionais a partir das necessidades identificadas nos territórios, envolvendo também as Unidades de Referência Distrital (URDs). Nesse sentido, os AGRs podem favorecer o fortalecimento da governança regional, a responsabilização compartilhada na execução das metas pactuadas e o alinhamento com os instrumentos de planejamento, como o Plano Distrital de Saúde (PDS).

Já os Acordos de Gestão Local (AGLs), voltados às unidades da Atenção Primária, Secundária e Hospitalar, têm sido utilizados como forma de desdobrar as metas regionais no cotidiano das equipes e dos serviços de saúde. Esses acordos buscam incentivar a organização do cuidado a partir das especificidades dos territórios e das linhas de cuidado priorizadas, podendo contribuir para a melhoria da resolutividade, do acesso e da integração entre os níveis assistenciais.

Ao estruturar metas e indicadores de forma pactuada, os Acordos de Gestão oferecem suporte para o monitoramento contínuo do desempenho dos serviços, facilitando a identificação de avanços e desafios e orientando a tomada de decisão baseada em evidências. Esse processo fortalece a cultura do planejamento, da transparência e da gestão por resultados, e em paralelo, valoriza a singularidade das regiões e das unidades de saúde.

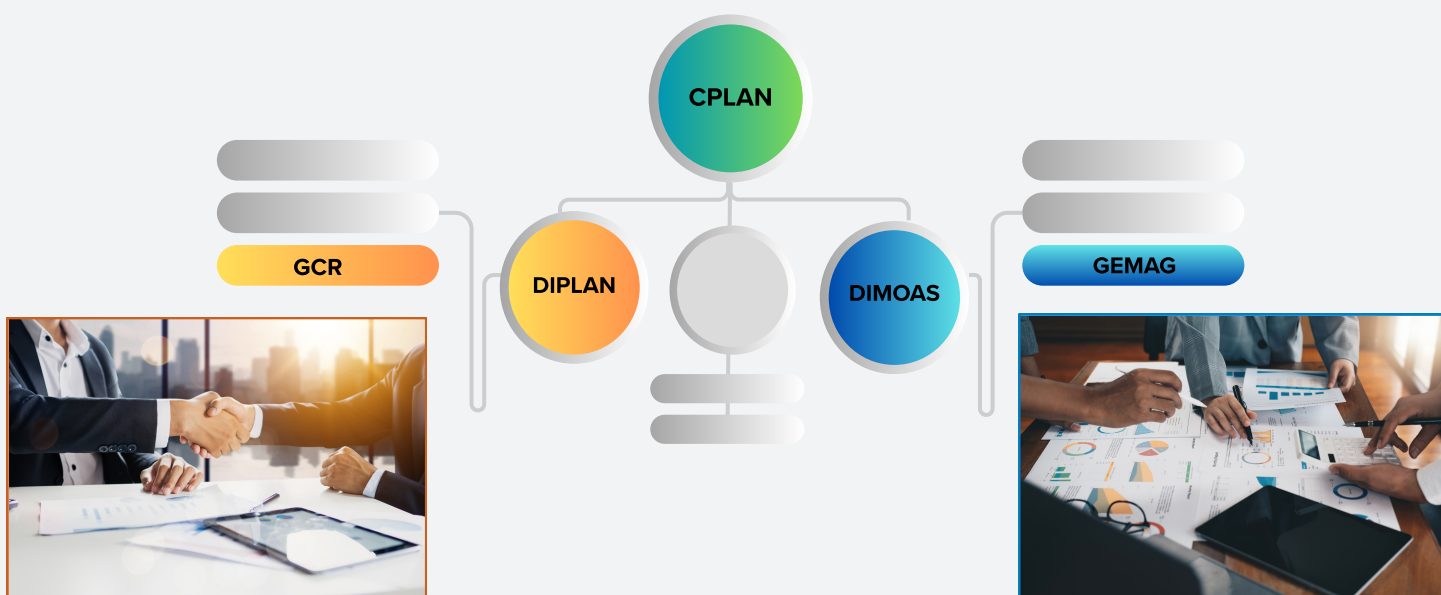
Ainda que em constante aperfeiçoamento, os AGRs e AGLs têm se destacado como ferramentas com potencial para promover maior eficiência na utilização dos recursos públicos, equidade na oferta dos serviços e melhoria da qualidade da atenção prestada à população do Distrito Federal. Sua consolidação representa um passo importante no fortalecimento do SUS regionalizado, com foco na ampliação do acesso, na integralidade do cuidado e na efetividade das ações em saúde.



“Vamos fortalecer os Acordos de Gestão Local (AGLs) no âmbito hospitalar como parte de um processo de aculturação à gestão estratégica por resultados. Dada a expressiva alocação de recursos nessas unidades, é fundamental aprimorar suas entregas à população e otimizar sua eficiência, garantindo assim maior impacto assistencial e a possibilidade de redirecionar recursos para outras áreas prioritárias da rede.”

Rodrigo Vidal da Costa
Subsecretário de Planejamento em Saúde - SUPLANS/SES

REESTRUTURAÇÃO DA CPLAN GEMAG E GCR



Reestruturação da SUPLANS fortalece a gestão dos Acordos de Gestão no DF.

A recente reestruturação da Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional (CPLAN/SUPLANS) representa um importante avanço na organização e na efetividade da gestão em saúde no Distrito Federal. Com a transformação de uma diretoria e a criação de uma nova gerência, a proposta busca integrar de forma mais fluida os processos de planejamento, contratualização, monitoramento e avaliação, promovendo maior articulação e foco em entregas mais ágeis e qualificadas.

Entre os destaques dessa nova estrutura estão duas gerências estratégicas diretamente ligadas aos Acordos de Gestão: a Gerência de Contratualização Regionalizada (GCR) e a Gerência de Monitoramento e Avaliação de Acordos de Gestão (GEMAG).

Essas gerências, em conjunto, assumem a condução do eixo de contratualização regionalizada. Sendo a GCR responsável pela elaboração, formalização e revisão dos Acordos de Gestão, em alinhamento com as diretrizes de planejamento e programação em saúde. Seu trabalho tem como foco o fortalecimento da qualificação dos indicadores e o apoio às regiões na elaboração dos planos de ação.

Por sua vez, a GEMAG atua no monitoramento e avaliação dos Acordos de Gestão, com foco no acompanhamento sistemático dos resultados para subsidiar a tomada de decisões em nível central e regional. Além disso, a gerência atua na consolidação das informações, construção de relatórios e no suporte à prestação de contas relacionadas às metas pactuadas.

O compartilhamento de responsabilidades entre a contratualização (GCR) e o monitoramento e avaliação (GEMAG), contribui diretamente para o fortalecimento do ciclo de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (PM&A) dos Acordos de Gestão. Essa estrutura promove a qualificação do planejamento regionalizado, estimula a corresponsabilização dos gestores e promove a melhoria dos resultados na execução das políticas públicas.

Com essa reestruturação, a SUPLANS reafirma o compromisso da Secretaria de Saúde do DF com uma gestão mais transparente, integrada e orientada por resultados, com foco na melhoria contínua e na agilidade das entregas dos serviços prestados à população.

COLEGIADO 3º QUADRIMESTRE 2024

FORMATO RELATÓRIO

O Acordo de Gestão Regional (AGR) é uma ferramenta central da Política de Regionalização da Saúde no Distrito Federal. Os Colegiados AGR consolidaram-se como instância estratégica de governança, articulação e avaliação compartilhada dos resultados pactuados entre Regiões de Saúde, Unidades de Referência Distrital (URDs) e áreas técnicas da Administração Central (ADMC).

Com reuniões quadrimestrais, os Colegiados oferecem um espaço qualificado de diálogo entre os diversos níveis da Secretaria de Saúde, promovendo corresponsabilização na análise dos indicadores e fortalecendo o planejamento regional. Durante os encontros, os resultados são apresentados, debatidos de forma colaborativa e, a partir dessa escuta ampliada, constroem-se encaminhamentos para qualificação das ações e serviços de saúde.

No terceiro quadrimestre de 2024, de forma excepcional, a dinâmica dos Colegiados foi ajustada em razão da recente reestruturação da Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional (CPLAN/SUPLANS).

Para permitir a adaptação das rotinas e fluxos de trabalho, optou-se pela substituição das reuniões presenciais pela divulgação dos resultados por meio de relatórios enviados via processo SEI, mantendo-se o compromisso com a transparência, a avaliação contínua e a integração entre os atores envolvidos.

Os relatórios foram organizados por áreas temáticas — Redes de Atenção à Saúde, Sistema de Apoio e Logística, e Relatórios Específicos das URD — a serem enviados diretamente às áreas técnicas da ADCMC, responsáveis pela análise dos resultados, emissão de pareceres e articulação com as Regiões de Saúde e URD. A proposta de avaliação conjunta permanece vigente, estimulando a construção de planos de ação pactuados entre os níveis central e regional, com base nos desafios identificados e nas oportunidades de melhoria.

Essa metodologia reforça o papel dos Colegiados como instrumentos vivos de governança em saúde, fortalecendo a cultura da avaliação, o uso de evidências para a tomada de decisão e o compromisso institucional com a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população do Distrito Federal.

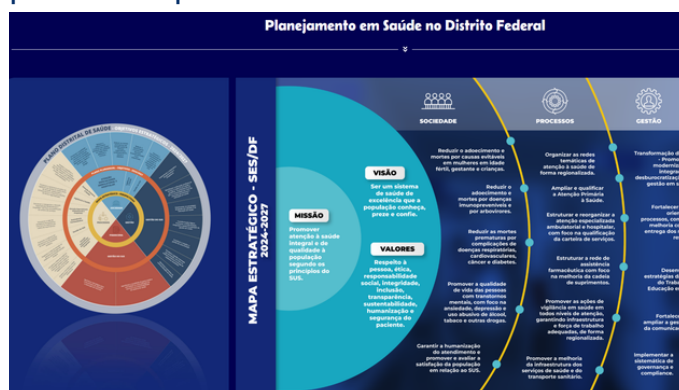


PORTAL DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE



O lançamento do portal do Planejamento em Saúde do Distrito Federal (<https://info.saude.df.gov.br/transparencia-e-prestacao-de-contas/planejamento-saude-df/>) representa um verdadeiro divisor de águas na forma como a gestão pública organiza, divulga e utiliza as informações estratégicas para o SUS-DF.

Trata-se da consolidação em portal único dos instrumentos de planejamento da saúde que apoiam a condução estratégica do SUS no Distrito Federal, disponibilizado na plataforma do InfoSaúde, com o objetivo de disponibilizar de forma transparente e acessível à população os principais documentos que orientam o planejamento em saúde no Distrito Federal, bem como dos instrumentos de monitoramento e avaliação em saúde, que realizam a prestação de contas e detalham o andamento das ações pactuadas por meio de indicadores.



O Planejamento em Saúde é um processo fundamental para garantir a organização e a qualidade dos serviços oferecidos à população. Ele envolve a definição de metas, a alocação de recursos e a implementação de ações estratégicas com o objetivo de atender de forma eficaz às necessidades de saúde da comunidade. No contexto da SES/DF, o planejamento busca promover a equidade, a integralidade e a eficiência na oferta de



serviços de saúde.

Para a Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional (CPLAN/SUPLANS), responsável pela condução da iniciativa, o portal é um marco na modernização da gestão, pois organiza de forma clara e acessível todo o ciclo de planejamento em saúde em um único portal, desde os planos plurianuais até os acordos de gestão regionais e locais, promovendo articulação entre planejamento, contratualização, monitoramento e avaliação.

Além disso, o portal fortalece a responsabilização e a prestação de contas, facilita o acesso à informação por parte de gestores regionais, técnicos, conselhos de saúde e cidadãos, e consolida um ambiente que incentiva a tomada de decisão baseada em evidências.

Ao centralizar dados e instrumentos de forma integrada, a SES/DF reafirma seu compromisso com uma gestão pública mais transparente, participativa e orientada por resultados, impulsionando uma nova etapa na qual o planejamento deixa de ser um documento técnico isolado para se tornar um processo vivo, monitorado e efetivamente utilizado no aperfeiçoamento das ações e serviços de saúde.

Planos Temáticos



VEM AÍ!

5ª EDIÇÃO DO PRÊMIO CONTRATUALIZA SES

É com muita alegria que anunciamos que a 5ª edição do nosso evento de premiação “Contratualiza SES 2024” já tem data marcada.



09 DE JUNHO DE 2025, NO AUDITÓRIO DA FEPECS, ÀS 14 HORAS.

Desde 2020, a Premiação Contratualiza SES tem se consolidado como uma tradição importante, promovendo o reconhecimento das melhores práticas, dos esforços, inovações e parcerias que contribuem para a melhoria do sistema de saúde.

Nos anos anteriores, tivemos momentos marcantes, com a participação de diversos profissionais e equipes que se destacaram por sua excelência e comprometimento.

No nosso próximo evento, esperamos continuar essa trajetória de sucesso, promovendo um momento de celebração, troca de experiências e fortalecimento de nossos laços. Contamos com a sua presença para fazer deste evento mais uma ocasião inesquecível. Marque na sua agenda: Dia **09 de junho de 2025, no auditório da FEPECS, às 14 horas.**

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024

PREMIAÇÃO
CONTRATUALIZA SES
2024



CONTRATUALIZA SES
2020





FOCO

NOS RESULTADOS

**Boletim informativo de alguns resultados
destaques do 3º Quadrimestre de 2024 nos
Acordos de Gestão**

Indicador: Coeficiente de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade (a cada 1.000 nascidos vivos)

MENOR MELHOR



CENTRAL
META 2,03



CENTRO-SUL
META 5,78



NORTE
META 15,86



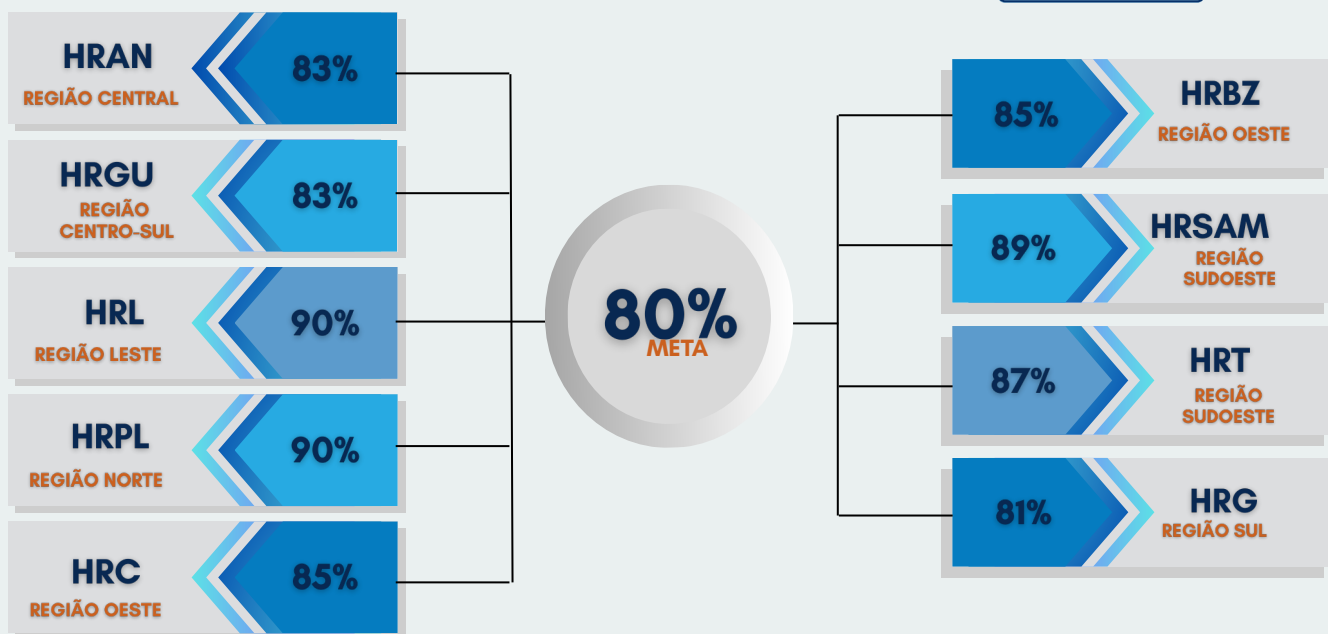
O número de casos novos de sífilis congênita em residentes do DF, com menos de 1 ano de idade foi de 283 casos até o 3º quadrimestre de 2024. Destaca-se, que além da meta ter sido alcançada, este é o melhor resultado do indicador nos últimos quatro anos. Em comparação com o ano de 2023, houve uma diminuição de 21 casos. Destaca-se, que a ação estratégica de ampliar a capacidade e a qualidade de diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos de sífilis encontra-se em andamento: foi realizada a ampliação da testagem rápida em gestantes e parcerias, durante os três trimestres do pré-natal; foi realizada a capacitação de profissionais multiplicadores no protocolo de Pré-Natal de risco habitual; também foram elaborados e publicizados materiais educativos e informativos sobre a sífilis para mídias sociais.

<https://info.saude.df.gov.br/sala-de-situacao/painel-infosaude-sifilis-congenital>

Fonte: Numerador: Sistema Nacional de Informações de Agravos de Notificação –SINAN/
Denominador: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

Indicador: Percentual de classificação das guias de atendimento de emergência (GAE) abertas nas emergências hospitalares

MAIOR MELHOR



Analisando o comportamento do indicador ao longo do ano, foi percebido que, apesar da meta ter sido atingida pela maioria dos hospitais, e terem sido realizadas ações para a melhoria do indicador, persistem desafios significativos relacionados a recursos humanos, estrutura física e organização dos fluxos de atendimento, exigindo ações contínuas para garantir a estabilidade e a qualidade do processo de classificação.

Indicador: Taxa de Notificação de Violência (a cada 100.000 habitantes)

Rede RAV

MAIOR MELHOR

CENTRO-SUL
META 22,86

29,44

45,89

CENTRAL
META 36,12

13,15

SUL
META 10,40



Segundo a Região Central, o indicador analisado foi superado em 2024, com resultado anual de 45,89%, atingindo 127% da meta. Houve ações como reuniões de alinhamento, melhorias técnicas e capacitações promovidas pelo CEPAV que contribuíram para o desempenho. A Rede de Urgência e Emergência (RUE) foi a principal responsável pelas notificações. A Região Centro-Sul destacou que a evolução positiva do indicador foi impulsionada pela integração com a Vigilância Hospitalar e revisão de processos nos CEPAVs.

Na Região Sul, as notificações aumentaram ao longo do ano, com quedas nos meses de férias escolares, devido à ausência do ambiente escolar, que é importante na identificação de casos de violência. O crescimento nas notificações pode refletir melhorias na detecção e registro, e não necessariamente um aumento real da violência.

Fonte: Numerador: TabWin/ Denominador Infosaúde

Indicador: Taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações (a cada 10.000 habitantes)

1,38

CENTRO-SUL
META 3,02

5,02

OESTE
META 6,36

MENOR MELHOR

3,42

SUDOESTE
META 4,06

8,55

SUL
META 9,06



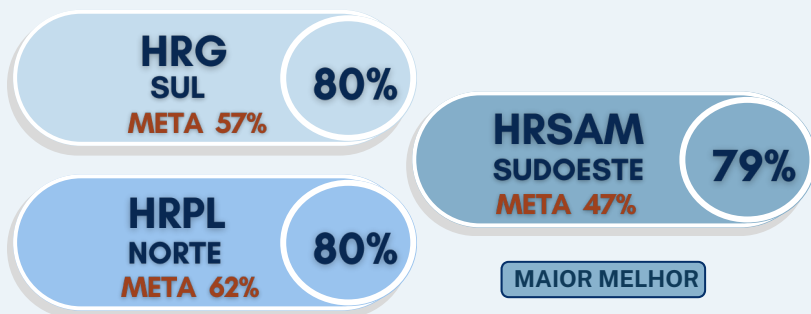
Rede DCNT

Apesar da meta do indicador de internações por Diabetes Mellitus (DM) e suas complicações ter sido superada nas regiões apresentadas, os dados revelam importantes nuances que precisam ser considerados para uma avaliação mais precisa da efetividade das ações de saúde.

De forma geral, os resultados apontam para avanços significativos no enfrentamento do DM e suas complicações, mas reforçam a importância de indicadores sensíveis à realidade local, bem como da integração entre os níveis de atenção, para garantir maior precisão na análise, planejamento eficaz e melhora contínua na qualidade da assistência.

Fonte: Numerador: Sistema de Internação Hospitalar (SIH), espelhado na Sala de Situação - Menu Gestor.
Denominador: CODEPLAN, espelhado na sala de situação - Menu Gestor.

Indicador: Percentual de Satisfação com a resposta nas manifestações de ouvidoria



Em 2024, as ouvidorias das regiões Sul e Sudoeste apresentaram desempenho positivo, superando metas de satisfação, embora com oscilações mensais. A região Sul manteve resultados consistentemente acima do esperado, mesmo com variações, enquanto as ouvidorias do HRSAM e HRT na Sudoeste alcançaram 79% e 70%, respectivamente, impulsionadas por ações de acolhimento e capacitação, apesar de quedas pontuais. Na Região Norte, apesar de oscilações significativas, as metas anuais foram superadas, embora com baixa avaliação das manifestações (10,26%), predominantemente reclamações, e quedas notáveis em alguns meses devido a problemas de atendimento e qualidade das respostas. A manutenção do bom desempenho depende de melhorias contínuas.

Fonte: Sistema ParticipaDF (<https://www.participa.df.gov.br/>), sistema informatizado de ouvidoria do Governo do Distrito Federal e Painel Público de Ouvidoria (<http://www.painel.ouv.df.gov.br/dashboard>).

Indicador: Percentual de cura dos casos de tuberculose

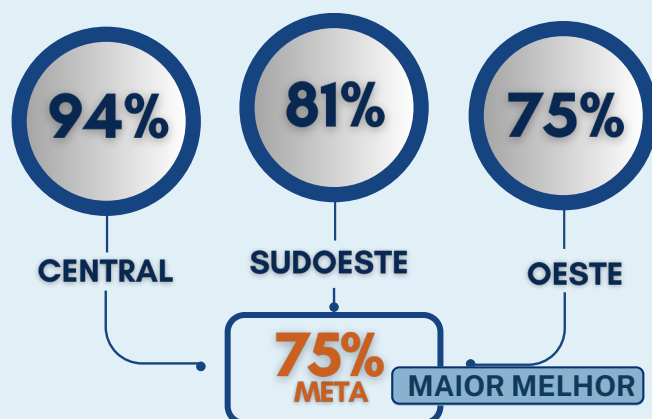


Segundo a região, em 2024, o NVEPI e a Atenção Primária trabalharam em conjunto no acompanhamento da tuberculose, monitorando casos e buscando o encerramento adequado no SINAN. O apoio constante visou o sucesso do tratamento e a cura dos pacientes, atingindo a meta no limite e demandando ajustes para identificar dificuldades e melhorar o indicador.

Fonte: SINAN Net

Indicador: Proporção de examinados entre os contatos intradomiciliares registrados dos casos novos de hanseníase no ano por Região de Saúde

Foram realizadas ações de melhoria para o alcance das metas. Os resultados obtidos pelas regiões em destaque evidenciam a importância de estratégias educativas para reduzir o estigma e ampliar a adesão ao monitoramento e tratamento. Destaca-se que o resultado final do indicador é influenciado pelo acompanhamento de pacientes na referência secundária.



Fonte: SINAN Net

Indicador: Taxa de Densidade de Infecção Primária de Corrente Sanguínea - IPCS na UTI Pediátrica (a cada 1.000 casos)



2,94

META 4,3

MENOR MELHOR

Fonte: UTI Pediátrica - dados coletados diretamente em planilha interna da NCIH/HMIB

A equipe manteve o reforço contínuo de todos os protocolos relacionados aos Cateteres Venosos Centrais, em estreita colaboração com as equipes multiprofissionais de cada unidade. O monitoramento e a vigilância dos protocolos destinados à prevenção de novos casos de infecção associada à assistência à saúde seguem em execução, com o apoio dos planos de ação específicos para cada unidade. Além disso, a unidade recentemente participou de um treinamento prático sobre cuidados com cateter central e prevenção de IPCS.

HMIB

Indicador: Percentual de Efetivação de Doação de Órgãos

META 20%

13%

MAIOR MELHOR



A doação de órgãos e tecidos salva vidas e melhora a qualidade de vida daqueles que necessitam de transplante. É um ato de generosidade que ainda enfrenta muitos desafios no Distrito Federal, como a recusa de familiares, a desinformação e até mesmo questões culturais e religiosas. Mesmo após o consentimento da família, ainda pode haver contraindicação médica, tornando o doador inelegível. Ainda assim, em 2024, a SES/DF registrou o número total de 45 doações de órgãos realizadas.

Thalita Ramos Ribeiro Epstein

Chefe do Núcleo de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal - CRDF

Fonte: Planilha EXCEL, dados do Sistema Nacional de transplante, unidades de Saúde

CRDF

HSVP

Indicador: Percentual de reinternações em até 60 dias após alta

META 7%

7%

MENOR MELHOR



O resultado alcançado pela URD reflete os esforços para integrar as equipes médicas e de residência, estreitar a relação com os CAPs, fortalecendo o vínculo com a atenção secundária. A estratégia adotada visou melhorar o acompanhamento e evitar reinternações, impactando positivamente no indicador.

Fonte: TrakCare

HAB

Indicador: Porcentagem de leitos do hospital com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada

MAIOR MELHOR

100%
META 100%



Segundo a URD, mesmo enfrentando desafios constantes como déficit de recursos humanos, que foi complementado com TPD mensalmente, e de recursos materiais para realização das atividades, mantiveram a meta mensal ao longo de 2024, em 100% dos leitos com dose individualizada.

Fonte: Planilha de Excel local dos leitos do hospital com sistema de dose individualizada

RESULTADOS DESTAQUES

Indicador: Número de Acolhimentos Iniciais realizados pelo COMPP

COMPP

436

Região Central
EM MONITORAMENTO

MAIOR MELHOR



Fonte: DATASUS - BPA-I/SIA-SUS

Indicador: Percentual de consultas de primeira vez em Cardiologia nos Centros Especializados em Condições Crônicas

CADH

39%

CADH

META 35%

MAIOR MELHOR



Fonte: Sistema Nacional de Regulação (SISREG III) e SIA/SUS

Casa de Parto

Indicador: Taxa de Infecção pós-parto vaginal

1%

Região Leste

EM MONITORAMENTO

MENOR MELHOR



Fonte: Sistema Nacional de Regulação (SISREG III) e SIA/SUS

CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER

Indicador: Número de pacientes atendidos nos ambulatórios de estomizados

1205

Região Sudoeste

EM MONITORAMENTO

MAIOR MELHOR



Fonte: Sistema Nacional de Regulação (SISREG III) e SIA/SUS

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS - CEO

Indicador: Percentual de alcance da meta - Procedimentos de Cirurgia Oral

238%
CEO HRG

294%
CEO
POLICLÍNICA
TAGUATINGA

META
100%



Indicador: Percentual de alcance da meta - Procedimentos Básicos

484%
CEO HMIB

267%
CEO
POLICLÍNICA
TAGUATINGA

588%
CEO HRT

META
100%

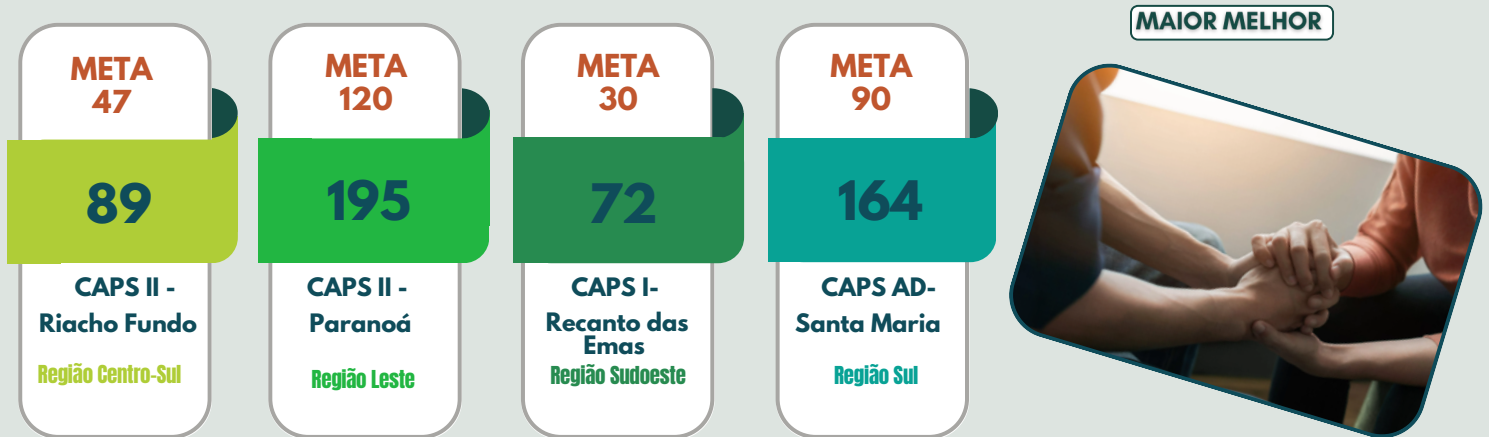
MAIOR MELHOR

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). Sistema PEC CEO

Este indicador retrata o percentual de alcance das metas preconizadas pela Portaria nº 1.464 de 24 de junho de 2011 e pela GM/MS no 3.823 de 22 de dezembro de 2021. Quando não se atinge por 2 meses consecutivos ou 3 meses alternados no período de 1 ano a produção mínima, a transferência de recursos referentes aos incentivos mensais dos CEOs é suspensa.

CAPS

Indicador: Número de acolhimentos iniciais realizados nos CAPS



Fonte: DATASUS - BPA-I/SIA SUS

Indicador: Ações de matriciamento sistemático em saúde mental realizadas por Centro de Atenção Psicossocial com equipes de Atenção Primária



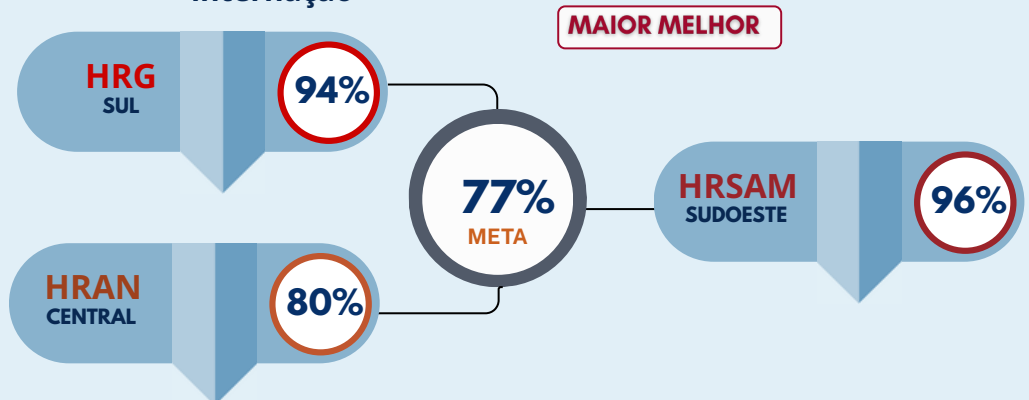
Fonte: DATASUS - BPA-C/SIA-SUS

Indicador: Número de ações territoriais realizadas pelos CAPS



Fonte: DATASUS - RAAS e BPA-C/SIA-SUS

Indicador: Percentual de pacientes avaliados para risco de lesão por pressão nas últimas 24 horas de internação



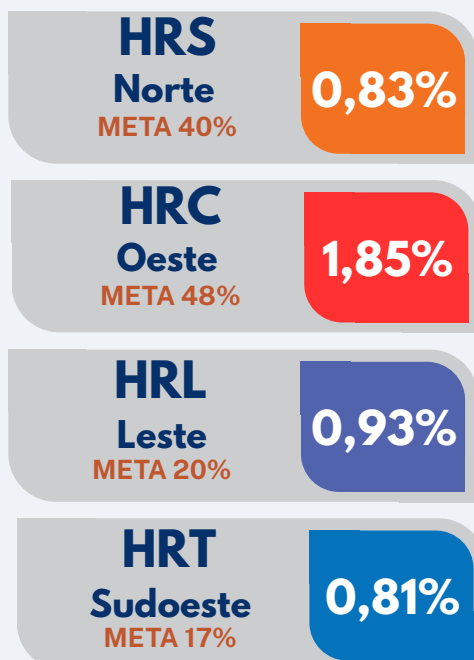
Fonte: Busca ativa em prontuários.

Indicador: Percentual de partos normais por ocorrência (nos hospitais públicos)



Fonte: SINASC – Sistema de informação sobre nascidos vivos. (dados espelhados na Sala de Situação)

Indicador: Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)



Fonte: Sala de Situação

VOCÊ CONHECE OS INDICADORES: “PERCENTUAL FATURADO NO TIPO DE FINANCIAMENTO MAC” E “PERCENTUAL DE DESEMPENHO DA GESTÃO DE CUSTOS DA REGIÃO DE SAÚDE/URD”?

Você conhece os indicadores “**Percentual Faturado no Tipo de Financiamento MAC**” e “**Percentual de Desempenho da Gestão de Custos da Região de Saúde/URD**”?

FATURAMENTO



CUSTOS

Esses dois indicadores são essenciais para avaliar a eficiência e a sustentabilidade dos serviços de saúde.

Juntos, fornecem uma visão clara do desempenho financeiro e operacional, auxiliando na tomada de decisões estratégicas para melhorar a qualidade dos serviços e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde.

O financiamento MAC (Média e Alta Complexidade) no SUS é um mecanismo de repasse de recursos financeiros aos estados e municípios para custear serviços especializados, como exames, internações, cirurgias e tratamentos complexos. Ele é fundamental para manter o funcionamento da rede hospitalar e dos serviços especializados, garantindo acesso da população a atendimentos além da atenção básica. Esse financiamento fortalece a execução das políticas públicas de saúde ao promover a integralidade do cuidado, reduzir desigualdades no acesso e assegurar que os serviços de saúde atendam às diferentes necessidades dos usuários.



Esse indicador refere-se ao percentual faturado pelos estabelecimentos de média e alta complexidade da SES/DF, estratificado por Região de Saúde, na modalidade de financiamento MAC, em relação à média do ano anterior. Objetiva-se monitorar o desempenho mensalmente, a fim de incentivar a maximização da captação de recursos federais, conforme a capacidade instalada de cada estabelecimento de saúde.



O NUMERADOR é composto pela produção de Média e Alta Complexidade (MAC) da respectiva competência de processamento, considerando a estratificação por Região de Saúde.

Já o DENOMINADOR é composto pela média da produção MAC do ano anterior.

O resultado da divisão (Numerador/Denominador) deverá ser multiplicado por 100. Espera-se que, com essa divisão, haja alcance de, pelo menos, 100% nos valores (MAC) aprovados na competência atual em relação à média do ano anterior.

Numerador/Denominador x 100

Renato Veloso

Gerência de Processamento de Informações da
Atenção Especializada - GEPI/DICS/CCONS



Já o indicador da Gestão de Custos é um processo contínuo que apoia a tomada de decisões e o planejamento estratégico, sendo essencial no contexto do SUS diante da escassez de recursos e do aumento da demanda por serviços de saúde. Ao permitir a visualização dos fluxos internos, identificação de gargalos e aplicação eficiente dos recursos, essa prática se torna indispensável para o aprimoramento do desempenho institucional e a racionalização dos gastos públicos.

A SES/DF é participante do Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), promovido pelo Ministério da Saúde, utilizando a metodologia de Custeio por Absorção, que considera todos os custos da produção — diretos e indiretos, fixos e variáveis. A apuração é realizada principalmente pelo sistema ApuraSUS, com geração de relatórios gerenciais a partir dos dados coletados nas unidades. As categorias de despesas consideradas incluem: pessoal, serviços de terceiros, material de consumo, despesas gerais e depreciação. Para unidades ainda não integradas ao ApuraSUS, a SES/DF desenvolveu planilhas de acompanhamento como alternativa de controle.



Em busca de aprimorar a gestão, a SES/DF utiliza o Índice de Monitoramento do Desempenho (IMD), ferramenta da GEMAC que avalia mensalmente a maturidade das unidades na gestão de custos. O IMD garante a apuração oportuna dos dados de custos ao considerar critérios mínimos dos dados apurados.

Visando ampliar o monitoramento, a área técnica central integrará também as unidades que utilizam planilhas, inovando para melhorar a qualidade e a disponibilidade das informações de custos das 253 unidades, incluindo o SAMU.



Marcelo de Jesus Neves

Gerente da Gerência de Monitoramento e Avaliação
de Custos em Saúde - GEMAC/DIMOAS/CPLAN

1º ANO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO AGL HOSPITALAR

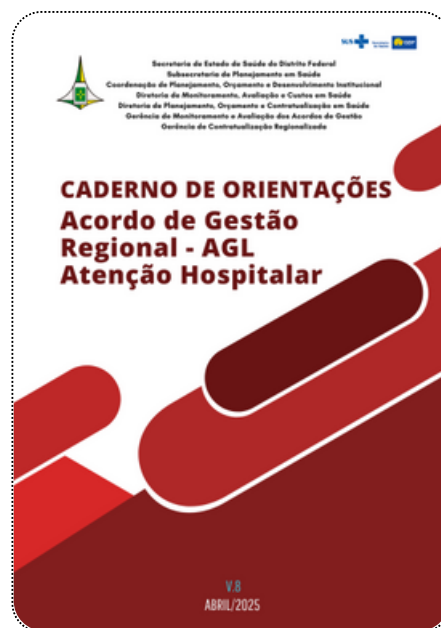
Os Acordos de Gestão Local das unidades hospitalares da Rede SES/DF foram formalizados em dezembro de 2023, com vigência de janeiro de 2024 a dezembro de 2027. O objetivo desse processo é fortalecer a gestão hospitalar por meio da definição de metas e indicadores alinhados às necessidades de saúde de cada região administrativa.

Foram celebrados 10 acordos entre as Superintendências das Regiões de Saúde e as unidades hospitalares sob sua gestão direta: HRSAM, HRT, HRC, HRBZ, HRGU, HRAN, HRPL, HRS, HRL e HRG. Esses acordos visam aprimorar a qualidade dos serviços, otimizar o uso dos recursos públicos.

“O Acordo de Gestão Local da Secretaria de Saúde para o Hospital Regional de Brazlândia traz diversos benefícios, como a melhoria da qualidade do atendimento através de metas e indicadores, maior eficiência na gestão pela otimização de recursos e processos, e aumento da transparência nas ações do hospital para a comunidade. Além disso, o acordo foca na saúde preventiva para reduzir a demanda emergencial, promove a integração com a rede de saúde, investe na capacitação e valorização dos profissionais, e implementa um sistema de acompanhamento e avaliação contínua para melhorias constantes no serviço oferecido à população. Em resumo, o acordo busca um atendimento de qualidade e a melhoria da saúde da comunidade de Brazlândia”.

Dayane Urani Gadelha
Gerente GPMA/HRBz

O AGL exige processos de melhoria contínua da gestão, de introjeção da cultura por resultados. E por isso a perspectiva é que haja evolução do acordo, com aprimoramento dos indicadores e ações desenvolvidas no decorrer do percurso.



“Gostaríamos de compartilhar um pouco da nossa experiência com a implantação do AGL Hospitalar em 2024. Esse primeiro ano foi de muito aprendizado. Apesar dos desafios, como o alinhamento entre as equipes e a adaptação aos novos processos, conseguimos importantes avanços. Um dos principais pontos positivos foi a possibilidade de acompanhar os indicadores com mais clareza, o que tem nos ajudado a direcionar ações e melhorar o atendimento nos hospitais da nossa região.

A implantação tem sido fundamental para trazer mais organização e foco à gestão hospitalar. Adotamos algumas estratégias como reuniões semanais com a gestão e capacitações das equipes.

Para 2025, nossa expectativa é consolidar ainda mais esse processo, aprimorar os fluxos e fortalecer a cultura do acompanhamento contínuo. Acreditamos que esse modelo vai contribuir cada vez mais para a melhoria da qualidade do serviço prestado à população”.

Sara Pereira Silva
Chefe da ASPLAN Região Oeste



“O processo de implementação dos acordos de gestão vem se reformulando desde 2016 com o decreto 37.515 que trata da operacionalização do programa de gestão voltado para a atenção a saúde.

A implementação nas Regiões de saúde, foi um aprendizado do modelo de gestão por resultados, através do AGR, a Região Sudoeste, ganhava com a construção de uma responsabilização gerencial compartilhada, um avanço na cultura gestora, antes centralizadora.

Nossa unidade de saúde o Hrsam, os servidores entenderam que o que ocorre (fatos, atos) nas organizações têm a ver com as pessoas que nelas atuam, os resultados foram gerados pela produtividade, gerando informações, podendo ser mensurado, podendo ser gerenciado e como consequência, melhorado, tornando-se então o nosso maior desafio, superar as metas definidas, conhecendo a assistência prestada.

O Hrsam tornou-se modelo de gestão, agora a estratégia é diferente, com a experiência da visão do todo (região) com o AGR 2022-2023, partimos para a visão das partes (local) com o AGL 2024, o que deve ser visto especificamente no Hospital de maneira que os resultados contribuam para melhora de processos e fluxos de trabalho, introduziu-se a naturalidade em prestar informações das ações e serviços e analisar resultados. Todos os gestores locais (diretor, gerente, chefes, supervisores) entenderam que esses dados contribuem para o processo de tomada de decisão havendo mais comprometimento das equipes na busca de bons resultados”.

Gildete Viana Francolino Bezerra
Administradora - GPMA/HR SAM



“O primeiro ano de AGL foi desafiador mas trouxe experiências e olhares que foram importantes para destacar o valor de monitorar e avaliar as nossas ações identificando pontos de melhorias. Para o ano de 2025 esperamos avançar na consolidação do aprendizado e da construção coletiva buscando impactar positivamente a qualidade dos serviços que entregamos para a comunidade”.

Renata Mercez
ASPLAN/SRSNO

“O monitoramento de indicadores com metas estabelecidas traz uma visão mais ampla e objetiva no desempenho de cada processo, levantando pontos específicos que precisam de mais atenção, assim aponta a direção para o alcance de resultados melhores para o paciente. Permitem identificar as dificuldades, mas também um alinhamento entre as áreas técnicas com o foco na melhoria contínua dos resultados. Temos como exemplo o indicador de percentual de suspensão de cirurgias eletivas com dados importantes na gestão eficiente da fila de cirurgias que contribuiu na ampliação no número de cirurgias realizadas e o indicador de percentual de pacientes-dia acompanhados pelos Núcleos de Farmácia Clínica que foi identificado a necessidade de melhorar o dimensionamento dos farmacêuticos clínicos para atendimento de pacientes internados e da equipe multi existente, resultando no aperfeiçoamento do uso racional dos antibióticos e de outros medicamentos de um modo geral, como também na relação da medicação com a alimentação diária do paciente. Consequentemente, houve uma diminuição perceptível no tempo de internação dos pacientes acompanhados pela Farmácia Clínica no HRG. Dessa forma, a expectativa para os anos seguintes é a melhoria dos processos e a busca por resultados”.

Ruber Paulo de Oliveira Gomes
Diretor do Hospital Regional do
Gama da Região Sul



“Ao longo de 2024, o Hospital Regional do Guará (HRGu) analisou seus indicadores de desempenho conforme o Acordo de Gestão Local, refletindo uma jornada de melhorias e desafios significativos. Durante este período, observamos avanços notáveis em áreas como a gestão da qualidade e segurança do paciente, onde o percentual de encerramento oportuno de DNCIs aumentou de forma expressiva, alcançando 98,81% em dezembro após ajustes na carga horária da equipe, mas mantendo inconstâncias no processo de manter uma equipe padrão.

No entanto, enfrentamos desafios persistentes, como a complexidade na extração de dados e a escassez inicial de servidores, que impactaram negativamente a eficiência operacional. A redução temporária de leitos em setembro também revelou fragilidades na capacidade de atendimento, especialmente para pacientes idosos e pós-UTI.

Em relação à atenção à saúde, mantivemos consistentemente altos índices de preenchimento de campos essenciais no SINAN, embora a complexidade dos sistemas continue a ser um desafio constante. A conscientização sobre risco de lesões e quedas mostrou resultados variáveis, influenciados pela falta de mão de obra e uso de terceirizados.

Na gestão do trabalho e educação em saúde, identificamos uma lacuna significativa na capacitação contínua dos servidores, com zero horas registradas ao longo do ano. Esta situação sublinha a urgência de investimentos em educação permanente e parcerias com instituições de ensino, algo que é afetado fortemente pela pequena estrutura hospitalar.

Administrativamente, alcançamos altas taxas de resolutividade em processamento de AIHs, mas enfrentamos desafios na resolução de não conformidades e na eficiência da ouvidoria. Melhorias são necessárias para agilizar a gestão de pendências e aprimorar a comunicação com os usuários.

Olhando para frente, é crucial investir em recursos humanos, tecnologia e infraestrutura para sustentar os avanços conquistados. Mudanças estruturais são essenciais para enfrentar os desafios persistentes e garantir um atendimento de qualidade no HRGu”.

Luís Antônio Alves da Silva
Gerente GPMA/HRGu

“O ano de 2024 marcou o início da implantação da Avaliação da Gestão Local (AGL) no HRL, um processo repleto de aprendizados, avanços importantes e desafios significativos. Desde o início, o maior obstáculo enfrentado foi a conscientização da equipe assistencial sobre a importância dos indicadores para a qualificação da gestão hospitalar.

Para 2025, com a chegada de uma nova gestão e um colegiado mais coeso e atuante, nossas perspectivas são promissoras. Esperamos fortalecer a parceria com as áreas técnicas, ampliar a divulgação dos indicadores e reforçar sua importância estratégica para todos os setores. Pretendemos ainda avançar na previsibilidade de eventos e no planejamento de ações baseadas em evidências, garantindo maior eficiência, qualidade e segurança na atenção hospitalar”.

Lucyara Araújo Simplicio
Gerente GPMA/HRL



“Finalizamos o primeiro ciclo de monitoramento do AGL Hospitalar, com a renovação do entendimento de que a pactuação entre diferentes níveis de gestão é um importante motor e norteador de transformações na rede, impulsionando a busca contínua pelo aperfeiçoamento da gestão. Celebramos os avanços já alcançados, ao mesmo tempo em que reconhecemos os desafios ainda presentes, e seguimos dedicando esforços ao aprimoramento do modelo, reafirmando nosso compromisso com a qualidade, a resolutividade e a eficiência na atenção à saúde”.

Maria Cláudia
ASPLAN/SRSCE

AÇÕES DE BOAS PRÁTICAS

RELATÓRIO GERENCIAL QUADRIMESTRAL DE CUSTO

Implementado em 2022, o Relatório Gerencial Quadrimestral de Custo (RGQC) aprimora a qualificação das informações de custo, proporcionando um conhecimento mais profundo das unidades de saúde e embasando decisões gerenciais.

Atualmente, todos os hospitais, UPAs e policlínicas com custos implantados o utilizam quadrimestralmente, com algumas unidades se destacando na análise e identificação das causas das variações nos custos de produção.

O Hospital de Apoio de Brasília (HAB) destaca-se pela produção consistente de análises estruturadas, pelo empenho em envolver os gestores, promover a cultura de custos ao compartilhar as informações do RGQC em murais internos, contribuindo com a qualificação dos dados e compreensão dos custos dos serviços prestados.

ANÁLISE DO(S) INDICADOR(ES) OBSERVADO(S) NO PERÍODO. Nota NGC: Comparando-se ao quadrimestre anterior (jan a abr/24). Itens observados: Quantidades de Produção, dias úteis, servidores produzindo e aqueles de férias.	
1) AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE MÉDICA	
a) PRODUÇÃO, CV de 5% - Se deve ao aumento de +21,59% (+455 atendimentos) em comparação ao quadrimestre anterior. Ocorreram aumentos em maio (+79), e julho (+79); Possível Causa: Três dias úteis a mais e menor quantidade de médicos usufruindo férias, cinco a menos.	
b) CUSTO, CV de 11% - Houve adição de +252,30% (+R\$ 314.069,34) no custo com Pessoal: Estatutário 8,67% ou R\$ 47.326,01 (1 servidor a menos), Residentes 190,95% ou R\$ 198.936,63 (54 alunos a mais), Prov. Férias (7,24% ou R\$ 1.043,64), Prov. 13ª (7,24% ou R\$ 3.130,97) e Prov. Patronal (38,21% ou R\$ 63.632,09). Possível Causa: Maior quantidade de Residentes e reajuste salarial de 6% pagos a partir do contracheques de julho.	
2) AMBULATÓRIO DE GENÉTICA MÉDICA	
a) PRODUÇÃO, CV de 6% - Houve grecimento de +13,15% (+299 atendimentos) se confrontado ao quadrimestre anterior. Ocorreram aumento em julho (+59), e agosto (+39); Hora Extra -1,79% ou R\$ 377,58 (2 pessoas a menos), Prov. Férias (15,18% ou R\$ 6.611,98), Prov. 13ª (15,25% ou R\$ 19.785,06) e Prov. Patronal (16,16% ou R\$ 64.109,32). Possível Causa: Maior volume de servidores e correção salarial de 6% pagos a partir do contracheques de julho.	
3) RADIOLOGIA	
a) PRODUÇÃO, CV de 29% - Registrado acréscimo de +18,30% (+71 exames) em relação ao quadrimestre anterior. Ocorreram aumento em maio (+32), e agosto (+61); Possível Causa: Maior quantidade de dias úteis, três a mais. Queda na quantidade de servidores usufruindo férias, cinco a menos.	
b) CUSTO, CV de 34% - Verificou-se a elevação de +16,55% (+R\$ 12.888,76) com custo de Pessoal: Estatut. 3,74% ou R\$ 9.926,61, Prov. Férias (4,34% ou R\$ 284,33), Prov. 13ª (4,37% ou R\$ 853,43) e Prov. Patronal (4,10% ou R\$ 2.472,39). Possível Causa: Adequação de salários em 6% pagos a partir do contracheques de julho.	
4) TRANSPORTE ADMINISTRATIVO	
a) PRODUÇÃO, CV de 21% - Registrado decréscimo de -14,95% (-1.646 km rodados) em relação ao quadrimestre anterior. Ocorreram quedas em maio (-52), junho (-263) e julho (-888); Possível Causa: Maior quantidade de servidores usufruindo férias, um a mais.	
b) CUSTO, CV de 35% - Houve adição de +166,70% (+R\$ 78.572,72) no custo com Pessoal: Estatutário 32,93% ou R\$ 51.312,49 (4 pessoas a mais), Hora Extra 40,77% ou R\$ 11.565,30 (25 pessoas a mais), Prov. Férias (34,89% ou R\$ 1.321,08), Prov. 13ª (28,65% ou R\$ 3.247,38) e Prov. Patronal (29,45% ou R\$ 11.126,47). Possível Causa: Maior quantidade de servidores e reajuste salarial de 6% pagos a partir do contracheques de julho.	

"O relatório permite conscientizar os servidores do HAB sobre a importância de se ter uma gestão eficiente dos recursos, focada em resultados, embora ser um processo de aculturação, buscamos promover a transparência através da divulgação dos dados do RGQC em murais".



Marcelino dos Santos Andrade
Chefe de Núcleo de Gestão de Custos - NGC/HAB

É com um misto de nostalgia e grande expectativa que apresentamos a última edição da Revista Contratualiza SES. Ao longo de três edições, esta revista foi dedicada a explorar os temas importantes sobre o monitoramento e avaliação dos Acordos de Gestão, um trabalho que temos muito orgulho em compartilhar.



O que começou como um espaço dedicado à GEMAG floresceu, e o interesse e a relevância dos assuntos abordados cresceram exponencialmente. Esse crescimento nos impulsionou a expandir nossos horizontes.

Por isso, a partir da próxima edição, a revista passará por uma transformação significativa. Prepare-se para conhecer a nossa nova identidade e um conteúdo ainda mais abrangente! A nossa publicação, que em breve terá um novo nome, passará a abordar os temas estratégicos e as iniciativas de três gerências fundamentais: a Gerência de Monitoramento e Avaliação de Acordos de Gestão - GEMAG, a Gerência de Monitoramento e Avaliação de Custos em Saúde - GEMAC e a Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde - GEMAP, além de contar com a valiosa contribuição da Diretoria de Monitoramento, Avaliação e Custos em Saúde - DIMOAS.

Este é um novo capítulo que se inicia, prometendo trazer ainda mais conhecimento, análises aprofundadas e discussões relevantes para todos. Agradecemos imensamente por sua companhia e interesse nestas três edições da Contratualiza SES. Convidamos você a embarcar conosco nesta nova jornada!



EQUIPE DIMOAS/GEMAG

Guilherme Mota Carvalho - Diretor

Eloisa dos Santos Oliveira

Waallis Grécio Graia Barbosa - Gerente

Edenildes Maria de Oliveira

Márcia Jakeline Barros Silva

Nelson José Cocco Júnior



CONTATOS

SUBSECRETARIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE - SUPLANS/SES

Rodrigo Vidal da Costa

E-mail: suplans@saude.df.gov.br

Telefone: (61) 3449-4125/4126

Endereço: SRTVN 701, Via W5 Norte, Lt D – Edifício PO 700, 1º Andar – CEP: 70.719-040

COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL - CPLAN/SUPLANS/SES

Lucas Mariani Bahia Duca

E-mail: suplans.cplan@saude.df.gov.br

Telefone: (61) 3449-4136

Endereço: SRTVN 701, Via W5 Norte, Lt D – Edifício PO 700, 1º Andar – CEP: 70.719-040

DIRETORIA DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CUSTOS EM SAÚDE - DIMOAS/CPLAN/SUPLANS/SES

Guilherme Mota Carvalho

E-mail: suplans.dimoas@saude.df.gov.br

Telefone: (61) 3449-4137

Endereço: SRTVN 701, Via W5 Norte, Lt D – Edifício PO 700, 1º Andar – CEP: 70.719-040

GERÊNCIA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE ACORDOS DE GESTÃO - GEMAG/DIMOAS/CPLAN/SUPLANS/SES

Waallis Grecio Graia Barbosa

E-mail: suplans.gemag@saude.df.gov.br

Telefone: (61) 3449-4138

Endereço: SRTVN 701, Via W5 Norte, Lt D – Edifício PO 700, 1º Andar – CEP: 70.719-040

Regionalização - PROGRAMA DE GESTÃO REGIONAL EM SAÚDE

<https://www.saude.df.gov.br/regionalizacao>

