Secretaria de Saúde

GDF
É tempo de ação.

Relatório Anual de Gestão - RAG

2021

Informações Territoriais
UF: DF
Município: Distrito Federal
Área: 5.801,00 km²
População: 3.055.149 Habitantes
Secretaria de Saúde
Nome do Órgão: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SESDF
Número CNES: 6963447
CNPJ: 00.394.700/0001-08
Endereço: SRTVN Quadra 701, via W5 Norte Lote D
Telefone: (61) 2017-1084
E-mail: gabinete.sesdf@saude.df.gov.br
Site: www.saude.df.gov.br
Informações da Gestão
Governador: Ibaneis Rocha Barros Júnior
Nome: Manoel Luiz Narvaz Pafiadache
Data da Nomeação: 27/08/2021
Fundo de Saúde
Instrumento e data de criação: Lei Complementar n° 11, de 12/07/1996
CNPJ: 12.116.247/0001-57
Natureza Jurídica: Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do Distrito Federal
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 n° 527, em 20/04/2020
Informações sobre Regionalização
Região: Distrito Federal; 7 Regiões de Saúde ou 3 Macrorregiões de Saúde
Área: 5.801,94 km²
População: 3.094.325 Habitantes
Densidade: 533,33
Conselho Estadual de Saúde
Instrumento legal e data de criação: Decreto n° 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) 2017-1055
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: **Usuários:** 24 **Governo:** 14 **Trabalhadores:** 14
Casa Legislativa
1º RAQ de 2021, data de apresentação na CLDF: 04/08/2021
2º RAQ de 2021, data de apresentação na CLDF: 23/11/2021
3º RAQ de 2021, data de apresentação na CLDF: 27/04/2022

Governador do Distrito Federal
IBANEIS ROCHA BARROS JUNIOR

Vice-Governador
MARCUS VINICIUS BRITTO DE ALBUQUERQUE DIAS

Secretário de Estado de Saúde
MANOEL LUIZ NARVAZ PAFIADACHE

Secretário-Adjunto de Assistência à Saúde
PEDRO COSTA QUEIROZ ZANCANARO

Secretário-Adjunto de Gestão em Saúde
JANSEN ROGER SOUSA

Secretário-Adjunto Executivo de Saúde
JOSÉ RICARDO BAITELLO

Subsecretária de Planejamento em Saúde
CHRISTIANE BRAGA MARTINS DE BRITO

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde
ORONIDES URBANO FILHO

Subsecretário de Vigilância à Saúde
DIVINO VALERO MARTINS

Subsecretária de Gestão de Pessoas
EVILLASIO SOUSA RAMOS

Subsecretário de Infraestrutura em Saúde
MÁRIO HENRIQUE FURTADO ROCHA DE SOUSA

Subsecretário de Logística em Saúde
THIAGO MENDONÇA CHAGAS

Subsecretário de Administração Geral
GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA

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
OSNEI OKUMOTO

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
INOCÊNCIA ROCHA DA CUNHA FERNANDES

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
SIMONE BARCELOS DOS SANTOS

Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde
ANA MARIA DE FARIA NUNES

Equipe Organizadora e Elaboradora

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

Cynthia Rodovalho Rosa
Fabiana Macedo Cartapatti
Marcia Cardoso Teixeira Sinésio
Viviane Cristina de Lima Gusmão
Ana Maria de Faria Nunes – **Gerente**

Revisão

Christiane Braga Martins de Brito
Simone Barcelos dos Santos
Ana Maria de Faria Nunes

614r Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde.
Relatório Anual de Gestão 2021 / Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde, 2021.
205 p.

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, 2021. 18

Figura 2 - Delimitação Geográfica das 3 Macrorregiões de Saúde, SES-DF, 2021. 19

Figura 3 - Nascidos Vivos, SES-DF, 2021. 25

Figura 4 - Componentes do Plano de Contingência Coronavírus (Covid-19), SES-DF, 2021. 61

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Pirâmide Populacional, por Sexo e Faixa Etária, Distrito Federal, 2021. 20

Gráfico 2 - Distribuição da População do Distrito Federal, por Macrorregião de Saúde, DF, 2021. 21

Gráfico 3 - AIH por faixa etária, SES-DF, 2021. 30

Gráfico 4 - AIH por Região de Saúde, Serviços Centralizados, Contratados e URD, SES-DF, 2021. 31

Gráfico 5 - R(t) estimado conforme dados oficiais de infectados por Covid-19, segundo a data de início dos sintomas dos casos novos no Distrito Federal em 2021, SES-DF. 62

Gráfico 6 - Casos Novos de Covid-19, Notificados por mês, SES-DF, 2021. 63

Gráfico 7 - Acumulativo de Casos Novos de COVID-19 notificados, SES-DF, 2021. 63

Gráfico 8 - Casos Novos de Covid-19 Notificados, por Sexo, Faixa Etária e Mês, SES-DF, 2021. 64

Gráfico 9 - Número de Óbitos Notificados por Covid-19, por Sexo e Mês, SES-DF, 2021. 65

Gráfico 10 - Acumulativo de Casos Novos e Óbitos por Covid-19, SES-DF, 2021. 66

Gráfico 11 - Notificação de óbitos por Covid-19, estratificados por mês e faixa etária, SES-DF, 2021. 67

Gráfico 12 - Média do Percentual de Ocupação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral, UTI Covid-19, Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) Covid-19, Leitos com Suporte Ventilatório Pulmonar (LSVP) Covid-19 e Enfermaria Covid-19*, SES-DF, 2021. 69

Gráfico 13 - Média mensal dos Leitos Ativos e Percentual de Ocupação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral, entre Março e Dezembro, SES-DF, 2021. 70

Gráfico 14 - Média mensal dos Leitos Ativos e Percentual de Ocupação em Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar (LSVP)* entre Maio e Dezembro, SES-DF, 2021. 71

Gráfico 15 - Média Mensal dos Leitos Ativos e Percentual de Ocupação em Leitos em Enfermaria Covid-19* entre Março e Dezembro, SES-DF, 2021. 72

Gráfico 16 - Número de pacientes em espera por Leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral entre 27/03/2021 e 31/12/2021, SES-DF, 2021. 73

Gráfico 17 - Distribuição de Doses de Vacinas por Fabricante (nome), SES-DF, 2021. 75

Gráfico 18 - Total de Doses Distribuídas, por mês, SES-DF, 2021. 76

Gráfico 19 - Cobertura Vacinal D1, por Faixa Etária, SES-DF, 2021. 77

Gráfico 20 - Cobertura vacinal D2, por Faixa Etária, SES-DF, 2021. 78

Gráfico 21 - Percentual da Execução Orçamentária, por Objetivo Específico do PPA 2020-2023, SES-DF, 2021. 94

Gráfico 22 - Desempenho da Diretriz 1, SES-DF, 2021. 122

Gráfico 23 - Desempenho da Diretriz 2, SES-DF, 2021. 144

Gráfico 24 - Desempenho da Diretriz 3, SES-DF, 2021. 156

Gráfico 25 - Desempenho da Diretriz 4, SES-DF, 2021. 162

Gráfico 26 - Desempenho da Diretriz 5, SES-DF, 2021. 165

Gráfico 27 - Desempenho da Diretriz 6, SES-DF, 2021. 168

Gráfico 28 - Desempenho da Diretriz 7, SES-DF, 2021. 173

Gráfico 29 - Desempenho da Diretriz 8, SES-DF, 2021. 179

Gráfico 30 - Desempenho da Diretriz 9, SES-DF, 2021. 183

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Auditorias realizadas, SES-DF, 2021. 103

Quadro 2 -Diretriz 1, SES-DF, 2021 118

Quadro 3 - Diretriz 2, SES-DF, 2021. 123

Quadro 4 - Diretriz 3, SES-DF, 2021. 148

Quadro 5 - Diretriz 4, SES-DF, 2021 158

Quadro 6 - Diretriz 5, SES-DF, 2021 163

Quadro 7 - Diretriz 6, SES-DF, 2021. 166

Quadro 8 - Diretriz 7, SES-DF, 2021. 169

Quadro 9 - Diretriz 8, SES-DF, 2021 175

Quadro 10 - Diretriz 9, SES-DF, 2021 180

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição da População, por Macrorregiões de Saúde e Sexo, DF, 2021..... 20

Tabela 2 - População por Região Administrativa e Faixa Etária, DF, 2021..... 22

Tabela 3 - Internações, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2021. 28

Tabela 4 - Óbitos não fetais, por Grupo de Causas dos Capítulos da CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2021 (*)..... 33

Tabela 5 - Óbitos, por Capítulos do CID-10, SES-DF, 2020 e 2021. 35

Tabela 6 - Quantitativo de Estabelecimentos SUS, Por Tipo, SES-DF, 2.021..... 39

Tabela 7 - Serviços Contratados, por Tipo, SES-DF, 2021..... 39

Tabela 8 - Produção Ambulatorial da Atenção Primária, Por Atendimentos Individuais, Comparativo 2.020 e 2.021, SES-DF 44

Tabela 9 - Produção Ambulatorial da Atenção Primária, Por Procedimentos, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF. 44

Tabela 10 - Produção da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, Por Grupo de Procedimento, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF. 46

Tabela 11 - Produção da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Urgência e Emergência, Por Grupo de Procedimentos, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF. 47

Tabela 12 - Produção da Atenção Especializada Ambulatorial Psicossocial, Por Forma de Organização, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF. 48

Tabela 13 - Produção da Atenção Especializada Farmacêutica, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.... 50

Tabela 14 - Produção da Atenção Especializada Vigilância em Saúde, Por Grupo de Procedimento, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF. 50

Tabela 15 - Habilitação de Serviços, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF. 52

Tabela 16-Habilitação de Serviços, Resumo de Valores, SES-DF, 2021. 55

Tabela 17 - Gastos da Folha de Pagamento SES-DF 2020 e 2021. 57

Tabela 18 - Força de Trabalho, SES-DF, 2021. 57

Tabela 19 - Entrada de Amostras no LACEN-DF para detecção de Sars-CoV-2 por RT-PCR, SES-DF, 2021. 68

Tabela 20 - Execução Orçamentária dos Recursos Destinados Exclusivamente ao Enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2021. 79

Tabela 21 - Recursos de Custeio para Ações de Enfrentamento à Pandemia, por Portaria do GM/MS e Finalidade, SES-DF, 2021. 81

Tabela 22 - Recursos de investimento para Ações de Enfrentamento à Pandemia, por Portaria do GM/MS e Finalidade, até o 3° quadrimestre, SES-DF, 2021..... 87

Tabela 23 - Resumo da Execução do Orçamento, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2021 89

Tabela 24 - Demonstrativo da Receita Acumulada e da Despesa Total Aplicada com ASPS (% e R$), SES-DF, 2021..... 90

Tabela 25 - Execução Orçamentária, por Objetivo Específico do PPA 2020-2023, SES-DF, 2021..... 93

Tabela 26 - Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, segundo Quantidade e Valor (R$), SES-DF, 2021..... 95

Tabela 27 - Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2021. 97

Tabela 28 - Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, SES-DF, 2021. 98

Tabela 29 - Execução Orçamentária dos Recursos Destinados Exclusivamente ao Enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2021..... 99

Tabela 30 - Resultado dos Indicadores da Pactuação Interfederativa, comparativo 2020 e 2021, SES-DF, 2021..... 115

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
AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH - Autorização de Internação Hospitalar
APS - Atenção Primária em Saúde
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
CGSES/DF – Colegiado de Gestão de Saúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal
CID - Classificação Internacional de Doenças
CIT – Comissão Intergestores Tripartite
CMD - Conjunto Mínimo de Dados de Atenção à Saúde
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CODEPLAN – Companhia de Planejamento do Distrito Federal
COE – Centro de Operações de Emergências
CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde
COVID-19 – Doença respiratória aguda causada pelo novo Coronavírus
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
DATASUS – Departamento de Informática do SUS
DER – Departamento de Estradas e Rodagens
DETRAN - Departamento Estadual de Trânsito
DF – Distrito Federal
DGMP - Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento
DICS – Diretoria de Controle de Serviços de Saúde
DIPLAN – Diretoria de Planejamento e Orçamento em Saúde
DIVEP – Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVISA – Diretoria de Vigilância Sanitária
DODF – Diário Oficial do Distrito Federal
EAPSUS – Escola de Aperfeiçoamento do SUS
EC – Emenda Constitucional
EPI – Emendas Parlamentares Individuais
ESB - Equipe de Saúde Bucal
ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde
ESF – Equipe de Saúde da Família
FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações
FCDF – Fundo Constitucional Distrito Federal
FSDF – Fundo de Saúde do Distrito Federal
GDF – Governo do Distrito Federal
GEMOAS – Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde

GEPAP - Gerência de Processamento de Informações de Atenção Primária
GES – Gerência de Educação em Saúde
GM - Gabinete do Ministro
GND – Grupo de Natureza de Despesa
GSAP - Gerência de Serviço de Atenção Primária
HAB – Hospital de Apoio de Brasília
HCB – Hospital da Criança 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 - Instituo de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
InfoSaúde – Portal virtual de dados e informações sobrea situação da saúde no Distrito federal
IP – Instrução Prévia
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
MP - Ministério Público
MS – Ministério da Saúde
NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NGC – Núcleo de Gestão em Saúde
NOVACAP - Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil
NV – Nascido Vivo
OE – Objetivo Estratégico
OMS – Organização Mundial de Saúde
OPAS – Organização Panamericana de Saúde
OPME – Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PAS – Programação Anual de Saúde
PCD – Pessoa com Deficiência
PDAD - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios
PDS – Plano Distrital de Saúde
PIS – Práticas Integrativas em Saúde
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica
PNHOSP – Política Nacional de Atenção Hospitalar

PPA – Plano Plurianual
PRI - Planejamento Regional Integrado
PRF – Polícia Rodoviária Federal
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
RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
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
SADT- Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia
SAEWEB-DF - Sistema de Auditoria do Distrito Federal
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
SES-DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais
SIAFI - Sistema Integrado de Administração Financeira
SIGGO – Sistema Integral de Gestão Governamental
SISCONEP - Sistema de Controle de Emendas Parlamentares
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
SISAB – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica
SUGEP – Subsecretaria de Gestão de Pessoas
SUPLANS – Subsecretaria de Planejamento em Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
SVS – Subsecretaria de Vigilância em Saúde
TABWIN - Programa para análise local de base de dados do SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação)
TEA - Transtorno do Espectro Autista
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 Correição Administrativa
USTRAC - Unidade Setorial de Transparência e Controle Social
UTI – Unidade de Terapia Intensiva
VISA – Vigilância Sanitária

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 15

1. ANÁLISE SITUACIONAL DA POPULAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL 17
1.1. PERFIL DEMOGRÁFICO 18

1.2. POPULAÇÃO 19

1.3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 24

2. REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 37

3. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS 40
3.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 43

3.2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE 45

3.3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 49

3.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE 50

3.5. HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS 52

4. Força de Trabalho da SES -DF 56

5. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA COVID-19 NO DISTRITO FEDERAL 59

59
5.1. CRONOLOGIA 60

5.2. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA 61

5.3. IMUNIZAÇÃO 73

5.4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA COVID-19 78

5.5. PORTARIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS) 81

6. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 88
6.1. APLICAÇÃO MÍNIMA EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE (ASPS) 90

6.2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR OBJETIVO ESPECÍFICO (OE) 91

6.3. EMENDAS PARLAMENTARES 95

6.4. RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS 98

6.5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA COVID-19 99

7. AUDITORIAS 101

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA 112

9. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 117
9.1. DIRETRIZ 01. FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE. 118
9.2. 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. 123
9.3. DIRETRIZ 03. IMPLEMENTAR AÇÕES E PROJETOS PARA DESENVOLVIMENTO DAS DIMENSÕES TRANSVERSAIS E ESTRUTURANTES DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE – RAS. 148
9.4. DIRETRIZ 04 - PROMOÇÃO DA GOVERNANÇA PÚBLICA CONTRIBUINDO PARA A GESTÃO ESTRATÉGICA, LIDERANÇA E CONTROLE 158
9.5. D05. DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR. 163
9.6. D06. GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS COM RACIONALIDADE, EFICIÊNCIA E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO. 165
9.7. D07. MELHORIA E MODERNIZAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA DA SES DF ... 169
9.8. DIRETRIZ 08 - GERENCIAMENTO DE RISCOS AMBIENTAIS E VIGILÂNCIA PARA A SAÚDE COM ALERTA PRECOCE 175
9.9. DIRETRIZ 9. FOMENTO À INTERSETORIALIDADE PARA A SUSTENTABILIDADE EM SAÚDE PARA AS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE 180
10. CONSIDERAÇÕES FINAIS 185
11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 186
12. ANEXO 188
12.1. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) 188
12.2. *Status* de monitoramento da SES aplicado ao Sistema Estratégico de Planejamento (SESPLAN) 204

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente às ações e serviços de saúde realizadas no Distrito Federal (DF), no ano de 2021.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento de prestação de contas que evidencia as atividades de Monitoramento e Avaliação para atender aos dispositivos legais previstos no inciso IV, do art. 4º, da Lei nº 8.142 de 1990, que dispõe sobre a obrigatoriedade de o Relatório de Gestão como condição para o ente federado receber os recursos do SUS. Também da Lei Complementar nº 141 de 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.

Além disso, atende a Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013 e a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, art. 99, que tratam o Relatório de Gestão como instrumento de gestão, com elaboração anual, que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde. Para tanto, o Relatório de Gestão deve contemplar basicamente:

I – As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

II – As metas da PAS previstas e executadas;

III - A análise da execução orçamentária; e

IV – As recomendações necessárias.

Portanto, a elaboração do RAG 2021 teve como base a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750 de 2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do DigiSUS pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais de Atividades (RQDA) e Anual de Gestão (RAG) no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

Isto porto, o RAG divide-se em: Análise Situacional da População do DF; Rede Física e Prestadora de Serviços do SUS; Produção de Serviços do SUS; Força de Trabalho; Situação do Covid – 19 no Distrito Federal; Auditorias e Outras Ações de Controle; Execução Orçamentária e Financeira; Pactuação Interfederativa; e Análises e Recomendações dos Indicadores e Ações da Programação Anual de Saúde.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) da SES-DF, referente ao ano de 2021, é o dispositivo que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (2021), aprovada por unanimidade pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF), conforme a Resolução-CSDF nº 543 de 11 de maio de 2021, publicada no DODF nº 120 de 29 de junho de 2021. Ressalta-se ainda que, a PAS de 2021 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.

Importante ressaltar que foram consideradas as recomendações do Parecer SEI-GDF nº 9/2021 - SES/CS nas análises, ações para melhoria e na elaboração do relatório.

Deve-se observar que determinados dados apresentados serão parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações originárias do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação.

Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil, somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional. Há, ainda, outras especificidades nos indicadores (conforme suas fichas de qualificação), que serão abordadas oportunamente no decorrer do texto.

Enfatiza-se que a construção e a finalização do relatório, deram-se em meio ao enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (Covid-19), que mesmo com a redução de números novos de casos e de internações, requereu atenção especial por parte da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

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.

Em tempo, destaca-se a Lei 14.189 de 28 de julho de 2021 que prorrogou a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por fim, evidencia-se que este documento tem por objetivo subsidiar a participação e o controle social, aprimorando as ações e gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear esse instrumento.

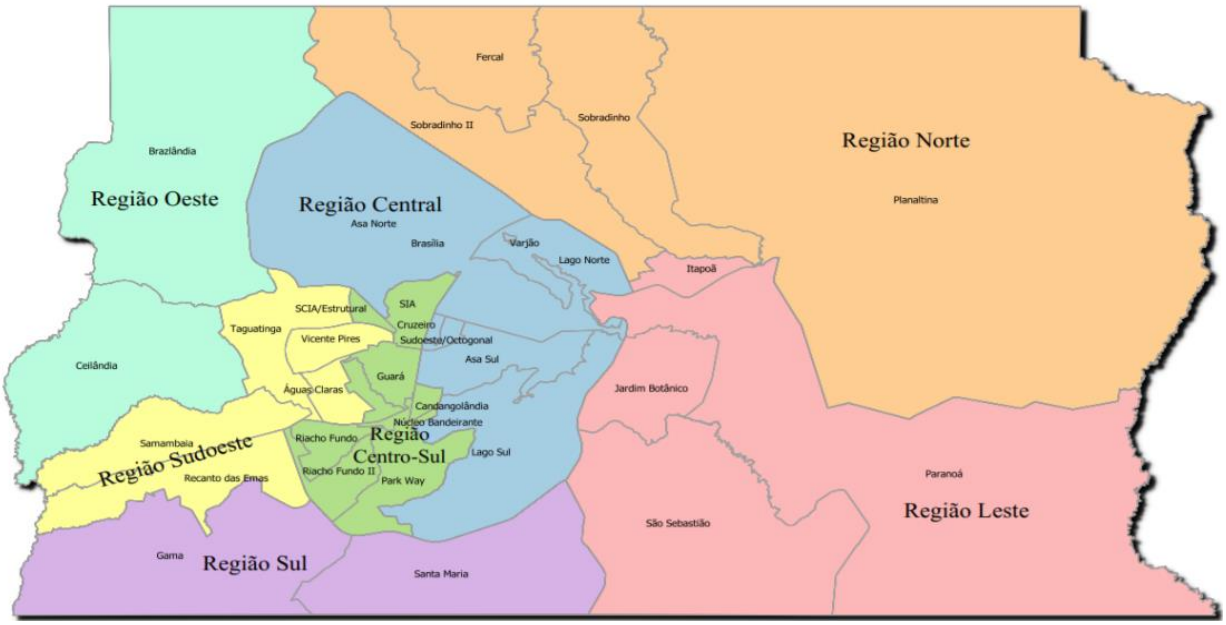
1. ANÁLISE SITUACIONAL DA POPULAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL

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 mais recentes RA do DF, as Regiões Administrativas de Sol Nascente / Pôr do Sol (RA XXXII - Lei nº 6.359 de 14 de agosto de 2019); e de Arniqueiras (RA XXXIII -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. Já em 2018, o Decreto 38.982 alterou a Estrutura Administrativa da Secretaria de Saúde e originou as Regiões de Saúde Central, Centro-Sul, Norte, Sul, Leste, Oeste e Sudoeste, conforme Mapa:

Figura 1 - Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal, SES-DF, 2021.



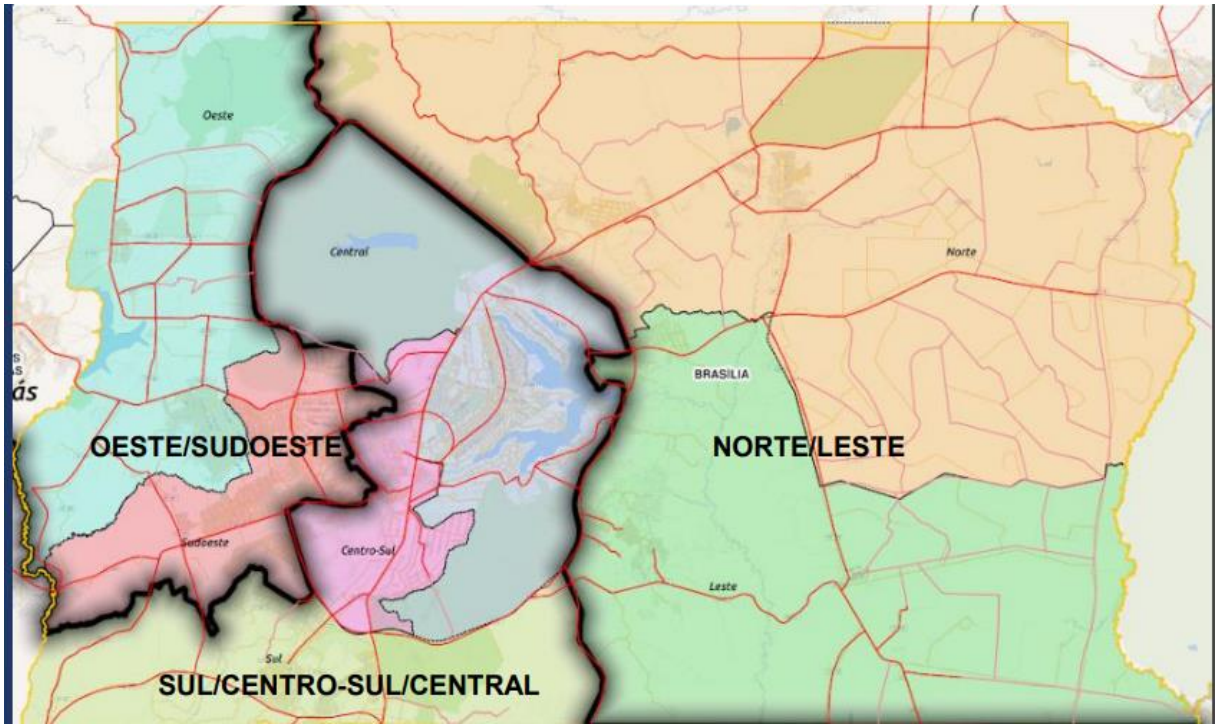
Fonte: SES/SUPLANS.

Em março de 2020, o Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) aprovou por consenso o desenho das três Macrorregiões de Saúde (DODF nº 109/2020):

- Macrorregião 1: Regiões de Saúde Oeste e Sudoeste;
- Macrorregião 2: Regiões de Saúde Sul, Centro-Sul e Central; e
- Macrorregião 3: Regiões de Saúde Norte e Leste.

A Macrorregião de Saúde corresponde ao espaço regional ampliado, composto por mais de uma Região de Saúde, de forma a organizar e garantir maior governança da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Além disso, será base para o desenvolvimento do Planejamento Ascendente por meio da implantação do Planejamento Regional Integrado (PRI).

Figura 2 - Delimitação Geográfica das 3 Macrorregiões de Saúde, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS.

Desta maneira, com intuito de fortalecer o Planejamento nas Regiões de Saúde, iniciou-se em 2020 na Subsecretaria de Planejamento (SUPLANS/SES-DF) o levantamento da análise da situação de saúde de cada Região por meio da produção de Cadernos do Cenário Situacional.

A caracterização da população foi feita mediante dados como número de habitantes e sua distribuição por faixa etária e por sexo; estrutura etária; taxa de fecundidade, entre outros. Também se percebeu os traços de vida da população em razão das condições ambientais, ou seja, em relação ao acesso a abastecimento de água, esgoto sanitário, nível educacional e renda.

Além disso, foi definido o perfil epidemiológico da população, a contar do conjunto de dados de morbimortalidade como mortalidade por grupo de causas e morbidade, além de informações da produção dos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Portanto, o Caderno de Cenário Situacional é insumo para a discussão do planejamento e da produção de propostas de intervenções com soluções factíveis para os entraves da atenção à saúde e fortalecimento da RAS.

1.2. POPULAÇÃO

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%).

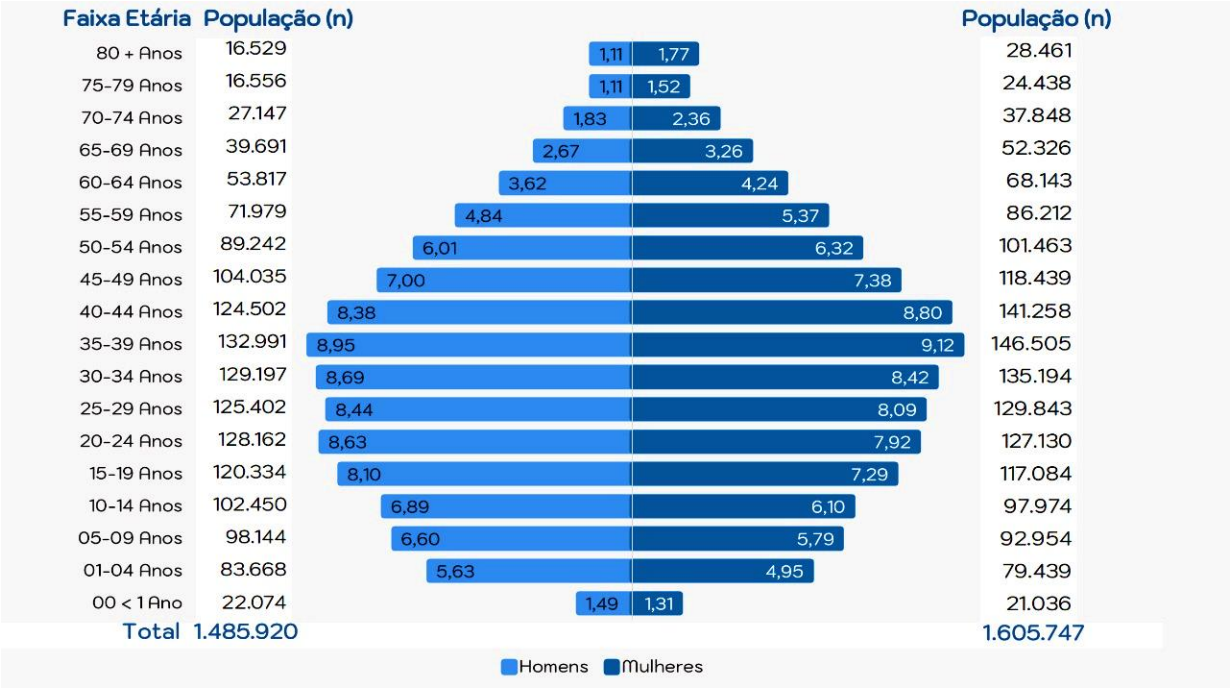
Ressalta-se que no RAG foi utilizada a população projetada em 2021 pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN) em razão da atualização feita pelo IBGE (3.091.667 habitantes), 1,28% a mais do que a de 2020 (3.052.546 habitantes), e 20,29% a mais que em 2010.

Em 2021, 51,94% (1.605.747 habitantes) do total da população eram mulheres e 48,06% homens. Em relação a faixa etária, a maioria da população, 68,86% (2.128.972 habitantes) está entre 15 e 59 anos de idade, representando a parcela economicamente ativa do DF. As crianças (entre 0 e 14 anos) representam 19,33% (597.739) e os idosos acima de 60 anos são 11,80% (364.956).

O envelhecimento populacional relaciona-se diretamente com o aumento das doenças crônicas degenerativas, o que impacta diretamente nos resultados e demandas do sistema de saúde pública do Distrito Federal.

Desta maneira, o Gráfico da Pirâmide Populacional do DF por Sexo e Faixa Etária e a Distribuição da População por Macrorregiões de Saúde e Sexo, podem ser observados:

Gráfico 1 - Pirâmide Populacional, por Sexo e Faixa Etária, Distrito Federal, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados compilados a partir do cálculo da distribuição por Região Administrativa da CODEPLAN. Acesso em maio de 2022 por meio do portal InfoSaúde disponível em <https://info.saude.df.gov.br/projecao-da-populacao-do-df-salasit/>.

Tabela 1 - Distribuição da População, por Macrorregiões de Saúde e Sexo, DF, 2021.

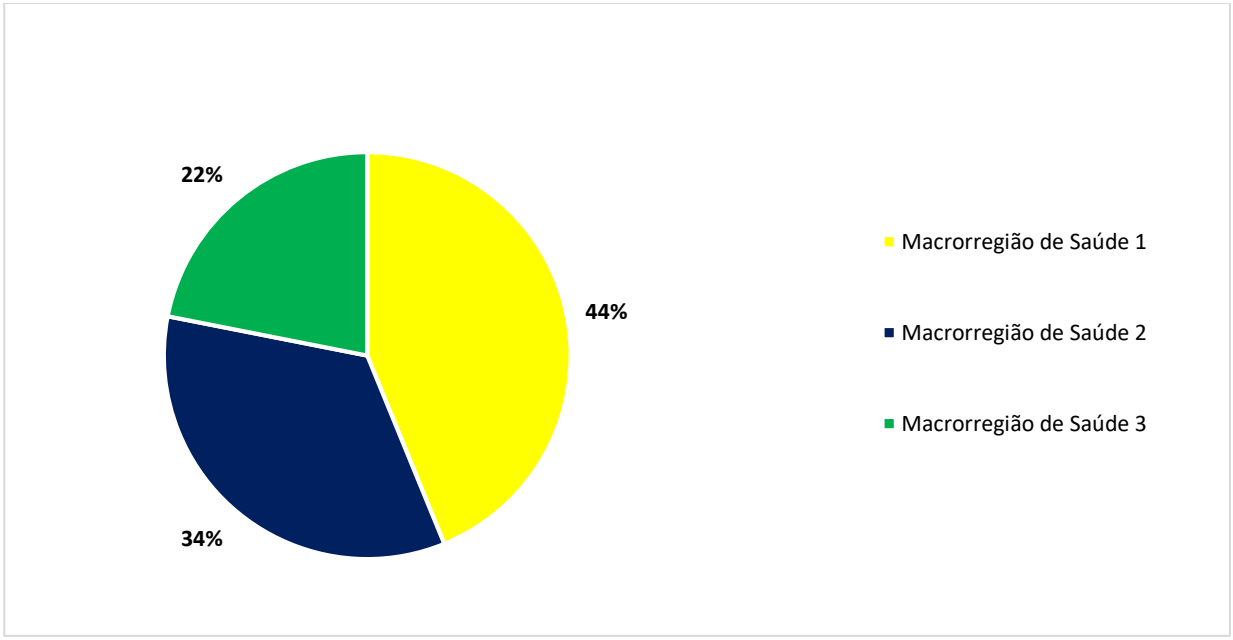
Macrorregiões de Saúde	Região de Saúde	Sexo		Total
		Mulheres	Homens	
Macrorregião de Saúde 1	Sudoeste	442.928	404.915	847.843
	Oeste	266.090	246.534	512.624

	Central	212.465	188.410	400.875
Macrorregião de Saúde 2	Centro-Sul	189.941	174.832	364.773
	Sul	144.139	133.578	277.717
Macrorregião de Saúde 3	Norte	187.094	175.113	362.207
	Leste	163.090	162.538	325.628
Total		**1.605.747**	**1.485.920**	**3.091.667**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados compilados a partir do cálculo da distribuição por Região Administrativa da CODEPLAN. Acesso em maio de 2022 por meio do portal InfoSaúde disponível em <https://info.saude.df.gov.br/projecao-da-populacao-do-df-salasit/>.

Cerca de 34% (1.043.365) da população do DF concentra-se na Macrorregião de Saúde 2 (Central, Sul e Centro-Sul), e 44% (1.337.523 habitantes) na Macrorregião de Saúde 1 (Oeste e Sudoeste), conforme Gráfico:

Gráfico 2 - Distribuição da População do Distrito Federal, por Macrorregião de Saúde, DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados compilados a partir do cálculo da distribuição por Região Administrativa da CODEPLAN. Acesso em maio de 2022 por meio do portal InfoSaúde disponível em <https://info.saude.df.gov.br/projecao-da-populacao-do-df-salasit/>.

Tabela 2 - População por Região Administrativa e Faixa Etária, DF, 2021.

Região de Saúde	Região Administrativa	Faixa etária								
		00 a < 1 ano	01 a 09 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 59 anos	60 a 79 anos	80 a + anos	Total
Sudoeste	Águas Claras	2.567	18.128	7.930	8.340	19.472	60.266	8.299	757	125.759
	Arniqueiras	660	5.557	3.073	3.648	8.131	21.636	4.005	335	47.045
	Recanto das Emas	2.001	17.145	9.505	11.032	25.372	59.384	10.775	890	136.104
	Samambaia	3.874	33.486	18.246	20.246	39.358	110.610	21.939	1.939	249.698
	Taguatinga	2.226	19.824	12.271	14.067	32.202	93.832	30.868	5.323	210.613
	Vicente Pires	967	7.691	4.789	5.944	13.253	36.960	8.390	630	78.624
	TOTAL SUDOESTE	**12.295**	**101.831**	**55.814**	**63.277**	**137.788**	**382.688**	**84.276**	**9.874**	**847.843**
Oeste	Brazlândia	998	8.399	4.849	6.019	11.122	26.403	6.026	960	64.776
	Ceilândia	4.550	40.719	23.816	27.605	58.572	154.892	38.518	5.953	354.625
	Sol Nascente	2.096	13.459	6.876	9.581	19.107	37.869	3.920	315	93.223
	TOTAL OESTE	**7.644**	**62.577**	**35.541**	**43.205**	**88.801**	**219.164**	**48.464**	**7.228**	**512.624**
	TOTAL MACRORREGIÃO 1	**19.939**	**164.408**	**91.355**	**106.482**	**226.589**	**601.852**	**132.740**	**17.102**	**1.360.467**
Centro-Sul	Cruzeiro	234	2.210	1.454	1.769	4.325	15.145	4.801	922	30.860
	Lago Norte	402	3.300	1.912	2.094	5.464	16.855	6.618	974	37.619
	Lago Sul	219	2.160	1.505	1.917	3.887	13.037	6.322	1.399	30.446
	Plano Piloto	2.039	17.581	10.814	12.145	28.861	120.843	37.063	7.633	236.979
	Sudoeste/Octogonal	464	5.105	3.201	3.124	5.564	29.799	7.956	805	56.018
	Varjão	146	1.301	727	871	1.657	3.736	484	31	8.953
	TOTAL CENTRAL	**3.504**	**31.657**	**19.613**	**21.920**	**49.758**	**199.415**	**63.244**	**11.764**	**400.875**
	Candangolândia	196	1.701	994	1.102	2.603	7.313	2.127	303	16.339
	Guará	1.831	14.509	7.343	9.208	21.706	65.855	18.484	3.163	142.099
	Núcleo Bandeirante	280	2.424	1.440	1.553	3.991	10.941	3.086	502	24.217
	Park Way	221	2.047	1.180	1.499	3.504	10.593	3.898	430	23.372
	Riacho Fundo	751	4.787	2.422	3.151	7.523	21.119	4.302	437	44.492

	Riacho Fundo II	1.356	8.446	3.804	5.298	15.536	35.390	3.926	326	74.082
	SCIA/Estrutural	739	5.934	3.345	4.130	7.587	13.929	1.713	150	37.527
	SIA	8	94	70	94	434	1.825	105	15	2.645
	TOTAL CENTRO-SUL	**5.382**	**39.942**	**20.598**	**26.035**	**62.884**	**166.965**	**37.641**	**5.326**	**364.773**
Sul	Gama	1.592	14.094	8.524	11.310	26.085	63.907	15.995	3.228	144.735
	Santa Maria	1.989	16.839	9.297	10.902	22.904	57.802	12.171	1.078	132.982
	TOTAL SUL	**3.581**	**30.933**	**17.821**	**22.212**	**48.989**	**121.709**	**28.166**	**4.306**	**277.717**
	TOTAL MACRORREGIÃO 2	**12.467**	**102.532**	**58.032**	**70.167**	**161.631**	**488.089**	**129.051**	**21.396**	**1.043.365**
	Fercal	180	1.520	808	923	1.736	3.651	613	80	9.511
	Planaltina	2.942	25.027	14.726	17.573	35.610	83.926	17.426	2.199	199.429
Norte	Sobradinho II	1.035	9.475	6.023	6.654	12.016	33.373	9.565	778	78.919
	Sobradinho	807	7.798	4.788	5.409	11.244	33.474	9.121	1.707	74.348
	SUBTOTAL	**4.964**	**43.820**	**26.345**	**30.559**	**60.606**	**154.424**	**36.725**	**4.764**	**362.207**
	Itapoã	1.168	9.169	5.714	6.774	12.393	27.147	3.354	252	65.971
	Jardim Botânico	738	6.307	3.435	3.974	11.224	27.184	5.979	481	59.322
	Paranoá	1.313	9.967	5.622	7.001	13.721	31.473	5.733	520	75.350
Leste	São Sebastião	2.521	18.002	9.921	12.461	24.373	50.848	6.384	475	124.985
	SUBTOTAL	**5.740**	**43.445**	**24.692**	**30.210**	**61.711**	**136.652**	**21.450**	**1.728**	**325.628**
	TOTAL MACRORREGIÃO 3	**10.704**	**87.265**	**51.037**	**60.769**	**122.317**	**291.076**	**58.175**	**6.492**	**687.835**
	TOTAL DISTRITO FEDERAL	**43.110**	**354.205**	**200.424**	**237.418**	**510.537**	**1.381.017**	**319.966**	**44.990**	**3.091.667**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados compilados a partir do cálculo da distribuição por Região Administrativa da CODEPLAN. Acesso em maio de 2022 por meio do portal InfoSaúde disponível em <https://info.saude.df.gov.br/projecao-da-populacao-do-df-salasit/>.

Além da população pertencente ao Distrito Federal, considera-se 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.

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 de 1998, regulamentada pelo Decreto n° 7.469 de 2011 e ampliada pela Lei Complementar n° 163 de 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 2021 a população estimada da RIDE foi de 4.808.484 habitantes, onde 3.091.667 (64%) do DF, 1.581.302 (33%) dos Municípios de Goiás e 135.515 (3%) de Minas Gerais. Neste ponto, salienta-se que 4 Municípios impactam significativamente as demandas de saúde do DF, em função da proximidade geográfica, que são Águas Lindas de Goiás, Luziânia, Valparaíso de Goiás e Unaí de Minas Gerais. Estes somados representam 14,5% do total da população da RIDE-DF e encontram-se distantes em média 50 quilômetros, com exceção de Unaí que fica a 162 km (fonte: estimativa_dou_2021.pdf - ibge.gov.br e https://info.saude.df.gov.br/projecao-da-populacao-do-df-salasit/, dados sujeitos à alteração).

1.3. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

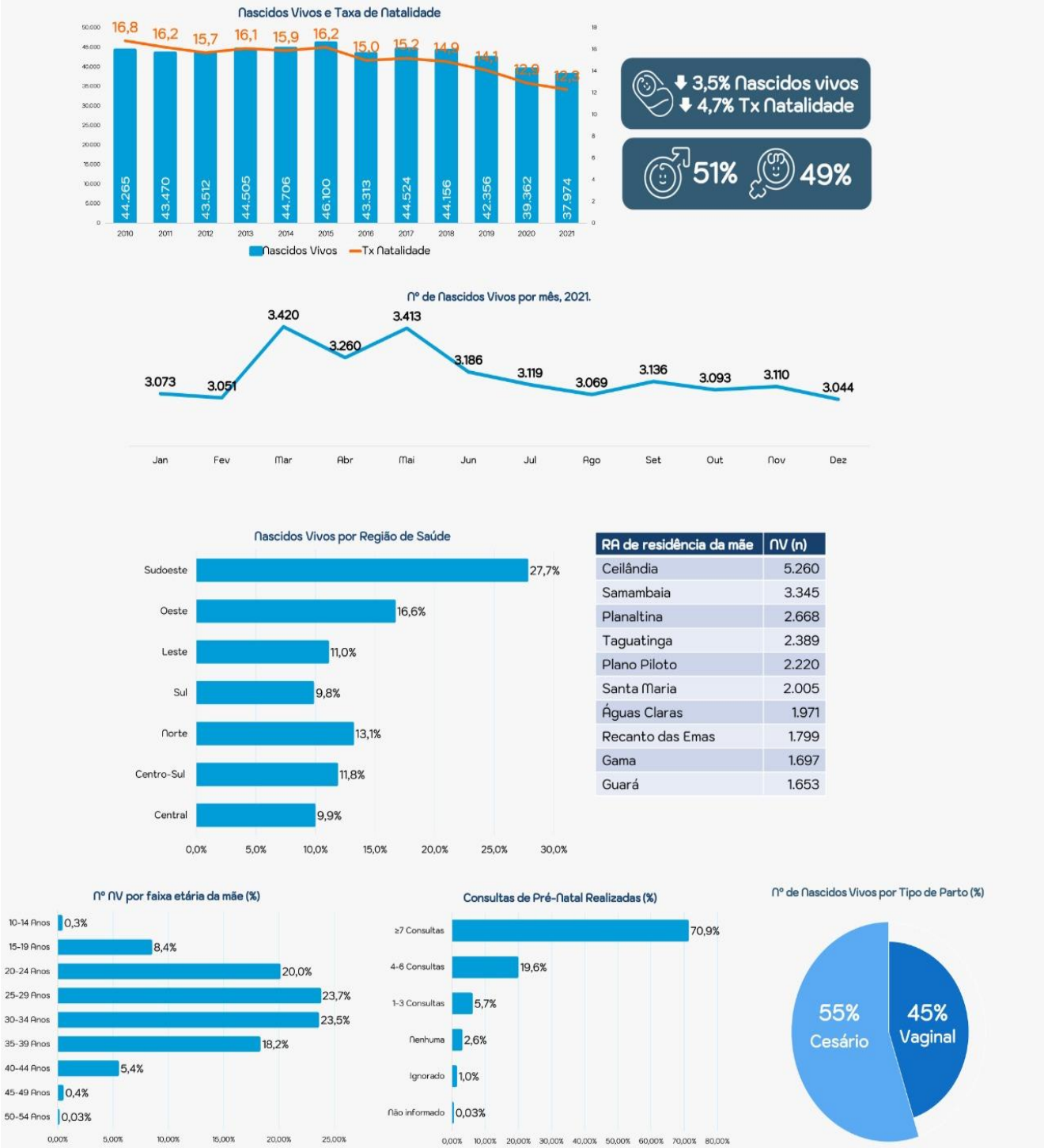
1.3.1. NATALIDADE

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 demonstrou queda ao longo dos anos, com redução no número de nascimentos entre os residentes, apresentando decréscimo de 3,7 % quando comparado ao ano de 2020 e 17,3% ao de 2017.

Figura 3 - Nascidos Vivos, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Infosaúde, em maio de 2022, sujeitos a alterações.

O número de Nascimentos no DF em 2021 foi de 37.972 enquanto em 2020 era de 39.362. A Faixa Etária predominante das mães foi a de 25 a 36 anos, representando 54,50% do total. Seguida da Faixa Etária de 19 a 24 anos, com 23,67%.

Os casos de Gestação na Adolescência acompanharam a redução de aproximadamente 25% em relação ao número de gestações que ocorreu no DF desde o início da pandemia de coronavírus.

Em 2021 foram realizados mais Partos Vaginais na Rede SES (55,9%) que na Rede Privada (23,6%), embora ao se tratar dos dados no Distrito Federal como um todo, observa-se que a proporção de Partos Normais se encontra abaixo da meta estabelecida para o ano.

No que diz respeito às consultas de Pré-Natal, 70,91% 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, 19,69% realizaram de 4 a 6 consultas; 5,73% de 1 a 3 consultas e 2,6% nenhuma.

Em relação às Regiões de Saúde, em Unidades Públicas e Privadas, a Região Sudoeste apresentou o maior número de nascimentos com 27,71% do total (10.454) e o menor ocorreu na Região Sul com 9,7% (3.683).

No que concerne as Regiões Administrativas, Ceilândia se destaca com 5.260 nascimentos, porém com 8,8% a menos que em 2020 (5.726), seguida por Samambaia (3.345 nascimentos) e Taguatinga com 2.388 nascimentos.

1.3.2. 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 AIH (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 05 Principais Causas de Internação classificadas pelo Código Internacional de Doenças - CID-10 (Tabela 03) são: Capítulo XV - Gravidez Parto e Puerpério com 23,9% (53.064 internações) do total; Capítulo I - Doenças Infecciosas e Parasitárias com 13% (29.100 internações); Capítulo XIX – Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, com 8,9% (19.789 internações); Capítulo XVI - Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal com 9,2% (20.359 internações); e Capítulo IX - Aparelho Circulatório com 7,3% (16.205 internações). No total essas cinco categorias somaram 138.517 internações.

Tabela 3 - Internações, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2021.

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	7.381	27.112	16.011	2.513	24	9	2	1	**53.064**
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	1.460	2.558	718	1579	3104	4655	5177	4504	3295	2.050	**29.100**
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	242	1.708	1.694	3.561	3.588	3.275	2.426	1.561	961	773	**19.789**
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal.	20.112	15	43	103	67	16	1	2	0	0	**20.359**
IX - Doenças do aparelho circulatório.	137	235	230	387	871	1.985	3.336	4.034	3.166	1.824	**16.205**
XI - Doenças do aparelho digestivo.	320	1.279	1.256	1.806	2.395	2.457	2.272	1.599	965	506	**14.855**
III- Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	85	337	214	196	153	145	133	90	80	38	**1.471**
II - Neoplasias [tumores].	104	1.106	711	562	1.212	2.317	2.496	2.656	1.488	743	**13.395**
XIV - Doenças do aparelho geniturinário.	372	923	950	1.458	1.519	1.709	1.362	1.216	803	472	**10.784**
X - Doenças do aparelho respiratório.	2.691	5.375	551	497	506	708	822	920	845	782	**13.697**
V - Transtornos mentais e comportamentais.	10	134	705	1.223	1.118	825	486	256	129	81	**4.967**
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	412	1.444	497	393	433	437	459	390	254	207	**4.926**
XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.	1.091	361	333	759	1.017	521	235	130	97	51	**4.595**
VI - Doenças do sistema nervoso.	375	1.062	437	314	432	525	468	341	171	130	**4.255**
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	97	472	247	323	352	408	467	303	141	84	**2.894**
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	146	303	305	179	196	303	484	406	328	176	**2.826**
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	19	178	173	281	399	384	323	223	99	46	**2.125**
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	840	536	227	86	50	65	44	32	33	6	**1.919**
VII - Doenças do olho e anexos.	41	129	87	104	106	172	218	220	136	37	**1.250**
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	41	168	32	32	37	57	36	16	2	3	**424**
XXII - Códigos para propósitos especiais.	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	**4**
Total Geral	**28.605**	**18.326**	**16.791**	**40.955**	**33.566**	**23.477**	**21.269**	**18.899**	**12.995**	**8.012**	**222.904**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 24/05/2022 (https://info.saude.df.gov.br/hospitalarsihprocedimentoprincipalsalasit/), sujeitos à alteração.

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 51% do total. Nota-se que 13,9% das internações estão entre a Faixa Etária de 10 e 19 anos.

As 05 Principais Causas de Internação referentes ao Capítulo XV são os CID relacionados a Parto, e correspondem a 48% do total de internações neste Capítulo. Destaca-se o Parto espontâneo cefálico e Parto único espontâneo, não especificado (36,7%); Parto por cesariana eletiva (4,21%); Laceração de períneo de segundo grau durante o parto (3,7%); Aborto retido (3,3%). Observa-se que os Partos por meio Vaginal são maioria, o que corrobora com a meta de humanização do parto e de redução de complicações relacionadas a morbimortalidade materna.

Como segunda maior causa de internação aparece o Capítulo I, algumas doenças infecciosas e parasitárias, com 29.100 internações, mantendo ainda o padrão como reflexo da pandemia de Coronavírus.

As 05 Principais Causas Relacionadas ao Capítulo I são representadas por 42% (24.185) do total de internações e são elas: Infecção por Coronavírus de localização não especificada (68%); Septicemia não especificada (5,6%); Diarreia e Gastroenterite de origem infecciosa presumível (5,2%); Infecção bacteriana não especificada; e Outras doenças bacterianas especificadas (2%). A Dengue clássica ficou em sétimo lugar em número de AIH em 2021 (414 – 1,4%).

A Faixa Etária mais internada foi a de 40 a 69 anos (49%), o que, em parte, se explica por serem adultos se tornando idosos, indivíduos com maior morbidade relacionada às infecções em geral, notadamente as respiratórias.

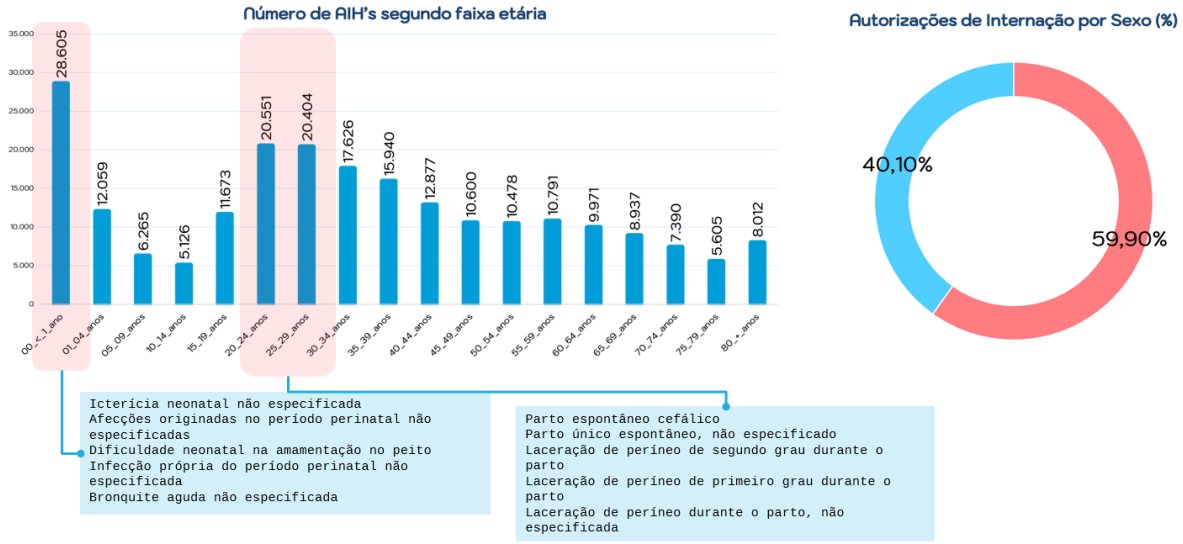
As Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas ficaram em terceiro lugar com 19.789 internações. Este Capítulo (XIX) inclui as lesões causadas por eventos de violência urbana e acidentes no trânsito como motivo primário de internação, evidenciando-se a Faixa Etária mais acometida (entre 20 e 49 anos, 52%), por serem a população com maior envolvimento nesses tipos de eventos.

A quarta causa foi Afecções originadas no período perinatal. Dessas internações, 35% (20.112) aconteceram em menores de um ano, relacionadas a Icterícia neonatal não especificada; e Afecções originadas no período perinatal não especificadas; Dificuldade neonatal na amamentação no peito; Infecção própria do período perinatal não especificada; Outros recém-nascidos de pré-termo.

Em quinto lugar estão as Doenças do Aparelho Circulatório. Uma grande parte das internações (40%) está concentrada na Faixa Etária acima de 45 anos, ocasionadas, em ordem decrescente de frequência, por Parada Cardíaca não especificada, Infarto Agudo do Miocárdio não especificado; Acidente Vascular Cerebral, não especificado como Hemorrágico ou Isquêmico, Insuficiência Cardíaca Congestiva, Insuficiência cardíaca não especificada.

O Gráfico 03 traz as Principais Causas de Internação por Faixa Etária em 2021. Nota-se que cerca de 50.000 AIH (26%) foram na Faixa Etária entre 20 e 34 anos, e tiveram como causas relacionadas Partos e suas complicações, todas referentes ao Sexo Feminino. Também é possível observar que o Sexto Feminino teve a maior porcentagem das AIH (59,9%).

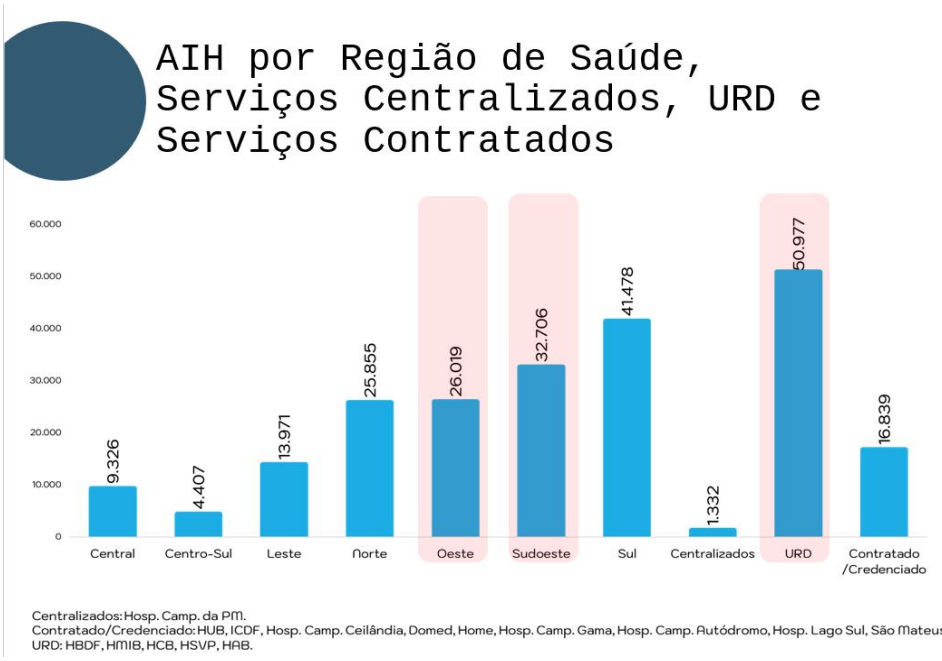
Gráfico 3 - AIH por faixa etária, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 24/05/2022 (https://info.saude.df.gov.br/hospitalarsihprocedimentoprincipalsalasit/), sujeitos à alteração.

Entre os Estabelecimentos de Saúde, os maiores números de internações ocorreram no Hospital de Base (11,2%), Hospital Regional de Taguatinga (10,3%), Hospital Regional do Gama (10%), Hospital Regional da Ceilândia (9,3%) e Hospital Regional de Santa Maria (8,6%), totalizando 49,3%. Dentre as internações no Hospital de Base, 4,32% foram por Infecção por Coronavírus de localização não especificada; 2% por Aterosclerose das artérias das extremidades; 1,65% por Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico; 1,6% por Calculose do ureter e 1,5% Infarto agudo do miocárdio não especificado.

Gráfico 4 - AIH por Região de Saúde, Serviços Centralizados, Contratados e URD, SES-DF, 2021.



Estabelecimento de Saúde	AIH (n)
HBDF	24.781
HRT	22.909
HRG	22.202
HRC	20.833
HRSM	19.276
HMIB	17.621
HRL	13.537
HRPI	13.316
HRS	12.539
HUB	11.170
HRSam	9.797
HRAN	9.326
HCB	6.192
HRBz	5.186
HRGu	4.407
ICDF	2.313
HSVP	1.542
Hosp Camp da PM	1.332
HAB	841
CBV	523
Hosp. Campanha Ceilândia	447
Domed	438
Casa de Parto SS	434
Home H Ort Med Esp	328
Hosp. Campanha Gama	322
Hosp. Campanha Autódromo	320
Hosp Lago Sul	299
Hosp S Mateus	297
Hosp S Francisco	256
Hosp Sta Marta	126
TOTAL	222.910

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos da Sala da Situação/SES-DF em 24/05/2022 (https://info.saude.df.gov.br/hospitalarsihprocedimentoprincipalsalasit/), sujeitos à alteração.

1.3.3. 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).

O registro dos dados de Óbitos é feito em até 60 dias após a coleta dos dados pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde de tal forma que as informações do mês corrente só estarão disponíveis após a conclusão do fluxo de registro e processamento dos dados. Portanto, alguns dados reportados poderão sofrer alterações.

De acordo com os extraídos do Painel do *site* InfoSaúde, houve aumento de 13,3% no número de óbitos em 2021. Foram registrados 21.502 óbitos no território do DF, desta forma, foram 87,4% (18.792) em Residentes e 12,6% de Não Residentes. Do total, 55,7% corresponderam aos indivíduos do Sexo Masculino e a Faixa Etária mais acometida foi a de maiores de 45 anos, com 83% do total (17.845 indivíduos).

A primeira Causa de Óbitos em maiores de 80 anos foram as Infecciosas e Parasitárias (1.248 de um total de 5.085 óbitos), e dessas, 1.015 (81,33%) óbitos pelo CID 10 “Infecção por Coronavírus de localização não especificada”. A Faixa Etária entre 75-79 anos vem em seguida, com 2.054 óbitos (9,5%). Assim sendo, a Tabela 04 representa os Óbitos (não fetais) por Grupo de Causas dos Capítulos da CID-10 e Faixas Etárias.

Tabela 4 - Óbitos não fetais, por Grupo de Causas dos Capítulos da CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2021 (*).

Óbitos por Capítulo CID-10	Faixa Etária (anos)											
	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	Não informados	Total
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	14	14	8	111	364	864	1.241	1.589	1.488	1.248	8	6.949
IX - Doenças do aparelho circulatório.	8	4	8	22	86	227	473	710	855	1.137	3	3.533
II - Neoplasias [tumores]	3	19	16	41	120	295	503	737	721	635	3	3.093
X - Doenças do aparelho respiratório.	10	7	10	16	34	81	151	289	409	616	3	1.626
XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	12	28	100	300	299	251	183	114	111	151	2	1.551
XI - Doenças do aparelho digestivo.	1	4	3	9	37	142	174	167	176	198	1	912
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	2	4	4	6	19	75	104	194	229	243	3	883
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	12	7	18	48	66	93	99	96	71	123	5	638
VI - Doenças do sistema nervoso.	4	10	14	17	21	41	48	49	87	290	1	582
XIV - Doenças do aparelho geniturinário.	3	2	0	8	13	24	54	73	92	209	1	479
V - Transtornos mentais e comportamentais.	0	0	0	5	23	48	66	43	38	167	1	391
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal.	339	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	341
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	159	7	3	6	7	12	5	5	2	2	0	208
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	0	0	6	7	10	8	11	19	11	22	0	94
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	4	3	2	9	7	7	16	13	12	16	0	89
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	0	0	1	2	1	4	13	6	16	25	0	68
XV - Gravidez, parto e puerpério	0	0	4	18	31	4	0	0	0	0	0	57
XXII - Códigos para propósitos especiais.	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	0	6

VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	**571**	**110**	**197**	**625**	**1.138**	**2.177**	**3.142**	**4.106**	**4.318**	**5.085**	**33**	**21.502**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS, jan-dez/2021. Dados extraídos do portal InfoSaúde (https://info.saude.df.gov.br/obitosnodfsalasit/ - SIM/SES-DF) em 24/05/2022, sujeitos a alterações.

***Nota:** Observa-se subnotificação das Faixas Etárias em alguns capítulos, em sua maior parte relacionadas a óbitos fetais. Neste caso, no Capítulo I, 13 são óbitos fetais; no Capítulo XVII, são 52 e no Capítulo XVI, 499 são fetais, além dos reportados na tabela.

As 05 primeiras causas de óbitos foram: Capítulo I - Doenças Infecciosas e Parasitárias com 6.949 (32,3%); Capítulo IX - Doenças do Aparelho Circulatório com 3.533 (16,4%); Capítulo II - Neoplasias com 3.093 (14,4%); Capítulo X - Aparelho Respiratório com 1.626 (7,5%) óbitos (estava em quinto lugar em 2020); Capítulo XX - Causas Externas com 1.551 (7,2%); que ao todo representam 78% do total dos óbitos.

As Doenças Infecciosas e Parasitárias ocupam o 1º lugar desde 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, ainda com relevância em 2021.

Em 2021 houve 4.260 óbitos por Doenças Infecciosas e Parasitárias, ou seja, houve um aumento de 39% para essas causas em 2021. Dos 6.949 óbitos em 2021, o CID B34.2 (Infecção por Coronavírus de localização não especificada) foi causa de 6.055 óbitos (87%).

Entre as Doenças do Aparelho Circulatório, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) não especificado é a principal causa de óbito, com 845 casos (24%) e se concentra em maiores de 80 anos (segunda causa nessa faixa etária, junto com Doença de Alzheimer). Em seguida, vem o Acidente Vascular Cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico e Outras doenças cerebrovasculares especificadas. Em 2020 o IAM também aparecia como 1ª causa, seguido do Infarto Cerebral não especificado e da Hemorragia Intracerebral não especificada.

As Neoplasias mantiveram-se como 3ª causa de óbito em 2021, com 3.093 óbitos. A Neoplasia dos Brônquios e Pulmões representa a maior porcentagem com 305 casos (10%), seguida de Neoplasia Maligna de Mama, de Próstata e de Estômago e Cólon, como em 2020.

As Doenças do Aparelho Respiratório aparecem como a 4ª causa de Mortalidade em 2021 com 1.625 óbitos, subindo uma colocação em relação ao ano anterior. As duas principais causas relacionam-se aos CID de pneumonia inespecífica (50% dos casos, acometendo em sua maioria os maiores de 80 anos). As pneumonites devido a alimento ou vômito são a terceira causa (10%).

A quinta maior causa foram as causas externas de Morbidade e Mortalidade. As agressões por meio de disparo de arma de fogo ou de arma não especificada em ruas e estradas ficaram na 1ª posição como causa de 105 óbitos (6,8%), em sua maioria na Faixa Etária entre 20 e 40 anos. O mesmo padrão foi observado em 2020 em relação a Faixa Etária predominante e agressões por disparo de arma de fogo.

Tabela 5 - Óbitos, por Capítulos do CID-10, SES-DF, 2020 e 2021.

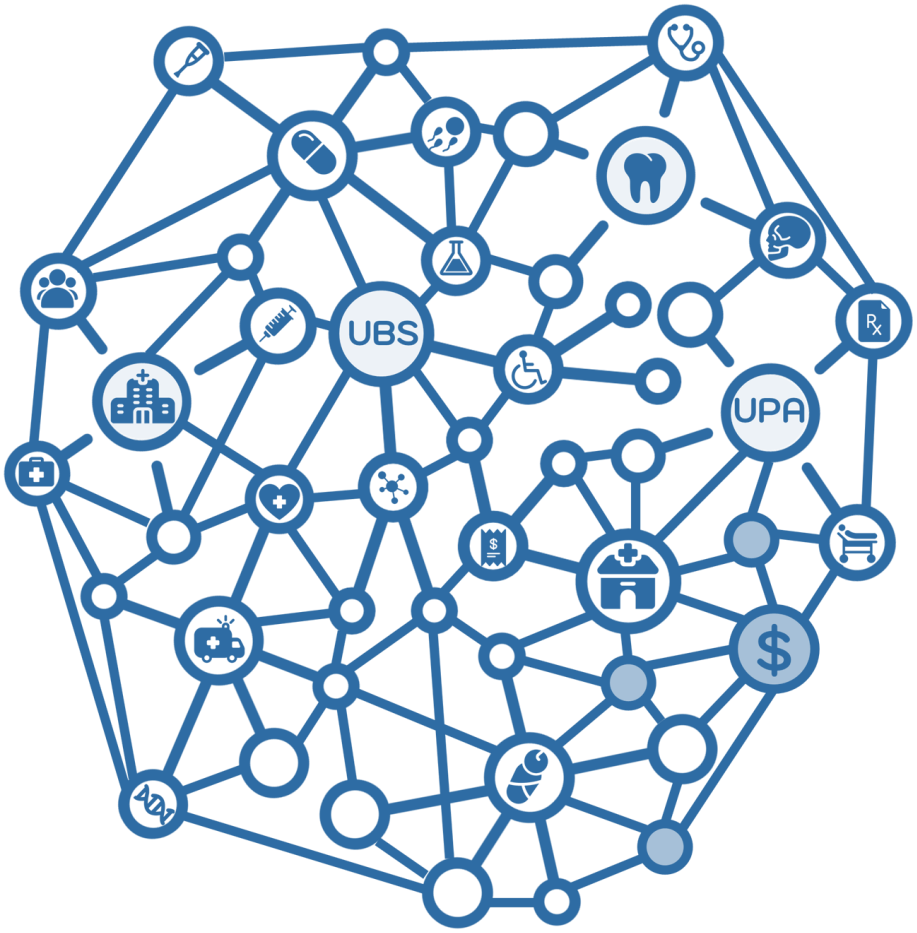
Capítulo CID-10	2.020	2.021	Total
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	4.260	6.949	11.209
IX - Doenças do aparelho circulatório.	3.688	3.533	7.221
II - Neoplasias [tumores]	3.321	3.093	6.414
X - Doenças do aparelho respiratório.	1.334	1.626	2.960
XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	1.741	1.551	3.292
XI - Doenças do aparelho digestivo.	922	912	1.834

IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	864	883	1.747
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	372	638	1.010
VI - Doenças do sistema nervoso.	661	582	1.243
XIV - Doenças do aparelho geniturinário.	335	479	814
V - Transtornos mentais e comportamentais.	329	391	720
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal.	338	341	679
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	372	208	580
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	80	94	174
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	84	89	173
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	53	68	121
XV - Gravidez, parto e puerpério	30	57	87
XXII - Códigos para propósitos especiais.	1	6	7
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	4	1	5
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	0	1	1
Total	**18.789**	**21.502**	**40.291**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS, jan-dez/2020-2021. Dados extraídos do portal InfoSaúde (https://info.saude.df.gov.br/obitosnodfsalasit/ - SIM/SES-DF) em 24/05/2021, sujeitos a alterações.

Os óbitos durante a internação aumentaram 13,2% em 2021. Os cinco maiores números de AIH por Estabelecimento de Saúde da Notificação de Óbito apresentaram-se nos hospitais HBDF (2.252), HRSM (1.035), HRT(812), Hospital de Campanha da PM (694) e HRC (676). Em 2020 o HRC (683 óbitos) e o HRG (622 óbitos) ocupavam o quarto e o quinto lugares.

2. REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS



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

Apresenta-se a seguir a descrição para os principais Tipos de Estabelecimento, segundo Portaria SAS nº 511, de 29 de dezembro de 2000:

- Posto de Saúde: unidade destinada à prestação de assistência a uma determinada população, de forma programada ou não, por profissional de nível médio, com a prestação intermitente ou não do profissional médico.

- Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde: unidade para realização de atendimentos de Atenção Básica e Integral a uma população, de forma programada ou não, nas especialidades básicas, podendo oferecer assistência odontológica e de outros profissionais de nível superior. A assistência deve ser permanente e prestada por médico generalista ou especialista nestas áreas. Podendo ou não oferecer: SADT e Pronto Atendimento 24 horas.

- Policlínica: unidade de saúde para prestação de atendimento ambulatorial em várias especialidades, incluindo ou não as especialidades básicas, podendo ainda ofertar outras especialidades não médicas. Podendo ou não oferecer SADT e Pronto Atendimento 24 horas.

- Hospital Geral: hospital destinado à prestação de atendimento nas especialidades básicas, por especialistas e/ou outras especialidades médicas. Pode dispor de serviço de Urgência/Emergência. Deve dispor também de SADT de média complexidade.

- Hospital Especializado: hospital destinado à prestação de assistência à saúde em uma única especialidade/área.

- Consultório Isolado: segundo o manual do CNES, entende-se por consultório isolado "sala isolada destinada à prestação de assistência médica ou odontológica ou de outros profissionais de nível superior".

- Clínica Especializada/Ambulatório Especializado: clínica especializada destinada à assistência ambulatorial em apenas uma especialidade por área de assistência.

- Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia: unidades isoladas onde são realizadas atividades que auxiliam a determinação de diagnóstico e/ou complementam o tratamento e a reabilitação do paciente.

Portanto, as Tabelas 06 e 07 tratam 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 e serviços contratados de forma complementar.

Tabela 6 - Quantitativo de Estabelecimentos SUS, Por Tipo, SES-DF, 2.021.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade
Posto de Saúde	**2**
Centro de Saúde / Unidade Básica	**177**
Policlínica	**20**
Hospital Geral	**15**
Hospital Especializado	**2**
Consultório Isolado	**3**
Clínica / Centro De Especialidade	**22**
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	**6**
Unidade Móvel Terrestre	**4**
Unidade Móvel De Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	**53**
Farmácia	**5**
Unidade de Vigilância em Saúde	**19**
Centro De Parto Normal - Isolado	**1**
Hospital / Dia - Isolado	**1**
Central de Gestão em Saúde	**2**
Centro de Atenção Hemoterapia e / ou Hematológica	**1**
Centro de Atenção Psicossocial	**18**
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	**1**
Pronto Atendimento	**11**
Central de Regulação Medica das Urgências	**1**
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (*Home Care*)	**0**
Oficina Ortopédica	**1**
Laboratório de Saúde Pública	**1**
Central de Regulação Do Acesso	**2**
Central De Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	**2**
Total	**370**

Fonte: SES/SUPLANS/DICS, CNES/DATASUS/MS, dados extraídos do TABWIN em maio de 2022.

Tabela 7 - Serviços Contratados, por Tipo, SES-DF, 2021

Serviço Contratado	
Tipo de Serviço	**Quantidade**
Cardiologia	**1**
Exames de Triagem Neonatal	**1**
Home Care	**1**
Hospital Pediátrico	**1**
Internação Compulsória Psicossocial	**1**
Oftalmologia	**4**
Radioterapia	**2**
Ressonância Magnética	**14**
Saúde Auditiva	**1**
Terapia Renal Substitutiva	**9**
UTI	**9**
Total	**44**

Fonte: SES/SUPLANS/DICS, CNES/DATASUS/MS, dados extraídos do TABWIN em maio de 2022.

3. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

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

A maioria dos procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde da rede SES-DF é processada junto ao Ministério da Saúde em conformidade com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS. Esta tabela conta com mais 4.500 procedimentos divididos em seis Tipos de Financiamento:

- **Atenção Básica:** procedimentos com valores zerados na tabela, mas com seu repasse financeiro definido pelo novo modelo de financiamento da Assistência Primária à Saúde. Passa a ser constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas, de acordo com as Portaria 172 e 173 31/01/2020, do Ministério da Saúde.
- **Vigilância em Saúde:** procedimentos com valores zerados na tabela-SUS, mas com seu repasse financeiro mediante piso fixo estabelecido pelo Ministério da Saúde - MS.
- **Incentivo MAC:** procedimentos relacionados à Saúde do Trabalhador e ao SAMU, com valores zerados na tabela, mas com seu repasse financeiro mediante piso fixo estabelecido pelo MS.
- **Assistência Farmacêutica:** procedimentos da Farmácia de Alto Custo, com repasse conforme a produção, fazendo-se uma média do valor produzido por bimestre, que subsidiará o valor a ser repassado no bimestre seguinte. Há medicamentos com valores zerados na tabela, que são comprados pelo MS e distribuídos para as Farmácias de Alto Custo de todo o país.
- **Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC):** financiamento destinado a procedimentos e políticas consideradas estratégicas, tais como: nefrologia, transplantes e cirurgias eletivas bem como, novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH.
- **Média e Alta Complexidade (MAC):** inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios. Está vinculado a mais de 80% dos procedimentos da tabela SUS.

Destaca-se que os últimos três tipos de financiamento têm valores financeiros vinculados aos procedimentos. Essas informações são geradas conforme a apresentação da produção pelos estabelecimentos de saúde.

É importante ainda que não se confunda a separação dos níveis de atenção à saúde com a produção e suas formas de financiamento. Desta maneira, a SES-DF divide-se em:

1. **Atenção Primária à Saúde (APS):** também denominada atenção básica à saúde, é o conjunto de ações de saúde individuais e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cuidados paliativos e vigilância à saúde, desenvolvidas por meio de práticas gerenciais e sanitárias realizadas em equipe e dirigidas a populações de territórios bem delimitados, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade.

A APS é a porta de entrada e de contato preferencial dos usuários com o sistema de saúde e tem como funções principais a resolução da maioria dos problemas de saúde da população, a organização dos fluxos e contrafluxos entre os diversos pontos de atenção à saúde e a responsabilização pela saúde dos usuários em quaisquer dos pontos de atenção em que se encontrem.

2. **Atenção Secundária à Saúde (AASE):** é o conjunto de ações e serviços especializados em nível ambulatorial, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, que compreende serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico;

A AASE na Rede de Atenção de Saúde (RAS) do Distrito Federal é corresponsável pela assistência aos usuários, cumprindo o objetivo de garantir retaguarda assistencial e consultoria aos processos de cuidado, que se fundamentam no vínculo principal mais frequente com Atenção Primária em Saúde, articulando-se ainda com a atenção hospitalar e à rede de urgências e emergências.

3. **Atenção Hospitalar:** o hospital é um ponto de atenção fundamental para a Rede de Atenção à Saúde, pois apoia processos assistenciais desde o nascimento até a morte. Segundo a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do Sistema Único de Saúde, o conceito de atenção hospitalar perpassa pela visão que se tem dos hospitais, como unidades com densidade tecnológica específica, que exigem assistência contínua em regime de internação, com forte caráter multiprofissional e interdisciplinar.

   O foco operacional do hospital tem maior relevância quando mantido em 3 cenários, a emergência com pertinência, o centro cirúrgico e a internação, em regime de terapia intensiva ou leito geral, desde que sob o panorama da transição de cuidado.

Outro aspecto a considerar refere-se à Autorização de Internação Hospitalar (AIH), documento hábil para identificar o paciente e os serviços prestados sob o regime de internação hospitalar e fornecer informações para o gerenciamento do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/MS). A AIH é gerada quando ocorre uma internação em um prestador público ou privado/conveniado ao SUS. Mensalmente, a SES-DF envia ao Ministério da Saúde um arquivo com os dados de todas as internações ocorridas. É por meio deste documento que se viabiliza o faturamento dos serviços hospitalares prestados no SUS.

Cabe ressaltar que como em todos os sistemas de informação utilizados há a entrada de dados retroativamente, desta forma é importante observar que os dados são preliminares e sujeitos à retificação.

3.1. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Portaria GM/MS nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), definida como "um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde".

Destarte, é importante deixar claro como é transmitida a produção dos diferentes níveis de atenção e suas respectivas densidades tecnológicas. Então, em cumprimento à Portaria-GM/MS nº 2.148, de 28 de agosto de 2017, que estabelece o envio de dados de Serviços da Atenção Básica para o Conjunto Mínimo de Dados de Atenção à Saúde (CMD), o Distrito Federal passou a adotar o sistema de prontuários e-SUS AB para registro, com o objetivo de reestruturar e integrar as informações, além de reduzir a carga de trabalho na coleta, inserção, gestão e uso da informação da APS e facilitar o processo de trabalho das equipes.

Também foi instituída a operacionalização do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), conforme orientação da Portaria Nº 1.412, de 10 de julho de 2013.

Os Estabelecimentos de Saúde da Atenção Especializada (Ambulatorial e Hospitalar), do mesmo modo, realizam procedimentos de baixa complexidade tecnológica registrados e transmitidos por meio do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS).

A seguir apresentam-se os dados de produção ambulatorial da atenção primária referentes aos de 2020 e 2021, importante apontar que a pandemia de COVID-19 representou um grande desafio para as equipes de atenção primária à saúde nestes dois anos. Além da necessidade de conciliar ações voltadas ao território, como a testagem e busca ativa de contatos e imunização, as unidades de atenção primária à saúde precisaram adequar estrutura e processo de trabalho para conjugar o

diagnóstico e o acompanhamento de casos, com as ações já inerentes ao processo de trabalho das equipes.

Tabela 8 - Produção Ambulatorial da Atenção Primária, Por Atendimentos Individuais, Comparativo 2.020 e 2.021, SES-DF

Região de Saúde	2020	2021	Diferença (n)	Diferença (%)
Região Central	130.989	143.391	**12.402**	9,5%
Região Centro-Sul	262.153	274.085	**11.932**	4,6%
Região Leste	278.491	318.552	**40.061**	14,4%
Região Norte	368.127	427.968	**59.841**	16,3%
Região Oeste	398.637	405.918	**7.281**	1,8%
Região Sudoeste	452.179	512.421	**60.242**	13,3%
Região Sul	236.268	266.799	**30.531**	12,9%
Total	**2.126.844**	**2.349.134**	**222.290**	**10,5%**

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB).

Tabela 9 - Produção Ambulatorial da Atenção Primária, Por Procedimentos, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.

Região de Saúde	2020	2021	Diferença (n)	Diferença (%)
Região Central	229.587	230.475	888	0,4%
Região Centro-Sul	437.842	431.718	6.124	-1,4%
Região Leste	503.365	580.939	77.574	15,4%
Região Norte	755.909	858.398	102.489	13,6%
Região Oeste	787.855	792.522	4.667	0,6%
Região Sudoeste	818.266	968.954	150.688	18,4%
Região Sul	510.483	631.291	120.808	23,7%
Total Geral	**4.043.307**	**4.494.297**	**450.990**	**11,2%**

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB).

Considerações:

Os Atendimentos Individuais são registrados no e-SUS (sistema estratégico para reestruturação das informações da APS) pelos profissionais de nível superior. O e-SUS envia dados de produção para o SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), conforme orientação da Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. Salienta-se que os dados do SISAB podem divergir dos produzidos no e-SUS tendo em vista a exclusão de glosas da produção.

Em relação a Tabela 8, pode-se verificar que todas as Regiões de Saúde tiveram um aumento na quantidade de Atendimentos Individuais registrados no ano de 2021 quando comparados com a quantidade de atendimentos em 2020. A Região de Saúde com maior aumento foi a Norte com 16%, seguida da Leste (14%), Sudoeste (13%), Sul (13%), Central (10%), Centro-Sul (5%) e a Oeste (2%).

Em 2021, iniciou-se o Acordo de Gestão Local (AGL) na Atenção Primária que monitora os indicadores com base em dados registrados no sistema e-SUS. Dessa forma, o AGL foi uma ferramenta que permitiu a estruturação do processo de monitoramento e avaliação da Atenção Primária incentivando a discussão com as Regiões de Saúde e as áreas técnicas da Administração Central, de forma a diminuir a subnotificação e melhorar a utilização do Sistema de Informação e-SUS refletindo, portanto, na melhoria do registro de dados.

3.2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA – MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

3.2.1. ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR

O SUS é organizado em uma complexa rede de atenção à saúde que visa desenvolver integralidade, ampliar os serviços ofertados e aumentar o acesso da população, reduzindo, assim a fragmentação dos serviços. Na rede de saúde, a atenção secundária é constituída por serviços especializados com atendimento ambulatorial e hospitalar evidenciados por assistência diagnóstica e terapêutica de média complexidade.

A Atenção Ambulatorial Especializada tem como papel garantir a retaguarda assistencial e ser apoio da Atenção Básica, articulando-se ainda com a Atenção Hospitalar e às Urgências e Emergências.

O grande avanço deste nível de atenção foi a publicação da Portaria-SES-DF nº 773, de 19 de julho de 2018 (DODF, 07/08/2018), que estabeleceu diretrizes e normas para a organização da Atenção Ambulatorial Secundária. Esta trouxe o detalhamento do funcionamento dos serviços ambulatoriais para todas as policlínicas.

Tabela 10 - Produção da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, Por Grupo de Procedimento, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.

Grupo De Procedimentos*	Sistema de Informações Hospitalares				Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2020		2021		2020		2021	
	Frequência	Valor Total (R$)	Frequência	Valor Total (R$)	Frequência	Valor Aprovado (R$)	Frequência	Valor Total (R$)
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	-	-	-	-	110.184	130.346,12	133.260	167.039,68
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	277	212.131,11	354	258.299,64	11.186.394	91.685.784,66	13.695.241	108.284.231,41
03 Procedimentos Clínicos	141.137	146.970.322,42	154.804	201.339.880,78	5.919.789	108.017.709,79	6.750.307	113.034.538,03
04 Procedimentos Cirúrgicos	64.205	97.393.706,28	66.179	110.933.772,07	88.008	3.837.141,64	105.793	4.689.541,52
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	1.091	13.086.622,65	1.573	15.196.979,69	23.245	4.997.167,82	25.702	5.816.818,84
06 Medicamentos	-	-	-	-	20.547.180	6.095.526,00	19.612.936	4.596.352,90
07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais	-	-	-	-	128.063	17.145.478,16	123.641	17.896.580,86
08 Ações Complementares da Atenção À Saúde	-	-	-	-	15.613	664.558,95	2.063	99.889,35
Total	**206.710**	**257.662.782,46**	**222.910**	**327.728.932,18**	**38.018.476**	**232.573.713,14**	**40.448.943**	**254.584.992,59**

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPI. Dados extraídos do TABWIN em 16/05/2022, retirando a produção do SARAH.

Nota: *Para o relatório foi utilizado o filtro conforme disposição das informações presentes no DIGISUS/MS. Portanto, os dados são diferentes em relação aos RAQ (Relatórios Quadrimestrais).

Considerações:

A Produção Hospitalar em 2021 foi de 222.910 Procedimentos, com Valor Aprovado de R$ 327.728.932,18. Os Procedimentos Clínicos representaram a maioria dos procedimentos realizados, seguido dos Procedimentos Cirúrgicos.

No comparativo com o ano anterior, percebe-se que em 2021 houve um discreto aumento de 7,84% no quantitativo da produção. A Produção Ambulatorial Especializada de 2021 foi de 40.448.943 Procedimentos, gerando um faturamento de R$ 254.584.992,59, representando um aumento de 6,39 % em relação ao ano anterior.

Com relação ao Grupo de Procedimentos, observa-se em 2021 uma queda brusca no item "Ações Complementares da Atenção à Saúde" de 86,79% em relação ao ano anterior em virtude da redução dos seguintes procedimentos: “ajuda de custo p/ alimentação/pernoite de paciente” (redução de 88,72%); “Ajuda de custo para alimentação/pernoite de acompanhante” (redução de 90,36%); “Unidade de remuneração para deslocamento de paciente por transporte terrestre – cada 50km” (redução de 84,82%); “Unidade de remuneração para deslocamento de acompanhante por transporte terrestre – cada 50km” (redução de 81,60%); “Unidade de remuneração para deslocamento de paciente por transporte aéreo – cada 200 milhas” (redução de 80,64%); e “Unidade de remuneração para deslocamento de acompanhante por transporte aéreo – cada 200 milhas” (redução de 84,78%).

De acordo com área técnica responsável pelo encaminhamento da produção, na CERAC/DIRAAH/CRDF não há equipe suficiente para o registro dos procedimentos relativos às AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

3.2.2. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Tabela 11 - Produção da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Urgência e Emergência, Por Grupo de Procedimentos, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.

Grupo De Procedimentos*	Sistema de Informações Hospitalares				Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2020		2021		2020		2021	
	Frequência	Valor Total (R$)	Frequência	Valor Total (R$)	Frequência	Valor Aprovado (R$)	Frequência	Valor Total (R$)
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	229	174.314,73	302	229.865,35	639.222	6.419.950,26	946.449	7.992.317,35
03 Procedimentos Clínicos	134.448	138.682.789,47	146.324	187.782.555,83	620.065	3.764.108,97	698.711	4.719.505,84
04 Procedimentos Cirúrgicos	54.475	80.909.045,18	55.143	90.843.362,52	2.947	83.823,78	2.907	86.038,47
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	951	11.976.692,26	1.374	13.653.560,40	1.431	278.314,40	2.691	541.654,54
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-
07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais	-	-	-	-	625	96.080,90	1.043	125.276,52

08 Ações Complementares da Atenção à Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**190.103**	**231.742.841,64**	**203.143**	**292.509.344,10**	**1.264.290**	**10.642.278,31**	**1.651.801**	**13.464.792,72**

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPI. Fonte: Dados extraídos do TABWIN em 16/05/2022, retirando a produção do SARAH.
Nota: *Para o relatório foi utilizado o filtro conforme disposição das informações presentes no DIGISUS/MS. Portanto, os dados são diferentes em relação aos RAQ (Relatórios Quadrimestrais).

Considerações:

A Produção Hospitalar de Urgência/Emergência tanto de 2020 como de 2021 foi composta, em sua maioria, por Procedimentos Clínicos, seguida pelos procedimentos Cirúrgicos. Em comparação com o ano anterior, em 2021 observou-se um aumento de 6,86%. Este aumento se deve, principalmente, pela inserção dos Hospitais de campanha para atendimento da demanda decorrente das internações por Corona Vírus.

A Produção Ambulatorial da Urgência e Emergência em 2021 foi de 1.651.801 procedimentos, o que representou um aumento de 30,65% em relação ao ano anterior. Esse aumento foi devido, principalmente, pela realização de exames de diagnóstico em laboratório clínico em maior quantidade em 2021 do que em 2020.

3.2.3. PSICOSSOCIAL

A produção ambulatorial da Atenção Psicossocial é realizada nos 18 CAPS existentes no DF, nos ambulatórios do HB, HSVP e no HUB.

Tabela 12 - Produção da Atenção Especializada Ambulatorial Psicossocial, Por Forma de Organização, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.

Sistema de Informações Ambulatoriais				
Forma de Organização	**2020**		**2021**	
	Qtd Aprovada	**Valor Aprovado (R$)**	**Qtd Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**
030108 - Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	75.122	50.657,80	135.761	77.654,96

Sistema de Informações Hospitalares				
Forma de Organização	**2020**		**2021**	
	Qtd Aprovada	**Valor Aprovado (R$)**	**Qtd Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**
030317 - Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	3.579	2.392.394,22	3.791	2.598.945,53

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPI. Dados extraídos do INFOSAÚDE em 16/05/2022.

Considerações:

A Atenção Psicossocial Ambulatorial de 2021 quando comparada ao ano de 2020 demonstrou um aumento de 80,72% na sua produção global e o procedimento de maior incidência foi o Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial, com um salto de 38.484 para 61.394 em 2021, um aumento de 59,53%.

Neste sentido, pode-se observar que a pandemia influenciou a procura por mais atendimentos em Saúde Mental e a necessidade de intervenções psicológicas de forma a minimizar os efeitos e as implicações negativas. Tendência que se estende para os momentos posteriores a doença, quando os usuários precisam se readaptar e lidar com as perdas e/ou transformações no ambiente familiar. Destarte, os CAPS são responsáveis por maioria dos procedimentos.

A Produção em termos de quantidade do componente Hospitalar da Atenção Psicossocial também apresentou um discreto aumento de 5,92% em 2021 e de 8,63% no valor aprovado. A produção é, em sua maioria, realizada nas URDs. Dentre as URDs, por ser considerado referência, o HSVP responde por maioria das AIHs.

3.3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica engloba ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional. Apresenta caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais. A oferta de medicamentos no SUS é organizada em três componentes que compreendem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica (Básico, Estratégico e Especializado), além do Programa Farmácia Popular.

As Farmácias do Componente Especializado, também conhecida como Farmácias de Alto Custo, são as que atendem os usuários que precisam de medicamentos de raro acesso, seja pelo custo, seja pela baixa produção industrial, o que motiva uma pequena ou nenhuma concorrência e torna mais complexo o processo de aquisição, sendo regulamentado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 (regras de financiamento e execução) e pela Portaria de Consolidação nº 06 (regras de financiamento), ambas de 28 de setembro de 2017.

Para o fornecimento dos medicamentos neste serviço, os pacientes devem estar enquadrados nos critérios estabelecidos nos protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicado pelo Ministério da Saúde, ou pelos protocolos clínicos da SES-DF.

A SES-DF, atualmente, possui três Farmácias de Alto Custo localizadas nas seguintes Regiões de Saúde: Região Central (Asa Sul), Região Oeste (Ceilândia), e Região Sul (Gama).

Tabela 13 - Produção da Atenção Especializada Farmacêutica, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.

Grupo Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2020		2021	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R$)
06 - Medicamentos	20.547.180	6.095.526,00	19.612.936	4.596.352,90

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPI. Dados extraídos do INFOSAÚDE em 16/05/2022.

Considerações:

A Produção do componente da Assistência Farmacêutica apresentou uma queda de 4,55% no ano de 2021 quando comparado ao ano anterior. Observa-se também uma redução no faturamento de 24,59%.

3.4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde do Distrito Federal é composta pelas áreas de Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância de Saúde do Trabalhador e pelo Laboratório de Saúde Pública (LACEN) e Assessoria de Mobilização Institucional e Social para a Prevenção de Endemias.

Tabela 14 - Produção da Atenção Especializada Vigilância em Saúde, Por Grupo de Procedimento, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.

Grupo Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2020		2021	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R$)
01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	15.580	0	12.181	0
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	267.546	0	156.940	0

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPI. Dados extraídos do TABWIN em 16/05/2022, retirando a produção do SARAH.

Considerações:

Na Produção da Vigilância em Saúde, no Grupo de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, tem-se a informar que em 2021 houve um decréscimo de 41,34% em relação ao ano anterior. Essa redução se deve principalmente à realização de menos testes rápidos para detecção do Corona vírus (de 136.713 testes em 2020 para 84.521 testes em 2021) "Pesquisa de SARS-COV-2 POR_RT_PCR".

Também é possível notar no Grupo de Procedimento das Ações de Promoção e Prevenção à Saúde, uma queda de 21,81% quando comparado ao ano de 2020. A redução da realização de "Inspeção em Estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária" que passou de 6.652 inspeções para 4.459 em 2021 foi o que sofreu o maior impacto.

3.5. HABILITAÇÃO DE SERVIÇOS

A Habilitação é o ato do Gestor Federal (Ministério da Saúde - MS) em reconhecer o funcionamento do serviço de um estabelecimento de saúde por meio de publicação de portaria no Diário Oficial da União (DOU), após verificar o cumprimento das exigências preconizadas nas Portarias Ministeriais das especialidades, ratificando assim, o credenciamento do Gestor Estadual (SES-DF), para posterior repasse financeiro, mediante apresentação da produção do serviço habilitado. Na estrutura organizacional da SES-DF, a Gerência de Controle de Credenciamento e Habilitação – GCCH/DICS/SUPLANS é responsável por gerenciar esse processo.

Tabela 15 - Habilitação de Serviços, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.

Código Habilitação	2020	2021
0101 Centro de Referência em Atenção à Saúde do Idoso	1	1
0202 Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave	1	1
0203 Assistência de Alta Complexidade Ao Indivíduo com Obesidade	1	1
0305 Atenção Especializada as Pessoas com Deficiência Auditiva	1	1
0401 Centro de Tratamento da Má Formação Lábio Palatal	1	1
0403 Centro de Especialidades Odontológicas I	3	2
0404 Centro de Especialidades Odontológicas II	8	9
0405 CEO III - Centro de Especialidades Odontológicas	1	1
0503 Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia	0	1
0616 CAPS I	1	1
0617 CAPS II	3	3
0619 CAPS Álcool e Drogas	4	4
0620 CAPS Infantil	2	2
0631 Nível I – Estabelecimento de Saúde com nº de Leitos de Psiquiatria até 160	1	1
0635 CAPS AD III	4	3
0636 Serviços Hospitalares de Referência para Atenção a Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental Inclui	7	7
0801 Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular*	1	2
0802 Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular**	1	1
0803 Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos em Cardiologia Intervencionista	2	3
0804 Cirurgia Cardiovascular Pediátrica	2	2
0805 Cirurgia Vascular	2	2
0806 Cirurgia Vascular E Procedimentos Endovasculares Extracardíacos	1	2
0807 Laboratório de Eletrofisiologia, Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos de Cardiologia Intervencionista	2	3
0901 Cuidados Prolongados - Enfermidades Cardiovasculares	5	4
0902 Cuidados Prolongados - Enfermidades Pneumoligicas	9	8
0903 Cuidados Prolongados – Enfermidades Neurológicas	10	9
0904 Cuidados Prolongados - Enfermidades Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo	9	8
0905 Cuidados Prolongados - Enfermidades Oncológicas	7	6
0906 Cuidados Prolongados - Enfermidades Decorrentes da AIDS	4	3
0907 Cuidados Prolongados - Enfermidades Devido a Causas Externas	8	7
1101 Serviço Hospitalar Para Tratamento AIDS	11	11
1102 Laboratório Especializado em Contagem de Linfócitos T CD4+/CD8+ e HIV-1 Quantificação do RNA	1	1

1104 Tratamento da Lipodistrofia Do Portador De HIV/AIDS	1	1
1203 Hospital Dia - AIDS	1	1
1204 Hospital Dia em Intercorrências Pós - Transplante de Medula Óssea e de Outros Precursores Hematopoet	6	6
1301 Internação Domiciliar	15	15
1404 Hospital Amigo da Criança	9	9
1406 Centro de Referência Em Triagem Neonatal / Acompanhamento e Tratamento - Doenças Falciformes e Outras	1	1
1407 Centro De Referência em Triagem Neonatal/Acompanhamento e Tratamento - Fibrose Cística	1	1
1408 Triagem Neonatal Fase IV	1	1
1409 Serviço Diagnóstico de Fibrose Cística	1	1
1414 Atenção Hospitalar de Referência · Gestação de Alto Risco Tipo II	3	3
1415 Casa da Gestante, Bebe e Puérpera	1	0
1416 Hospital Amigo da Criança	1	1
1417 Unidade De Centro De Parto Normal Peri-Hospitalar 3PPP	1	1
1504 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Hemodiálise	14	13
1505 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Diálise Ritoneal	14	12
1601 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia*.	1	1
1602 Centro de Referência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia**.	2	2
1615 Centro de Atendimento de Urgência Tipo I Aos Pacientes com AVC	3	3
1617 Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos Pacientes com AVC	1	1
1706 UNACON	2	2
1707 UNACON com Serviço de Radioterapia	1	1
1711 UNACON Exclusiva De Oncologia Pediátrica	0	1
1712 CACON	1	1
1713 CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	1	1
1714 Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	5	5
1716 Serviço de Oncologia Clínica De Complexo Hospitalar	2	2
1717 Oncológica Cirúrgica Hospital Porte A	6	6
1719 Serviço de Referência para Diagnóstico e Tratamento de Lesões Precursoras do Câncer do Colo de Útero	4	4
1801 Centro de Referência de Tratamento De Osteogenesis Imperfecta	2	2
1901 Laqueadura	20	18
1902 Vasectomia	20	18
2101 Centro de Referência em Assistência a Queimados - Media Complexidade	1	1
2102 Centro de Referência em Assistência a Queimados - Alta Complexidade	1	1
2205 Centro De Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade	1	1
2208 Centro Especializado em Reabilitação (CER) - Modalidade Física	2	2
2209 Centro Especializado em Reabilitação (CER) - Modalidade Intelectual	3	3
2210 Centro Especializado em Reabilitação (CER) - Modalidade Auditiva	1	1
2301 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional*	8	10
2303 Enteral	7	9
2304 Enteral e Parenteral	1	1
2401 Transplante de Medula Óssea - Autogênico	6	6
2402 Transplante De Medula Óssea - Alogênico Aparentado	4	4
2403 Transplante De Medula Óssea - Alogênico não Aparentado	4	4
2407 Córnea/Esclera	16	15
2408 Rim	9	9

2409 Fígado	4	5
2411 Coração	3	4
2413 Banco de Tecido Ocular Humano	1	1
2416 Banco de Sangue e Cordão Umbilical e Placentário	1	1
2418 Exames de Histocompatibilidade através de Sorologia e ou Biologia Molecular - Tipo II	1	1
2420 Retirada de Órgãos e Tecidos	21	22
2422 Transplante de Tecido Músculo Esquelético	2	3
2423 Transplante da Vúlvula Cardíaca Humana	1	1
2425 Cadastramento de Doadores Voluntários de Medula Óssea e Outros Precursores Hematopoiéticos	1	1
2426 Estabelecimento de Saúde de Nível A	0	1
2501 Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia*	6	6
2601 UTI II Adulto	18	18
2602 UTI II Neonatal	1	0
2603 UTI II Pediátrica	5	4
2604 UTI III Adulto	3	3
2606 UTI III Pediátrica	2	2
2607 UTI Queimados	1	1
2608 UTI Coronariana Tipo II	1	1
2610 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II	4	6
2611 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo III - UTIN III	3	3
2612 UTI II Adulto Síndrome Respiratória Aguda Grave Covid-19	4	5
2613 UTI II Pediátrica Síndrome Respiratória Aguda Grave Covid-19	0	1
2701 Hospital Tipo I em Urgência	3	3
2702 Hospital Tipo II em Urgência	1	1
2703 Hospital Tipo III em Urgência	1	1
2801 Cuidados Intermediários	4	4
2802 Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO)	2	3
2803 Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal CANGURU (UCINCA)	0	1
2806 Leito de Suporte Ventilatório Pulmonar - Covid-19	10	6
2901 Vídeo cirurgias	9	8
3202 Laboratório de Exames Citopatológicos do Colo de Útero - TIPO I	0	1
3401 Centro de Trauma Tipo I	4	4
3402 Centro de Trauma Tipo II	2	2
3403 Centro De Trauma Tipo III	1	1
3507 Serviço de Referência Eixo I de Origem Genética: 1 Anomalias Congênitas ou de Manifestação Tardia	2	2
3508 Serviço de Referência Eixo I de Origem Genética: 2 Deficiência Intelectual	2	2
3509 Serviço de Referência Eixo I de Origem Genética: 3 Erro Inato do Metabolismo (EIM)	2	2
3510 Serviço de Referência Eixo II de Origem Não Genética 3 -Doenças Raras Autoimunes	2	2
3511 Serviço de Referência EIXO II de Origem Não Genética 2 -Doenças Raras Inflamatórias	1	1
3512 Serviço de Referência Eixo II de Origem Não Genética 1-Doenças Raras Infecciosas	2	2
3601 Sitio Testador de Ácidos Nucleicos (SIT-NAT)	1	1
Total	**451**	**449**

Fonte: SES/SUPLANS/DICS. Dados extraídos do CNES/DATASUS/MS, em maio de 2022.

Tabela 16-Habilitação de Serviços, Resumo de Valores, SES-DF, 2021.

Resumo dos Valores	Habilitação (R$)	Desabilitação (R$)	Saldo (+)
Não COVID	20.273.303,00	2.776.585,00	**17.496.718,00**
COVID	106.999.142,00	-	**106.999.142,00**
Total	**127.272.445,00**	**2.776.585,00**	**124.495.860,00**

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GCCH. Dados extraídos do Painel de Habilitações (Infosaúde), em maio de 2022.

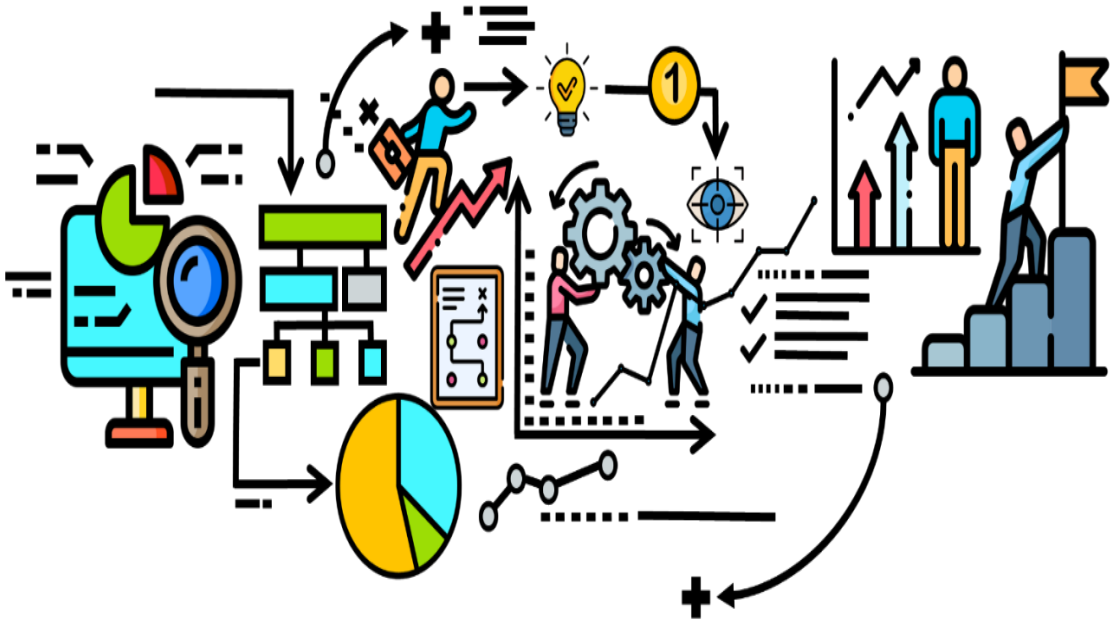
Considerações:

Com as habilitações não COVID realizadas no ano de 2021, houve um incremento no Teto MAC no valor de R$ 17.496.718,0, por outro lado, ocorreu dedução de R$ 2.776.585,00 com a desabilitação de serviços demonstrado na **Tabela 16**.

Em relação as habilitações COVID, apresentou-se incremento de R$ 106.999.142,00, totalizando no ano de 2021 o saldo positivo de R$ 124.495.860,00. É importante observar que as habilitações de leitos exclusivos para o tratamento da COVID-19 foram temporárias.

Informa-se que os serviços habilitados no ano de 2020 e 2021 foram de leitos de Unidade de Terapia Intensiva, SAMU, Unidades de Pronto Atendimento 24hs, Alta Complexidade Cardiovascular, Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) com Hemodiálise, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurocirurgia, Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional e Enteral, Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar, UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica, Laboratório de Exame Citopatológico do Colo do Útero Tipo I e Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia.

4. 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 requer abordar aspectos da atuação dos profissionais e, dentre um vasto universo de informações, destaca-se a apresentação do total da Folha de Pagamento (Tabela 17) e a Descrição do Quantitativo da Força de Trabalho (Tabela 18).

Tabela 17 - Gastos da Folha de Pagamento SES-DF 2020 e 2021.

		2020	2021
ADMC		**R$ 2.488.863.920,15**	**R$ 2.655.654.354,74**
Regiões de Saúde	Central	R$ 385.992.347,66	R$ 398.599.488,87
	Centro-Sul	R$ 214.176.904,04	R$ 221.130.881,12
	Leste	R$ 267.789.675,68	R$ 288.541.782,41
	Norte	R$ 419.184.701,02	R$ 444.737.801,10
	Oeste	R$ 437.740.611,57	R$ 470.298.939,21
	Sudoeste	R$ 664.138.572,06	R$ 712.806.756,04
	Sul	R$ 459.600.068,93	R$ 468.390.374,43
TOTAL REGIÕES DE SAÚDE		**R$ 2.848.622.880,96**	**R$ 3.004.506.023,18**
URD	HAB	R$ 44.666.906,94	R$ 46.497.499,09
	HSVP	R$ 35.619.047,63	R$ 39.365.592,81
	HMIB	R$ 215.823.071,37	R$ 225.372.862,19
	HBDF	R$ 209.648.607,26	R$ 179.486.369,19
	HCB	R$ 21.279.587,32	R$ 26.007.674,11
	CRDF	R$ 143.553.802,22	R$ 150.977.081,23
TOTAL URD		**R$ 670.591.022,74**	**R$ 667.707.078,62**
TOTAL GERAL		**R$ 6.008.077.823,85**	**R$ 6.327.867.456,54**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos em maio de 2022, Painel Gestor, INFOSAÚDE.

Nota: Composição da folha da SES-DF Aposentados; Celetários (Recolhe INSS); Conselheiros; Contrato CLT-Cessão; Convenio Mais Médicos; PASUS FHDF; Pensionistas; Residentes; Servidores Estatutários; T.E.C (Tabela de Emprego Comissionado); Trabalhos Temporários.

Tabela 18 - Força de Trabalho, SES-DF, 2021.

Descritivo	Quantitativo
Ativos	32.656
Afastamentos	1.027
Cedidos	455
Residentes	2.176
Cargos Exonerados permanentes no SIGHR	125
Total	36.439

Fonte: SES/SUPLANS/DGIE. Dados extraídos do infosaúde, em maio de 2022.

Considerações:

Em referência à Tabela 18 e a definição dos descritivos:
- Dentro de *Ativos* também estão contemplados os servidores do IGESDF e HCB;
- *Afastamento* se refere a servidores afastados com remuneração e servidores aposentados aguardando finalização do cadastro no sistema;
- *Cedidos* são servidores transferidos para outros órgãos;
- *Residentes* são médicos em cursos de especialização em hospitais escolas;
- *Cargos exonerados permanentes no SIGRH* são colaboradores apenas em cargos comissionados com pendência para efetivação do afastamento no sistema.

5. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA COVID-19 NO DISTRITO FEDERAL

5.1. CRONOLOGIA

Em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) determinou a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPII) em razão do surto do novo coronavírus, momentaneamente nomeado 2019-nCOV. A ESPII representa o nível mais alto de alerta, conforme o Regulamento Sanitário Internacional e demanda resposta imediata e coordenada das autoridades de Saúde Pública.

O Comitê internacional de Taxonomia de Vírus classificou o novo coronavírus como *SARS-Cov-2*, do inglês *severe acute respiratory syndrome coronavirus.* Sendo este o agente causador da doença *COVID-19*, do inglês *coronavirus disease.* Já em 11 de fevereiro de 2020 a doença causada pelo *SARS-CoV-2* foi caracterizada como pandemia, conforme anunciado pelo Diretor-Geral da OMS.

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188 de 3 de fevereiro de 2020, declarou Emergência de Saúde Pública em nível nacional. E, com a Lei nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020, o Governo Federal dispôs sobre medidas de enfrentamento.

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.

Ainda em fevereiro de 2020, a SES-DF elaborou o *Plano de Contingência para Epidemia da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) do Distrito Federal*, com objetivo de sistematizar as condutas frente à epidemia. Foram publicadas versões atualizadas devido a alterações no cenário epidemiológico e à luz de novos conhecimentos e recomendações de melhores práticas para controle do vírus. Até o mês de julho de 2021 foram divulgadas sete versões do Plano.

Figura 4 - Componentes do Plano de Contingência Coronavírus (Covid-19), SES-DF, 2021.

Fonte: Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, adaptado por DIPLAN/SUPLANS, 2021.

O Plano instituiu também 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.

5.2. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

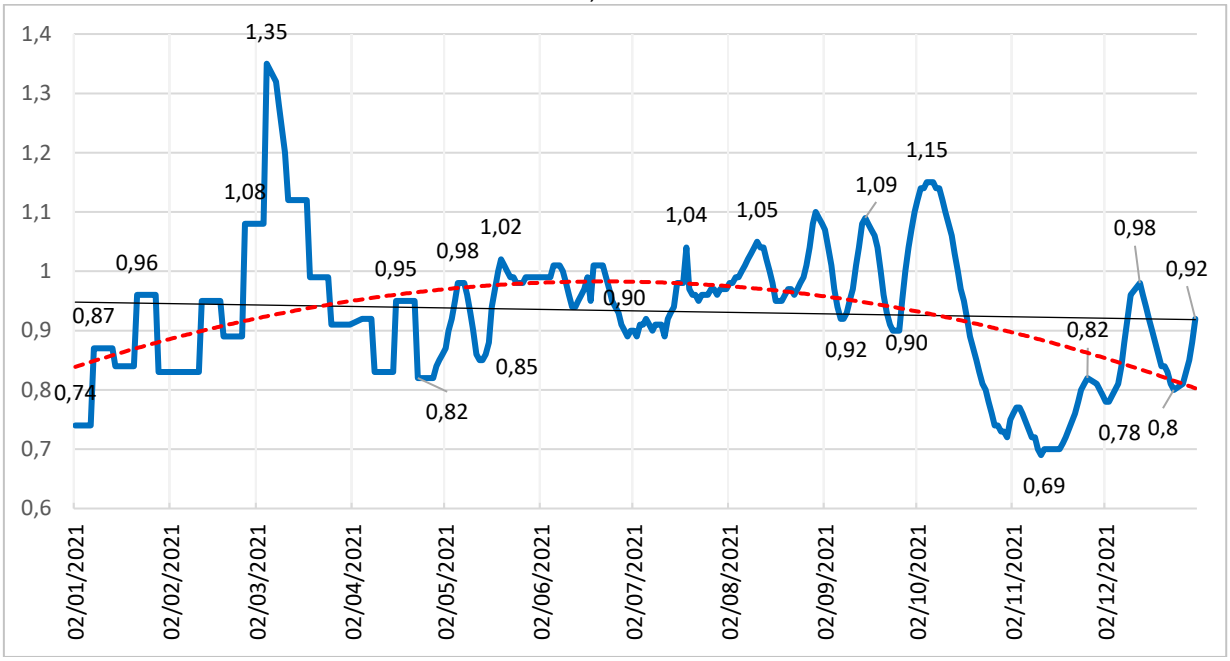
O número reprodutivo efetivo R(t) é um indicador importante para medir a transmissibilidade do vírus da Covid-19. Representa o número médio de casos secundários causados por uma pessoa infectada (que transmite a doença) em uma população composta por indivíduos suscetíveis e não suscetíveis.

Deste modo, o indicador estima a transmissibilidade do agente infeccioso. Essa estimativa é baseada em casos notificados e não leva em consideração os casos assintomáticos e/ou não notificados. A reprodução da epidemia pode ser presumida a partir do valor encontrado para R(t). Se o R(t) for menor que 1, a epidemia tende a acabar. Para R(t) maior que 1, a epidemia avança.

A consideração dos valores aferidos no R(t) deve ser feita ponderando também o número de casos no período analisado. Isso porque a reprodução maior a partir de menor número de casos notificados ainda possibilita maior controle na transmissão do que o mesmo valor de R(t) em grande número de casos notificados.

De acordo com Gráfico 05, durante o ano de 2021, a média do R(t) foi de 0,93. Embora a média anual tenha sido menor que um, há que se considerar que no mês de março a taxa chegou a 1,35. Este foi o maior valor do ano e foi onde ocorreu o maior número de casos notificados e óbitos por COVID-19. Observa-se que o menor valor de R(t) foi de 0,69, registrado em 11 de novembro de 2021.

Gráfico 5 - R(t) estimado conforme dados oficiais de infectados por Covid-19, segundo a data de início dos sintomas dos casos novos no Distrito Federal em 2021, SES-DF.



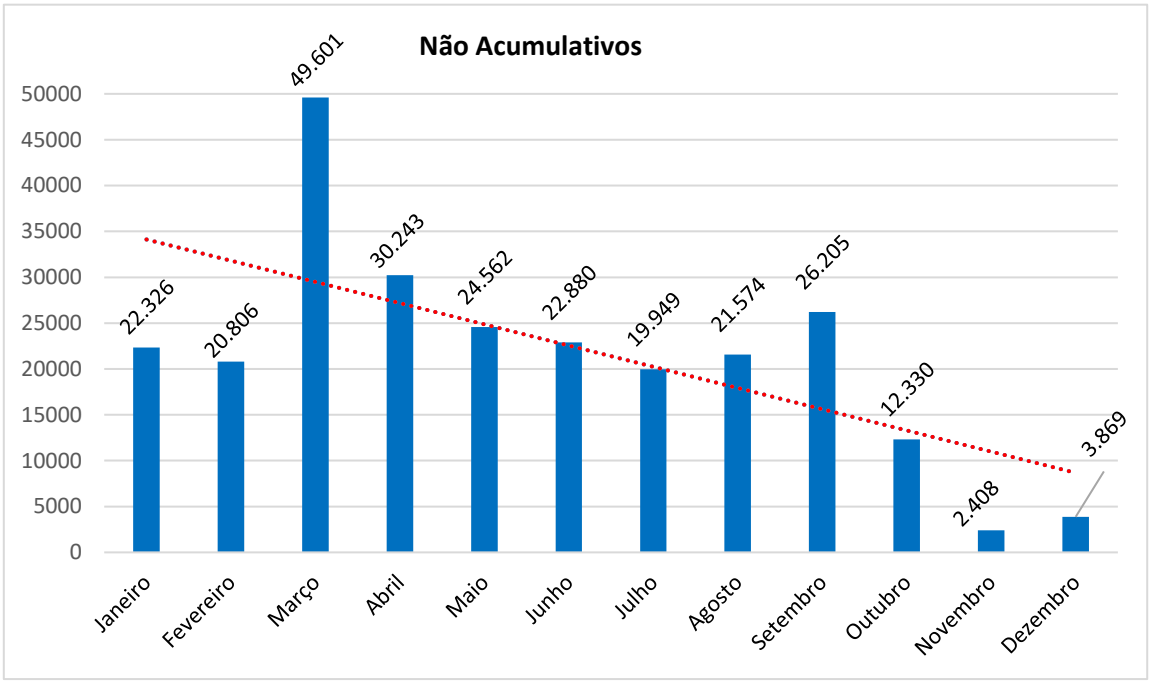
Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Boletins Epidemiológicos da Gerência Epidemiológica de Campo (SES/SVS/DIVEP/GECAMP) referentes ao ano de 2021. Disponível no sítio: https://www.saude.df.gov.br/boletinsinformativos-divep-cieves/. Dados extraídos em maio de 2022.

Nota-se que em outubro ocorreu menos da metade de casos de Covid-19 (12.330) quando comparado a setembro (26.205). E de outubro para novembro redução de 80,47% (9.922) de casos notificados, de acordo com Gráfico 06.

Por outro lado, destaca-se que no intervalo entre novembro e dezembro de 2021, o registro de casos novos teve aumento de 60,68% passando de 2.408 para 3.869 casos novos registrados. Porém, ainda com comportamento abaixo dos casos notificados por mês entre janeiro e outubro.

Março foi responsável por registrar o maior número de notificações do ano, com 49.601 episódios. Destarte, a média mensal entre janeiro e setembro foi de 26.461 casos, já entre outubro e dezembro foi de 6.202 casos.

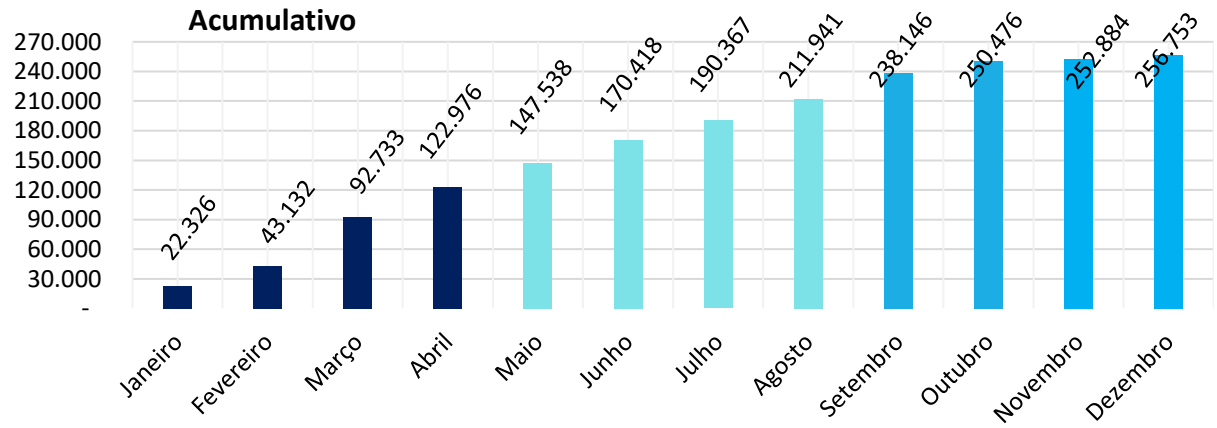
Gráfico 6 - Casos Novos de Covid-19, Notificados por mês, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS, disponível em https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzRkZDUwZGItMzVhMS00NjM2LWI2NzItOGQ2NDRlNzVjMWE1IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9, dados extraídos em maio de 2022, por meio do Portal Infosaúde.

No que tange o acumulativo de casos novos notificados, constata-se o fechamento de 2021 com 256.753 casos notificados.

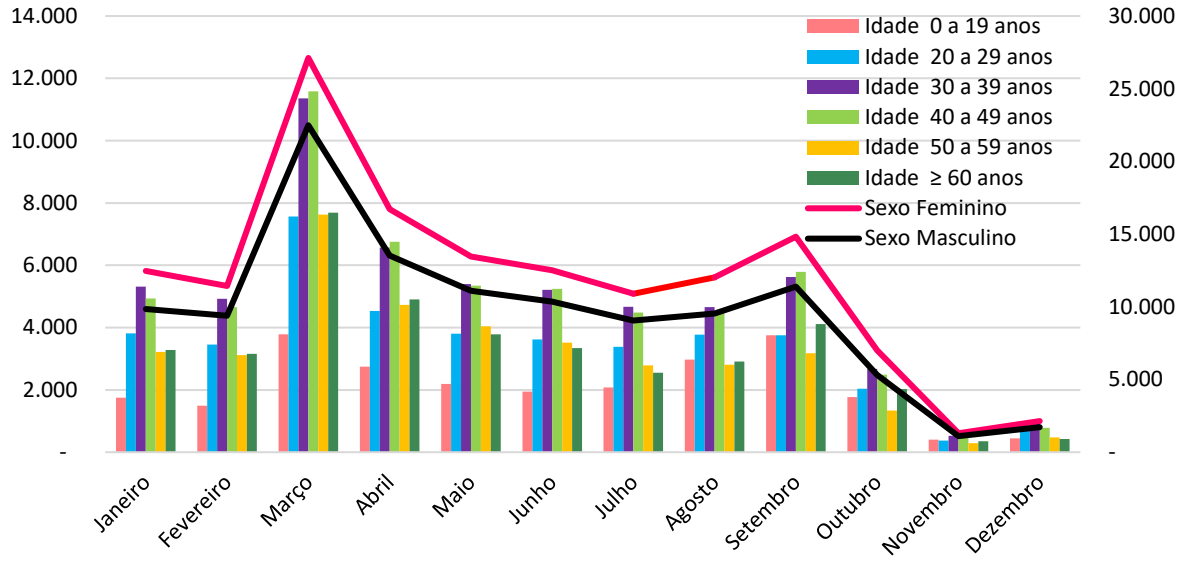
Gráfico 7 - Acumulativo de Casos Novos de COVID-19 notificados, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS, disponível em https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzRkZDUwZGItMzVhMS00NjM2LWI2NzItOGQ2NDRlNzVjMWE1IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9, dados extraídos em maio de 2022, por meio do Portal InfoSaúde.

Salienta-se que em relação aos casos novos notificados, houve maior incidência entre o Sexo Feminino e a Faixa Etária de 30 a 49 anos em todos os meses de 2021. Não obstante, entre abril e julho ocorreu redução de casos em todas as Faixas Etárias.

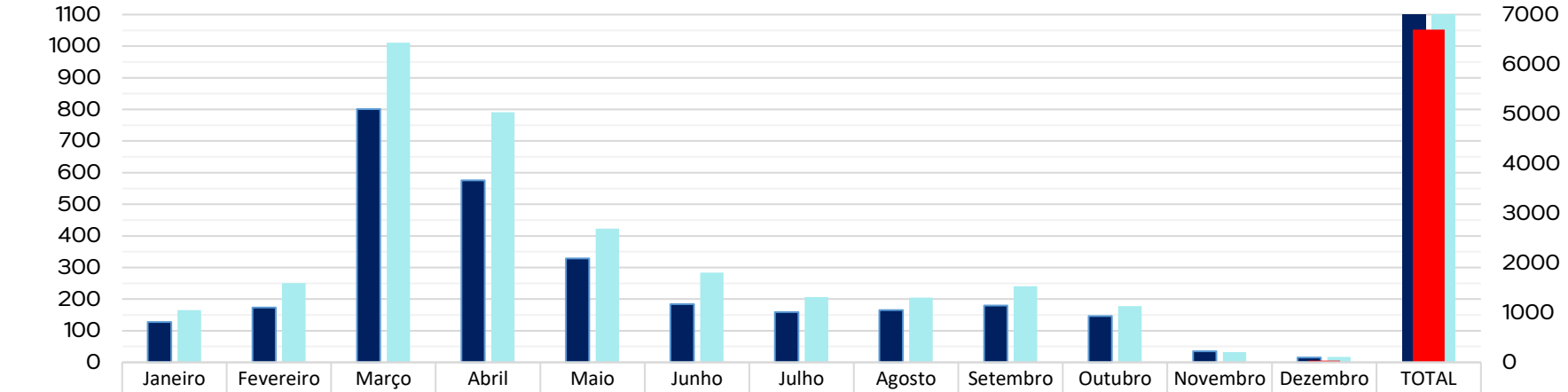
Gráfico 8 - Casos Novos de Covid-19 Notificados, por Sexo, Faixa Etária e Mês, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos em maio de 2022, da Subsecretaria de Vigilância em Saúde por meio do Portal InfoSaúde, Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzRkZDUwZGItMzVhMS00NjM2LWI2NzItOGQ2NDRlNzVjMWE1IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9>.

Verifica-se que os casos fatais foram mais frequentes em indivíduos do Sexo Masculino, com 56,82% do total de óbitos (Gráfico 09).

Gráfico 9 - Número de Óbitos Notificados por Covid-19, por Sexo e Mês, SES-DF, 2021.

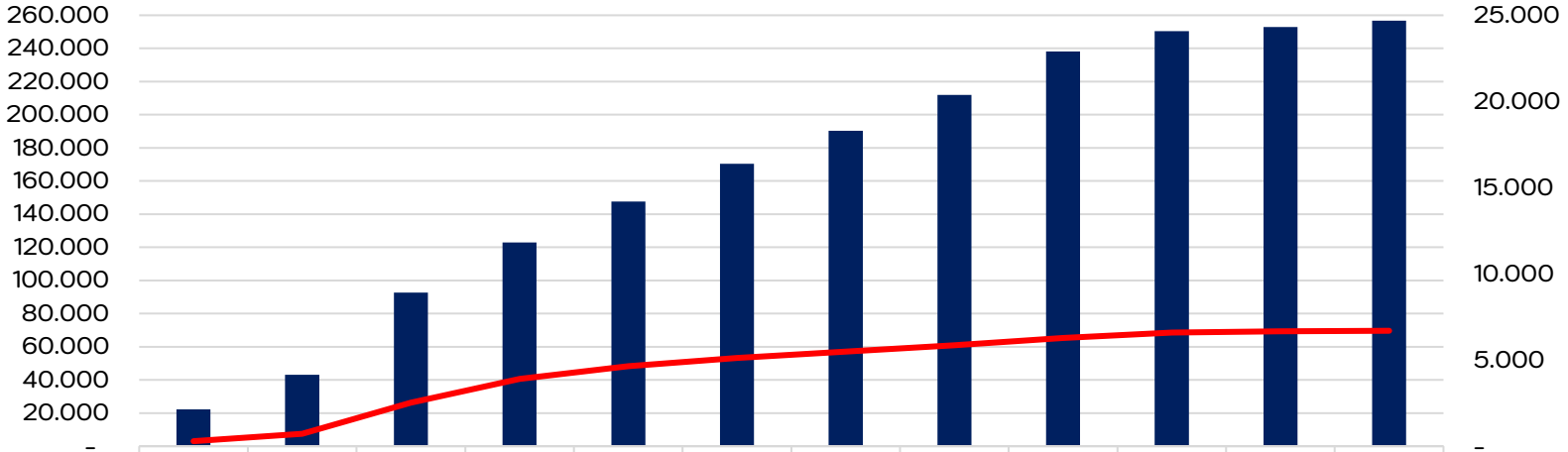


	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
Feminino	128	173	801	576	329	184	159	165	180	146	35	15	2891
Masculino	165	251	1011	791	423	284	207	205	241	178	32	17	3805
TOTAL	293	424	1812	1367	752	468	366	370	421	324	67	32	6.696

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos em maio de 2022, da Subsecretaria de Vigilância em Saúde por meio do Portal InfoSaúde, consolidado em < https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzRkZDUwZGItMzVhMS00NjM2LWI2NzItOGQ2NDRlNzVjMWE1IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9 >.

Durante o ano de 2021 foram notificados 6.696 óbitos (Gráfico 09). Entre abril e julho ocorreu decréscimo do total de óbito (1.367 para 366). Já em setembro houve um repique de casos e óbitos, porém com tendência a redução a partir daí. Houve retração de 23,04% entre setembro (421) e outubro (324) e 79,32% (257 óbitos) de outubro (324) para novembro (67).

Gráfico 10 - Acumulativo de Casos Novos e Óbitos por Covid-19, SES-DF, 2021.

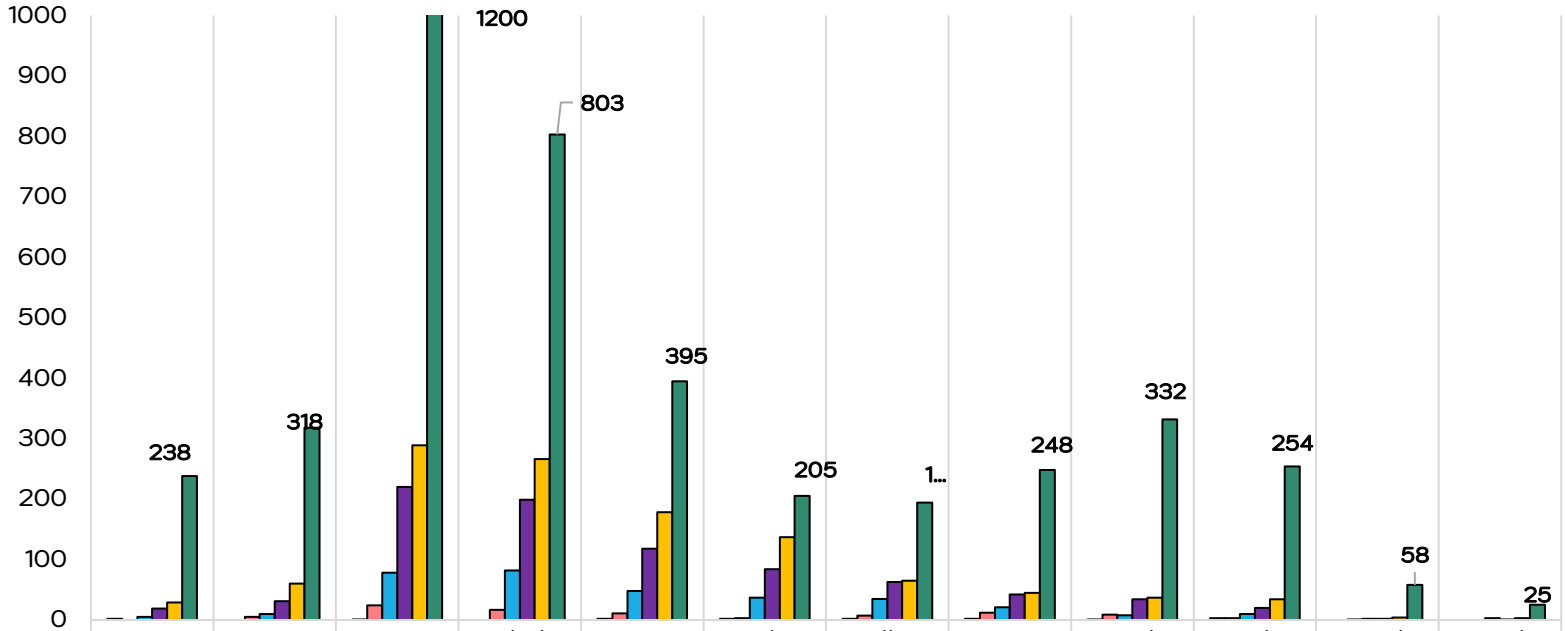


	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
casos acumulados	22.326	43.132	92.733	122.97	147.53	170.41	190.36	211.94	238.14	250.47	252.88	256.75
óbitos acumulados	293	717	2.529	3.896	4.648	5.116	5.482	5.852	6.273	6.597	6.664	6.696

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos em maio de 2022, da Subsecretaria de Vigilância em Saúde por meio do Portal InfoSaúde, consolidado em < https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzRkZDUwZGItMzVhMS00NjM2LWI2NzItOGQ2NDRlNzVjMWE1IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9 >.

Em relação aos óbitos por Faixa Etária, a população entre 50 a 59 anos foi a mais acometida em todos os meses de 2021 (Gráfico 11).

Gráfico 11 - Notificação de óbitos por Covid-19, estratificados por mês e faixa etária, SES-DF, 2021.



	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
≤ 19 anos	2	0	1	0	2	2	2	2	1	3	0	0
20 a 29 anos	0	5	24	17	11	3	7	12	9	3	1	0
30 a 39 anos	5	10	78	82	48	37	35	21	8	10	2	3
40 a 49 anos	19	31	220	199	118	84	63	42	34	20	2	1
50 a 59 anos	29	60	289	266	178	137	65	45	37	34	4	3
≥ 60 anos	238	318	1200	803	395	205	194	248	332	254	58	25

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos em maio de 2022, da Subsecretaria de Vigilância em Saúde por meio do Portal InfoSaúde, consolidado < https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzRkZDUwZGItMzVhMS00NjM2LWI2NzItOGQ2NDRlNzVjMWE1IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9 >.

No que se refere à entrada de amostras no LACEN-DF para detecção do SARS-Cov-2 por RT-PCR, a variação de aumento e redução na realização de testes apresentou comportamento como nos casos novos notificados e óbitos, com registro de diminuição do número absoluto do material encaminhado.

A razão de testes realizados por casos confirmados e o percentual de testes positivos por testes realizados direciona a inferência que a testagem seguiu a tendência de identificação de pessoas com sintomas gripais, não permitindo deduzir que ocorreu encolhimento no acesso a testagem para detecção do vírus (Tabela 19).

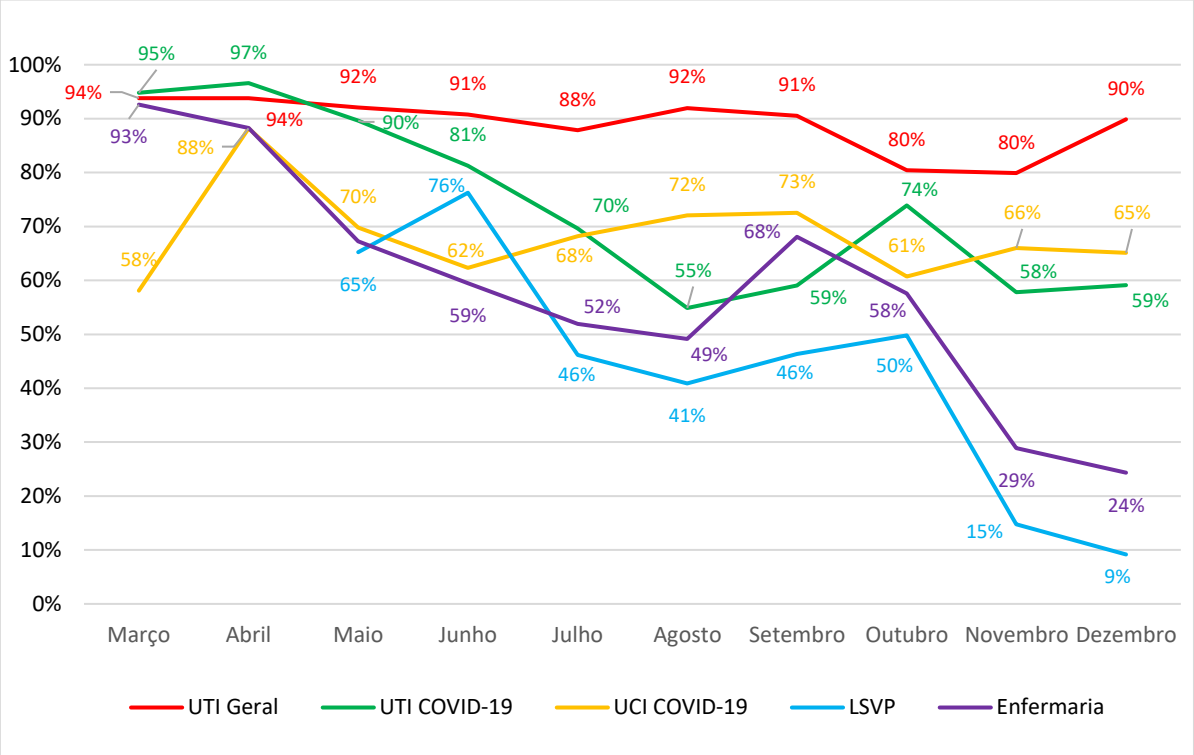
Tabela 19 - Entrada de Amostras no LACEN-DF para detecção de Sars-CoV-2 por RT-PCR, SES-DF, 2021.

Mês	Entrada de amostras	Testes/10^3 habitantes*	Resultados positivos	Resultados positivos/ amostras	Testes / casos confirmados[1]
Janeiro	17.012	5,57	4.685	28%	**0,76**
Fevereiro	14.440	4,73	5.293	37%	**0,69**
Março	31.234	10,23	12.612	40%	**0,63**
Abril	24.391	7,99	8.965	37%	**0,81**
Maio	23.206	7,60	7.642	33%	**0,94**
Junho	21.500	7,04	6.943	32%	**0,94**
Julho	22.724	7,44	5.837	26%	**1,14**
Agosto	22.369	7,33	6.196	28%	**1,04**
Setembro	27.179	8,90	7.777	29%	**1,04**
Outubro	20.906	6,85	4.290	21%	**1,70**
Novembro	8.448	2,77	526	6%	**3,51**
Dezembro	10.309	3,38	381	4%	**2,66**
TOTAL	**243.718**	**79,84**	**71.147**	**29%**	**0,95 ****

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos em maio de 2022. Relatório de Exames RT-PCR Covid-19 LACEN-DF, por meio do portal InfoSaúde <https://info.saude.df.gov.br/area-tecnica/covid-relatorios-de-exames-rt-pcr/>.
*População: 3.052.546 (Projeção População 2020 conforme IBGE).
**total de entrada de amostras/total de casos confirmados no período: 256.753 casos novos registrados.
[1] Testes/casos confirmados: quanto maior melhor.

Embora a média de ocupação de leitos de UTI Covid-19 tenha sido menor que de UTI Geral durante 2021, nos meses de março a maio, houve uma média de 94% de ocupação dos leitos Covid. Ressalta-se que medidas de gestão para acolhimento de casos e suspeitas de Covid-19 foram asseguradas com aumento no número de leitos de acordo com a análise do cenário e, na mesma proporção, a redução se deu com o decréscimo do número de casos e óbitos notificados.

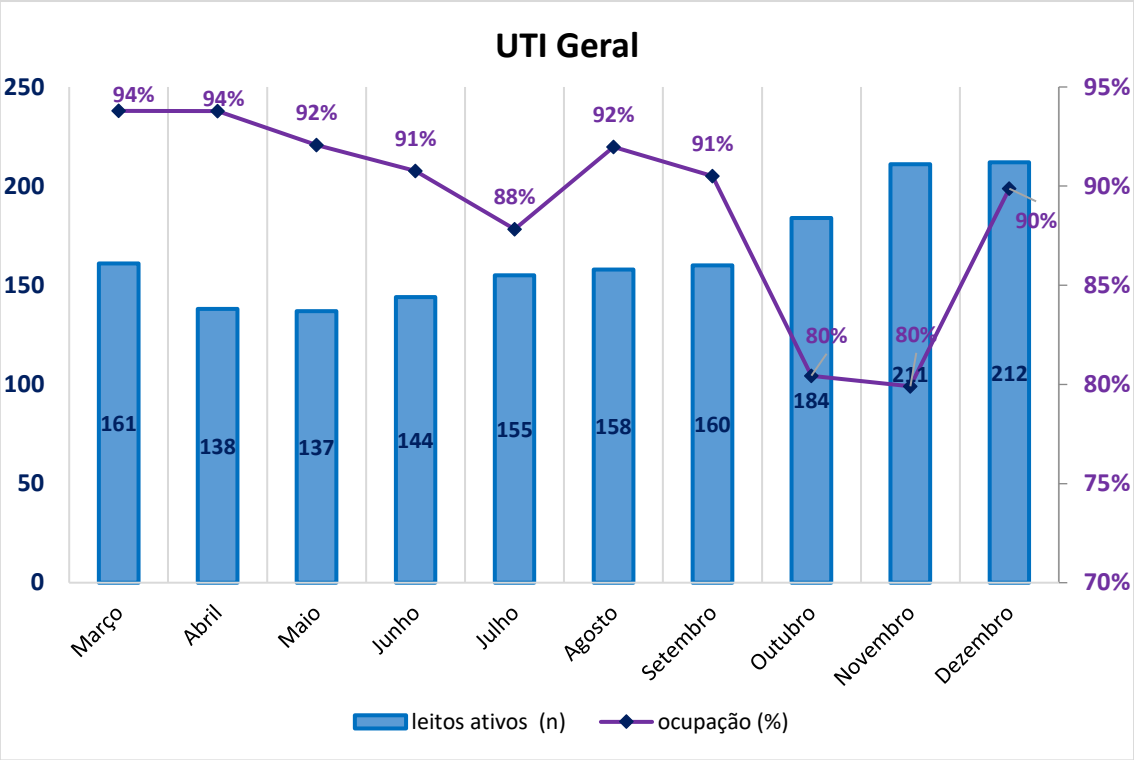
Gráfico 12 - Média do Percentual de Ocupação de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral, UTI Covid-19, Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) Covid-19, Leitos com Suporte Ventilatório Pulmonar (LSVP) Covid-19 e Enfermaria Covid-19*, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Sistema de Gestão Hospital/Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTNkZDRiM2QtYjQyMi00ODdjLWEzZTQtOTNmYWIyNTViNzM2IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9>. Data da última atualização 31/12/2021 18:25:16.
Nota: * Destinados a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19;
1 Monitoramento de ocupação dos leitos no portal InfoSaúde realizado a partir de março de 2021.
2 LSVP disponíveis a partir de maio de 2021.

Não houve aumento de número de Leitos de UTI Geral em relação ao acréscimo de casos de COVID-19 (mais acentuado em março). Ainda assim, ao longo do ano houve incremento de 31,67% de leitos de UTI Geral, ou seja, de 161 para 212 leitos. Observa-se que a média percentual de ocupação foi de cerca de 90% em todo período de monitoramento (Gráfico 13).

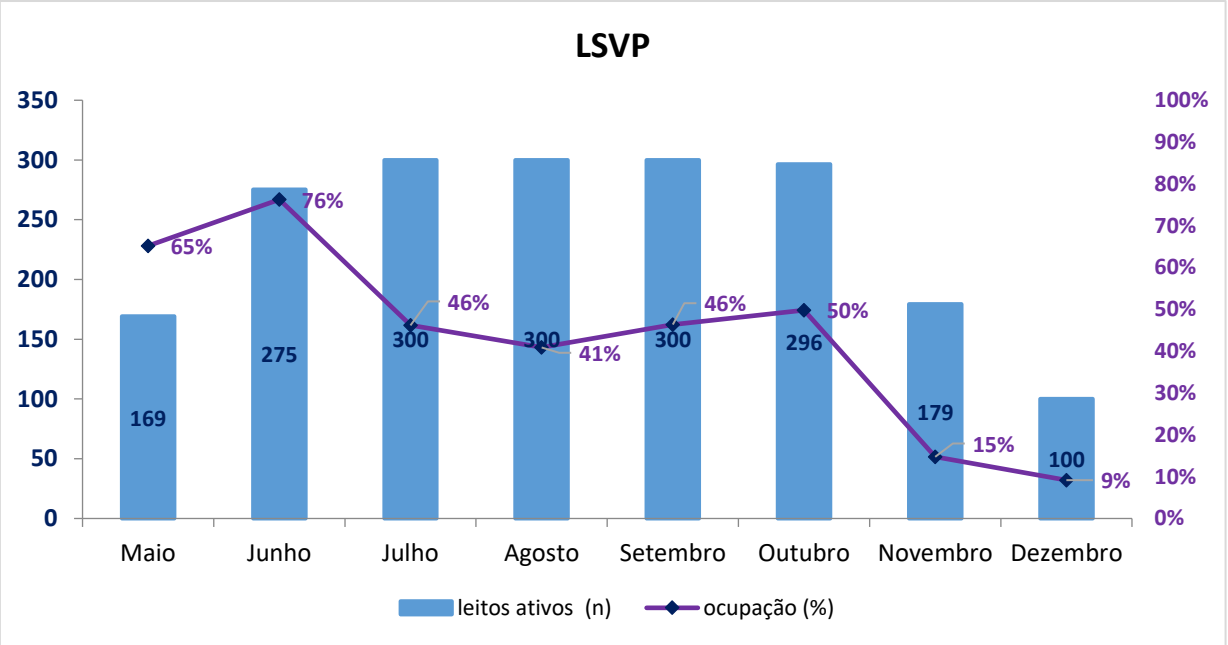
Gráfico 13 - Média mensal dos Leitos Ativos e Percentual de Ocupação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral, entre Março e Dezembro, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Sistema de Gestão Hospital/Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTNkZDRiM2QtYjQyMi00ODdjLWEzZTQtOTNmYWIyNTViNzM2IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9>. Data da última atualização 31/12/2021 18:25:16.
Nota: 1 Monitoramento de ocupação dos leitos no portal InfoSaúde realizado a partir de março de 202.

As taxas de ocupação de LSVP se mantiveram abaixo de 80% e a maior taxa alcançada foi de 76%, registrada apenas no mês de junho. Nota-se que o número de leitos era de 169 em maio, quando estes leitos foram abertos, com aumento nos dois meses subsequentes, e manutenção até outubro quando voltou a cair (Gráfico 14).

Gráfico 14 - Média mensal dos Leitos Ativos e Percentual de Ocupação em Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar (LSVP)* entre Maio e Dezembro, SES-DF, 2021.

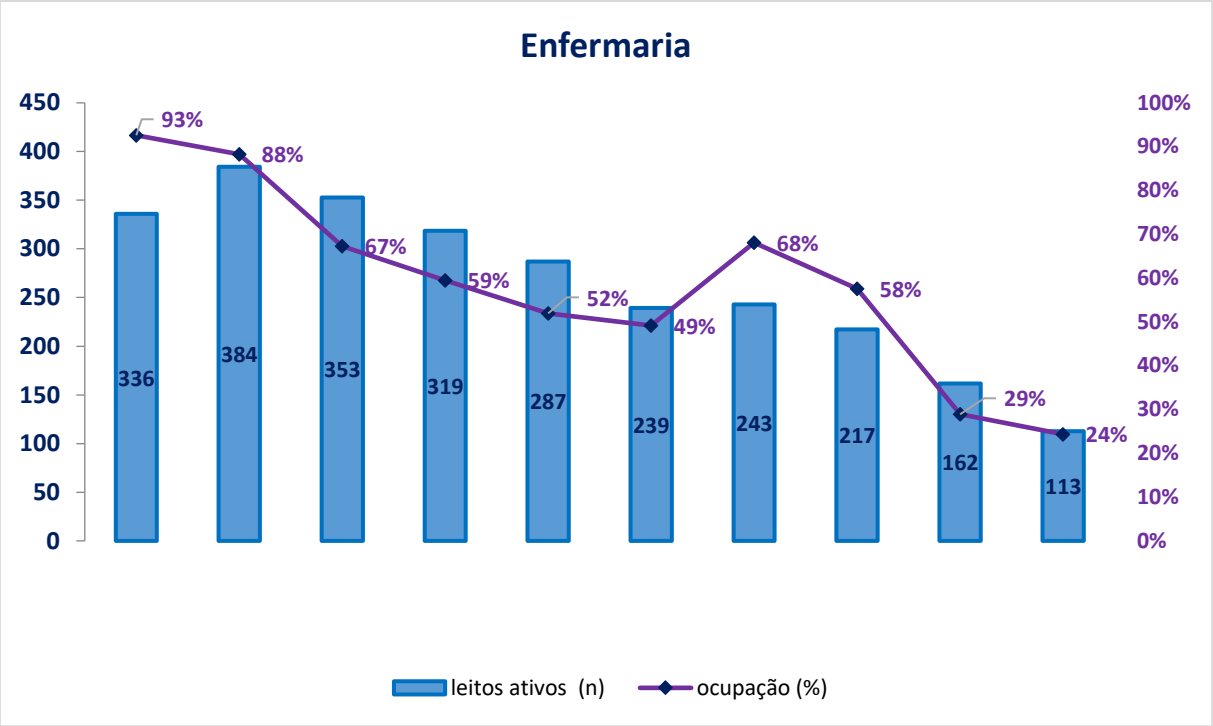


Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Sistema de Gestão Hospital/Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTNkZDRiM2QtYjQyMi00ODdjLWEzZTQtOTNmYWIyNTViNzM2IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9>. Data da última atualização 31/12/2021 18:25:16.
Nota: * Destinados a pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19.
1 Monitoramento de ocupação dos leitos no portal InfoSaúde realizado a partir de março de 2021.
2 LSVP disponíveis a partir de maio de 2021.

Salienta-se que com a diminuição no crescimento de notificações de casos de Covid-19, os Leitos de Enfermaria Específicos para pacientes com infecção por foram progressivamente reconvertidos para Leitos de Enfermaria Geral (Gráfico 15).

Destarte, acompanhado da redução de casos e óbitos, houve uma tendência a contenção da pandemia, embora a infecção ainda demande alerta uma vez que não há tratamento específico bem como há alta infectividade e patogenicidade do *SARS-CoV-2*.

Gráfico 15 - Média Mensal dos Leitos Ativos e Percentual de Ocupação em Leitos em Enfermaria Covid-19* entre Março e Dezembro, SES-DF, 2021.

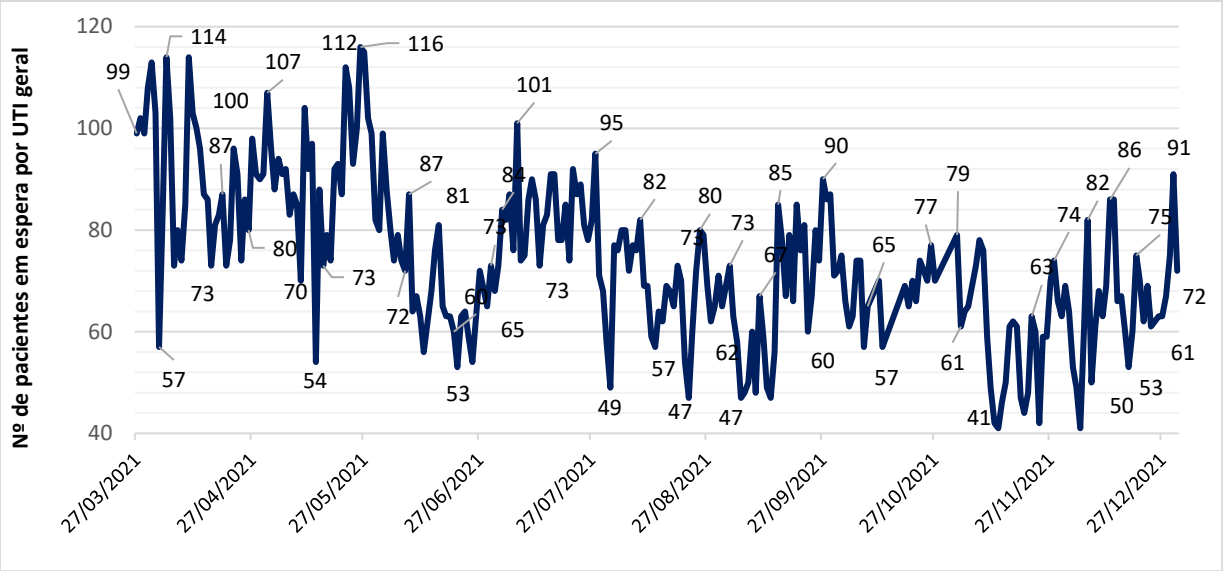


Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Sistema de Gestão Hospital/Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTNkZDRiM2QtYjQyMi00ODdjLWEzZTQtOTNmYWIyNTViNzM2IiwidCI6IjE2MTMNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9>. Data da última atualização 31/12/2021 18:25:16.
Nota: * Destinados a pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19.
1 Monitoramento de ocupação dos leitos no portal InfoSaúde realizado a partir de março de 2021.

No que concerne à fila de espera por Leitos de UTI-Geral, houve alta demanda durante todo ano de 2021. Com destaque para os meses de março a julho, quando foram registradas as maiores médias mensais de pacientes em espera. Mesmo com a redução dos casos notificados de Covid-19 a partir do mês de outubro, ainda se observa demanda reprimida por Leitos de UTI Geral.

Aponta-se que a alta demanda e espera da fila acontecia antes mesmo da pandemia de Covid-19 e se mantem independente da redução dos casos e maior controle da disseminação da Covid-19, principalmente em sua forma grave (Gráfico 16).

Gráfico 16 - Número de pacientes em espera por Leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral entre 27/03/2021 e 31/12/2021, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Sistema de Gestão Hospital/Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTNkZDRiM2QtYjQyMi00ODdjLWEzZTQtOTNmYWIyNTViNzM2IiwidCI6IjE2MTMyNTk2LWExMzgtNGM4NS1hYTViLTY0ZDk5YTJlY2U4NyJ9>. Data da última atualização 31/12/2021 18:25:16.

5.3. IMUNIZAÇÃO

No que tange a imunização, é possível analisar todo histórico:

- Em 19 de janeiro de 2021 foi iniciada a vacinação contra Covid-19, no Distrito Federal. Primeiramente, as vacinas foram disponibilizadas para Profissionais de Saúde atuando na área assistencial; idosos a partir de 60 anos que vivem em instituições de longa permanência; Maiores de 18 anos com deficiência, residentes em residências inclusivas (institucionalizadas); Indígenas que vivem em terras indígenas; Indivíduos acamados AD2 e AD3 de internação domiciliar, em conformidade com os cenários de disponibilidade da vacina;
- Posteriormente houve ampliação dos grupos para Trabalhadores de Saúde da rede SES-DF de todos os níveis de atenção à saúde, bem como do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGES/DF); Serviço de atendimento Móvel e Urgência (SAMU); da Fundação Hemocentro de Brasília (FHB); da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS); e da Administração Central (ADMC);
- Na sequência, foram incluídos Trabalhadores dos Hospitais Privados, Conveniados, Filantrópicos, Universitário e Militares; Trabalhadores dos Serviços de Atenção Pré-Hospitalar (APH): resgatistas do Corpo de Bombeiros Militar e outras instituições privadas que prestam APH; e um cuidador familiar por paciente AD2 e AD3 de internação domiciliar;
- Em março foram disponibilizadas vacinas para pessoas idosas a partir de 67 anos;

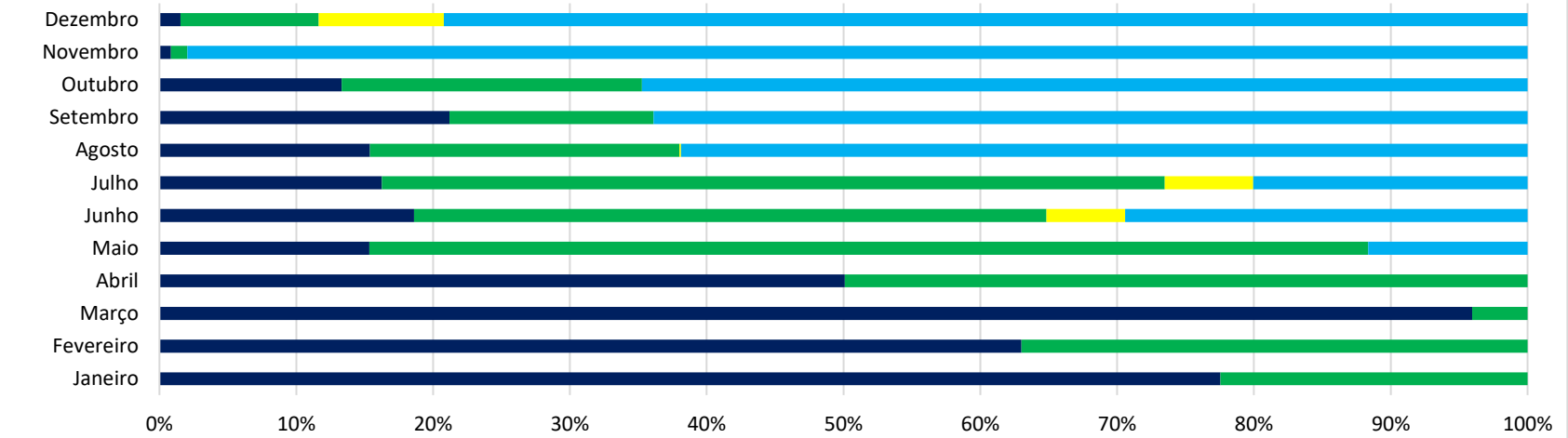
- Em maio foi incluído no público alvo pessoas idosas a partir de 60 anos; gestante/puérperas com comorbidades (entre 18 a 59 anos); população com doença renal crônica terminal em uso de diálise; portadores de doença neurológica crônica a partir de 18 anos; pessoas entre 18 e 59 anos com deficiência e cadastradas no Programa de Benefício de Prestação Continuada (BPC); e pessoa com comorbidades a partir de 30 anos;
- No mês de junho de 2021 os imunizantes foram ofertados para os profissionais da educação do ensino básico; profissionais de forças de segurança e salvamento; aeroportuários; gestante/puérperas a partir de 18 anos; pessoas com comorbidades; vigilantes; trabalhadores da limpeza urbana e manejo de resíduos sólidos; e população geral com 48 anos ou mais.
- Em julho foram incluídos bancários; trabalhadores da Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (Correios); e população a partir de 35 anos. Observa-se que até o mês de julho a organização da aplicação dos imunizantes se deu por agendamento no *site* https://vacina.saude.df.gov.br/;
- No mês de agosto destaca-se o início da vacinação em adolescentes a partir de 12 anos, entre portadores de deficiência permanente, portadores de Transtorno de Espectro Autista (TEA), de síndrome de *Down* e outras comorbidades. Ainda no final do mês agosto, houve inclusão progressiva da população geral por faixa etária chegando a adolescente em geral com 17 anos. Ressalta-se que para adolescentes foi indicada apenas a vacina da fabricante *Wyeth/Pfizer*.
- Em setembro a vacinação incluiu a faixa etária de 12 anos.

É importante destacar que a gestão das doses de vacinas distribuídas foi aprimorada pela expansão da rede de frio distrital. Nesse cenário, as Regiões de Saúde registraram consolidado das doses paralelamente ao registro nominal e foi criada página para disponibilização dos dados a gestores bem como à toda comunidade.

No mês de julho de 2021 houve a primeira maior remessa de vacinas distribuídas por um mesmo fabricante, 357.280 doses da AstraZeneca/Fiocruz. No mês seguinte houve um salto maior e mais significativo no histórico de distribuições de doses, ou seja, foram distribuídas 1.100.876 doses, sendo que 681.156 da *Wyeth/Pfizer.*

Ressalta-se que que até o mês de abril somente as vacinas Sinovac/Butantan e AstraZeneca/Fiocruz estavam disponíveis e representaram até julho, o maior percentual de vacinas disponíveis por nome/fabricante. A chegada das vacinas da Wyeth/Pfizer em maior volume, a partir de agosto, permitiu ampliar a população alvo para vacinação com o benefício da inclusão de adolescentes a partir de 12 anos (Gráfico 17).

Gráfico 17 - Distribuição de Doses de Vacinas por Fabricante (nome), SES-DF, 2021.



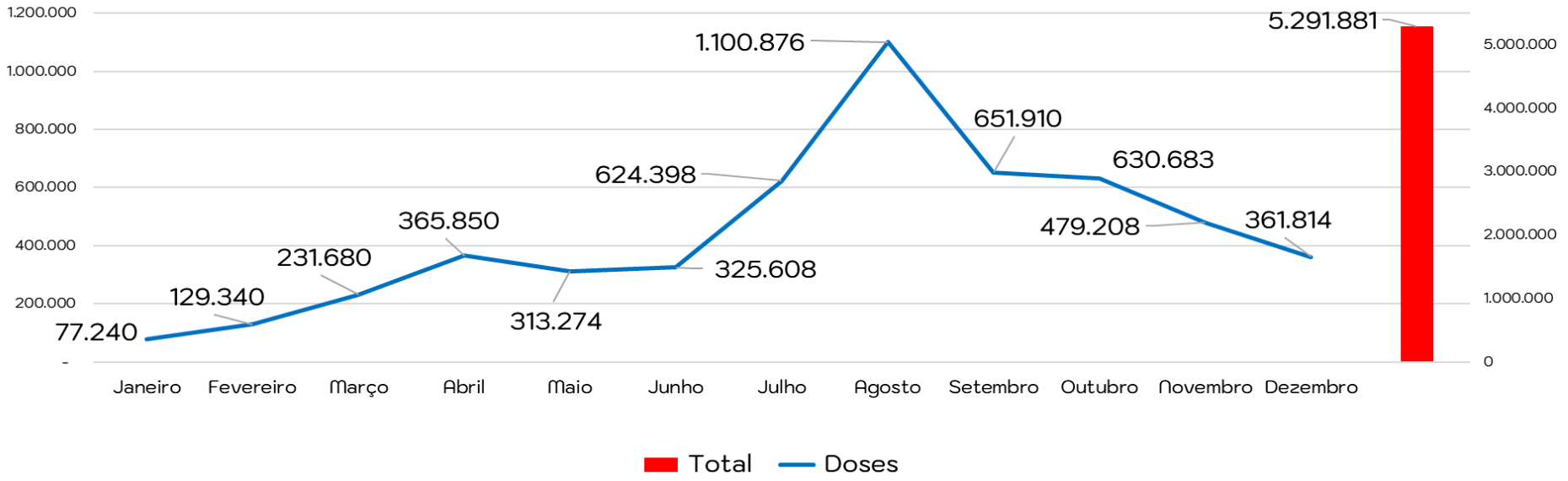
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Sinovac/Butantan	59.900	81.490	222.320	183.240	48.100	60.600	101.550	169.350	138.140	84.000	4.000	5.600
Astrazeneca/Fiocruz	17.340	47.850	9.360	182.610	228.670	150.520	357.280	249.020	97.250	138.425	5.750	36.500
Janssen	0	0	0	0	0	18.680	40.360	1.350	0	0	0	33.100
Wyeth/Pfizer	0	0	0	0	36.504	95.808	125.208	681.156	416.520	408.258	469.458	286.614

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Relatório de vacinação COVID-19, das Superintendências das Regiões de Saúde, em maio de 2022; acesso por meio do portal InfoSaúde em <https://info.saude.df.gov.br/relatoriodevacinacaocovid19/>.

[1] CoronaVac Vacina adsorvida COVID-19 (inativada). Fabricado por Sinovac. Importado, envasado e embalado por instituto Butantan. [2] Covishield desenvolvida por Oxford/AstraZeneca e produzida por BIO-MANGUINHOS / FIOCRUZ no Brasil. [3] Wyeth é uma empresa do grupo Pfizer.

A partir do mês de agosto houve aumento no ritmo da vacinação, desta maneira, foi possível ampliar de forma mais rápida os grupos de população alvo da imunização. Até o final de 2021 foram distribuídas 5.291.881 doses de vacinas, incluindo os imunizantes dos quatro fabricantes autorizados para uso no Brasil (Gráfico 18).

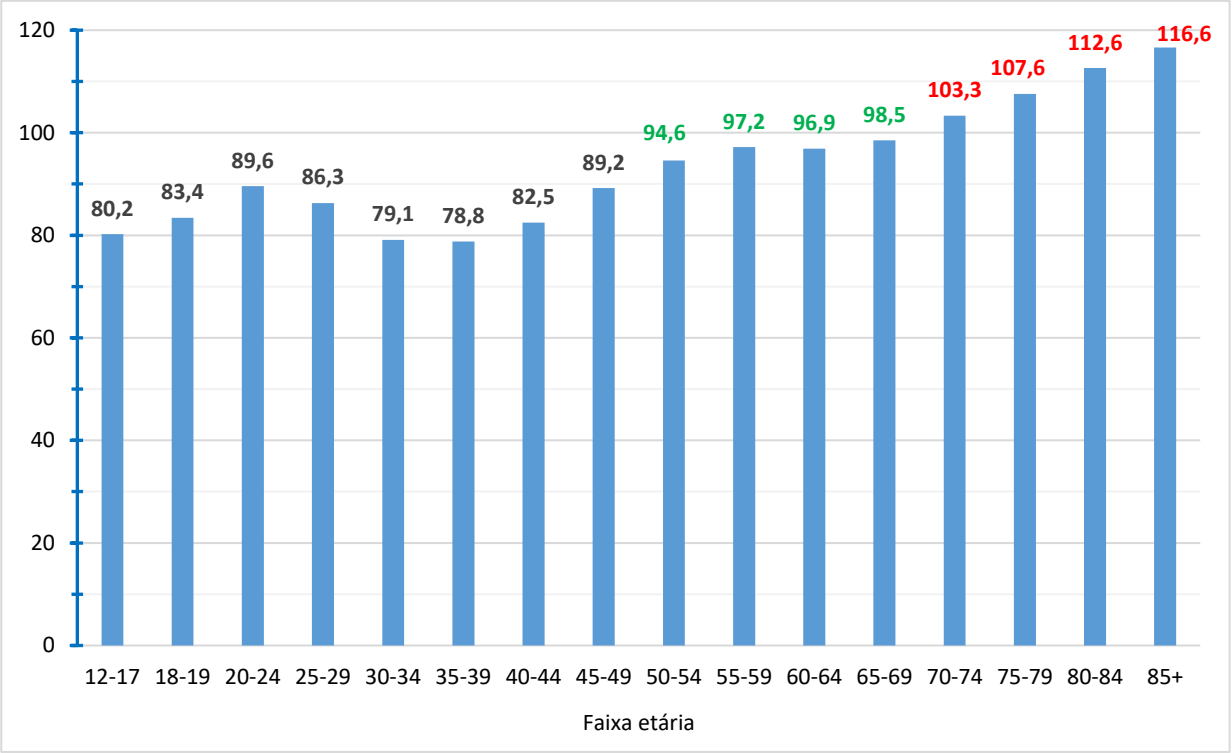
Gráfico 18 - Total de Doses Distribuídas, por mês, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Relatório de vacinação COVID-19, das Superintendências das Regiões de Saúde, em maio de 2022; acesso por meio do portal InfoSaúde em <https://info.saude.df.gov.br/relatoriodevacinacaocovid19/>.
[1] CoronaVac Vacina adsorvida COVID-19 (inativada). Fabricado por Sinovac. Importado, envasado e embalado por instituto Butantan. [2] Covishield desenvolvida por Oxford/AstraZeneca e produzida por BIO-MANGUINHOS / FIOCRUZ no Brasil. [3] Wyeth é uma empresa do grupo Pfizer.

No que se refere a cobertura vacinal, no final de 2021, a 1ª dose entre a Faixa Etária de 12 a 17 anos ficou acima de 80%, destacando-se as coberturas acima de 90% que ocorreram entre a população acima de 50 anos (Gráfico 19).

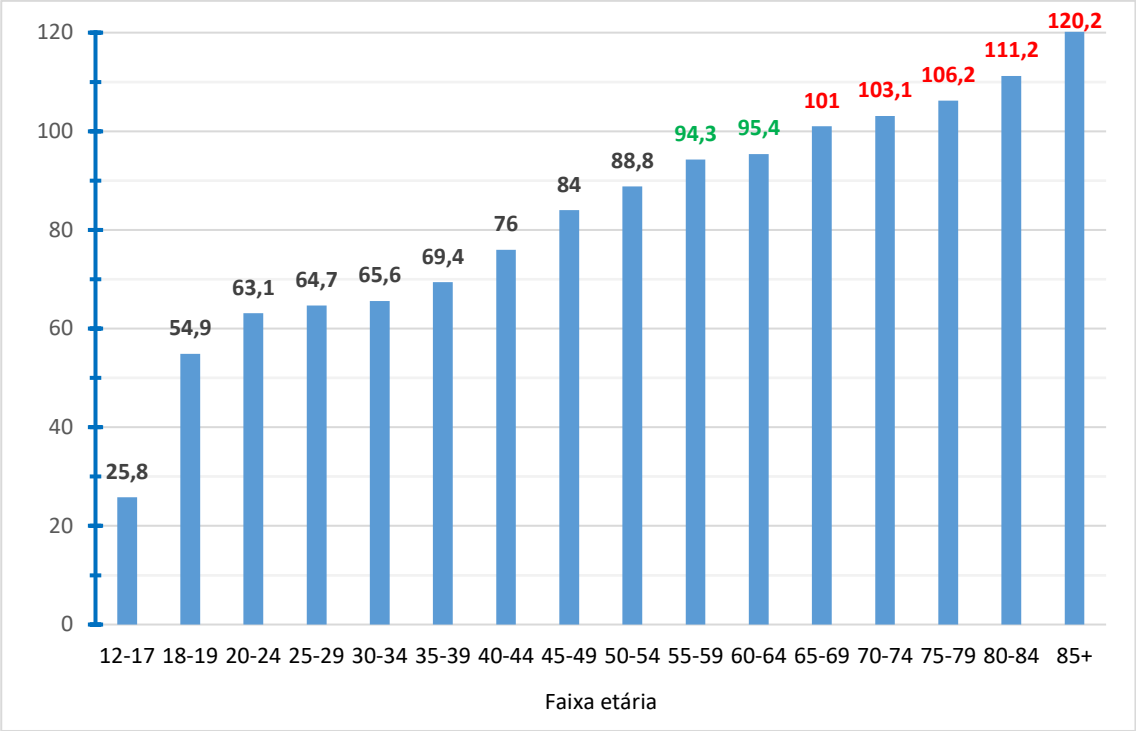
Gráfico 19 - Cobertura Vacinal D1, por Faixa Etária, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Informativo imunização Campanha de Vacinação contra Covid-19. Número 40. Janeiro de 2021. Subsecretaria de Vigilância à Saúde, com dados do OpenDataSUS acessado em 09/12/2021. Dados sujeitos a alterações. <https://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2021/01/Informativo-Vacinacao-contra-Covid-19-vol-40.pdf>.
*Conforme o Informativo citado: "coberturas vacinais superiores a 100% nas regiões de saúde podem indicar vacinação em local distinto da região de residência, subestimativas populacionais, vacinação de pessoas de outras unidades federativas, entre outros fatores".

E em relação à cobertura vacinal da segunda dose, mais de 90% da população com 55 anos foi vacinada (Gráfico 20).

Gráfico 20 - Cobertura vacinal D2, por Faixa Etária, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do Informativo imunização Campanha de Vacinação contra Covid-19. Número 40. Janeiro de 2021. Subsecretaria de Vigilância à Saúde, com dados do OpenDataSUS acessado em 09/12/2021. Dados sujeitos a alterações. <https://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2021/01/Informativo-Vacinacao-contra-Covid-19-vol-40.pdf>.
*Conforme o Informativo citado: "coberturas vacinais superiores a 100% nas regiões de saúde podem indicar vacinação em local distinto da região de residência, subestimativas populacionais, vacinação de pessoas de outras unidades federativas, entre outros fatores".

5.4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA COVID-19

A Tabela 20 demonstra a execução orçamentária dos recursos destinados exclusivamente ao enfrentamento do Covid-19, oriundos do Ministério da Saúde (regular - 138 e *superávit* - 338), Emenda Parlamentar Federal (839), Tesouro GDF (100, 388 e 389), Emenda Parlamentar Distrital (100), detalhados por grupo de natureza de despesa (investimento, corrente e de pessoal).

Tabela 20 - Execução Orçamentária dos Recursos Destinados Exclusivamente ao Enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2021.

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$ 227.880.743,00	R$ 226.423.160,83	R$ 198.923.675,63	R$ 1.457.582,17
	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100	10.122.6202.4044.0001	R$ 24.765.257,00	R$ 17.984.151,44	R$ 17.984.151,44	R$ 6.781.105,56
	INVESTIMENTO	100	10.122.6202.4044.0001	R$ 6.563,00	R$ 6.562,37	R$ 0,00	R$ 0,63
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	161	10.122.6202.4044.0001	R$ 15.723.084,00	R$ 15.723.083,27	R$ 332.113,31	R$ 0,73
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	388	10.302.6202.2899.0003	R$ 53.983.537,00	R$ 53.983.537,00	R$ 53.983.537,00	R$ 0,00
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	389	10.302.6202.2899.0003	R$ 6.310.151,00	R$ 6.310.151,00	R$ 6.310.151,00	R$ 0,00
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.122.6202.4044.0001	R$ 141.123.439,00	R$ 99.842.999,54	R$ 58.865.572,35	R$ 41.280.439,46
MS	INVESTIMENTO	138	10.122.6202.4044.0001	R$ 5.638.745,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.638.745,00
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	338	10.122.6202.4044.0001	R$ 72.661.391,00	R$ 69.659.427,70	R$ 68.914.303,10	R$ 3.001.963,30
MS	INVESTIMENTO	338	10.122.6202.4044.0001	R$ 14.081.502,00	R$ 3.761.600,17	R$ 14.500,00	R$ 10.319.901,83
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.302.6202.2899.0003	R$ 10.799.616,00	R$ 10.799.616,00	R$ 960.000,00	R$ 0,00
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.302.6202.2997.0001	R$ 11.970.125,00	R$ 11.970.125,00	R$ 0,00	R$ 0,00
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.302.6202.4206.0002	R$ 960.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 960.000,00
Emendas Distritais	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100	10.302.6202.4009.0013	R$ 500.000,00	R$ 499.775,50	R$ 90.241,00	R$ 224,50
	INVESTIMENTO	100	10.122.6202.4044.0003	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
	INVESTIMENTO	100	10.122.6202.4044.0001	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Emendas Federais	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	839	10.122.6202.4044.0001	R$ 26.932.184,00	R$ 26.591.119,06	R$ 26.591.119,06	R$ 341.064,94
Total				**R$ 613.336.337,00**	**R$ 543.555.308,88**	**R$ 432.969.363,89**	**R$ 69.781.028,12**

Fonte: FSDF/DF. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 12/01/2022 (Processo SEI 00060-00225020/2021-19).
Nota: Emenda Distrital incluída no Programa regular do COVID 10.122.6202.4044.0001, conforme Lei Nº 6.834, de 26 de abril de 2021, publicada no DODF nº 77, de 27/04/2021, pág. 1.

Considerações:

A Tabela 20 demonstra a Execução Orçamentária dos recursos que ingressaram no orçamento da SES, exclusivamente para financiar ações para o enfrentamento à pandemia no Distrito Federal, juntamente com os valores autorizados, empenhados e liquidados.

Observa-se que apesar da solicitação de criação ter ocorrido em 2020, o Programa de Trabalho do COVID (*19.10.122.6202.4044.0001 Enfrentamento Emergência Covid-19*) permaneceu na programação orçamentária de 2021.

Ressalta-se que houve ingresso de recursos de Fontes específicas do Covid-19, como a 388 e 389, no Programa de Trabalho 10.302.6202.2899.0003 Contratualização do Serviço Social Autônomo-Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF - Distrito Federal.

Emendas Parlamentares Individuais Distritais ingressaram na programação orçamentária da SES ao longo do exercício financeiro, à exemplo, as *EPIs 10.302.6202.4009.0013* e *10.122.6202.4044.0003*, que são específicas para o enfrentamento do Covid-1.

5.5. PORTARIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS)

A seguir estão relacionadas as Portarias do MS, que estabelecem incentivos financeiros federais aos Estados, Municípios e Distrito Federal, tendo em vista créditos extraordinários concedidos por meio de Medida Provisória em favor do Ministério da Saúde, específicos para fortalecimento das ações de Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Tabela 21 - Recursos de Custeio para Ações de Enfrentamento à Pandemia, por Portaria do GM/MS e Finalidade, SES-DF, 2021.

Portaria GM/MS	Finalidade	Data da Ordem Bancária	Valor Líquido (R$)
3.896 de 30/12/2020	Custeio de ações e serviços de saúde, podendo abranger a Atenção Especializada, a Vigilância em Saúde, a Assistência Farmacêutica, a aquisição de Suprimentos e Insumos, o custeio de Leitos de UTI-COVID-19, o custeio de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar e do "Tratamento de Infecção pelo novo Coronavírus - COVID 19", bem como as ações de acompanhamento clínico e reabilitação de pacientes Pós-Covid.	08/01/2021	17.560.996,28
373 de 02/03/2021	Recursos relativo à autorização de Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI Adulto e Pediátrico Covid-19), em caráter excepcional e temporário (Hospital São Mateus).	15/03/2021	480.000,00
684 de 13/04/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional e temporário, Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes com Covid-19 (HRS).	24/03/2021	480.000,00
501 de 19/03/2021	Relativo à autorização de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), para atendimento exclusivo dos pacientes Covid-19 (HBDF e Hospital *Daher* Lago Sul).	25/03/2021	1.920.000,00
518 de 23/03/2021	Relativo à autorização de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), para atendimento exclusivo dos pacientes com Covid-19 (HBDF, HRC, Hospital São Francisco e HOME Hospital Ortopédico e Medicina Especializada).	31/03/2021	2.400.000,00
561 de 26/03/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional, do pagamento de Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes	05/04/2021	1.967.539,20

	com Covid-19 (Hospital de Campanha HRC, HBDF, HRAN, HRG, HRC, HRT, HRS, HRL, HRSAM e HRSM).		
557 de 26/03/2021	Relativo à autorização de Leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), para atendimento exclusivo dos pacientes com Covid-19 (HRAN, HRG, HRSAM e HRSM).	05/04/2021	2.832.000,00
643 de 07/04/2021	Relativo à autorização de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar, em caráter excepcional e temporário, para atendimento exclusivo dos pacientes com Covid-19 (HBDF, HRAN, HRG, HRL, HRPL, HRSAM, HRSM e HRT).	16/04/2021	1.220.736,00
684 de 13/04/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional e temporário, Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes com Covid-19 (HRS).	23/04/2021	114.892,80
681 de 13/04/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional e temporário, Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes com COVID-19 (HRS).	23/04/2021	459.571,20
751 de 20/04/2021	Relativo à autorização de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar, em caráter excepcional e temporário, para atendimento exclusivo dos pacientes com Covid-19 (Hospital de Campanha do Centro Médico da PM).	30/04/2021	1.436.160,00
809 de 27/04/2021	Relativo à autorização de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 (HRSM e HOME Hospital Ortopédico e Medicina Especializada).	07/05/2021	1.248.000,00
897 de 05/05/2021	Relativo à autorização de pagamento de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 (HOME HOSPITAL ORTOPEDICO E MEDICINA ESPECIALIZADA**,** HBDF, HRAN, HRG, HRC, HRSAM, Hospital São Francisco, HRSM, Hospital São Mateus e Hospital *Daher* Lago Sul).	13/05/2021	7.632.000,00
896 de 05/05/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional e temporário, leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 (HRC).	13/05/2021	143.616,00
898 de 05/05/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional e temporário, leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar	13/05/2021	258.508,80

	para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 (HRS, HRSAM e HRT).		
894 de 11/05/2021	Institui, em caráter excepcional, incentivos financeiros federais de custeio no âmbito da Atenção Primária à Saúde, a serem transferidos, em parcela única, para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da Covid-19.	17/05/2021	9.788.326,63
731 de 16/04/2021	Institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro federal de custeio para desenvolvimento de ações estratégicas de apoio à gestação, pré-natal e puerpério, com vistas ao enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decorrente da pandemia do coronavírus.	17/05/2021	2.808.242,96
947 de 11/05/2021	Relativo à autorização de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19) (HCB, HOME Hospital Ortopédico e Medicina Especializada e Hospital *Daher* Lago Sul).	01/06/2021	2.544.000,00
990 de 17/05/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional e temporário, leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19, e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID-19) (HRSM).	01/06/2021	143.616,00
1.059 de 24/05/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 (HRSM, HOME Hospital Ortopédico e Medicina Especializada, HBDF, HRAN, HRG, HRC, HRSAM, Hospital São Francisco, HRSM, Hospital São Mateus, Hospital *Daher* Lago Sul).	01/06/2021	8.880.000,00
1.135 de 02/06/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 (HBDF, HRAN, HRG, HRL, HRP, HRSAM, HRSM, HRT, HRC, HRS e Hospital de Campanha do Centro Médico da PM).	17/06/2021	3.633.484,80
1.241 de 16/06/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional e temporário, leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-	07/07/2021	2.872.320,00

	19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19) (Hospital de Campanha Gama e Hospital de Campanha Autódromo).		
1.253 de 18/06/2021	Institui, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio aos municípios e Distrito Federal com equipes de Consultório na Rua, para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente da Covid-19.	25/06/2021	53.426,82
1.453 de 29/06/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico dos Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 (HBDF, HRAN, HRG, HRC, HRSAM, Hospital São Francisco, HRSM, HOME Hospital Ortopédico e Medicina Especializada, Hospital São Mateus, HCB, Hospital DAHER Lago Sul).	07/07/2021	11.424.000,00
1.407 de 28/06/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de Leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 (HBDF, HRAN, HRG, HRL, HRP, HRSAM, HRSM, HRT, HRC, HRS e Hospital de Campanha).	07/07/2021	3.777.100,80
1.818 de 04/08/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional e temporário, leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19) (Hospital de Campanha Ceilândia).	16/08/2021	1.436.160,00
1.823 de 04/08/2021	Relativo à autorização, em caráter excepcional e temporário, leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19) (HRSAM).	16/08/2021	57.446,40
1.966 de 13/08/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico dos Estados e Municípios, para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 (HBDF, HRAN, HRG, HRC, HRSAM, Hospital São Francisco, HRSM, HOME Hospital Ortopédico e Medicina Especializada, Hospital São Mateus, HCB, Hospital DAHER Lago Sul, HCB).	24/08/2021	11.424.000,00

2.006 de 18/08/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar autorizados, em caráter excepcional e temporário, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 (HBDF, HRAN, HRG, HRL, HRP, HRSAM, HRSM, HRT, HRC, HRS, Hospital de Campanha da PM, HRSM, Hospital de Campanha Gama, Hospital de Campanha Autódromo, Hospital de Campanha Ceilândia, HRSAM).	05/08/2021	8.143.027,20
2.237 de 02/09/2021	Estabelece recursos financeiros para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do novo Coronavírus - COVID 19.	13/09/2021	19.294.500,00
2.242 de 03/09/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar autorizados, em caráter excepcional e temporário, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 (HBDF, HRAN, HRSAM, HRSM, HRT, Hospital de Campanha do GAMA, Hospital de Campanha Autódromo e Hospital de Campanha Ceilândia.	20/09/2021	5.241.984,00
2.336 de 14/09/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 (HOME Hospital Ortopédico e Medicina Especializada, Hospital DAHER Lago Sul, HBDF, Hospital São Francisco, Hospital São Mateus, HRAN, HRSAM, HRSM e HCB).	29/09/2021	4.464.000,00
2.595 de 06/10/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar autorizados, em caráter excepcional e temporário, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 (HBDF, HRSAM, HRSM, HRT, Hospital de Campanha do GAMA, Hospital de Campanha Autódromo, Hospital de Campanha Ceilândia e Hospital de Campanha de Samambaia).	04/11/2021	5.026.560,00
2.999 de 03/11/2021	Estabelece a transferência de recursos financeiros para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus.	12/11/2021	4.107.000,00

3.183 de 17/11/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar, autorizados em caráter excepcional e temporário, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 (HBDF, HRSAM, HRSM, HRT, Hospital de Campanha do GAMA, Hospital de Campanha Autódromo, Hospital de Campanha Ceilândia e Hospital de Campanha de Samambaia).	01/12/2021	5.026.560,00
3.342 de 01/12/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar autorizados, em caráter excepcional e temporário, para atendimento exclusivo dos pacientes da COVID-19 (HBDF, HRSAM, HRSM, HRT, Hospital de Campanha do GAMA, Hospital de Campanha Ceilândia e Hospital de Campanha de Samambaia).	03/12/2021	3.590.400,00
3.313 de 30/11/2021	Estabelece a transferência de recursos financeiros para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus.	03/12/2021	1.737.000,00
3.202 de 18/11/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 (HBDF, HRSAM, Hospital São Francisco, HRSM, HOME Hospital Ortopédico e Medicina Especializada, Hospital DAHER Lago Sul e HCB).	03/12/2021	2.880.000,00
3.340 de 01/12/2021	Libera, em caráter excepcional, a transferência de recurso financeiro para custeio de leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico e leitos das Unidades de Terapia Intensiva - UTI Tipo II Adulto e Pediátrico (Convertidos), para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19 (HBDF, HRSAM, Hospital São Francisco, HOME Hospital Ortopédico e Medicina Especializada, Hospital DAHER Lago Sul e HCB).	03/12/2021	2.352.000,00
TOTAL			**160.859.175,89**

Fonte: SES/FSDF/DIRFI/GEARE. Processo 00060-00323774/2021-25.

Tabela 22 - Recursos de investimento para Ações de Enfrentamento à Pandemia, por Portaria do GM/MS e Finalidade, até o 3° quadrimestre, SES-DF, 2021.

Portaria GM/MS	Finalidade	Data da Ordem Bancária	Valor Líquido (R$)
1.413 de 28/06/2021	Recursos destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para estabelecimentos de saúde.	26/08/2021	407.877,00
TOTAL			**407.877,00**

Fonte: SES/FSDF/DIRFI/GEARE. Processo 00060-00323774/2021-25.

6. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

A Lei Orçamentária Anual (LOA), aprovada por meio da Lei Distrital nº 6.778, para o exercício de 2021, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) de 06 de janeiro de 2021, na Edição Extra n° 1-A, estimou a receita do Distrito Federal no montante de R$ 28.377.990.209,00, e fixou a despesa em igual valor, compreendendo o Orçamento Fiscal, o Orçamento da Seguridade Social e o Orçamento de Investimento das empresas estatais não dependentes em que o Distrito Federal detém a maioria do capital social com direito a voto, direta ou indiretamente.

O Orçamento da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) é composto por fontes de recurso originárias do Tesouro do GDF, dos repasses do Ministério da Saúde (MS) e de Convênios. Além disso, a SES-DF conta com o aporte de recursos provenientes do Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF), instituído pela Lei Federal n° 10.633/2002 e em consonância com a Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2021 da União (Lei nº 14.144/2021). O montante inicialmente aprovado em Lei foi de R$ 4.095.000.000,00, no entanto, após acréscimo de recurso ao longo do exercício financeiro, o FCDF finalizou em 4.275.682.598,00.

As dotações iniciais aprovadas para a SES-DF referentes aos recursos do GDF, MS e FCDF totalizaram o montante de R$ 7.538.999.586,00.

Em 2021, foi autorizada a dotação de R$ 10.116.890.393,00, conforme Tabela 23.

Tabela 23 - Resumo da Execução do Orçamento, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2021

Descrição	Fonte de Recursos		
	GDF e MS (R$)	FCDF* (R$)	Total (R$)
(1) Dotação Inicial (Lei).	3.443.999.586,00	4.095.000.000,00	7.538.999.586,00
(2) Alterações Orçamentárias	**2.397.208.209,00**	**180.682.598,00**	**2.577.890.807,00**
(2.1) Alteração.	2.425.832.491,00	180.682.598,00	2.606.515.089,00
(2.2) Contingenciado.	26.119.256,00	0,00	26.119.256,00
(2.3) Cota.	0,00	0,00	0,00
(2.4) Bloqueado.	2.505.026,00	0,00	2.505.026,00
(3) Dotação Autorizada.	5.841.207.795,00	4.275.682.598,00	10.116.890.393,00
(4) Despesa Empenhada.	5.357.833.374,53	4.275.682.598,00	9.633.515.972,53
(5) Despesa Liquidada.	4.758.159.892,94	4.275.682.598,00	9.033.842.490,94
(6) Despesa Paga.	4.622.687.226,97	4.131.243.731,83	8.753.930.958,80
Saldo Orçamentário (disponível): (3-4)	**483.374.420,47**	**0,00**	**483.374.420,47**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 10/01/2022 e FSDF/SES (Processo SEI 00060-00225020/2021-19).

Nota: Quando se trata da execução dos recursos do Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF*) no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI) os valores da folha são empenhados dentro do mês de sua competência e liquidado no mês subsequente.

Nota: As alterações orçamentárias correspondem as alterações na programação inicialmente aprovada na LOA, deduzindo os valores contingenciados, bloqueados e em cota.

Considerações:

Em 2021, a dotação autorizada foi de R$ 10.116.890.393,00, com empenho de R$ 9.633.515.972,53, liquidação de R$ 9.033.842.490,94 e despesa paga de R$ 8.753.930.958,80.

Os recursos provenientes do GDF e do MS tiveram alterações orçamentárias no valor de R$ 2.425.832.491,00. No entanto, desse valor, foram contingenciados R$ 26.119.256,00 e bloqueados R$ 2.505.026,00.

O saldo orçamentário total de R$ 483.374.420,47 representa a diferença entre a dotação autorizada e a despesa empenhada.

6.1. APLICAÇÃO MÍNIMA EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS EM SAÚDE (ASPS)

A Lei Complementar n° 141/2012 trata, em seus arts. 6° e 7°, das bases de cálculo e das aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como do estabelecimento de normas de avaliação e controle desse setor.

O Distrito Federal aplica, anualmente, em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS), 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 n° 101/2000, dispõe sobre a 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 24.

Tabela 24 - Demonstrativo da Receita Acumulada e da Despesa Total Aplicada com ASPS (% e R$), SES-DF, 2021.

Receita realizada	Valor da receita (R$)	Aplicação mínima R$ 1,00	%
1) Base de Cálculo Estadual	12.578.840.605,18	1.509.460.872,62	12
2) Base de Cálculo Municipal	7.497.210.848,82	1.124.581.627,32	15
3) Total: (1) + (2)	**20.076.051.454,00**	**2.634.042.499,94**	**13,12**
Despesa com ASPS		**Despesa Liquidada (R$)**	**%**
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28	-	3.156.260.024,30	-
5) Total:	**-**	**3.156.260.024,30**	**15,72**
Superávit (+) : (5) - (3)	**-**	**522.217.524,36**	**2,60**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLOS. Dados extraídos do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado por meio da Portaria nº 35 – SEEC de 27 de janeiro de 2022, publicada no DODF nº 20 de 28/01/2022, págs. 32/33.

Considerações:

O RREO, publicado por meio da Portaria n° 35 de 27/01/2022, no DODF n° 20 de 28/01/2022, demonstrou que as receitas tributárias de competência estadual e municipal totalizaram em 2021 o montante de R$ 20.076.051.454,00. O mínimo a ser aplicado deste valor com ASPS é de R$ 2.634.042.499,94, o que corresponde a 13,12% da receita realizada. Verificou-se que no exercício de 2021, foram aplicados R$ 3.156.260.024,30, correspondente a 15,72% da receita realizada, demonstrando um superávit de R$ 522.217.524,36 ou 2.60% a mais em relação à obrigatoriedade da aplicação mínima em ASPS.

Para uma visualização mais detalhada do RREO, ele foi incluído no Anexo com quadros resumidos das Receitas; ASPS por Subfunção, Categoria Econômica, Cumprimento do Limite de Aplicação, Despesas Totais e outros, as tabelas foram extraídas do DIGISUS, sistema utilizado pelos Estados, Distrito Federal e Municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à PAS, bem como para a elaboração do RDQA e do RAG.

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.

6.2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR OBJETIVO ESPECÍFICO (OE)

O Plano Plurianual (PPA) é o instrumento de planejamento governamental que define as diretrizes, programas, objetivos, metas, indicadores, ações orçamentárias e não orçamentárias 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”, que, por sua vez, é 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 da 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 imóveis, reforma de prédios próprios e despesas relacionadas com tecnologia da informação, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores.

Desse modo, considerando que tais ações são globais e atendem à totalidade da folha de pessoal, concessão de benefícios a servidores e à prestação de serviços à SES, caracterizados como serviços continuados, elas 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.

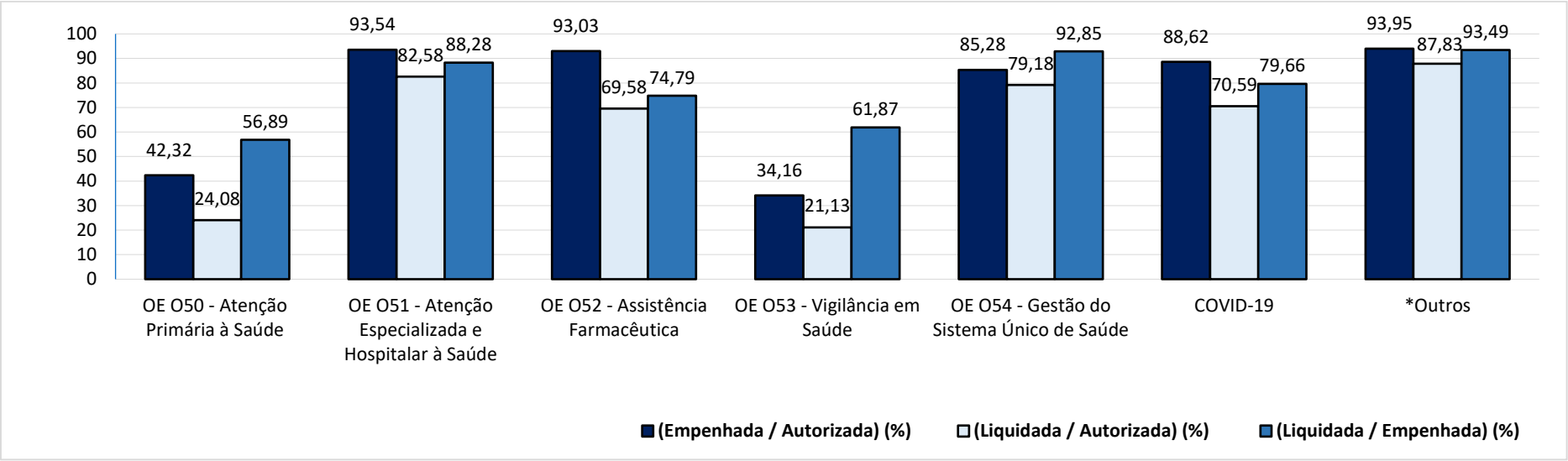
Consta ainda, no planejamento da SES-DF, ações do Programa Temático, “Segurança para Todos”, relativo à Pasta de Segurança Pública, haja vista sua abrangência multissetorial. A Tabela 25 apresenta os valores acerca dos objetivos específicos.

Tabela 25 - Execução Orçamentária, por Objetivo Específico do PPA 2020-2023, SES-DF, 2021.

Objetivo específico/ Programa temático	Lei Orçamentária (R$)	Alterações (R$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R$)	Despesa Autorizada (R$)	Despesa Empenhada (R$)	Despesa Liquidada (R$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R$)
OE O50 - Atenção Primária à Saúde.	44.776.282,00	86.607.784,00	0,00	131.384.066,00	55.604.040,78	31.635.314,64	75.780.025,22
OE O51 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde.	1.029.737.625,00	1.179.476.957,00	1.375.026,00	2.184.109.815,00	2.043.025.649,57	1.803.598.534,07	141.084.165,43
OE O52 - Assistência Farmacêutica.	225.445.643,00	39.344.163,00	0,00	264.789.806,00	246.342.134,00	184.235.207,47	18.447.672,00
OE O53 - Vigilância em Saúde.	16.231.132,00	6.786.432,00	0,00	23.017.564,00	7.862.658,85	4.864.758,73	15.154.905,15
OE O54 - Gestão do Sistema Único de Saúde.	39.803.274,00	11.318.475,00	730.000,00	50.391.749,00	42.974.823,22	39.900.412,21	7.416.925,78
COVID-19.	10.000,00	615.715.852,00	26.119.256,00	613.336.337,00	543.555.308,88	432.969.363,89	69.781.028,12
*Outros.	2.087.995.630,00	486.582.828,00	400.000,00	2.574.178.458,00	2.418.468.759,23	2.260.956.301,93	155.709.698,77
TOTAL	**3.443.999.586,00**	**2.425.832.491,00**	**28.624.282,00**	**5.841.207.795,00**	**5.357.833.374,53**	**4.758.159.892,94**	**483.374.420,47**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 10/01/2022.
Nota 1: Objetivos Específicos aprovados no PPA 2020/2023.
Nota 2: (*) Outros: composto 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.

Gráfico 21 - Percentual da Execução Orçamentária, por Objetivo Específico do PPA 2020-2023, SES-DF, 2021.



Fonte: GEPLOS/DIPLAN/SUPLANS/SES. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 10/01/2022.
Nota 1: (*) 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.

Considerações:

Os Programas 6202 (Saúde em Ação) e 8202 (Saúde Gestão e Manutenção) apresentaram em 2021 uma despesa autorizada de R$ 5.841.207.795,00. Foi empenhado o montante de R$ 5.357.833.374,53, correspondente a 91,72% da despesa autorizada. O total liquidado perfez a monta de R$ 4.758.159.892,94, que corresponde a 88,81% da despesa empenhada.

Assim, grande parte dos recursos empenhados foram liquidados. Esta liquidação é a verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado.

Informa-se que a execução orçamentária dos recursos destinados ao enfretamento à pandemia, COVID-19, estão detalhados em capítulo específico.

6.3. EMENDAS PARLAMENTARES

Segundo a Constituição Federal, a Emenda Parlamentar é o instrumento que o Congresso Nacional e a Câmara Legislativa do Distrito Federal possuem para participar da elaboração do orçamento anual.

Por meio das Emendas, os parlamentares procuram aperfeiçoar a proposta encaminhada pelo Poder Executivo, visando uma melhor alocação dos recursos públicos. Cada deputado e senador tem direito a apresentar Emendas Individuais à proposta orçamentária do Governo Federal e Governo do Distrito Federal.

Para as Emendas, o governo estabelece uma "reserva de contingência", que são os recursos a serem utilizados nas propostas dos parlamentares. No início do ano, os parlamentares recebem de suas bases nos Estados reivindicações de obras como construção de escolas, postos de saúde, barragens, estradas, entre outros.

A Tabela 26 apresenta a quantidade, por grupo de natureza da despesa, de Emendas Parlamentares Individuais Federais e Emendas Parlamentares Individuais Distritais, respectivamente.

Tabela 26 - Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, segundo Quantidade e Valor (R$), SES-DF, 2021.

Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastradas (η)	Valor Total Aprovado (R$)	Valor empenhado pelo MS (R$)	Valor ingressado no FSDF* (R$)	Expectativa de ingresso em 2022
Emendas de Custeio	26	41.432.213,00	40.432.213,00	36.616.059,00	12.149.504,00
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção	60	81.419.263,00	76.030.733,00	46.508.843,00	57.627.156,00
Total	**86**	**122.851.476,00**	**116.462.946,00**	**83.124.902,00**	**69.776.660,00**

Fonte: SES/ARINS. Dados extraídos do Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas do Fundo Nacional de Saúde em 11/01/2022.
Nota: O detalhamento das Emendas Parlamentares Federais está no Anexo.
*Valor ingressado no FSDF: financeiro ingressado nas contas de custeio ou investimento.

Considerações:

1. O valor total ingressado no FSDF no exercício de 2021 referente a Emendas Parlamentares federais, subdivide-se em propostas dos seguintes anos:

a) 2013 = R$ 131.800,00 (Proposta 12116247000113007);

b) 2017 = R$ 1.538.000,00 (Propostas: 12116247000117735; 12116247000117738);

c) 2018 = R$ 9.783.350,00 (Propostas: 12116247000118027; 36000239355201800; 12116247000118029);

d) 2020 = R$ 24.985.466,00 (Propostas: 12116247000120032; 12116247000120030; 12116247000120029; 12116247000120040; 12116247000120036; 12116247000120062; 12116247000120058; 12116247000120061; 12116247000120059; 12116247000120041; 12116247000120003; 12116247000120024; 12116247000120021; 12116247000120055; 12116247000120002; 12116247000120015; 12116247000120050; 12116247000120051);

e) 2021 = R$ 46.686.286,00 (Detalhamento no Anexo), sendo R$ 28.282.709,00 de Custeio e R$ 18.403.577,00 de Investimento.

2. As propostas 12116.2470001/21-071 (R$ 988.607,00) e 12116.2470001/21-091 (R$ 4.399.923,00) foram aprovadas, porém, em virtude de indisponibilidade orçamentária pelo Ministério da Saúde, não foram empenhadas no exercício 2021. Assim, não há expectativa de que ocorra seu ingresso.

A proposta 19000.395074/2021-00 Recurso COVID (R$ 1.000.000,00) foi cadastrada e aprovada, porém posteriormente foi bloqueada pelo Ministério da Saúde e não empenhada em 2021, não havendo expectativa de seu ingresso. Dessa forma, do valor total aprovado no exercício 2021, não há expectativa de ingresso no valor total de R$ 6.388.530,00, apesar da aprovação integral das propostas cadastradas e analisadas pelo MS.

Tabela 27 - Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2021.

Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (η)	Lei Orçamentária (R$)	Alterações (R$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R$)	Despesa Autorizada (R$)	Despesa Empenhada (R$)	Despesa Liquidada (R$)
Emendas de Custeio	37	14.956.716,00	13.186.668,00	1.730.026,00	26.413.358,00	25.592.444,73	21.393.046,35
Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	17	6.250.000,00	4.514.358,00	775.000,00	9.989.358,00	7.908.916,73	6.710.383,71
Total	**54**	**21.206.716,00**	**17.701.026,00**	**2.505.026,00**	**36.402.716,00**	**33.501.361,46**	**28.103.430,06**

Fonte: SES/ARINS. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares – SISCONEP em 13/01/2022.
Nota: O detalhamento das Emendas Parlamentares Individuais Distritais encontra-se no Anexo.

Considerações:

Complementarmente, indicamos a seguir a demonstração de execução das emendas parlamentares distritais no exercício 2021, considerando os recursos na condição de "Despesa Autorizada", em relação aos exercícios anteriores de 2019 e 2020:

2021
Despesa Autorizada: R$ 36.402.716,00
Empenhado: R$ 33.501.361,46
Execução: 92,03%

2020
Despesa Autorizada: R$ 42.229.890,00
Empenhado: R$ 34.568.352,65
Execução: 81,86%

2019
Despesa Autorizada: R$ 17.067.258,00
Empenhado: R$ 11.202.608,19
Execução: 65,64%

6.4. RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS

Consideram-se “Restos a Pagar” as despesas empenhadas no exercício, mas não pagas até 31 de dezembro, distinguindo-se as processadas das não processadas, nos termos do art. 36 da Lei n° 4.320/1964. Portanto, quando o pagamento deixa de ser efetuado no próprio exercício, procede-se com a inscrição em Restos a Pagar.

As despesas inscritas em Restos a Pagar Processados são despesas legalmente empenhadas e liquidadas no exercício, mas pendente de pagamento, cujo objeto de empenho tenha sido recebido.

As despesas inscritas em Restos a Pagar Não Processados são despesas legalmente empenhadas e não liquidadas no exercício, não tendo havido a entrega de material ou a prestação do serviço.

Salienta-se que as notas de empenho inscritas em Restos a Pagar Não Processados, no encerramento do exercício de sua emissão, terão validade até 31 de março do exercício seguinte, sendo automaticamente canceladas, vedada a sua reinscrição, de acordo com o art. 82 do Decreto n° 32.598/2010.

De acordo com a Tabela 28, foram inscritos em Restos a Pagar os seguintes valores referentes a exercícios anteriores:

Tabela 28 - Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, SES-DF, 2021.

Restos a Pagar	Inscrito (a) R$	Pago (b) R$	Retenções a pagar (c) R$	Cancelado (d) R$	A pagar (e) = (a-b-d) R$
Processados.	199.555.194,54	177.648.009,60	12.790.645,01	0,00	21.907.184,94
Não Processados.	250.886.807,80	156.732.170,54	0,00	90.355.552,34	3.799.084,92
Total	**450.442.002,34**	**334.380.180,14**	**12.790.645,01**	**90.355.552,34**	**25.706.269,86**

Fonte: SES/FSDF. Processo SEI 00060-00225335/2021-58.
Nota: Os valores "A PAGAR" correspondem aos valores líquidos à pagar aos credores, enquanto as "RETENÇÕES A PAGAR" referem-se à impostos retidos na fonte no ato da Liquidação.

Considerações:

Foram inscritos em Restos a Pagar, Processados e Não Processados, o valor de R$ 450.442.002,34. Destes R$ 199.555.194,54 em “Restos a Pagar Processados” e R$ 250.886.807,80 em "Restos a Pagar Não Processados".

Os recursos despendidos para o pagamento de Restos a Pagar, a depender da modalidade, são recursos do ano corrente, desse modo há um comprometimento ainda maior de um orçamento anual já escasso, pois as dotações orçamentárias aprovadas na LOA ficam afetadas com o pagamento dessas despesas não saldadas no exercício anterior.

Percebe-se que até dezembro de 2021 foram pagos R$ 334.380.180,14) em Restos a Pagar Processados e Não Processados, restando ainda A Pagar, o valor líquido de R$ 25.706.269,86).

6.5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA COVID-19

Demonstra-se a execução orçamentária dos recursos destinados exclusivamente ao enfrentamento do Covid-19, oriundos do Ministério da Saúde (regular - 138 e *superávit* - 338), Emenda Parlamentar Federal (839), Tesouro GDF (100, 388 e 389), Emenda Parlamentar Distrital (100), detalhados por grupo de natureza de despesa (investimento, corrente e de pessoal), também já apresentada no capítulo da Análise da Situação Covid-19 no Distrito Federal.

Tabela 29 - Execução Orçamentária dos Recursos Destinados Exclusivamente ao Enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2021.

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$ 227.880.743,00	R$ 226.423.160,83	R$ 198.923.675,63	R$ 1.457.582,17
	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100	10.122.6202.4044.0001	R$ 24.765.257,00	R$ 17.984.151,44	R$ 17.984.151,44	R$ 6.781.105,56
	INVESTIMENTO	100	10.122.6202.4044.0001	R$ 6.563,00	R$ 6.562,37	R$ 0,00	R$ 0,63
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	161	10.122.6202.4044.0001	R$ 15.723.084,00	R$ 15.723.083,27	R$ 332.113,31	R$ 0,73
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	388	10.302.6202.2899.0003	R$ 53.983.537,00	R$ 53.983.537,00	R$ 53.983.537,00	R$ 0,00
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	389	10.302.6202.2899.0003	R$ 6.310.151,00	R$ 6.310.151,00	R$ 6.310.151,00	R$ 0,00
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.122.6202.4044.0001	R$ 141.123.439,00	R$ 99.842.999,54	R$ 58.865.572,35	R$ 41.280.439,46

MS	INVESTIMENTO	138	10.122.6202.4044.0001	R$ 5.638.745,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.638.745,00
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	338	10.122.6202.4044.0001	R$ 72.661.391,00	R$ 69.659.427,70	R$ 68.914.303,10	R$ 3.001.963,30
MS	INVESTIMENTO	338	10.122.6202.4044.0001	R$ 14.081.502,00	R$ 3.761.600,17	R$ 14.500,00	R$ 10.319.901,83
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.302.6202.2899.0003	R$ 10.799.616,00	R$ 10.799.616,00	R$ 960.000,00	R$ 0,00
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.302.6202.2997.0001	R$ 11.970.125,00	R$ 11.970.125,00	R$ 0,00	R$ 0,00
MS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.302.6202.4206.0002	R$ 960.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 960.000,00
Emendas Distritais	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100	10.302.6202.4009.0013	R$ 500.000,00	R$ 499.775,50	R$ 90.241,00	R$ 224,50
	INVESTIMENTO	100	10.122.6202.4044.0003	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
	INVESTIMENTO	100	10.122.6202.4044.0001	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Emendas Federais	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	839	10.122.6202.4044.0001	R$ 26.932.184,00	R$ 26.591.119,06	R$ 26.591.119,06	R$ 341.064,94
Total				**R$ 613.336.337,00**	**R$ 543.555.308,88**	**R$ 432.969.363,89**	**R$ 69.781.028,12**

Fonte: SES/FSDF. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 12/01/2022 (Processo SEI 00060-00225020/2021-19).
Nota: Emenda Distrital incluída no Programa regular do COVID 10.122.6202.4044.0001, conforme Lei Nº 6.834, de 26 de abril de 2021, publicada no DODF nº 77, de 27/04/2021, pág. 1.

7. AUDITORIAS

Com base no Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, a Secretaria de Estado da Saúde possui em sua estrutura a Controladoria Setorial da Saúde (CONT) que é a unidade orgânica de comando, controle e fiscalização, diretamente subordinada ao Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal.

A Controladoria Setorial da Saúde tem a atribuição regimental de acompanhar dirigir, coordenar, controlar e avaliar as atividades de auditoria, inspeção e controle interno, no âmbito da Secretaria.

As ações de controle serão conduzidas pelas unidades técnicas que compõem a Controladoria Setorial de Saúde, com vistas à verificação dos resultados no órgão considerado o escopo de cada trabalho.

O resultado das ações de controle deve contribuir para a melhoria da gestão governamental, de forma a possibilitar o aprimoramento dos controles internos administrativos e a geração de informações preventivas e oportunas para subsidiar o processo decisório do gestor da Secretaria.

Pontua-se que a independência é um princípio fundamental aplicado à ação de controle, no qual o auditor tem autonomia para elaborar o relatório e emitir opinião, desde que siga as demais regras atinentes ao trabalho realizado.

Para fins de ação de controle junto a essa Secretaria considera-se:

Nota Técnica: documento de cunho orientativo e preventivo, cujo principal objetivo é promover a eficácia e eficiência operacional do órgão quanto ao uso do recurso público, bem como mitigar riscos inerentes à gestão.

Auditoria Especial: ação de controle que objetiva o exame, programado ou extraordinário de áreas de gestão consideradas relevantes, com vistas à análise e avaliação de processos, programas, ações, atividades e projetos ou destinada à apuração de denúncias.

Inspeção: ação de controle também apurar a procedência de denúncias ou representações relacionadas com irregularidades na aplicação dos recursos públicos, porém destinada à verificação pontual de determinado objeto.

O acompanhamento do cumprimento das recomendações consignadas nos Relatórios de Auditoria e Inspeção, a cargo da Controladoria Setorial de Saúde e de outras demandas oriundas da Controladoria Geral do Distrito Federal Controle, deverá ser realizado por meio da utilização do Sistema de Auditoria do Distrito Federal (SAEWEB-DF) ou qualquer outro sistema indicado pela CGDF.

Quadro 1 - Auditorias realizadas, SES-DF, 2021.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status / Situação*
OS - 03/2020 SES/USCI	USCI	SES	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.	Finalizada
Análises e Considerações: Processo: 00060-00489923/2020-37 Relatório de Auditoria nº 2/2021 Criar comissão multidisciplinar, com membros das áreas especificas para solucionar os entraves dos processos de contratação regular das diversas áreas; Priorizar a realização da contratação regular; Normatizar as ações com os devidos prazos para a contratação regular, e cobrar o cumprimento das ações.						
Número do Processo / Documento da Demanda	**Demandante**	**Órgão responsável pela Auditoria**	**Unid. Auditada / Fiscalizada**	**Tipo de Demanda**	**Finalidade**	***Status / Situação***
OS - 02/2021 SES/USCI	USCI	SES	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de auditoria objetivando analisar denúncia registrada pelo Sistema de Ouvidoria do Distrito Federal sobre a possível utilização de veículos públicos por servidores que recebem indenização de transporte, do ano de 2018 até o final de 2020, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	Finalizada

Análises e Considerações:

Processo: 00060-00068464/2021-32
Relatório de Auditoria nº 09/2021
a) Notificar a SUGEP para fazer a interrupção do pagamento em duplicidade aos servidores que recebam auxílio e indenização de transporte simultaneamente e proceder em consonância com a Lei Complementar nº 840, que no art. 109, parágrafo único, que determina a aplicação do disposto no art. 119, § 2º, no caso de pagamento indevido do auxílio-transporte:
Art. 119. As reposições e indenizações ao erário devem ser comunicadas ao servidor para pagamento no prazo de até dez dias, podendo, a seu pedido, ser descontadas da remuneração ou subsídio.
§ 1º O desconto deve ser feito:
I – Em parcela única, se de valor igual ou inferior à décima parte da remuneração ou subsídio;
II – Em parcelas mensais iguais à décima parte do subsídio ou remuneração, devendo o resíduo constituir-se como última parcela.
§ 2º No caso de erro no processamento da folha de pagamento, o valor indevidamente recebido deve ser devolvido pelo servidor em parcela única no prazo de setenta e duas horas, contados da data em que o servidor foi comunicado.
b) Notificar a Subsecretaria de Vigilância Ambiental acerca da irregularidade para que esta informe a todos os Núcleos de Vigilância.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status / Situação*
OS - 03/2021 SES/USCI	USCI	SES	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Inspeção	Determinar a realização de inspeção objetivando analisar a conformidade dos atos referentes à Ocupação do Imóvel localizado no Setor Vista Bela, Incra 9 Gleba 4, vinculado a GSAP-13-CEI, referente a nova Unidade Básica de Saúde da Região Oeste da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	Finalizada

Análises e Considerações:

Processo: 00060-00150593/2020-92
Relatório de Auditoria nº 5/2021
Formalizar o contrato com o proprietário do imóvel, dados os fatos da real ocupação do imóvel particular pela SES-DF;
Efetuar o pagamento de locação do imóvel por todo o período de ocupação pela SES-DF sem pagamento algum, assim como o ressarcimento dos pagamentos de água e luz consumidos pela SES;
Determinar a abertura de procedimento apuratório para responsabilização dos agentes públicos que deram causa a situação irregular, permitindo a ocupação do imóvel sem a contrapartida do aluguel.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status / Situação*
OS - 04/2021 SES/USCI	USCI	SES	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Inspeção	Determinar a realização de inspeção objetivando analisar possível pagamento irregular referente ao repasse de intrajornada à empresa Visan Segurança Privada LTDA - Contrato no 066/2017 – SES-DF, relativo ao mês de dezembro de 2017.	Finalizada

Análises e Considerações:

Processo: 00060-00451973/2018-27
Relatório de Auditoria nº 14/2021
Implementar urgentemente a conta vinculada aos contratos de prestação de serviços contínuos, com a ressalva da determinação da Lei Distrital nº 6.550, de 20 de abril de 2020.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status / Situação*
OS - 16/2021 CGDF OS - 46/2021 CGDF	CGDF	CGDF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2021.	Em Andamento

Análises e Considerações:

Processo: 00480-00000810/2021-25

Número do Processo /	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status / Situação*

Documento da Demanda						
OS - 36/2021 CGDF OS - 96/2021 CGDF	CGDF	CGDF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos relacionados à construção do Hospital Oncológico de Brasília, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e da Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil (NOVACAP).	Em Andamento

Análises e Considerações:

Processo: 00480-00001681/2021-92.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unidade Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status / Situação*
OS - 16/2021 CGDF OS - 46/2021 CGDF	CGDF	CGDF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2021.	Em Andamento

Análises e Considerações:

Processo SEI 00480-00000810/2021-25.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unidade Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status / Situação*

OS - 36/2021 CGDF OS - 96/2021 CGDF	CGDF	CGDF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos relacionados à construção do Hospital Oncológico de Brasília, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e da Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil – NOVACAP	Em Andamento
Análises e Considerações: Processo SEI 00480-00001681/2021-92.						
Número do Processo / Documento da Demanda	**Demandante**	**Órgão responsável pela Auditoria**	**Unidade Auditada / Fiscalizada**	**Tipo de Demanda**	**Finalidade**	***Status / Situação***
OS - 08/2021 SES OS - 10/2021 SES	SES/CONT/ USCI	USCI	Secretaria de estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria objetivando analisar os atos e os fatos relacionados à execução do contrato nº 104/2020 celebrado entre a empresa Associação Saúde em Movimento (ASM) e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, referente aos valores pagos e a pagar à contratada.	Finalizada
Análises e Considerações: Processo Sigiloso.						
Número do Processo / Documento da Demanda	**Demandante**	**Órgão responsável pela Auditoria**	**Unidade Auditada / Fiscalizada**	**Tipo de Demanda**	**Finalidade**	***Status / Situação***

OS - 09/2021 SES/USCI	SES/CONT/ USCI	USCI	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria objetivando analisar os atos e os fatos relacionados a possíveis irregularidades ocorridas na documentação de habilitação técnica por empresa de engenharia, na contratação emergencial para prestação de serviços continuados de manutenção predial corretiva, conforme memorando nº 37/2021 - SES/SINFRA/ DEA.	Finalizada

Análises e Considerações:

Nota Técnica N.º 6/2021 – SES/CONT/USCI/DINSP.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/ Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status/ Situação*
OS - 16/2021 CGDF OS - 46/2021 CGDF	CGDF	CGDF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2021.	Em Andamento

Análises e Considerações:

Processo: 00480-00000810/2021-25
Solicitação de Informação Processo: 00480-00001386/2021-36
Emissão do Informativo de Ação de Controle nº 08/2021 DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/ Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status/ Situação*

OS - 36/2021 CGDF OS - 96/2021 CGDF	CGDF	CGDF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos relacionados à construção do Hospital Oncológico de Brasília, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e da Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil – NOVACAP.	Em Andamento

Análises e Considerações:

Processo 00480-00001681/2021-92
Processo: 00480-00001680/2021-48
Emissão do Informativo de Ação de Controle Nº 4/2021 - DATOS/COLES/SUBCI/CGDF.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/ Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status/ Situação*
OS - 11/2021 OS - 12/2021 SES/USCI	SES	SES	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria no Complexo Regulador e outros objetivando analisar os atos e os fatos relacionados à manutenção, à expansão/redução, à ocupação e à gestão dos leitos de UTI da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	Finalizada

Análises e Considerações:

Processo: 00060-00027702/2020-79
Relatório de Auditoria nº 38/2021 - SES/CONT/USCI/DINSP
Recomendações:
Contratar engenheiros nas especialidades civil, mecânica, elétrica; técnicos em edificação e outras especialidades para elaboração de projetos e orçamentos, bem como para acompanhar a execução de serviços e contratos da Secretaria de Saúde.
Relatório de Auditoria nº 2/2022 - SES/CONT/USCI/DINSP
Recomendações:

- A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal deve, de forma urgente, realizar licitação para contratação de empresas para executar reformas nos diversos hospitais da rede, principalmente no Hospital de Sobradinho e no Hospital de Taguatinga, sob risco de descontinuidade do atendimento à população.
- A Secretaria de Saúde do Distrito Federal deve disponibilizar local para guarda dos equipamentos danificados, bem como manter vigentes contratos de manutenção dos equipamentos. Fazendo assim, assegura-se o funcionamento dos diversos locais de atendimento para a população.
- Disponibilizar à SES engenheiros civis e mecânicos, bem como técnicos em edificações e em eletrotécnicas para elaborar projetos, orçamentos e acompanhar a execução dos serviços e de contratos;
- Corrigir as inconformidades apontadas nos relatórios da DIVISA nos diversos hospitais e centros de saúde.
- Contratar engenheiros nas especialidades civil, mecânica, elétrica; técnicos em edificação e outras especialidades para elaboração de projetos e orçamentos, bem como para acompanhar a execução de serviços e contratos da Secretaria de Saúde.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/ Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status/ Situação*
OS - 13/2021 SES/USCI	SES	SES	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de auditoria, tendo em vista os pontos elencados na decisão de prosseguimento - SES/CONT do controlador setorial, conforme segue: a) Comprovação da conformidade do objeto e preço contratado; b) Verificação do valor de um leito de uti e o valor de um leito de CTI à época; c) Verificação da diferença técnica entre os leitos de uti e leitos de CTI	Finalizada

Análises e Considerações:

Processo: 00060-00538065/2021-42
Relatório de Auditoria nº 42/2021 - SES/CONT/USCI/DINSP
Em conclusão, a Diretoria de Inspeção – DINSP, da Unidade Setorial de Controle Interno – USCI, da Controladoria Setorial da Saúde, define pelo arquivamento do processo, pois não há elementos a serem apurados pela Unidade Setorial de Correição- USCOR.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada/ Fiscalizada	Tipo de Demanda	Finalidade	*Status/ Situação*

OS 139/2021 CGDF	CGDF	CGDF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Determinar a realização de Auditoria de Conformidade no Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, com o objetivo de avaliar os atos e fatos da gestão, com foco no período de Agosto/2020 a Agosto/2021, para execução do Contrato de Gestão nº 76/2019, com respectivos anexos e aditivos.	Em Andamento
Análises e Considerações: Processo: 00480-00004294/2021-16 Processo: 00480-00000752/2022-11 Emissão do Informativo de Ação de Controle Nº 02/2022 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF.						

8. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

O Pacto Interfederativo é o acordo firmado entre o Ministério da Saúde (MS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). Os três entes formam a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), órgão responsável por eleger indicadores universais, de pactuação obrigatória e específica conforme aplicabilidade local, com o objetivo de monitorar e avaliar as Políticas de Saúde no Brasil.

Salienta-se que em 2021 a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS revogou a Resolução nº 08, de 24 de novembro de 2016, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que tratava do processo de Pactuação Interfederativa para o período 2017-2021. Desta forma, foi aportado o processo de Planejamento ascendente do SUS com a edição das Resoluções CIT nº 23, de 17 de agosto de 2017 e nº 37, de 22 de março de 2018, que se referem ao Planejamento Regional Integrado e a organização de Macrorregiões de Saúde.

Nota-se que o conjunto dessas normas trouxe uma nova perspectiva para o processo de Pactuação Interfederativa de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, assegurando o princípio constitucional de ascendência do processo. Como também, evidenciou-se, de forma pragmática, o procedimento e instrumento a ser utilizado pelos gestores do SUS, dando cumprimento ao uso de instrumento e processo já instituídos na legislação do SUS (Lei nº 8.080/1990 e LC nº 141/2012), ao invés de constituir outros meios e processos por dispositivo infralegal.

Ante ao exposto, destaca-se que a revogação da Resolução CIT nº 8/2016 não desobriga os entes de registrar, no sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP), as metas para os indicadores da Pactuação Interfederativa.

Destarte, considerando que a Pactuação Interfederativa reforça as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população no território, reconhecidas de forma tripartite, e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS), 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, a serem acompanhados e monitorados de forma estratégica.

Portanto, quanto aos indicadores da Pactuação Interfederativa é possível observar que:

- 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 de julho de 2019. Por outro lado, foi monitorado no Distrito Federal até o ano de 2019 por fazer 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 (PDS), da Lei Orçamentária Anual (LOA) e da Programação Anual de Saúde (PAS), a fim de alinhar todos os instrumentos de planejamento.

Portanto, apresentam-se os resultados dos Indicadores do Pacto Intefederativo, referentes aos anos de 2020 e 2021:

Tabela 30 - Resultado dos Indicadores da Pactuação Interfederativa, comparativo 2020 e 2021, SES-DF, 2021.

Número do Indicador	Indicador	Tipo	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021
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	193,8/100.000	180,62/100.000
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	88,70%	90,33%	90,4%	84,28%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	U	97%	94,57%	97%	96,65%
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	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%	80%	66,80%
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	U	60%	44,72%	66%	67,61%
7	Número de casos autóctones de malária	E	**(Não pactuado pelo DF)**			
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	U	341	269	307	325
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	≤1	0	≤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%	96,3%	99,97%
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	0,29	0,13
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	0,12	0,07
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	U	46%	45,02%	46,5%	45,49%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	U	11,00	9,68	10,5	9,16
15	Taxa de mortalidade infantil.	U	10,25	9,77	10,2	10,6

Número do Indicador	Indicador	Tipo	Meta 2020	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 2021
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	U	16	14	15	33
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%	75%	66,88%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	U	58%	23,52%	60%	55,25%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	U	33,20%	34,31%	38,00%	34,85%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	U	*	*	*	*
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	E	51,43%	64,29%	61,71%	71,43%
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	U	4	0	4	0
23	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100%	98,25%	100%	98,04%

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em maio de 2022.
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.

9. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

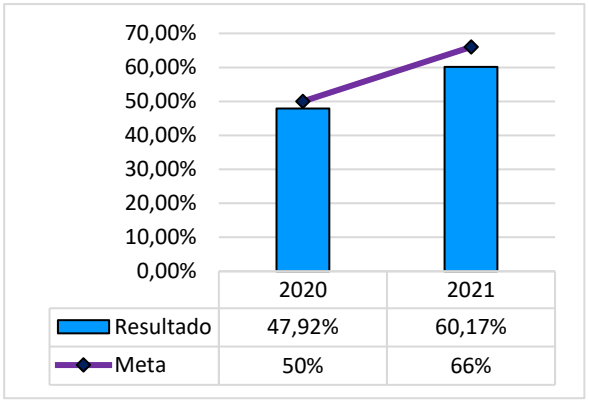
Apresenta-se neste capítulo os Resultados, Análises e Recomendações da Programação Anual de Saúde de 2021, com base nas Diretrizes, Objetivos, Indicadores e Metas do Plano Distrital de Saúde (2020-2023), observando-se o alcance das Metas Anuais pactuadas.

9.1. DIRETRIZ 01. FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

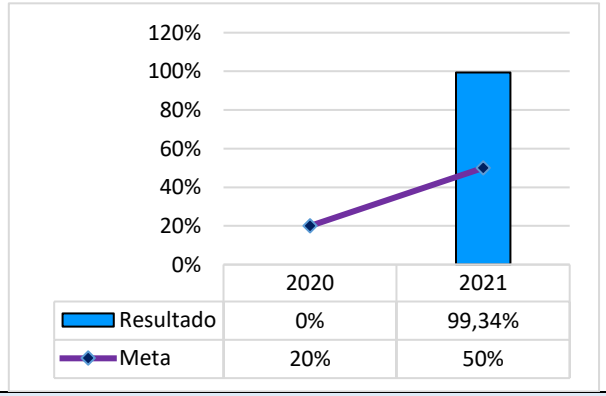
A Diretriz 1 é composta por 1 Objetivo Estratégico e 6 Metas foram pactuadas para o alcance do Fortalecimento e Ampliação da Atenção Primária à Saúde no Plano Distrital de Saúde. Nota-se que para cada Meta foi destacado um Indicador que possibilita medir e monitorar o que foi pactuado. Demonstra-se a seguir os Resultados alcançados nos anos de 2020 e 2021, quanto à perspectiva das Metas Anuais pactuadas na PAS.

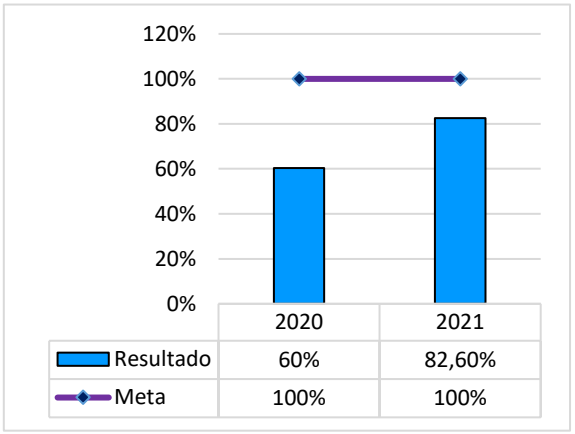
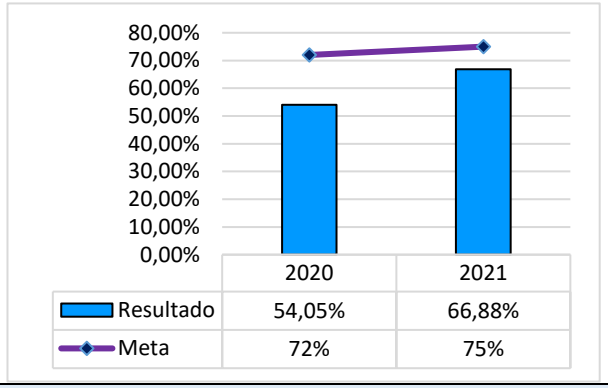
Quadro 2 -Diretriz 1, SES-DF, 2021.

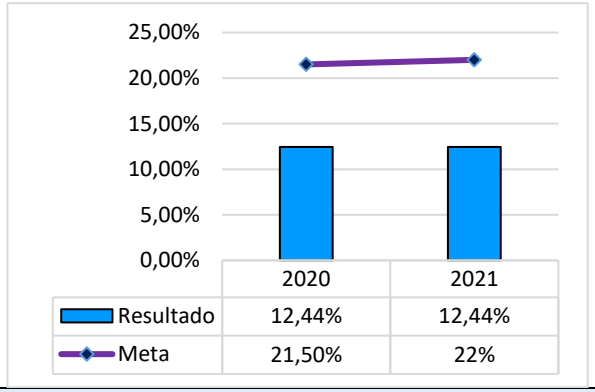
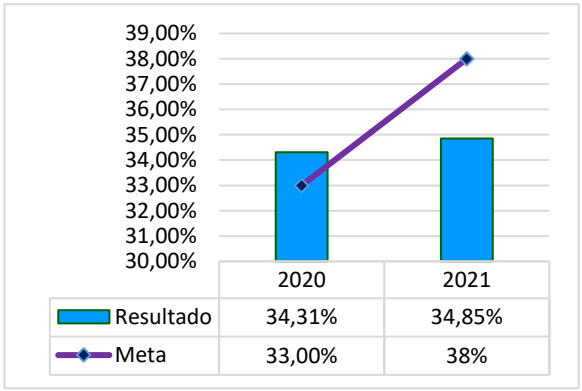
Diretriz 01: Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde.	
Objetivo 1.1.1.: Ampliar as equipes da Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (ESF, ESB e NASF) considerando aspectos territoriais e epidemiológicos.	
Metas, Indicadores e Ações da PAS	
Meta PDS: Aumentar para 77% a cobertura das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) até 2023.	**PAS**
Indicador: Cobertura das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**

<table>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Ampliar o número de equipes NASF-AB (200h profissionais e 5 CBO diferentes) com o código INE;

❖ Realizar diagnóstico das necessidades de qualificação do processo de trabalho entre as ESF e os NASF-AB;

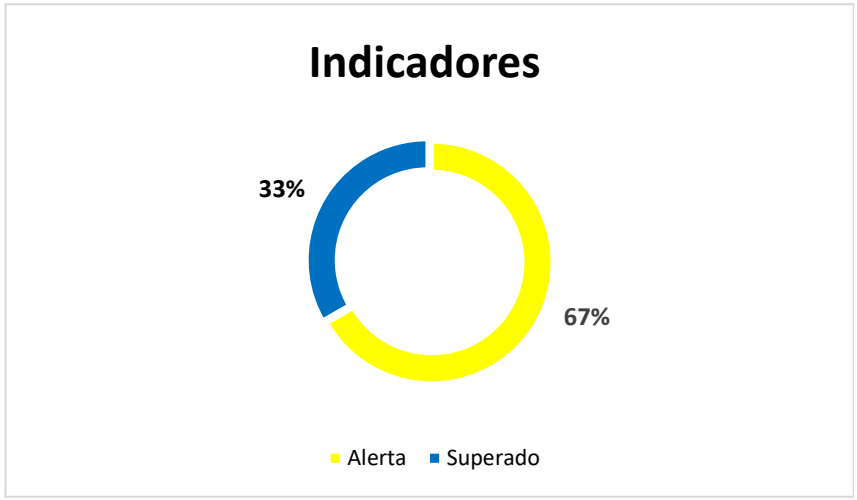
❖ Implementar ações de qualificação entre as equipes de Estratégia Saúde da Família e NASF-AB considerando a etapa de diagnóstico.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Avaliar 100% das equipes de APS conforme critérios do Programa QualisAPS até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e equipes de Saúde Bucal (eSB) avaliadas pelo Programa QualisAPS.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Aplicar os instrumentos de avaliação do QualisAPS.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Cadastrar 100% da população coberta pelas equipes habilitadas pelo Ministério da Saúde.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual da população cadastradas pelas equipes habilitadas pelo MS.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
</table>

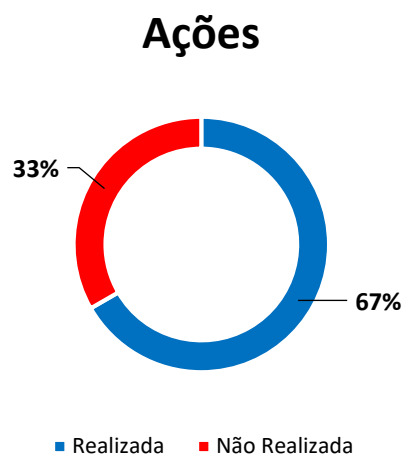
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Elaborar o Plano Distrital de Territorialização e Adscrição de Clientela; ❖ Elaborar tutoriais sobre o cadastro individual e familiar para adequada validação no SISAB.
Meta PDS: Ampliar para 81% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Estratégia Saúde da Família – ESF até 2023. **Indicador:** Cobertura populacional estimada pelas equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Constituir novas equipes de Estratégia Saúde da Família; ❖ Consistir as equipes de Estratégia Saúde da Família atuais; ❖ Construir em conjunto com as Diretorias Regionais de Atenção Primária à Saúde (DIRAPS) o Plano de Expansão das equipes de Atenção Primária à Saúde de cada Região de Saúde.
Meta PDS: Reduzir para 20,50% as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) até 2023.	**PAS**

<table>
<tr><td colspan="2">Indicador: Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAP).</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Elaborar guia de gestão da clínica sobre as condições sensíveis à APS.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar para 48% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Redimensionar os recursos humanos das equipes de Saúde Bucal após mapeamento da demanda e produção;

❖ Aprimorar procedimentos em exodontia na Atenção Primária.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Análises e Recomendações da Diretriz 1</td></tr>
</table>

Gráfico 22 - Desempenho da Diretriz 1, SES-DF, 2021.





Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em abril de 2022.

Observa-se que das seis Metas Anualizadas na PAS e relacionadas a Indicadores pactuados, houve o alcance de duas. Desta maneira, o ano foi finalizado com *status* de 04 (67%) em Alerta e 02 (33%) Superadas. Destaca-se a indicação de 13 Ações Estratégicas, alinhadas aos Indicadores e elaboradas pelas áreas técnicas, de forma a apoiar o alcance das Metas Anualizadas. Destas, 08 (67%) foram realizadas e 04 (33%) não foram realizadas.

O indicador de Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) apresentou em 2021 resultado de 66,88%, demonstrando um aumento de 12,83% durante o ano. Apesar de ter ficado abaixo da meta pactuada, houve ampliação de 117 eSF consistidas durante 2021, totalizando em 584 eSF consistidas e 178 UBS disponíveis para o atendimento da população.

Destacam-se as ações que impactaram em melhoria do desempenho da Cobertura das eSF, a ampliação da força de trabalho com a contratação temporária de 500 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e a publicação de Portaria regulamentando o Programa de Incentivo aos Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade.

Em relação ao indicador relacionado ao crescimento dos NASF-AP, a expansão deste tem sido lenta devido às dificuldades de lotação de novos especialistas nas equipes. Embora tenha havido nomeação de especialidades (Fonoaudiólogos e Psicólogos), não foi possível lotar esses profissionais na APS.

Ressalta-se que em função da restrição para nomeações, prevista em decreto em prol da pandemia, apenas foi autorizada a reposição das vacâncias. E mesmo que não tenha ocorrido aumento no quantitativo de NASF-AB, houve redistribuições de profissionais em algumas Regiões de Saúde.

No que se refere a Cobertura de Equipes de Saúde Bucal (eSB), 2021 foi finalizado com alcance de 34,85% de cobertura, porém, ainda aquém da meta pactuada de 38%. Os maiores desafios ainda perpassam por consistir novas equipes.

No que tange o Percentual da População Cadastrada pelas equipes de Atenção Primária 2021, este indicador finalizou o ano com resultado de 82,60%, um aumento acumulado de 22,22%. Entretanto, permaneceu 17,40% abaixo da meta de 100%.

Foi elaborado o Plano Distrital de Territorialização e Adscrição de Clientela contendo estratégias de cadastramento, diretrizes de cálculo de cobertura da população, estimativa populacional e análise de vulnerabilidades. Este instrumento objetiva categorização e identificação de riscos da população residente em um território específico. Outra importante estratégia para qualificar o cadastro da população foi a criação de tutoriais sobre o cadastro individual e familiar por meio do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde (QualisAPS), de modo a operacionalizar a adequada validação no SISAB dos cadastros realizados pelas equipes da Estratégia Saúde da Família.

No que se refere à Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) o resultado foi de 12,44% e superou a meta pactuada em 42,14%. Este resultado se correlaciona com a ampliação das eSF e ações de territorialização e assistência à saúde do adulto com a instituição do Planifica-DF, além disso, a melhoria do acompanhamento das condições crônicas como hipertensão e diabetes, diagnóstico e ampliação do acesso aos medicamentos.

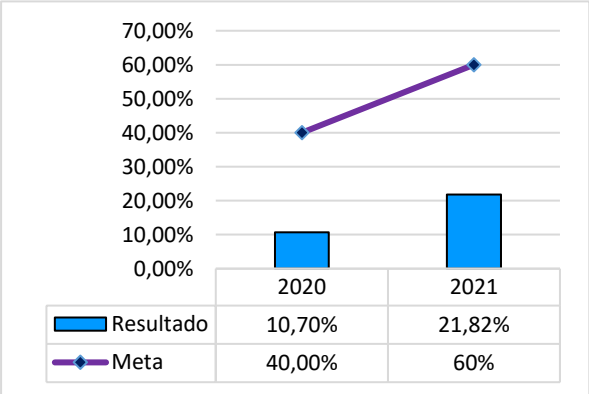
Quanto às recomendações, destacam-se: Qualificação da força de trabalho a partir dos referenciais de Educação Permanente em Saúde oriundos do Programa QualisAPS e indicadores SES-DF; Diagnóstico situacional da APS considerando os recursos físicos; Elaboração de um Plano de Expansão da APS, a partir da identificação de áreas vulneráveis para todas as modalidades de equipes; Regularização da titularidade dos terrenos indicados para construção de UBS; Priorização das obras e Ampliação das equipes de APS com a habilitação junto ao MS.

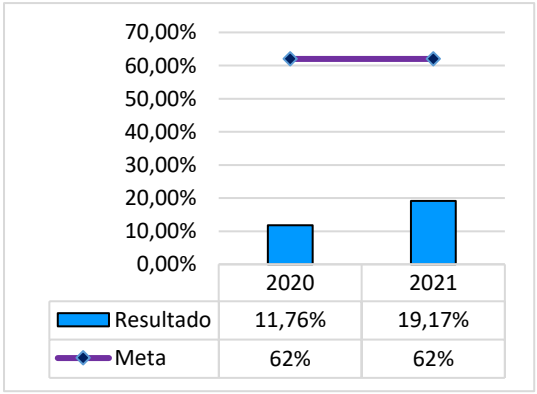
9.2. DIRETRIZ 02. FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO POR MEIO DE AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE, PREVENÇÃO DE DOENÇAS E O TRATAMENTO ASSEGURANDO O CUIDADO INTEGRAL E CONTÍNUO NOS DIFERENTES NÍVEIS DE ASSISTÊNCIA.

Esta Diretriz é composta por 06 Objetivos Estratégicos e 39 Metas foram pactuadas para alcance destes objetivos no Plano Distrital de Saúde, para cada meta foi destacado um indicador para possibilitar tanto a sua medição e quanto o seu monitoramento. Apresenta-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020 e 2021, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 3 - Diretriz 2, SES-DF, 2021.

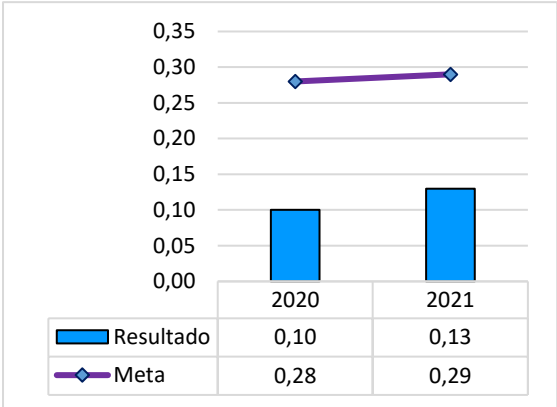
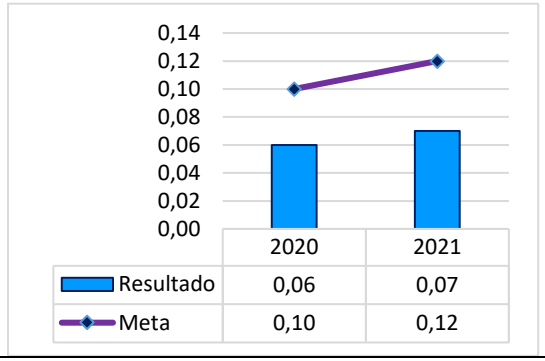
Diretriz 02: Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	
Objetivo 1.2.2: Fortalecer a rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) por meio de ações 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.	
Metas, Indicadores e Ações da PAS	
Meta PDS: Aumentar para 100% as equipes da eSF que realizam atividades coletivas com ênfase na adoção de hábitos saudáveis até 2023.	**PAS**
Indicador: Proporção de equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) que realizam atividades coletivas com ênfase na adoção de hábitos saudáveis.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**

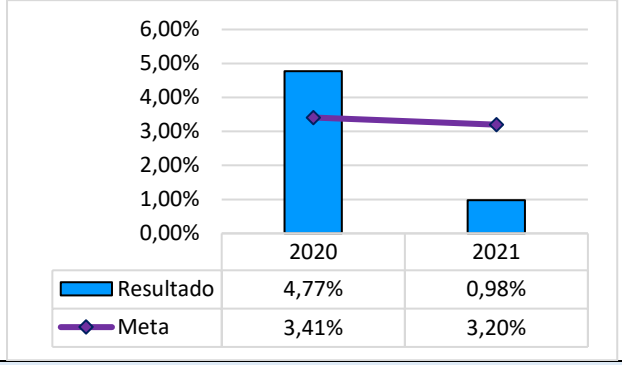
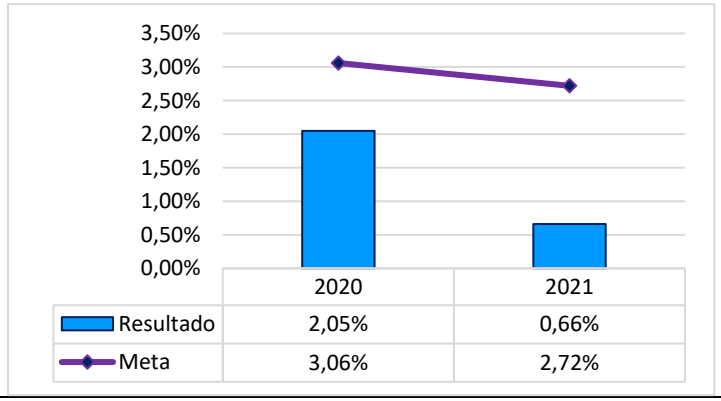
<table>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Elaborar guia de orientações e caracterização das atividades coletivas;

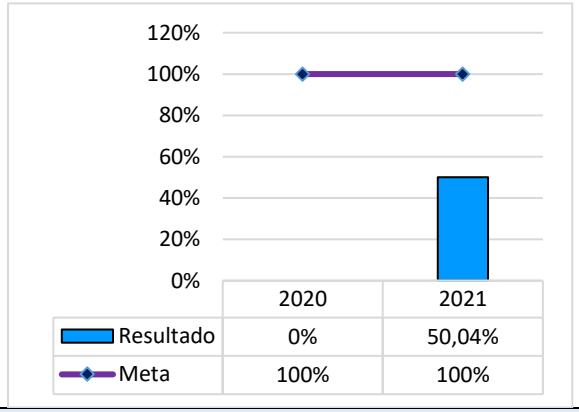
❖ Qualificar as equipes para o registro e realização das atividades coletivas.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar para 64,0% as Unidades de Saúde que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS) até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Proporção de Unidades de Saúde da Rede SES que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS).</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 

* Mudança de Meta: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).</td><td>❖ Promover cursos de capacitação e atualização para instrutores em PIS;

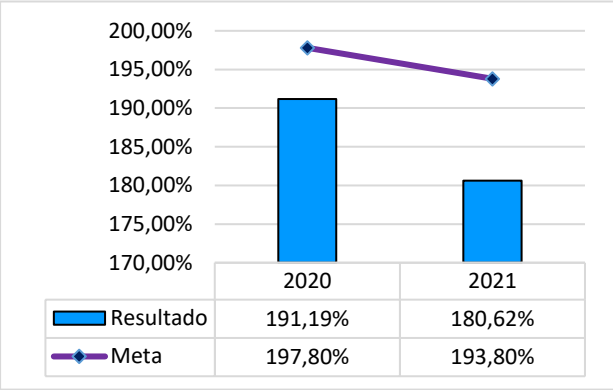
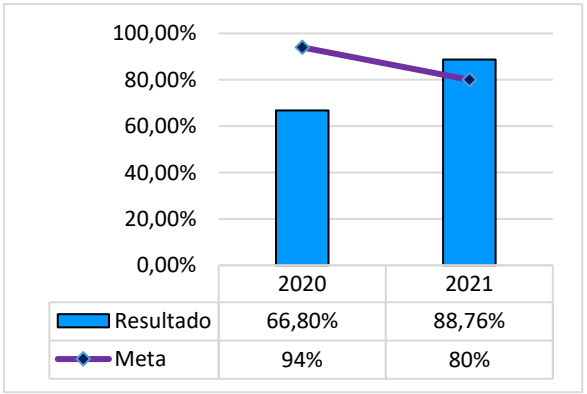
❖ Inserir as PIS padronizadas nos protocolos clínicos e nas linhas de cuidado.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Meta PDS: Alcançar 0,31 na razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos até 2023.
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.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Apoiar a implantação do modelo organizado de busca ativa da população-alvo atendida pelas equipes das UBS.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Alcançar 0,16 na razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2023.
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.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Apoiar a implantação do modelo organizado de busca ativa da população-alvo atendida pelas equipes das UBS.</td></tr>
</table>

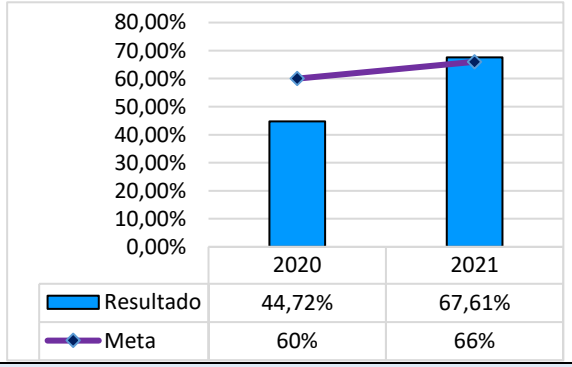
<table>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir 6% ao ano a taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações até 2023.
Indicador: Taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Apoiar a qualificação das equipes segundo o protocolo de DM;
❖ Elaborar a linha de cuidado de DM.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir 11% ao ano a taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações até 2023.
Indicador: Taxa de internações por Hipertensão Arterial e suas complicações em maiores de 18 anos.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Apoiar a qualificação das equipes segundo o protocolo de HAS;
❖ Elaborar a linha de cuidado de HAS.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Meta PDS: Alcançar 100% dos pacientes iniciando o primeiro tratamento em até 60 dias após o diagnóstico de câncer.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de pacientes que iniciam o primeiro tratamento em até 60 dias após o diagnóstico de câncer.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Elaborar Painel para apoiar o monitoramento do tratamento oncológico;

❖ Qualificar os grupos regionais responsáveis pelo registro do primeiro tratamento no instrumento fonte de dados do Painel.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>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).</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
</table>

Polaridade: Menor-Melhor  	❖ Elaborar a Linha de Cuidado do Doente Renal Crônico; ❖ Ampliar o programa ginástica nas quadras; ❖ Ampliar a oferta do programa de tabagismo em UBS nas Regiões de Saúde; ❖ Implementar a oferta dos ambulatórios de reabilitação pulmonar pós-Covid 19.
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.	
Meta PDS: Alcançar 80% ao ano os casos de doenças de notificação compulsórias encerrados em até 60 dias pós a notificação. **Indicador**: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Monitorar e avaliar o encerramento das notificações por agravo por Região de Saúde.
Meta PDS: Manter, anualmente, ≤ 1 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	**PAS**

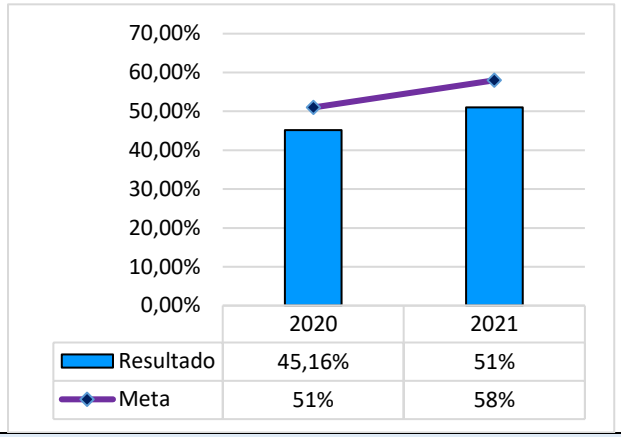
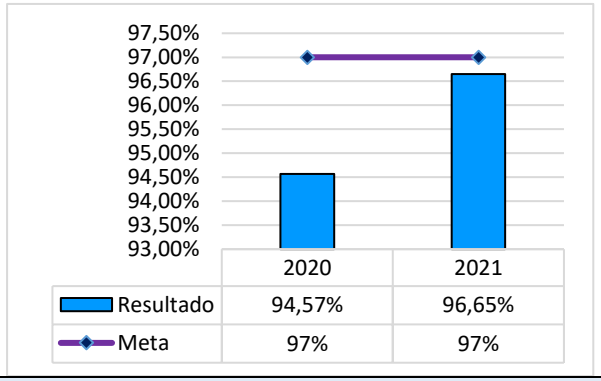
<table>
<tr><td>Indicador: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.</td><td></td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor

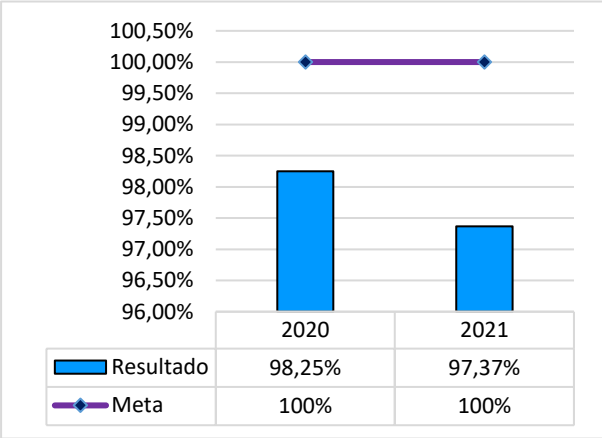
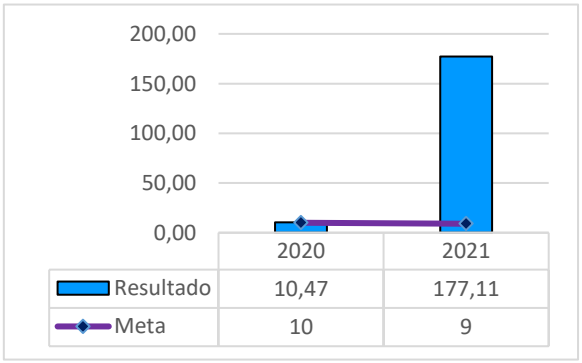
Metas 2020 e 2021: ≤ 1
Resultado 2020 e 2021: 0</td><td>❖ Monitorar o fornecimento de fórmula infantil para prevenção da transmissão vertical do HIV.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar a cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 60% até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Promover, conjuntamente com a SAIS, treinamento de profissionais em ações de diagnóstico, tratamento de casos e de educação em saúde, para o atendimento sistemático e contínuo de pacientes com Hanseníase na rede de atenção primária do DF;

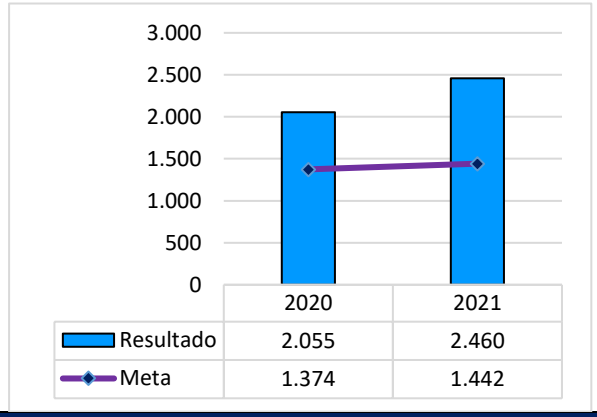
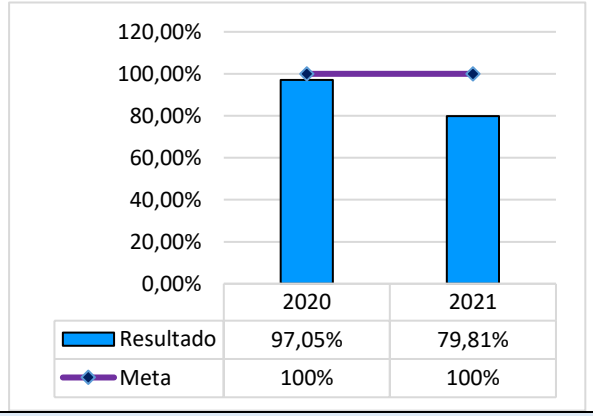
❖ Elaborar o Plano de Enfrentamento da Hanseníase;

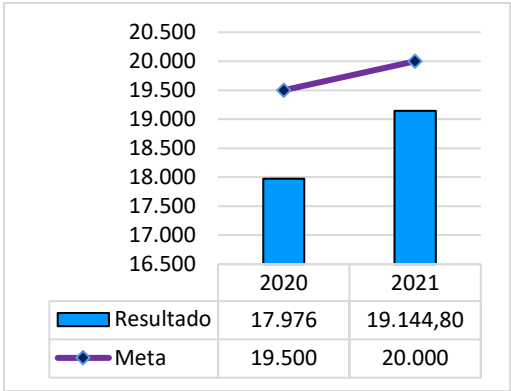
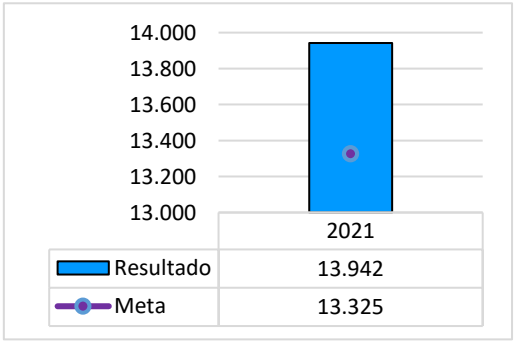
❖ Visitar as Vigilâncias Epidemiológicas, trimestralmente, para fomentar e subsidiar o conhecimento e apropriação da rotina de vigilância de casos de hanseníase e monitorar a base de dados de Hanseníase no SINAN, para controle da frequência e qualidade dos dados.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar para 65% a cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor</td><td>❖ Implementar o Plano de Enfrentamento da Tuberculose;

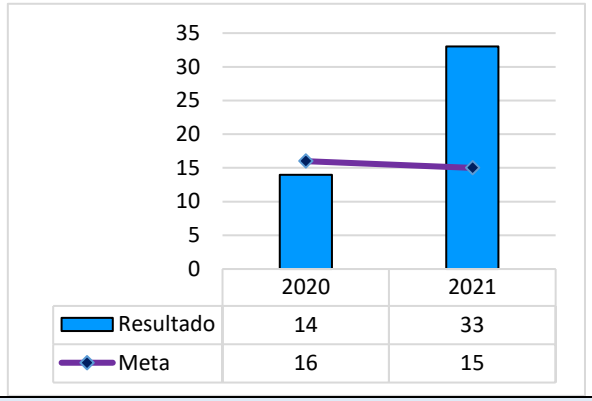
❖ Capacitar profissionais de saúde das Regiões de Saúde no preenchimento da ficha do SINAN (TB).</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td> 
</td><td></td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Manter ≥ 97% ao ano o registro de óbitos com causa básica definida.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Qualificar os membros das Comissões de Revisão de Óbito Hospitalar para investigação dos óbitos;
❖ Qualificar os médicos atestantes para preenchimento da Declaração de Óbito.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Ter 100% ao ano o preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Intensificar a capacitação e sensibilização nas unidades de saúde quanto à importância do preenchimento do campo.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir para 7% / 100.000, o Coeficiente de incidência de doenças e agravos relacionados ao trabalho até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Coeficiente de incidência de doenças e agravos relacionados ao trabalho.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Realizar ações educativas e visitas técnicas junto às empresas e representações de trabalhadores cujas atividades geram maiores riscos de acidentes.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar 5% ao ano as notificações por acidente de trabalho.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Número de notificações por acidente de trabalho.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
</table>

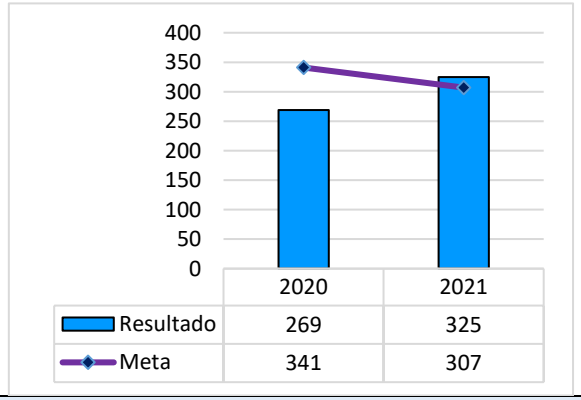
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Intensificar a capacitação, sensibilização e melhorar a interação dos técnicos de VISAT com as unidades de saúde, reforçando a importância das notificações de acidentes de trabalho.
Objetivo 1.2.4: Promover a assistência à mulher e a parceria durante planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da primeira infância com atendimento adequado, seguro e humanizado.	
Meta PDS: Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais no ano. **Indicador**: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Realizar reuniões entre o Comitê Central de Investigação de Óbito e as Câmaras Técnicas de Gineco - Obstetrícia, Neonatologia e Pediatria para discussão dos óbitos infantis e fetais.
Meta PDS: Aumentar o volume de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF para 21.000 litros até 2023. **Indicador:** Volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF.	**PAS**

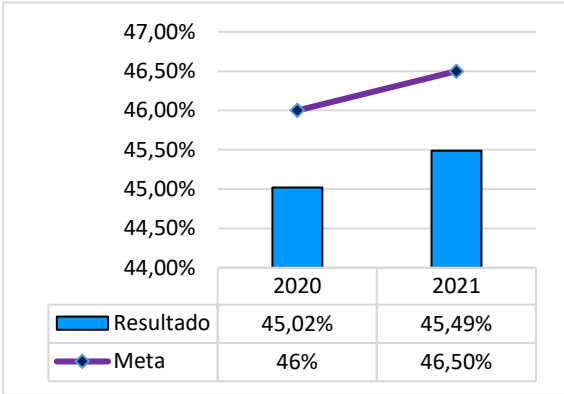
Meta/Resultado	Ações Programadas
Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Adquirir equipamentos para modernizar os serviços de banco de leite e maternidades.
Meta PDS: Aumentar em 6% ao ano o número de receptor de leite humano ordenhado pasteurizado (LHOP).	**PAS**
Indicador: Número de receptor de leite humano ordenhado pasteurizado (LHOP).	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  * Indicador Novo: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).	❖ Promover campanhas de doação de leite humano com a divulgação dos fluxos para população do Distrito Federal.
Meta PDS: Reduzir o número de óbitos maternos para 13 óbitos até 2023.	**PAS**
Indicador: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**

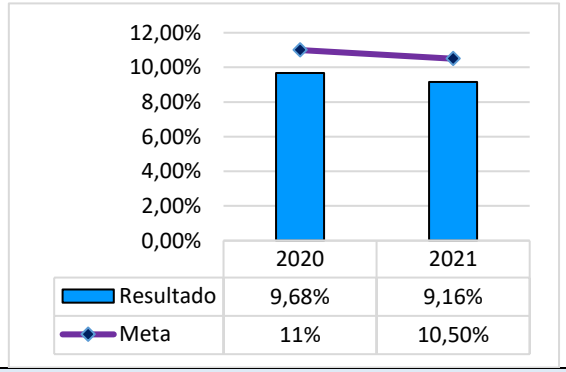
<table>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Realizar curso de qualificação em emergências obstétricas para médicos e enfermeiros lotados nos Centros Obstétricos da Rede SES-DF;

❖ Adquirir equipamentos para modernização da assistência na Rede Cegonha;

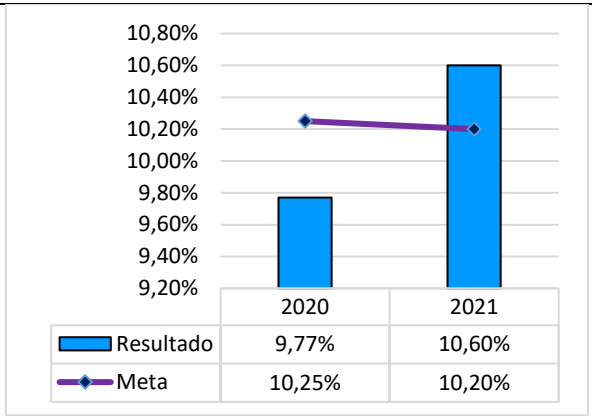
❖ Capacitar as equipes da atenção primária no Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher no Pré-natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido;

❖ Capacitar médicos e enfermeiros envolvidos na assistência materno-infantil na inserção do DIU em todos os níveis de atenção.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir 10% ao ano do número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Implementar o Plano Integrado para a Prevenção, Vigilância e Controle da Sífilis 2021-2024.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar para 48% o total de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Realizar um Seminário Virtual com a saúde suplementar com a temática “Boas Práticas de atenção ao Parto e nascimento”;

❖ Implantar a visita de vinculação para gestantes em todas as maternidades do DF.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir para 9,5% a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Desenvolver ações de prevenção de gravidez na adolescência em parceria com o Programa Saúde na Escola;

❖ Instituir a formação de adolescentes líderes (educação de pares) junto ao Programa Saúde na Escola na temática saúde sexual e reprodutiva.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir para 10,10‰ a mortalidade infantil até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Taxa de mortalidade infantil.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor</td><td>❖ Capacitar as equipes da atenção primária no Protocolo de Atenção à Saúde da Criança.</td></tr>
</table>

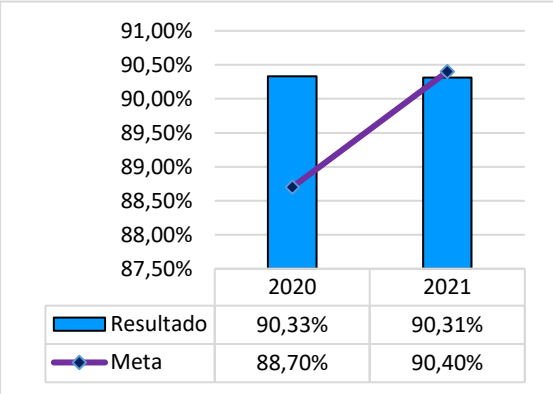
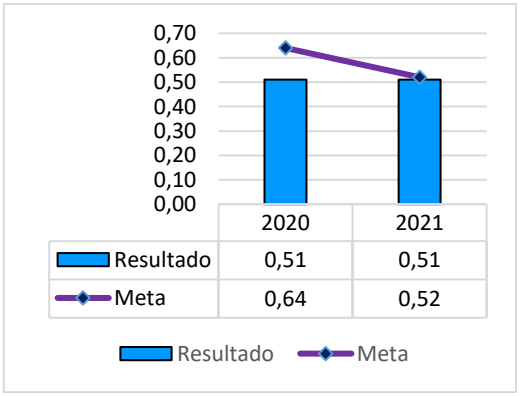
<table>
<tr><td> 
</td><td></td></tr>
<tr><td>Meta: Alcançar a cobertura vacinal de 100% (MS) para as quatro vacinas do calendário básico selecionadas (Poliomielite, Pneumocócica 10-valente, Pentavalente e Tríplice Viral) no DF.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Proporção de vacinas 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.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor

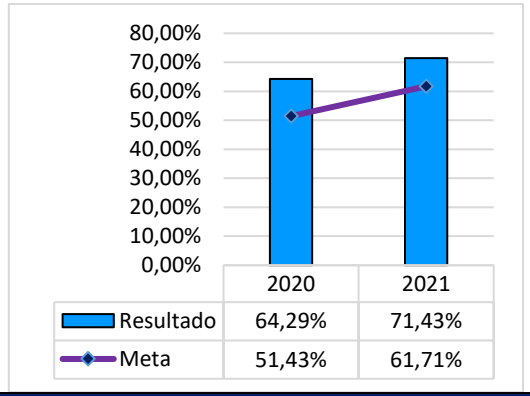
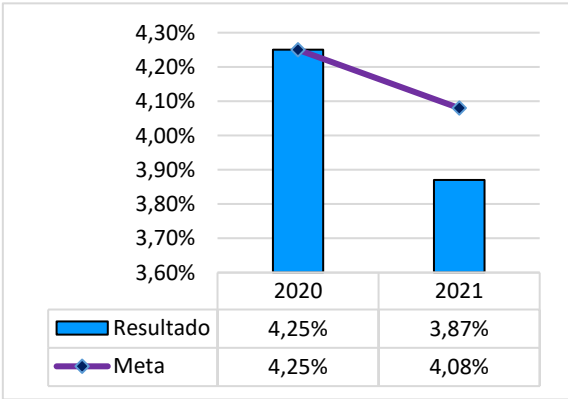
Meta: 100%
Resultado: 0%

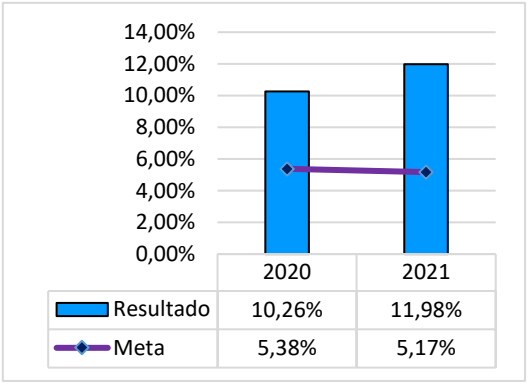
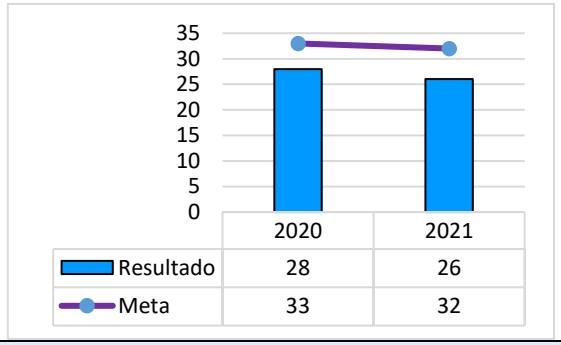
*Situação epidemiológica dos dados de cobertura vacinal no DF até Dezembro-2021:
Pólio: 72,7%;
Penta: 72,6%;
Pneumo10: 78,2%;
TV: 80,3%.</td><td>❖ Implantar Centro de Referência de Imunobiológicos Especial (CRIE) único no Distrito Federal;

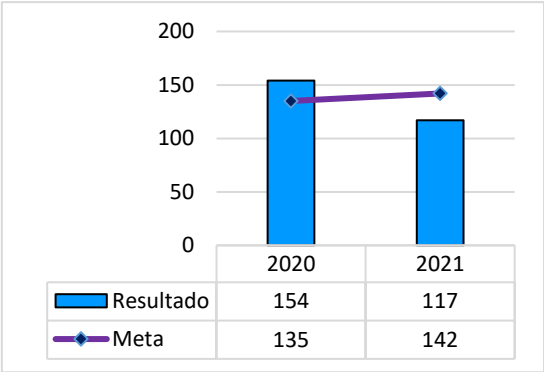
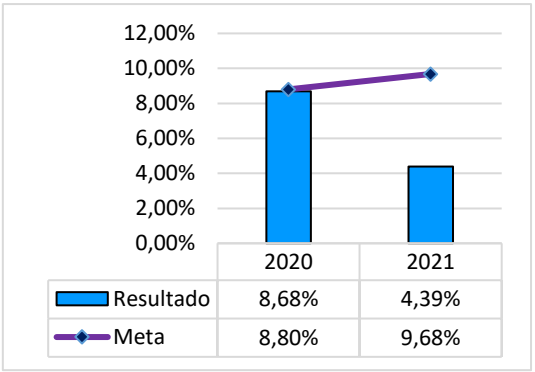
❖ Elaborar normatização do funcionamento das salas de vacina;

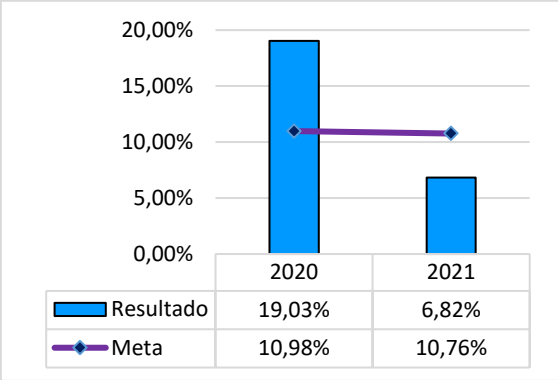
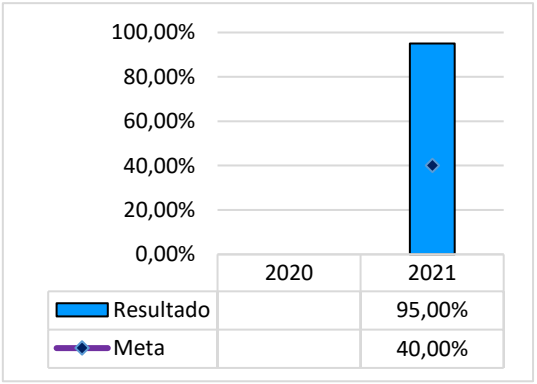
❖ Revisar o Plano Integrado para melhoria do Programa de Imunização do Distrito Federal 2021-2024.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar para 2% ao ano a investigação dos óbitos em Mulheres em Idade Fértil (MIF) até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Proporção de óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF) (10 a 49 anos) investigados.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
</table>

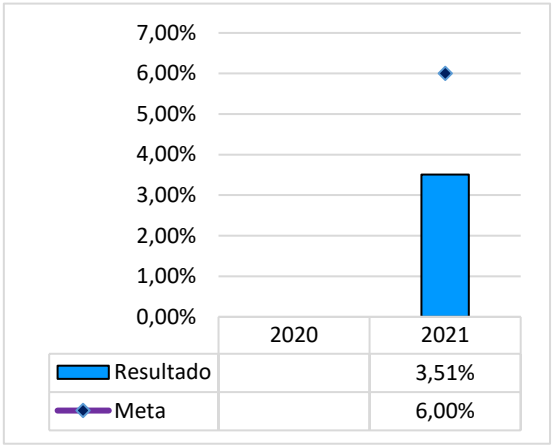
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Capacitar os Comitês de Prevenção e Controle dos Óbitos maternos fetais e infantis do DF.
Objetivo 1.2.5: Organizar a Rede de Atenção Psicossocial, promovendo o pleno funcionamento dos serviços e a qualificação dos profissionais de saúde, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais e o uso de álcool e outras drogas.	
Meta PDS: Aumentar para 0,63 a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial até 2023. **Indicador**: Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  *Repactuação de metas em 2021 (PPA)*	❖ Habilitar o CAPS I Brazlândia; ❖ Adequar a habilitação dos CAPS (CAPS I Riacho Fundo, CAPS II Samambaia, CAPS AD III Taguatinga).
Meta PDS: Aumentar 20% ao ano os CAPS que realizam ações de Matriciamento com equipes de Atenção Primária a Saúde.	**PAS**

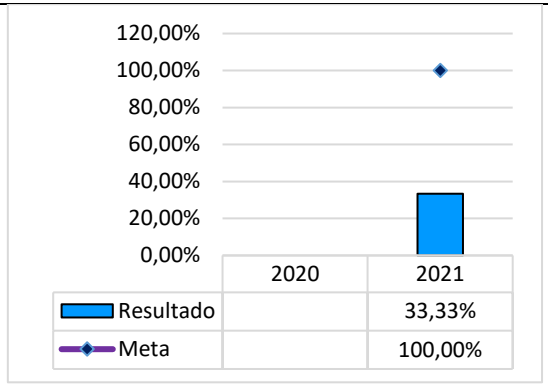
Indicador: Percentual de CAPS que realizam ações de Matriciamento com equipes de Atenção Primária à Saúde.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Revisar o Plano de Ação de Matriciamento em Saúde Mental no âmbito da APS; ❖ Elaborar Linha de Cuidado em Saúde Mental do DF; ❖ Elaborar Diretrizes de Atuação da Psicologia na SES-DF.
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.	
Meta PDS: Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). **Indicador**: Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Menor-Melhor  	❖ Ampliar a oferta de Reabilitação Cardiológica; ❖ Produzir material de apoio ao profissional sobre a linha de cuidado IAM.

<table>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).
Indicador: Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Produzir material de apoio ao profissional sobre linha de cuidado AVC;
❖ Habilitar serviços como Centros de Atendimentos de Urgência aos pacientes com Acidente Vascular Cerebral.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir o tempo - resposta ao chamado do SAMU para 22 minutos, até 2023.
Indicador: Tempo-resposta ao chamado do SAMU.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Implantar Bases do SAMU - Sobradinho, Plano Piloto, Ceilândia e Riacho Fundo II;
❖ Renovar a frota do SAMU DF;
❖ Consolidar o serviço unificado pré-hospitalar em urgências (SUAPH) entre SES/DF e CBMDF (Portaria Conjunta nº40, 05/12/2018).</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar em 5% ao ano o número de unidades de saúde públicas e privadas com notificação de violência interpessoal e autoprovocada.
Indicador: Número de unidades de saúde públicas e privadas com notificação de violência interpessoal e autoprovocada.</td><td>PAS</td></tr>
</table>

Meta/Resultado	Ações Programadas
Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Realizar capacitações relacionadas a situação de violência sexual, familiar e doméstica com as unidades básicas de saúde.
Meta PDS: Aumentar em 10% ao ano a proporção de notificação de violência nas unidades básicas de saúde.	**PAS**
Indicador: Proporção de notificação de violência nas unidades básicas de saúde.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Realizar oficinas para qualificação das unidades de saúde públicas e privadas quanto ao registro das notificações dos casos de violência; ❖ Implantar a Linha de Cuidado para pessoas em situação de violência sexual, familiar e doméstica nas Regiões de Saúde.
Meta PDS: Reduzir em 2% ao ano a mortalidade por acidentes de trânsito em residentes do DF.	**PAS**
Indicador: Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito em residentes do DF.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**

Polaridade: Menor-Melhor  	❖ Realizar ações educativas intersetoriais com os órgãos (SEE/DF, DETRAN, PRF, DER, CBMDF, MP) com foco na prevenção de acidentes.
Meta PDS: Alcançar 40% ou mais em admissões no Serviço de Atenção Domiciliar procedentes de internação hospitalar e de serviços de urgência/emergência no Distrito Federal.	**PAS**
Indicador: Percentual de usuários do SAD procedentes de serviços de internação hospitalar e urgência/emergência.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  * Indicador Novo: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).	❖ Realizar treinamento anual do fluxo de desospitalização para os novos residentes de todos as unidades hospitalares e UPAS; ❖ Realizar reuniões colegiadas junto aos NRADs visando o monitoramento das desospitalizações nas unidades hospitalares e UPAS.
Meta PDS: Alcançar 10% de desfecho clínico "Alta" no Serviço de Atenção Domiciliar no Distrito Federal até 2023.	**PAS**

Indicador: Percentual de desfecho “Alta” do Serviço de Atenção Domiciliar.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  * Indicador Novo: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).	❖ Divulgar o fluxo de desospitalização e alta para as unidades básicas de saúde; ❖ Elaborar o fluxo de alta do SAD para as UBS.
Objetivo 1.2.7: Ampliar a oferta de ações e serviços de Atenção à Pessoa com Deficiências.	
Meta PDS: Atingir 100% dos Centros de Especialidades Odontológicas ou Ambulatórios Secundários na realização das metas de procedimentos pactuados com o MS.	**PAS**
Indicador: Percentual de Centro de Especialidades Odontológicas ou Ambulatoriais Secundárias da rede SES-DF que realizam procedimentos pactuados com o MS.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor	❖ Capacitar as equipes de saúde bucal quanto ao manejo dos pacientes portadores de deficiência.

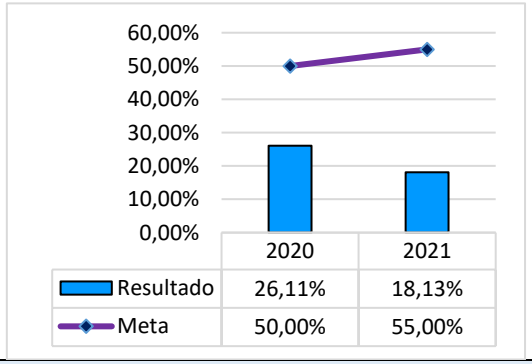


* Indicador Novo: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).

Meta PDS: Aumentar para 65% os pacientes contemplados com órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção até 2023.

Indicador: Percentual de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção fornecido aos pacientes cadastrados.

PAS

Meta/Resultado	Ações Programadas
Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Realizar higienização do banco de dados de cadastro de pacientes no Programa de Órtese e Prótese da SES-DF para otimização das dispensações; ❖ Elaborar boletins informativos sobre os serviços prestados na Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência visando a qualificação do atendimento.

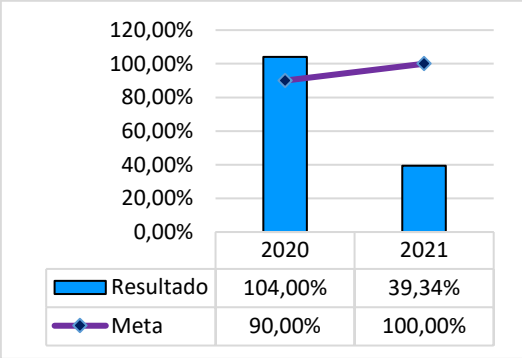
Meta: Realizar a triagem auditiva neonatal em 100% dos nascidos vivos até 2023.

Indicador: Percentual de nascidos vivos que realizaram a triagem auditiva neonatal.

PAS

Meta/Resultado	Ações Programadas

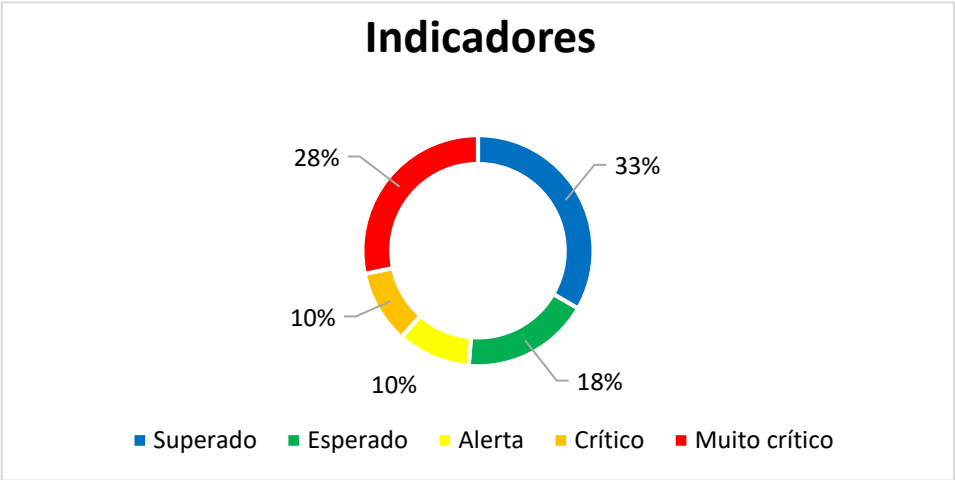
Polaridade: Maior-Melhor

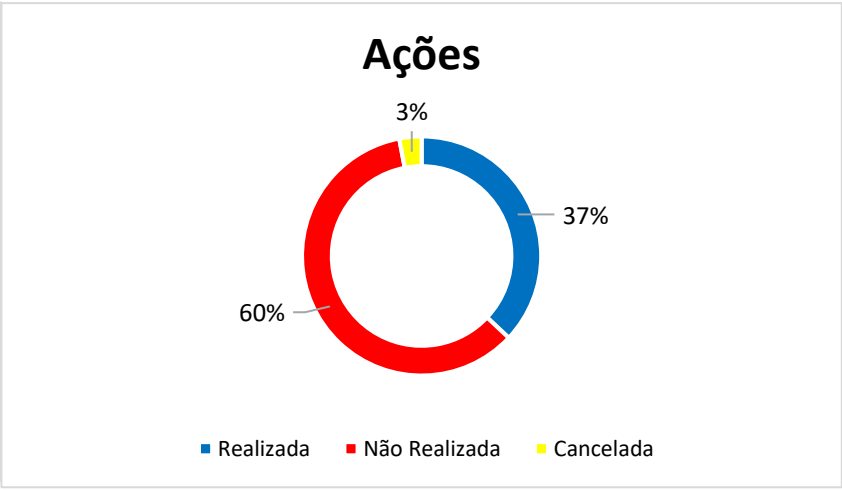


- Reestruturar o fluxo assistencial da Triagem Auditiva Neonatal nas maternidades da SES-DF;
- Adquirir equipamentos para modernização da assistência na Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência;
- Qualificar as equipes que atuam na atenção primaria à saúde quanto a identificação da população infantil com risco para deficiência auditiva, intelectual, física, visual;
- Elaborar as notas técnicas de referenciamento para os serviços habilitados (CER II Taguatinga, CER II CEAL e CER II HAB).

Análises e Recomendações da Diretriz 2

Gráfico 23 - Desempenho da Diretriz 2, SES-DF, 2021.





Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em abril de 2022.

Observa-se na Diretriz 2 que das 39 Metas Anualizadas relacionadas aos Indicadores para atendimento dos 6 Objetivos Estratégicos obteve-se o alcance de 20, portanto, o ano foi finalizado com 20 indicadores com *status* Superado ou Esperado e 19 com *status* entre Alerta a Muito Crítico.

O enfoque da Diretriz 2 é o 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.

Neste contexto, destacam-se as análises que impactaram os resultados apontados.

A promoção à saúde para o fortalecimento da Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) em 2021 foi repercutido com a suspensão temporária das atividades coletivas na modalidade presencial no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) e com a não retomada de muitos serviços de Práticas Integrativas de Saúde. O Plano Emergencial de mobilização dos serviços e o esforço voltado para a pandemia após o início da vacinação refletiu na quantidade de equipes realizando atividades coletivas com ênfase em hábitos saudáveis e na utilização dos espaços coletivos e equipamentos, como auditórios e tendas para realização da vacinação. Além disso, da alocação dos servidores nos atendimentos dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19.

Por outro lado, em setembro com a publicação da Nota Técnica 02/2021 (SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF), que versou sobre as orientações gerais acerca da retomada na modalidade presencial e virtual no âmbito da APS, houve retomada gradual das atividades coletivas.

Em relação ao tratamento dos pacientes oncológicos na SES-DF, tem ocorrido o acompanhamento a partir do diagnóstico até o primeiro tratamento, por meio da Assessoria de Controle do Câncer da SES-DF (ASCCAN) e das Comissões Regionais, com intuito de sanar as dificuldades encontradas no *site* do Ministério da Saúde. Desta maneira, está em fase de finalização o sistema para monitoramento das informações do câncer que possibilitará, entre outras funções, a vigilância do tempo de tratamento oncológico.

No que se refere os exames de rastreamento para câncer de colo do útero e de mama, foram realizadas 60% das mamografias e 45% dos citopatológicos pactuados para 2021 na população alvo. Ressalta-se que a Linha de Cuidado do Câncer de Colo Uterino, com o objetivo de orientar o trajeto da paciente e subsidiar a Atenção Primária quanto ao modelo organizado de rastreamento, está com a minuta elaborada e em fase de validação das áreas técnicas. O modelo organizado de busca ativa da população-alvo atendida pelas equipes das UBS está fundamentado na Linha de Cuidado e sua implantação refletirá na melhora dos resultados dos indicadores e no fortalecimento da prevenção desses tipos de câncer.

No que concerne os Protocolos e as Linhas de Cuidado de Diabetes, Hipertensão e Doenças Renais, encontram-se em fase de aprovação dos documentos pela Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde (CPPAS).

No que tange a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) houve redução de 5,52% em relação ao ano de 2020 (dados sujeitos à alteração).

Quanto aos resultados das notificações de acidente de trabalho e da proporção de preenchimento do campo ocupação das notificações, as ações educativas realizadas com os núcleos regionais e a Atenção Primária, a fim de sensibilizar sobre a importância de preenchimento do campo ocupação e da marcação do campo "acidente de trabalho", permitiu subsidiar decisões quanto às condutas para prevenção de acidentes de trabalho e melhoria da saúde do trabalhador.

Por outro lado, o coeficiente de incidência de doenças e agravos relacionadas ao trabalho aumentou, o que pode estar associado à melhoria das notificações compulsórias a partir das ações educativas realizadas.

Em relação aos óbitos, destaca-se que a Subsecretaria de Vigilância à Saúde concluiu o desenvolvimento do aplicativo para investigação de óbitos, que ocorreu paralelamente a qualificação dos membros das Comissões de Revisão de Óbito Hospitalar. Essas ações estratégicas impactaram positivamente no resultado do indicador proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

A investigação de óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos infantis e fetais não alcançou o resultado esperado em 2021 (dados parciais), em virtude das limitações trazidas pela pandemia nas investigações hospitalares, ambulatoriais e nas visitas domiciliares. Porém, a publicação da Portaria SES-DF 1.294 de 30/12/2021 possibilitou a reorganização dos Comitês de Óbito e colaborou para o fortalecimento dos Comitês Regionais, com reflexo na vigilância dos óbitos maternos, que ao final de 2021 no DF foi muito crítico (33 óbitos investigados até dezembro - dados parciais).

A ausência de casos novos de AIDS em crianças menores de cinco anos no Distrito Federal se manteve em 2021, com ênfase no monitoramento de fórmula infantil para prevenção vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV) que tem acontecido a partir de relatório do sistema *Alphalinc* e tem sido correlacionado ao banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) acerca de criança exposta ao HIV e da gestante com o HIV.

A gestação em adolescentes também teve resultado favorável, com aproximadamente 25% de redução das gestações/partos desde o início da pandemia. Entretanto, as diferenças sociodemográficas se mantiveram nas Regiões, com 03 delas abaixo da média em 2021 (Central, Centro Sul e Sudoeste).

A coleta de leite humano no Distrito Federal em 2021 foi 6% maior que em 2020, fato relevante em um contexto pandêmico. O aleitamento materno é um dos fatores que colaboram para a redução da mortalidade infantil e neonatal. Apesar disso, a taxa de mortalidade infantil no DF ainda ficou acima (polaridade: menor-melhor) da meta pactuada para 2021 (dados parciais), com proeminência para a heterogeneidade entre as Regiões de Saúde e maior taxa na Região Leste. (15,24 óbitos/1.000 nascidos vivos).

Os registros de casos novos de sífilis congênita mantiveram-se acima (polaridade: menor-melhor) da meta pactuada (dados parciais e provisórios). Entretanto, ressalta-se que houve a aprovação do Plano Integrado para Prevenção, Vigilância e Controle da Sífilis 2021-2024, onde foram acordadas metas que buscam a eliminação da Sífilis Congênita no Distrito Federal (Resolução nº 541, de 13 de abril de 2021).

O percentual de partos normais no SUS e na Saúde Suplementar não alcançou o resultado esperado, embora tenha havido integração com a saúde suplementar por meio do Seminário de "Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento", com objetivo de tentar estimular a melhora na proporção de partos normais nos hospitais privados, que é menor em relação aos públicos no DF (19,9% - particular e 57,3%, - público). Também não foi possível implantar a visita de vinculação para gestantes em todas as maternidades do DF, uma das metas no processo de implementação da Rede Cegonha. As visitas às unidades hospitalares foram restringidas pelo advento da pandemia, por outro lado, a Casa de Parto de São Sebastião e o HMIB retornaram com as visitas ao final do ano.

Quanto as ações de matriciamento em Saúde Mental no âmbito da APS, a meta foi superada. O Plano Central de Matriciamento em Saúde Mental da Atenção Primária foi elaborado pela Diretoria de Saúde Mental (DISSAM) e abrangeu a realização de oficinas nas Regiões de Saúde para fomentar a construção dos Planos Regionais. O projeto piloto está previsto para a Região Norte.

Iniciou-se em 2021 a atualização das Linhas de Cuidado do Acidente Vascular Encefálico (AVE) e do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) a partir da repactuação de fluxos, de acordo com a nova dinâmica da Rede de Urgências da SES-DF e as novas UPAS. Ação extremamente necessária diante do resultado desfavorável do indicador de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE). De outro modo, o indicador óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio superou a meta pactuada (4,08%) e finalizou o ano com o resultado de 3,87% (polaridade menor-melhor; dados sujeitos à alteração). Destaca-se que no final de 2021 foi realizado treinamento na Linha de Cuidado do AVE e capacitação em Suporte Avançado em Cardiologia.

O resultado do indicador de tempo resposta ao chamado do SAMU-DF manteve-se acima da meta (polaridade menor-melhor). Salienta-se que o tempo de deslocamento da viatura até o local de atendimento pode aumentar em consequência da ampliação da área de cobertura e em alguns casos ao maior tempo de vinculação da equipe à ocorrência.

No que tange a busca ativa de pacientes com perfil de desospitalização em hospitais e a habilitação de duas novas equipes de Atenção Domiciliar colaboraram para a melhora do percentual de usuários do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), embora o indicador de percentual de alta tenha fechado o ano em estado crítico. Ressalta-se que há fatores que dificultam a alta para um menor nível de cuidado, como a resistência da família e dos cuidadores dos pacientes. Portanto, faz-se necessário o vínculo da Equipe de Atenção Domiciliar com os pacientes e a necessidade de qualificar os servidores da APS no cuidado direto, admissão e alta desses pacientes.

Foi possível observar que o número absoluto de unidades notificadoras de violência caiu durante o ano, embora tenha havido estabilidade em algumas Regiões. Já a mortalidade por acidentes de trânsito teve resultado favorável, reflexo de ações decorrentes de conscientização de controle de velocidade e não uso de álcool na sociedade.

E em relação ao objetivo de ampliar a oferta de ações e serviços de Atenção Pessoa com Deficiência (PCD) ocorreram avanços como o levantamento dos dentistas interessados em ministrar o curso de Cuidado em Saúde Bucal de Pessoas com Deficiência (PCD) na Atenção Primária à Saúde; foi feita a análise do conteúdo e seleção dos eixos temáticos a serem abordados no curso; e o projeto do curso de capacitação foi elaborado.

Já a lista de espera dos usuários inscritos no programa de órtese e próteses da SES-DF está em processo de higienização contínua, na tentativa de otimizar as dispensações. O paciente pode não estar apto a receber a prótese no ato da entrega, o que interfere diretamente no resultado do indicador.

Sinalizam-se a seguir às recomendações por Redes de Atenção à Saúde:

DCNT

- Implementar ações de Promoção e Prevenção da saúde mediante capacitação e qualificação dos profissionais em Protocolos Clínicos, Diretrizes e Política Distrital (Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo; Política Distrital de Alimentação e Nutrição (PDAN);
- Elaboração das Linhas de Cuidados: Paciente com Doença Crônica, com ênfase na Terapia Renal Substitutiva; Controle da Diabetes Mellitus; Controle do Sobrepeso; Controle da Hipertensão Arterial;
- Implementar Planos de Enfretamento da Tuberculose e da Hanseníase;
- Ampliar Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN);
- Estruturar o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO).

RC

- Implementar ações de Prevenção e Promoção da saúde mediante capacitação e qualificação dos profissionais em Protocolos Clínicos, Diretrizes e Política Distrital (Qualificar em Pré-Natal, Parto e Puerpério, com ênfase em doenças de transmissão vertical (Sífilis, HIV e hepatites); no Protocolo de Queixas Ginecológicas e no Planejamento Reprodutivo com Inserção do DIU na APS);
- Implementar o Projeto de inserção do Enfermeiro Obstetra nos Centros Obstétricos;
- Publicar o Protocolo de Atenção à Saúde da Criança;
- Institucionalizar o Protocolo de Investigação de Transmissão Vertical do MS (Sífilis, HIV e Hepatites);
- Estruturar os Comitês de Investigação de Óbitos com apoio às Superintendências;
- Fortalecer as ações de: divulgação de Fluxos de Doação de Leite para População; Imunização com implantação de um CRIE único; Saúde da criança na fase de crescimento e desenvolvimento; de incentivo ao aleitamento materno e de alimentação complementar oportuna e saudável.

RAPS

- Publicar Nota Técnica para Organizar e Regular os Ambulatórios;
- Habilitar equipes multiprofissionais de saúde mental junto ao Ministério da Saúde;
- Implantar: informatização dos CAPS (barramento de sistemas); ambulatórios multiprofissionais de saúde mental e serviços residenciais terapêuticos.

RUE

- Capacitar os profissionais em Protocolo de Oxigenoterapia Domiciliar; Matriciamento; e Protocolo de Desospitalização;
- Organizar Fluxo de Usuários originários dos Serviços Pré-Hospitalar Fixo e Móvel;
- Estruturar as interfaces da RUE, APS e demais Níveis de Atenção;
- Investir em Classificação de Risco; Desospitalização e Fluxos de informação;
- Elaborar Plano de Contingenciamento;

RPCD

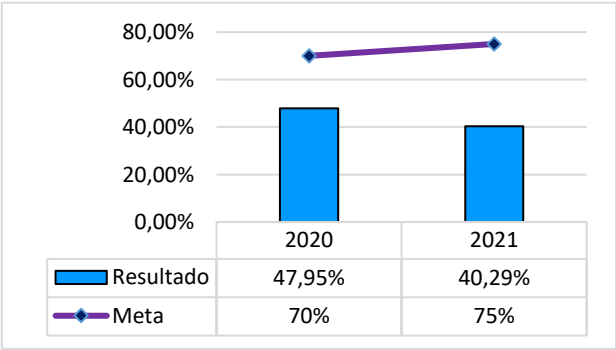
- Qualificar equipes no diagnóstico precoce e manejo das deficiências, com atenção especial à Saúde Bucal; no manejo dos transtornos do neurodesenvolvimento e perdas auditivas; no manejo de pacientes amputados e na assistência às incontinências;

- Estrutura Notas Técnicas, Protocolos Assistenciais, Linhas de Cuidado e Portarias para os temas: Triagens Neonatais; Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar; Radiologia: Mamografia; Normatização de Concessão de OPME Ambulatorial e Meios Auxiliares de Locomoção;
- Elaborar Projeto de Regulação dos Serviços da RPCD e Diretrizes de Assistência de Enfermagem nos ambulatórios de ostomias de eliminação.

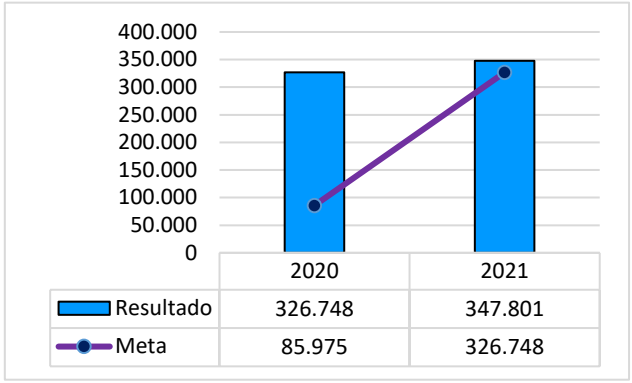
9.3. DIRETRIZ 03. IMPLEMENTAR AÇÕES E PROJETOS PARA DESENVOLVIMENTO DAS DIMENSÕES TRANSVERSAIS E ESTRUTURANTES DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE – RAS.

A Diretriz 03 é composta por 03 Objetivos Estratégicos e 15 Metas foram pactuadas para alcance destes objetivos no Plano Distrital de Saúde, para cada meta foi destacado um indicador para possibilitar tanto a sua medição e quanto o seu monitoramento. Apresenta-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020 e 2021, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 4 - Diretriz 3, SES-DF, 2021.

<table>
<tr><th colspan="2">Diretriz 03: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.</th></tr>
<tr><th colspan="2">Objetivo 1.3.1.8: Fortalecer o processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde nos diferentes níveis assistenciais.</th></tr>
<tr><th colspan="2">Metas, Indicadores e Ações da PAS</th></tr>
<tr><td>Meta PDS: Atingir 85% de cirurgias eletivas reguladas realizadas até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de cirurgias eletivas reguladas realizadas.</td></tr>
<tr><th>Meta/Resultado</th><th>Ações Programadas</th></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Aperfeiçoar o processo de coleta dos dados referentes ao cancelamento e realização de cirurgias na rede SES;

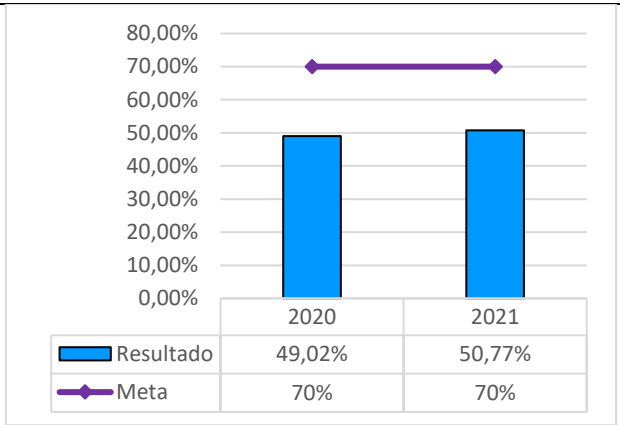
❖ Orientar as unidades executantes quanto a importância em concluir o número de atendimentos efetuados em cada unidade, para melhor controle do número de absenteísmo.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar para 377.598 até 2023 o número de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Número de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 

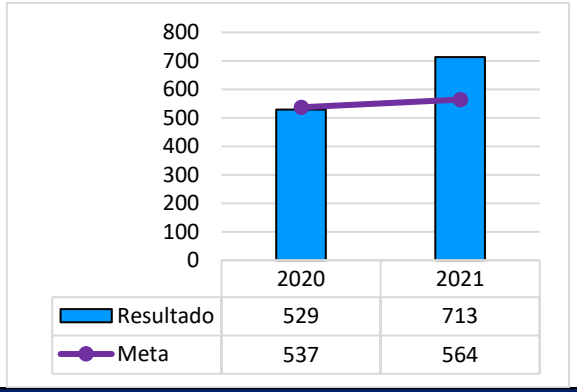
* Mudança de Meta: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).</td><td>❖ Articular junto aos RTDs de cada especialidade que ainda não estão sob regulação sobre as condutas necessárias para inserir a especialidade no SISREG III;

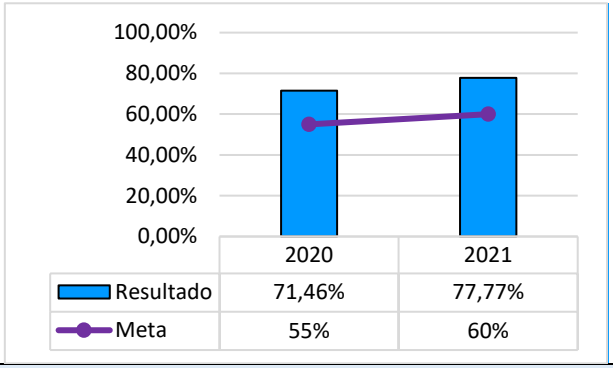
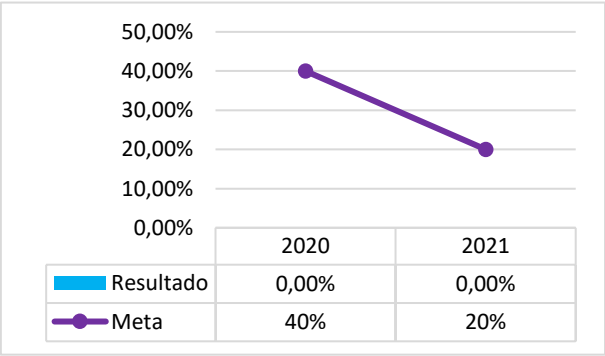
❖ Revisar as Notas Técnicas e Protocolos das especialidades da atenção secundária quanto aos critérios de classificação de risco para a regulação;

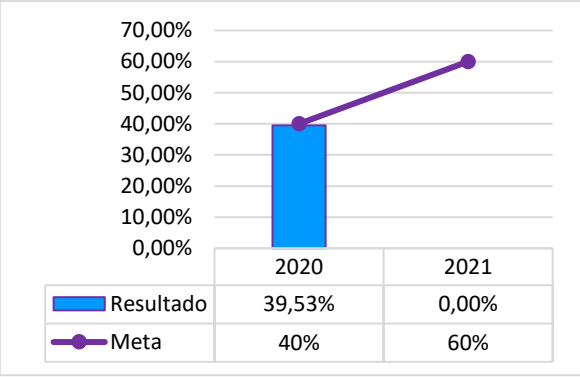
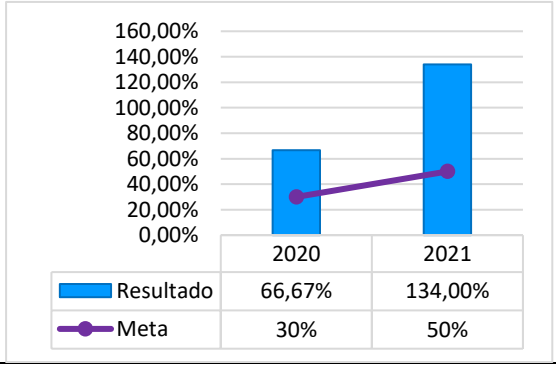
❖ Elaborar instrumento de avaliação da demanda x oferta de vagas de consultas, procedimentos e exames.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Atingir 80% de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados realizados até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados realizados.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor</td><td>❖ Orientar as unidades executantes quanto a importância em concluir o número de atendimentos efetuados em cada unidade, para melhor controle do número de absenteísmo.</td></tr>
</table>

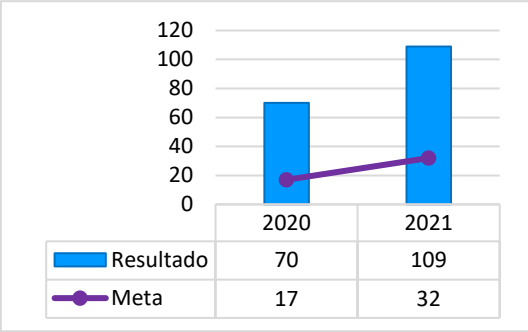
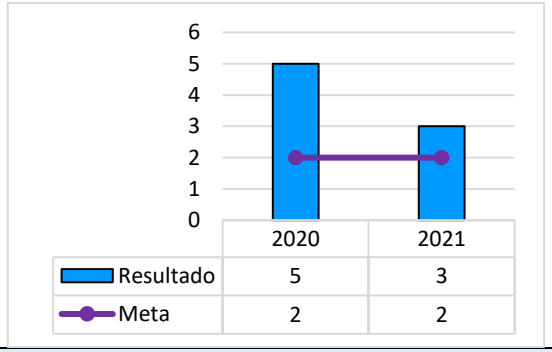


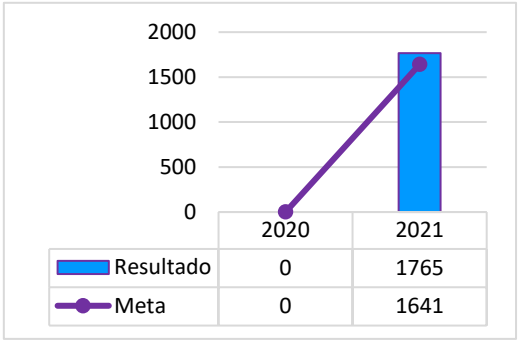
* Mudança de Meta: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).

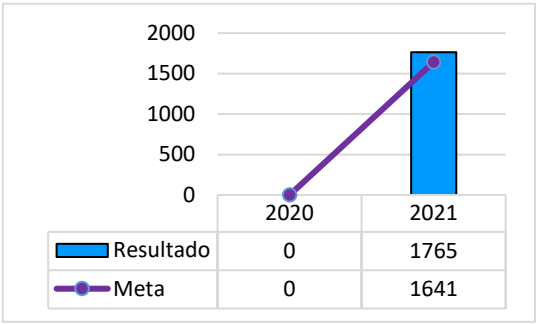
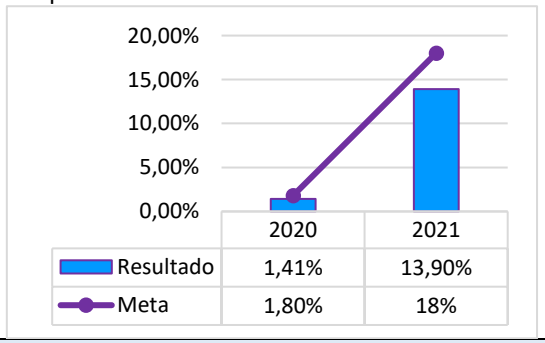
Meta PDS: Aumentar em 5% ao ano o número de transplantes de órgãos e tecidos realizados no DF.	**PAS**
Indicador: Número de transplantes de órgãos e tecidos realizados no DF.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Elaborar Manual de Notificação e Diagnóstico de Morte Encefálica; ❖ Elaborar Manual de Manutenção do Potencial Doador; ❖ Realizar campanha de doação e transplante de órgãos e tecidos durante o "setembro verde"; ❖ Adquirir equipamentos para transplante utilizado no Banco de Órgãos e Tecidos.
Objetivo 1.3.9: Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.	
Meta PDS: Classificar 100% dos usuários admitidos nas emergências fixas da rede SESDF até 2023.	**PAS**

Indicador: Percentual de atendimentos abertos (GAE) com classificação de risco.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Revisar junto à APNH e a DIENF os ajustes dos processos de trabalho e fluxos referentes à Classificação de Risco; ❖ Capacitar profissionais médicos e enfermeiros como classificadores e multiplicadores do Protocolo de Classificação de Risco das portas dos Serviços Hospitalares de Emergências (SHE).
Meta PDS: Ampliar para 60% as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) adulto com Gestão SES* com horário ampliado de visita nos três turnos até 2023.	**PAS**
Indicador: Percentual de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da rede SES com horário ampliado de visita nos três turnos.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  * Mudança de Meta: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).	❖ Elaborar Projeto de visitação virtual para pacientes das UTI.

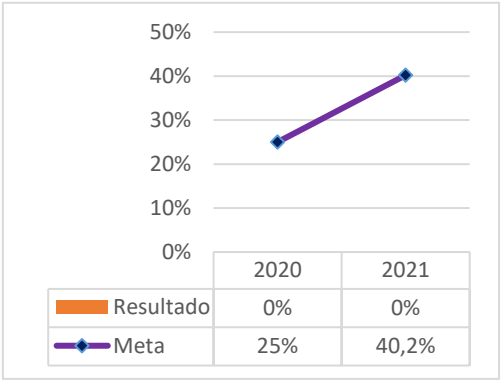
Meta PDS: Implantar em 100% das unidades básicas de saúde a Política de Segurança do Paciente. **Indicador:** Percentual de unidades básicas de saúde com a Política de Segurança do Paciente implantada.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Realizar oficina de capacitação para membros regionais das Comissões de Segurança do Paciente; ❖ Elaborar instrumento de monitoramento da implantação da Política de Segurança do Paciente nas UBS; ❖ Criar a Comissão de Segurança do Paciente (CQSP) na APS.
OE 1.3.1.10: Qualificar os servidores para melhoria da assistência nas redes de atenção.	
Meta PDS: Executar 80% das capacitações programadas no Plano Distrital de Educação Permanente em Saúde até 2023. **Indicador**: Percentual de execução do Plano Distrital de Educação Permanente em Saúde.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Estruturar canais de comunicação com as Regiões de Saúde para a realização dos cursos de educação permanente de forma virtual.

Meta PDS: Aumentar para 53 até o final de 2023 as ações educativas ofertadas pela EAPSUS. **Indicador:** Número de ações educativas em saúde ofertadas pela EAPSUS.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  * Mudança de Meta: Deliberação nº 08 de 22 de Março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023.	❖ Realizar ações educativas relacionadas à Vigilância Epidemiológica; ❖ Qualificar profissionais da Atenção Primária no tema Promoção de Saúde; ❖ Qualificar os profissionais para fortalecimento das redes de atenção à saúde; ❖ Qualificar os Gestores da APS na atualização em imunização e controle de infecção.
Meta PDS: Realizar 2 (duas) oficinas de ações temáticas orientadas aos serviços de saúde nos cenários de Integração Ensino-Serviço. **Indicador:** Número de oficinas de ações temáticas orientadas aos Serviços de Saúde nos cenários de integração Ensino - Serviço.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Realizar ação educativa online voltada para Integração Ensino-Serviço; ❖ Realizar ação educativa de acolhimento para estudantes e docentes das IES.
Meta PDS: Ampliar para 4,9% a execução de recurso para financiamento de projeto de pesquisa até 2023.	**PAS**

Indicador: Percentual de gastos em pesquisa em relação ao orçamento geral da FEPECS.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor  * Indicador Novo: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).	❖ Desenvolver uma metodologia de levantamento periódico de demandas por pesquisas no SUS-DF; ❖ Desenvolver capacitações em elaboração e execução de projetos de pesquisa com recursos de fomento; ❖ Reestruturar os processos seletivos dos programas de pesquisa da ESCS/FEPECS para aumentar a eficiência na aplicação dos recursos; ❖ Criar tecnologia para monitorar os projetos desenvolvidos por pesquisadores da ESCS que obtém recursos de fomento à pesquisa.
Meta PDS: Ampliar 50% ao ano o número de alunos ativos em curso de especialização.	**PAS**
Indicador: Número de Alunos em Especializações vinculadas às Redes de Atenção à Saúde.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor * Indicador Novo: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).	❖ Ofertar vagas para o Curso de Especialização.
Meta PDS: Ampliar 10 vagas de residência ao ano, com foco nas Redes de Atenção à Saúde em suas Linhas de Cuidado.	**PAS**
Indicador: Número de Residentes inseridos nas Redes de Atenção à Saúde.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**

Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Ofertar vagas para os Programas de Residência Médica e para os Programas de Residência em Área Profissional de Saúde distribuídas nas 5 Redes de Atenção; ❖ Ofertar turmas em cursos na modalidade a distância aos servidores da SES-DF; ❖ Elaborar o Plano de Educação Permanente para a APS.
OE 1.3.1.11: Reestruturar os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) nos diferentes níveis de atenção.	
Meta PDS: Manter ≥ 18% a taxa de doações de sangue na Fundação Hemocentro de Brasília até 2023. **Indicador**: Taxa de doações de sangue na FHB.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Quanto mais próximo a meta melhor* 	❖ Realizar ações de divulgação em datas oficiais com objetivo de sensibilização sobre a importância das doações de sangue e medula óssea; ❖ Realizar campanhas de doação de sangue (número de doadores agendados por campanhas).
Meta PDS: Implementar os processos de trabalho conforme a RDC 302/2005 em 100% dos laboratórios de patologia clínica até 2023. **Indicador:** Percentual de laboratórios com processos de trabalho adequados conforme RDC 302/2005.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**

Polaridade: Maior-Melhor

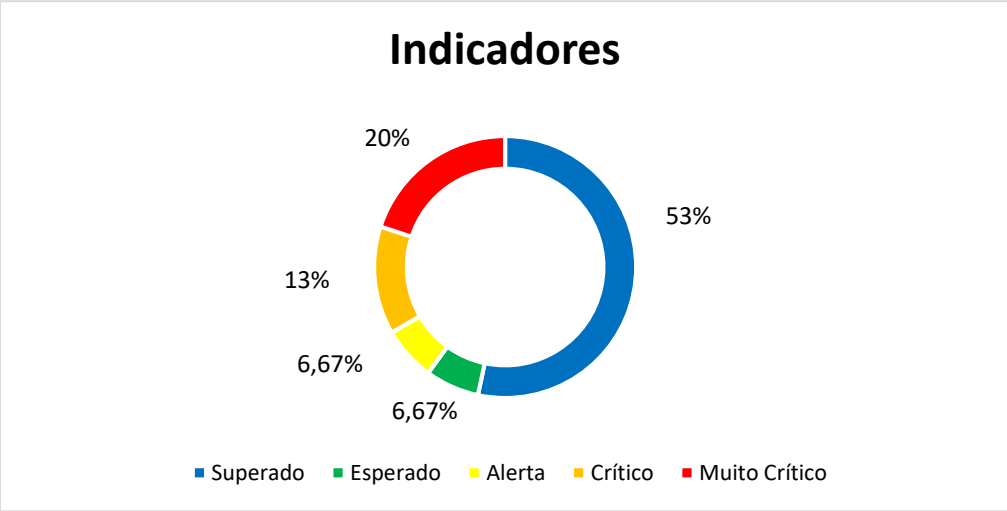


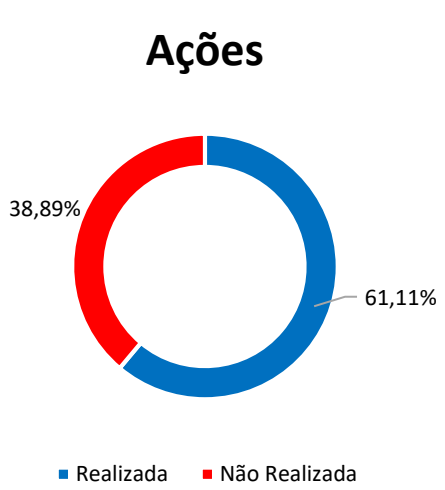
* Mudança de Meta: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).

- ❖ Adquirir equipamentos visando o fortalecimento da capacidade diagnóstica da rede;
- ❖ Remodelar a gestão do SADT na SES com a descrição dos processos de trabalho;
- ❖ Adquirir equipamentos para ampliação da capacidade Diagnóstica do LACEN.

Análises e Recomendações Diretriz 3

Gráfico 24 - Desempenho da Diretriz 3, SES-DF, 2021.





Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em abril de 2022.

No que se refere ao desempenho da Diretriz 3, destaca-se que das 15 metas anualizadas relacionadas aos seus respectivos indicadores para atenção à Diretriz e alcance dos quatro Objetivos Estratégicos, atingiu-se a meta anual em 9. Portanto, o ano foi finalizado com 9 (60%) indicadores com *status* superado ou esperado e 6 (40%) com *status* de alerta a muito crítico.

Por conseguinte, diante dos resultados inferem-se as seguintes análise:

Quanto ao fortalecimento do processo de regulação, no que tange ao indicador percentual de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados realizados obteve-se o resultado de 50,77% ficando abaixo da meta pactuada de 70%.

O percentual de cirurgias eletivas reguladas realizadas finalizou 2021 com resultado de 40,29% e ficou 46,28% abaixo da meta pactuada de 75%. O não fechamento de chave pelos estabelecimentos de saúde da rede SES-DF impactou negativamente os indicadores. Em atenção aos resultados, o Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF) disponibilizou no final do 1º semestre de 2021 vídeos explicativos sobre a utilização do Sistema SISREG e as funções solicitantes/executantes. Já no meio do 2º semestre publicou o Manual Regulatório de Acesso à Assistência (MRAA). Além disso, o aperfeiçoamento do processo de coleta dos dados referentes ao cancelamento e realização de cirurgias permanece com *status* em andamento, com ações junto à CTINF que requerem melhorias na coleta de dados do Sistema *Trakcare*.

Por outro lado, o indicador relacionado ao número de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados superou a meta pactuada de 326.748 procedimentos em 6,44%.

No que concerne o número de transplantes de órgãos e tecidos realizados, o indicador foi superado. Em dezembro foram realizados 57 transplantes, 27 foram de córnea, 08 de fígado, 04 de rim, 04 de coração e 14 de medula óssea. Salienta-se que houve redução das perdas dos potenciais doadores após a implementação de instrumentos como *check list* e prescrição padrão, de 31,57% em outubro para 3,57% em novembro.

Em relação aos indicadores catalogados a oferta de assistência de qualidade e segurança, as visitas nas UTI Adulto da rede SES continuaram restritas em virtude da pandemia de Coronavírus, o que impactou negativamente no alcance da meta. Apesar das dificuldades, houve implementação nas Regiões de Saúde de diferentes modalidades de visita, seja virtual, por telefone, *tablet* ou mesmo presencial, de acordo com o cenário de possibilidade de cada uma.

O indicador de Classificação de Risco por Guia de Atendimentos de Emergência (GAE) abertos teve resultado de 77,77% superando a meta pactuada de 60,00%. As ações como a conclusão do Curso de Capacitação e Atualização do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco da SES-DF por meio de EAD (218 aprovados) e a auditoria nos serviços hospitalares de emergência, a fim de observar e conhecer os processos da Classificação de Risco pela Diretoria de Enfermagem da SES-DF (DIENF), em parceria com a GASFURE (Gerência de Urgência e Emergência), colaboraram para os resultados positivos.

A implantação da Política de Segurança do Paciente na APS ficou inviabilizada em 2021. A APS concentrou-se na reformulação de processos de trabalho e reorganização de ações locais, além disso, dos atendimentos voltados para as demandas relacionadas ao Covid-19. Desta maneira, foi impossibilitado a realização de outras atividades como a realização de oficinas. Portanto, a criação da Comissão de Segurança do Paciente na APS foi adiada para 2022.

No que tange a qualificação dos servidores, destaca-se o número de alunos em especializações e residentes vinculadas às Redes de Atenção à Saúde que superaram as metas pactuadas com a inclusão de alunos em diversas áreas temáticas em saúde mental, medicina intensiva, preceptoria, transplantes e saúde pública. No que se refere os residentes, havia previsão inicial de matrícula de 1.641 alunos, no entanto, houve um acréscimo de mais 234 nos programas que compõem as RAS.

Ressalta-se que a ação de ofertar vagas para o curso de Especialização não foi concluída, a FEPECS/ESCS/GREEX aguarda a liberação de recursos para abertura de novos cursos. É importante destacar a ação de criação de canais de comunicação com as Regiões de Saúde para a realização dos cursos de Educação Permanente de forma virtual, por meio da Plataforma Educa SES. Trabalho esse desenvolvido pela GES, USTRAC, DGIE e ASCOM. Atualmente, a plataforma EAD Educa SES contempla 42 capacitações com temáticas distintas e 15 cursos com certificação disponibilizados aos servidores da SES-DF.

Em relação à execução de gastos em pesquisa, o resultado foi de 3% de execução em referência ao orçamento geral da FEPECS, desta maneira, o indicador ficou dentro do esperado em razão da meta pretendida para ao ano. Destaca-se que após a publicação de edital seletivo em 15 de junho de 2021, 10 projetos foram selecionados e mais 05 foram contratados, desta forma, com o valor obtido foi possível aumentar mais que duas vezes o orçamento a ser executado para pesquisa pela FEPECS em 2021. Todos os recursos foram liberados para os pesquisadores e coordenadores dos projetos contratados.

Quanto a Taxa de Doação de Sangue, a meta não foi alcançada. Contudo, foram realizadas campanhas de doação de sangue durante todo o ano, assim como as ações de divulgação sobre a importância de doar sangue e medula óssea.

No que se refere aos equipamentos em busca do fortalecimento da capacidade diagnóstica da SES-DF, foram adquiridos e instalados equipamentos de ecografia, telecomandados e equipamentos de central de laudos. Além disso, se encontram em processo de aquisição os seguintes equipamentos: agitador tipo *vortex*, homogeneizador, microscópio, cabine de segurança e agitador de *Kline*.

O indicador percentual de laboratórios com processos de trabalho adequados conforme RDC 302/2005 apresentou grandes desafios no contexto da pandemia, atrelado à crescente demanda de serviços laboratoriais. Desta forma, com foco na produtividade laboratorial para atendimento à demanda ocorrida, a área técnica optou por realizar a avaliação da RDC 302 quanto à fase analítica laboratorial. Destarte, a despeito da avaliação da RDC 302 a meta não pode ser alcançada por ainda haver necessidade de adequações de estruturas, processos e fluxos estruturantes para seu alcance.

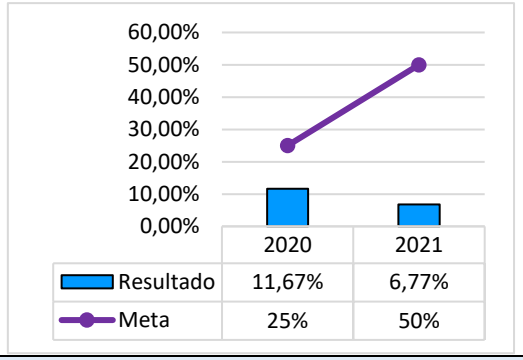
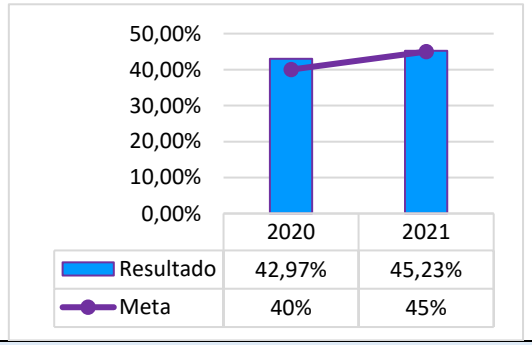
Entre as recomendações elenca-se a continuidade da implantação de melhorias no Processo Regulatório destacando-se a qualificação do processo de regulação ambulatorial com a implementação do monitoramento e da padronização das análises sobre as devolutivas de solicitações, bem como ampliar o serviço regulatório ambulatorial e a reestruturar o Transporte Sanitário na rede SES com implementação do sistema de regulação de Transporte Sanitário (SRTS). A implantação do Plano Estadual de Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos e do Plano Distrital de Segurança do Paciente nos diversos níveis de atenção da SES. A continuidade na promoção de ações de Educação Permanente em Saúde e integração ensino-serviço por meio de aperfeiçoamento dos Núcleos de Educação Permanente das Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital e Treinamento em Serviço no SES-DF, barreiras e potencialidades dessa estratégia de aperfeiçoamento profissional na SES-DF. E também a atualização do diagnóstico situacional da SADT; a implantação das Centrais de Exames Laboratoriais (Guará e Ceilândia) e ampliação da Medicina Nuclear.

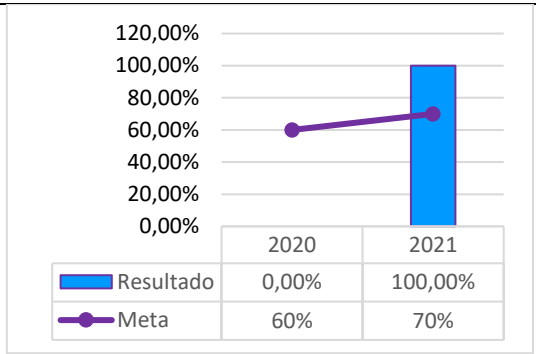
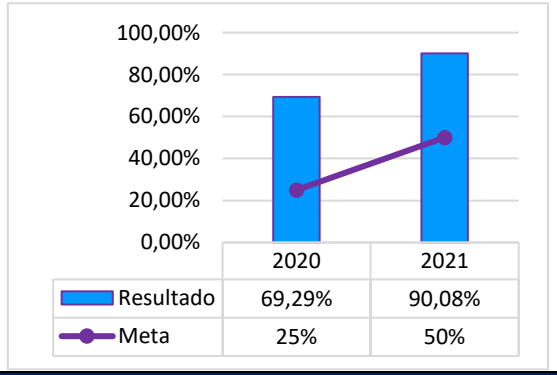
9.4. DIRETRIZ 04 - PROMOÇÃO DA GOVERNANÇA PÚBLICA CONTRIBUINDO PARA A GESTÃO ESTRATÉGICA, LIDERANÇA E CONTROLE

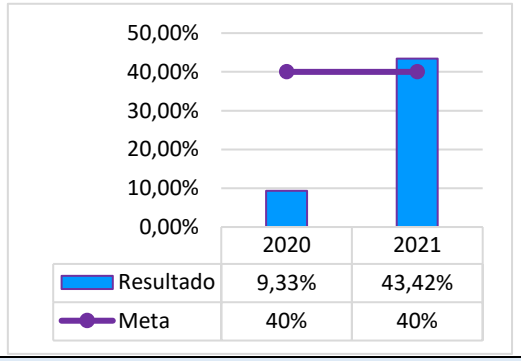
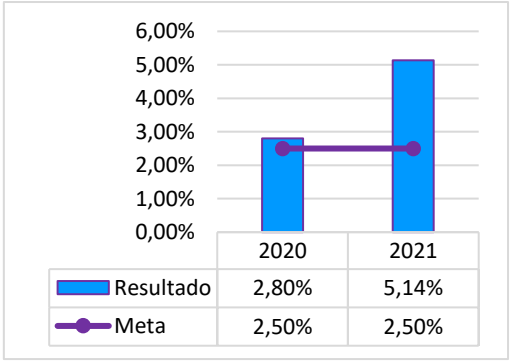
A Diretriz 04 é composta por 02 Objetivos Estratégicos e 7 Metas foram pactuadas para alcance destes objetivos no Plano Distrital de Saúde, para cada meta foi destacado um indicador para possibilitar tanto a sua medição e quanto o seu monitoramento. Demonstra-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020 e 2021, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 5 - Diretriz 4, SES-DF, 2021

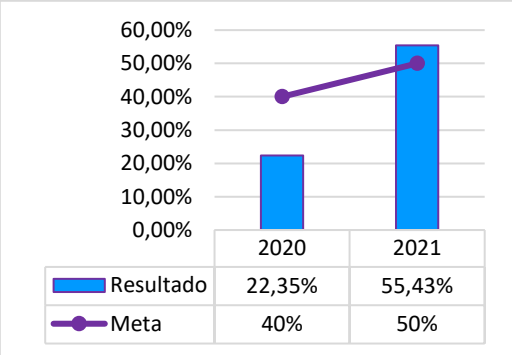
Diretriz 04: Promoção da Governança Pública contribuindo para a gestão estratégica, liderança e controle.	
OE 2.4.12: Fomentar boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e modernização da gestão.	
Metas, Indicadores e Ações da PAS	
Meta PDS: Capacitar 100% dos conselheiros de saúde em Controle Social até 2023.	**PAS**

Indicador: Percentual de conselheiros de saúde capacitados em Controle Social.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Realizar cursos de capacitação relacionados aos diversos temas sobre Controle Social.
Meta PDS: Atingir 60% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2023.	**PAS**
Indicador: Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor 	❖ Capacitar os servidores da Gerência de Triagem nos novos fluxos de encaminhamentos e atribuições regimentais; ❖ Promover canais de comunicação com as Superintendências Regionais de Saúde para alinhamento técnico e discussão dos relatórios de gestão das ouvidorias.
Meta PDS: Alcançar 100% dos Critérios de Transparência na Saúde até 2023.	**PAS**
Indicador: Percentual de Critérios de Transparência na Saúde alcançados.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Maior-Melhor	

<table>
<tr><td> 
</td><td>❖ Pactuar com as áreas os critérios de transparência ativa estabelecidos no guia de transparência ativa (GTA) da CGDF seguido pela SES DF.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Alcançar 100% da implantação do Acordo de Gestão Local até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual da implantação do Acordo de Gestão Local.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Implantar os AGLs nas unidades da Atenção Ambulatorial Secundária (AASSE);
❖ Realizar Seminário de Contratualização Regionalizada.</td></tr>
<tr><td colspan="2">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.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Alcançar 100% das unidades da atenção secundária de saúde com Programa de Gestão de Custos implantado e custo total apurado até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de unidades da atenção secundária de saúde com programa de gestão de custos implantado e custo total apurado.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Sistematizar e desenvolver instrumentos para coleta e processamento dos dados de custo;
❖ Treinar os NGCs no uso das ferramentas desenvolvidas.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar 2,5% ao ano do teto da média e alta complexidade (MAC) em relação ao teto do ano anterior.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de aumento do teto da média e alta complexidade (MAC) em relação ao teto do ano anterior.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Mapear os serviços habilitáveis e priorizar o alinhamento às redes de atenção;
❖ Monitorar as glosas do SIA relacionadas ao CNES.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Implantar o Programa de Gestão de Custos e Custos Total Apurado em 100% das Unidades Básicas de Saúde até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de unidades básicas de saúde com programa de gestão de custos implantado e custo total apurado.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
</table>

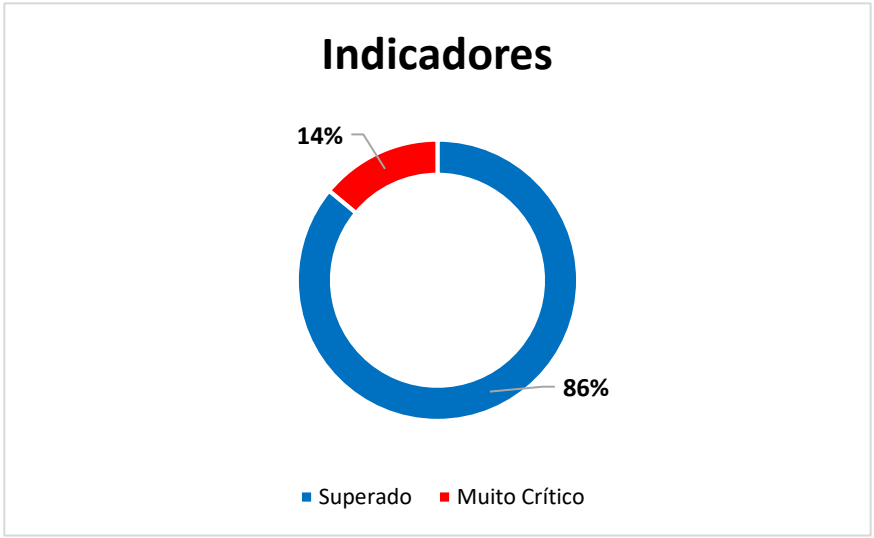
Polaridade: Maior-Melhor

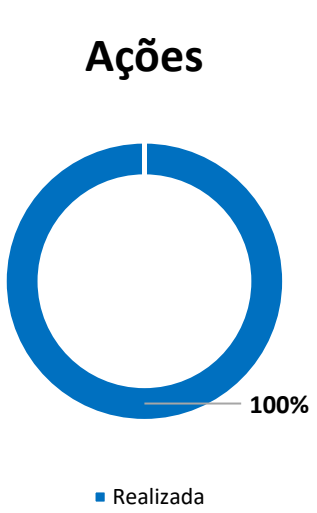


- ❖ Aprimorar as ferramentas de coleta e processamento dos dados;
- ❖ Treinar os NGCs da APS no uso das ferramentas de coleta de dados;
- ❖ Atualizar o manual de gestão de custo específico para APS.

Análises e Recomendações Diretriz 4

Gráfico 25 - Desempenho da Diretriz 4, SES-DF, 2021.





Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em abril de 2022.

No que se refere ao desempenho da Diretriz 4, destaca-se que das 7 metas anualizadas relacionadas aos seus respectivos indicadores para atenção à Diretriz e alcance dos dois Objetivos Estratégicos, obteve-se o alcance em 6 (86%), desta forma, o ano foi finalizado com o status de 6 (86%) indicadores com status superado e 1 (14%) como muito crítico.

Por conseguinte, diante dos resultados destacam-se as seguintes análise:

No que tange ao fomento de boas práticas na gestão, observa-se a realização do curso de atualização para Conselheiros, criado em conjunto pelo DICOS, CSDF e EAPSUS, e apesar da baixa participação (13, de um total de 192), o curso foi selecionado para fazer parte do acervo de Experiências Brasileiras em Participação Social no Controle de Covid-19, iniciativa conjunta entre CNS e OPAS.

Quanto ao fortalecimento da desburocratização e da transparência, as manifestações da Ouvidoria recebidas tiveram 100% de resolutividade (dados parciais e sujeitos a alterações) e a ação de pactuar com as áreas os critérios de transparência ativa estabelecidos no Guia de Transparência Ativa (GTA) da CGDF seguidos pela SES-DF foi concluída.

No que diz respeito aos Acordos de Gestão Local (AGL), 20 acordos foram assinados em dezembro e terão vigência a partir de 2022, todos em unidades vinculadas a Rede de Atenção Psicossocial.

Em relação ao incremento da captação de recursos na SES-DF e o aperfeiçoamento dos processos internos para a gestão de custo, todas as entregas foram realizadas. O ApuraSUS foi implantado em 97 UBS e em 26 unidades da Atenção Secundária.

A meta de aumento do teto da Média e Alta complexidade (MAC) em relação ao teto do ano anterior foi superada. A ação de mapear os serviços habilitáveis priorizando o alinhamento às Redes de Atenção foi concluída, com 31 serviços habilitados em 2021: Central de Regulação Hospitalar, Unidade de Suporte Básico e Avançado do SAMU, Unidade de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e outros. Ressalta-se que todas as ações programadas foram executadas refletindo assim no bom percentual de alcance das metas pactuadas.

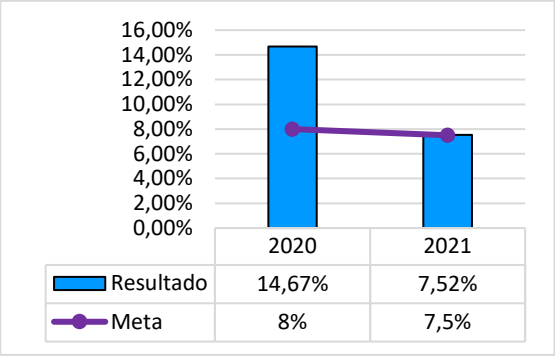
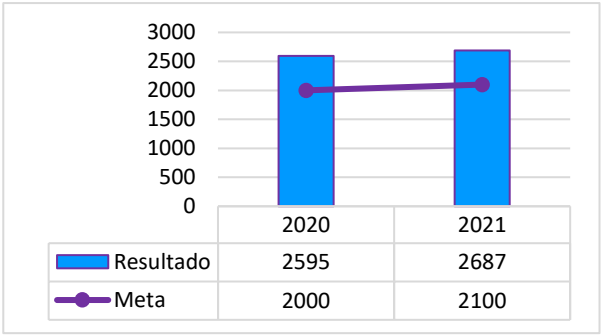
No tocante as recomendações aponta-se: criar Unidade Orgânica para Governança e *Compliance* na SES-DF; estabelecer o Sistema de Gestão de Riscos e Controle Interno; Promover a Cultura da Gestão de Riscos na SES-DF; estabelecer mecanismo de Transparência para alcance da boa Governança; remodelar a Sistemática de Avaliação dos Resultados dos Indicadores Contratualizados; fortalecer a Cidadania por meio do aprimoramento da Transparência e do Controle Social e fortalecer a Gestão de Custos na SES-DF.

9.5. D05. DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR.

A Diretriz 05 é composta por 01 Objetivo Estratégico e 2 Metas foram pactuadas para alcance deste objetivo no Plano Distrital de Saúde, para a meta foi destacado um indicador que possibilita tanto a sua medição e quanto o seu monitoramento. Demonstra-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020 e 2021, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 6 - Diretriz 5, SES-DF, 2021

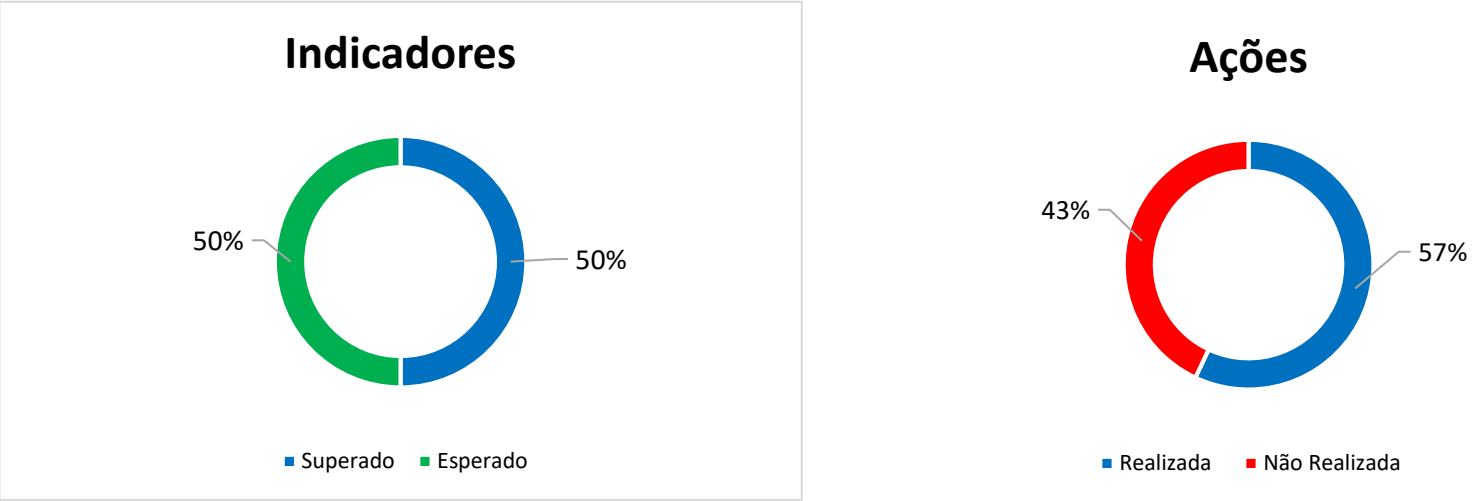
Diretriz 05: Desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor.
OE 2.5.14: Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos servidores da SES.
Metas, Indicadores e Ações da PAS

<table>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir a Taxa de Absenteísmo para 8,5% até 2023.
Indicador: Taxa de absenteísmo de profissionais da saúde.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Menor-Melhor
 
</td><td>❖ Elaborar o Projeto Promoção à Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho – PSQVT.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Aumentar 5% ao ano as ações para valorização do servidor.
Indicador: Número de ações/iniciativas para valorização do servidor.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 

* Mudança de Meta: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).</td><td>❖ Realizar ações/iniciativas para valorização do servidor;
❖ Identificar junto aos servidores as necessidades apontadas para sua valorização no trabalho;
❖ Criar serviço de atendimento psicossocial direcionado ao servidor, permanente e de forma virtual, individual e coletivo;
❖ Realizar palestras, cursos, seminários nas áreas de meditação, automassagem, terapia comunitária integrativa, reiki, dentre outros;
❖ Efetivar o programa de ginástica laboral.

❖ Melhorar as condições de trabalho como climatização do ambiente de trabalho, modernização dos equipamentos de informática e equipamentos técnicos, produção visual do ambiente de trabalho, dentre outros.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Análises e Recomendações Diretriz 5</td></tr>
</table>

Gráfico 26 - Desempenho da Diretriz 5, SES-DF, 2021.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em abril de 2022.

No que se refere ao desempenho da Diretriz 5 destaca-se que das 2 metas anualizadas relacionadas aos seus respectivos indicadores para atenção à Diretriz e alcance do Objetivo Estratégico obteve-se 100% de realização.

Destaca-se a taxa de absenteísmo que apresentou melhora em seu resultado em comparação ao ano de 2020, encerrando o ano dentro do esperado. Os principais motivos das ocorrências dos absenteísmos foram Licença Médica; Falta Injustificada; e Atestado Médico até 3 dias. Quanto as Carreiras, os três principais motivos foram AOSD; Cirurgião-Dentista; e Emprego Comunitário.

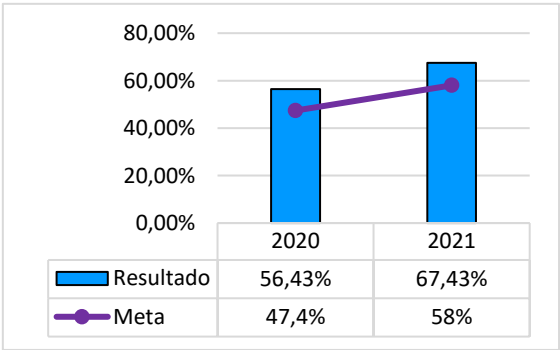
Nota-se encaminhamentos relevantes no ano de 2021 quanto as ações executadas visando melhores condições e oportunidades aos servidores da SES-DF como a aprovação no Comitê de Ética, em dezembro, do Projeto Qualidade de Vida no Trabalho; a instituição da Política de Qualidade de Vida no Trabalho (PQVT) em setembro de 2021.

Quanto as recomendações aporta-se elaborar e Instituir a Política de Educação Permanente; implantar Trilha de Aprendizagem para Lideranças e instituir o Plano Anual de Treinamento (PAT).

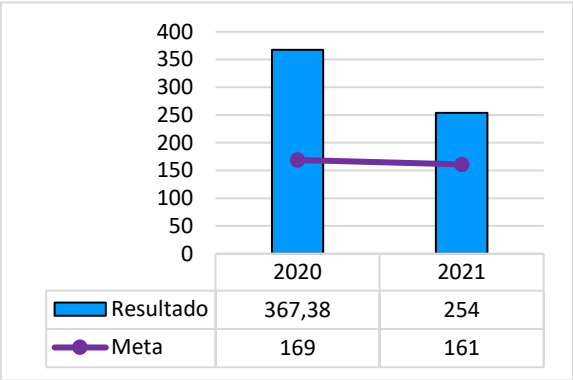
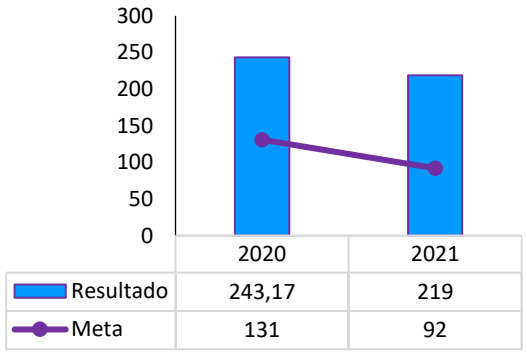
9.6. D06. GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS COM RACIONALIDADE, EFICIÊNCIA E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO.

A Diretriz 06 é composta por 01 Objetivo Estratégico e 4 Metas foram pactuadas para alcance deste objetivo no Plano Distrital de Saúde, para a meta foi destacado um indicador que possibilita tanto a sua medição e quanto o seu monitoramento. Apresenta-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020 e 2021, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

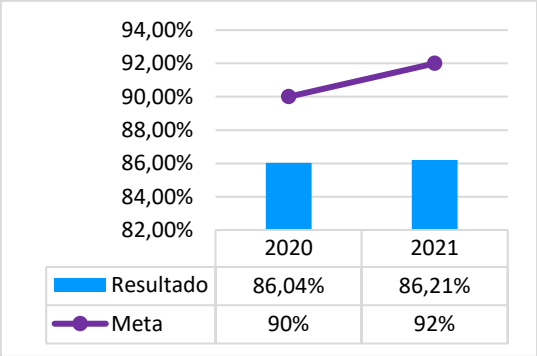
Quadro 7 - Diretriz 6, SES-DF, 2021.

<table>
<tr><th colspan="2">Diretriz 06: Gestão da Cadeia de Suprimentos com racionalidade, eficiência e satisfação do usuário.</th></tr>
<tr><th colspan="2">OE 2.6.15: Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo-efetividade.</th></tr>
<tr><th colspan="2">Metas, Indicadores e Ações da PAS</th></tr>
<tr><td>Meta PDS: Alcançar 65,20% dos leitos dos hospitais da SES-DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada até 2023.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de leitos dos hospitais da SES-DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada.</td></tr>
<tr><th>Meta/Resultado</th><th>Ações Programadas</th></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 

* Indicador Novo: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).</td><td>❖ Realizar análise situacional da implantação da dose individualizada nas farmácias hospitalares;
❖ Disseminar ações de práticas exitosas da individualização de doses.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir 5% ao ano do tempo médio licitatório para materiais médico hospitalares padronizados de compra regular.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Tempo médio do processo licitatório para materiais médico hospitalares padronizados de compra regular.</td></tr>
<tr><th>Meta/Resultado</th><th>Ações Programadas</th></tr>
</table>

Polaridade: Menor-Melhor  	❖ Implementar a modalidade de aquisição por consignação para Órteses, Próteses e Materiais Especiais-OPME; ❖ Revisar a Portaria SES/DF 210/2017.
Meta PDS: Reduzir 5% ao ano do tempo médio licitatório para medicamentos padronizados de compra regular.	**PAS**
Indicador: Tempo médio do processo licitatório para medicamentos padronizados de compra regular.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Polaridade: Menor-Melhor  	❖ Capacitar os servidores da SUAG em normatizações específicas para contratações públicas.
Meta PDS: Alcançar 95% dos medicamentos padronizados com estoque disponível na rede SES – DF até 2023.	**PAS**
Indicador: Percentual de medicamentos padronizados com estoque disponível na rede SES-DF.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**

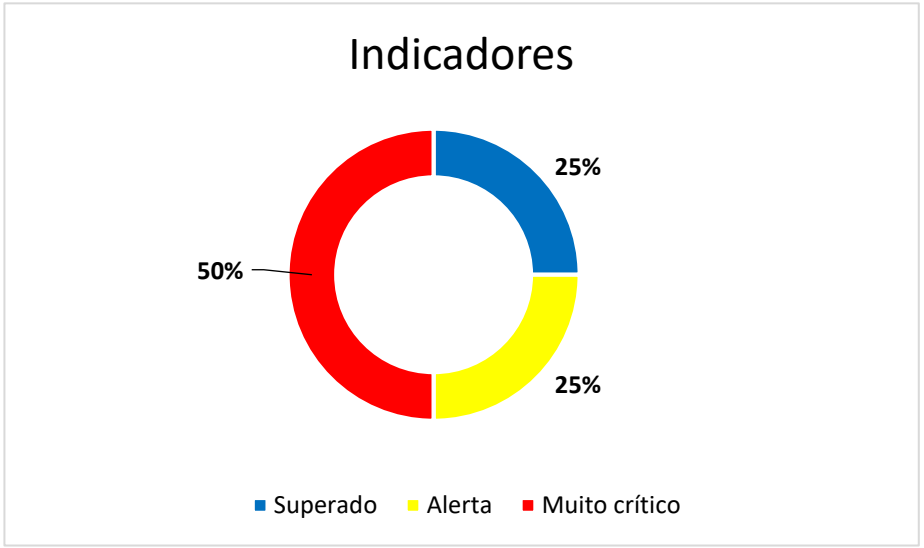
Polaridade: Maior-Melhor

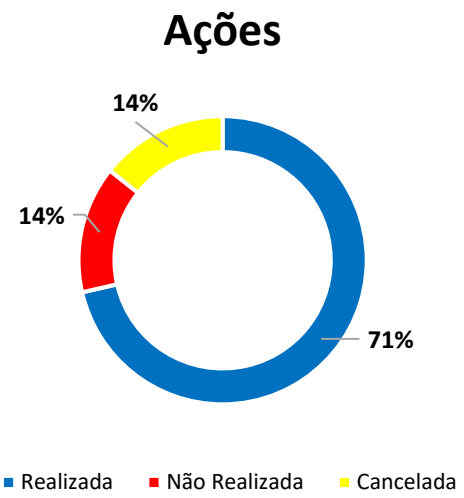


- ❖ Implantar o controle informatizado dos estoques de insumos de saúde em todas as farmácias e demais locais de estoque da rede SESDF;
- ❖ Implantar controle por lote e validade de medicamentos e produtos para saúde nas principais farmácias da rede SES-DF (todas as UBS com atuação de farmacêuticos, CAF de todos hospitais)

Análises e Recomendações Diretriz 6

Gráfico 27 - Desempenho da Diretriz 6, SES-DF, 2021.





Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em abril de 2022.

No que se refere ao desempenho da Diretriz 6 destaca-se que das 4 metas anualizadas relacionadas aos seus respectivos indicadores para atenção à Diretriz e alcance do Objetivo Estratégico finalizou-se o ano com 1 (25%) com *status* superado e 3 (75%) com status entre alerta e muito crítico.

Diante do resultado inferem-se as análises a seguir:

Quanto ao provimento de insumos de saúde, houve pequenas entregas considerando as expectativas em relação aos desafios frente aos resultados de 2020. Em busca de reduzir o tempo de tramitação dos processos licitatórios, os servidores da SUAG foram capacitados em normatizações específicas para contratações públicas, porém o tempo médio permaneceu acima do pactuado.

Nota-se que as etapas para a aquisição de insumos em saúde na gestão pública são muitas e pedem ações conjuntas de diferentes áreas técnicas para sua efetivação. Nesse contexto, foi inserida a ação de revisão da Portaria SES-DF 210/2017, onde em análise pelo Grupo De trabalho constituído, entendeu-se ser necessária a revisão de toda cadeia de suprimentos. Identificada esta demanda, foram iniciados fóruns paralelos a esse grupo para o enfrentamento dos referidos temas, alguns instituídos por ordem de serviço e ainda em desenvolvimento de ações.

Houve controle da informatização dos estoques de insumos em todas as Farmácias e demais locais de estoque da Rede SES-DF; o inventário das Farmácias da Atenção Primária à Saúde foi realizado e a maioria das Unidades Básicas de Saúde tiveram a migração do modelo de controle de estoque, passando a ser informatizado. Porém, a disponibilidade dos medicamentos padronizados finalizou 2021 abaixo da meta pactuada e a ação de implantar controle por lote e validade de medicamentos e produtos para saúde nas principais Farmácias da Rede SES-DF foi cancelada tendo em vista depender de alterações na estrutura do sistema operacional, a qual tem necessidade de previsão orçamentária.

Quanto as recomendações destacam-se:

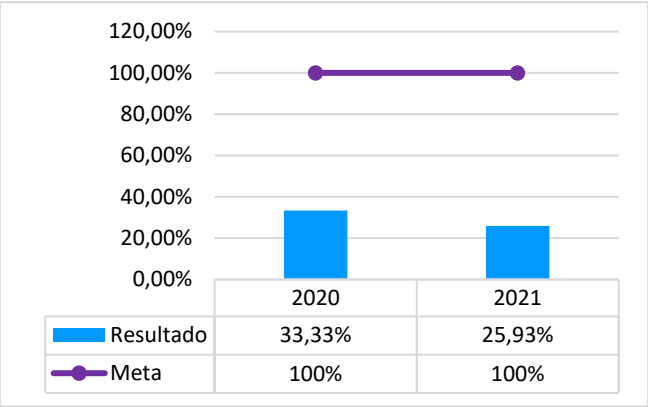
- Qualificar o Processo de Aquisição e Contratações na SES-DF;
- Fortalecer as ações de Educação Permanente e Capacitações dos servidores nos diferentes níveis de atenção;
- Promover Capacitação em Cuidado Farmacêutico na APS, no Componente Especializado (Farmácias de Alto Custo) e no âmbito judicial;
- Elaborar documentos técnicos referentes a Política Distrital de Assistência Farmacêutica; Portaria de Dispensação de Medicamentos; Guia de Boas Práticas para as Farmácias da APS; Guia de Boas Práticas para os Serviços Farmacêuticos desenvolvidos no Ambiente Hospitalar; Orientações Farmacêuticas das prescrições no *Trackcare;*
- Instituir Controle de Estoque (Estruturar e Implementar projeto piloto para controle de insumos com rastreabilidade (lote e validade) nas principais Farmácias da Rede;
- Fortalecer os serviços de Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico.

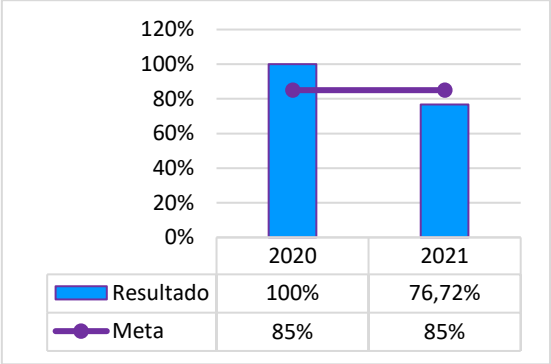
9.7. D07. MELHORIA E MODERNIZAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA DA SES DF

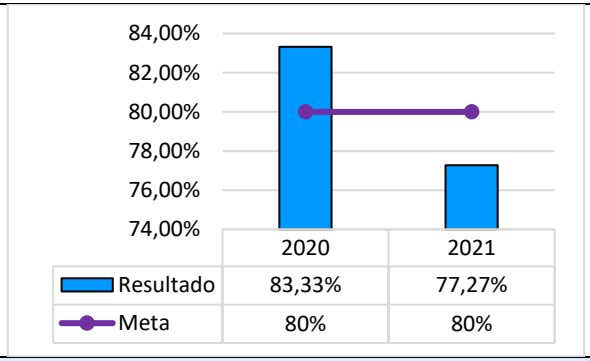
A Diretriz 07 é composta por 02 Objetivos Estratégicos e 5 Metas foram pactuadas para alcance destes objetivos no Plano Distrital de Saúde, para cada meta foi destacado um indicador que possibilita tanto a sua medição quanto o seu monitoramento. Mostra-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020 e 2021, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 8 - Diretriz 7, SES-DF, 2021.

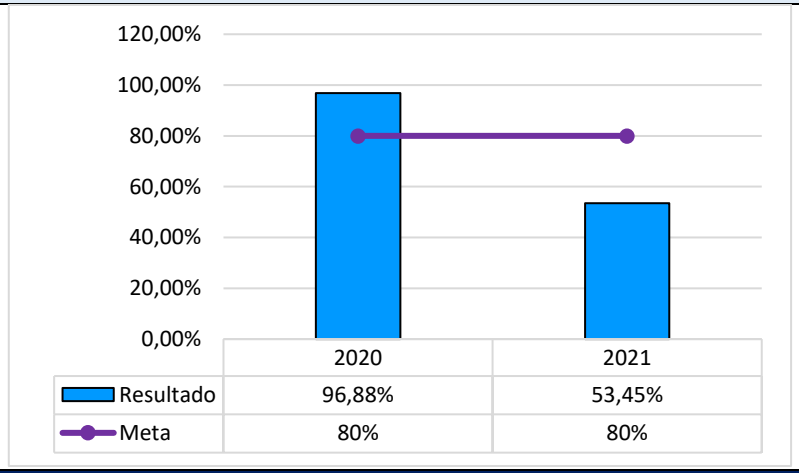
Diretriz 07: Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.	
OE 2.7.16: Fortalecer o serviço de Engenharia e Arquitetura e a Engenharia Clínica na SES DF.	
Metas, Indicadores e Ações da PAS	
Meta PDS: Concluir 100% ao ano das obras programadas.	**PAS**
Indicador: Percentual de obras concluídas.	

Meta/Resultado	Ações Programadas
Polaridade: Maior-Melhor  	❖ Elaborar projetos complementares para a ampliação da unidade de oncologia do HRT; ❖ Elaborar projeto arquitetônico para adequação da infraestrutura predial do serviço de Nefrologia do HRG; ❖ Elaborar projetos complementares para reforma da unidade de endoscopia digestiva do HRT e HRS; ❖ Elaborar projeto básico/complementar para reforma das Unidades de Terapia Intensiva adulto, neonatal e pediátrica do HRT; ❖ Elaborar projetos complementares para a construção do CAPS III Gama; ❖ Elaborar projetos complementares para a construção do CAPSi Recanto das Emas; ❖ Elaborar projetos complementares para a construção do CAPS ad III do Guará; ❖ Elaborar projetos complementares para a construção do CEO São Sebastião; ❖ Elaborar projetos complementares para a construção do CEO Brazlândia; ❖ Elaborar projetos complementares para a construção do CEO Recanto das Emas; ❖ Elaborar projetos complementares para a construção do CEO Riacho Fundo; ❖ Elaborar projetos complementares para reforma da Central de Exames de Laboratório (SRSLE); ❖ Elaborar projetos complementares para reforma do Laboratório Regional do Guará. ❖ Elaborar Projeto para ampliação da Farmácia Viva; ❖ Reformar e ampliar a DIVAL (SVS/DIVAL); ❖ Reformar a Rede de Frio; ❖ Reformar a UBS Penitenciária Feminina; ❖ Reformar e ampliar a Unidade Básica de Saúde nº2 - Águas Claras; ❖ Reformar o Pronto Socorro do HRC (contrato de repasse - MS); ❖ Reformar a Radiologia do HRPL (contrato de repasse - MS); ❖ Reformar a Unidade de Queimados HRAN (contrato de repasse - MS); ❖ Reformar e Ampliar o Pronto Socorro do HRBz (contrato de repasse -MS); ❖ Reformar o Ambulatório do HRT (contrato de repasse - MS); ❖ Reformar e Ampliar a Emergência do HRC (contrato de repasse); ❖ Ampliar o Pronto Socorro do HRC (Contrato de Repasse MS); ❖ Ampliar a UBS Penitenciária Feminina; ❖ Construir o Hospital Oncológico; ❖ Construir Unidade Básica de Saúde Buritizinho; ❖ Construir Unidade Básica de Saúde de Ponte Alta – Gama; ❖ Construir Unidade Básica de Saúde de Chapadinha – Brazlândia;

<table>
<tr><td></td><td>❖ Construir Unidade Básica de Saúde INCRA 8 – Brazlândia;
❖ Construir Unidade Básica de Saúde Jardins Mangueiral;
❖ Construir Unidade Básica de Saúde Paranoá Parque;
❖ Construir Unidade Básica de Saúde Qd 8 Setor Oeste Estrutural;
❖ Construir Unidade Básica de Saúde QNR Ceilândia;
❖ Construir Unidade Básica de Saúde Rua 25 Águas Claras;
❖ Construir Unidade Básica de Saúde Santa Maria CL 109;
❖ Construir Unidade Básica de Saúde Vale do Amanhecer;
❖ Construir 04 bases do SAMU (Sobradinho, Plano Piloto, Ceilândia, Riacho Fundo II).</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Manter 85% ao ano a cobertura de contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares de Alta Complexidade.
Indicador: Percentual de equipamentos médico-hospitalares de Alta Complexidade com contrato de manutenção.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor
 
</td><td>❖ Monitorar a execução dos contratos de manutenção dos equipamentos médico-hospitalares de alta complexidade.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Alcançar 80% ao ano a cobertura dos contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura (ar condicionado, geradores, câmaras de cadáveres, câmaras frias, elevadores e escadas rolantes).
Indicador: Percentual de contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td>Polaridade: Maior-Melhor</td><td>❖ Monitorar a execução dos contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura</td></tr>
</table>

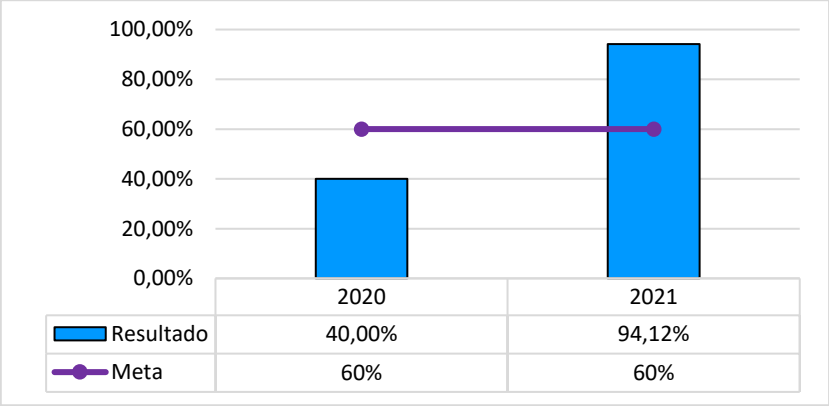


Meta PDS: Alcançar 80% ao ano a cobertura de contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de Baixa e Média complexidade.	**PAS**
Indicador: Percentual de contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de Baixa e Média complexidade.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**



❖ Monitorar a execução dos contratos de manutenção dos equipamentos de baixa e média complexidade.

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.	
Meta PDS: Executar 100% das entregas previstas no Projeto Saúde Digital até 2023.	**PAS**
Indicador: Percentual de entregas previstas no Projeto Saúde Digital.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**



❖ Desenvolver ferramenta de controle de acesso e segurança de dados;

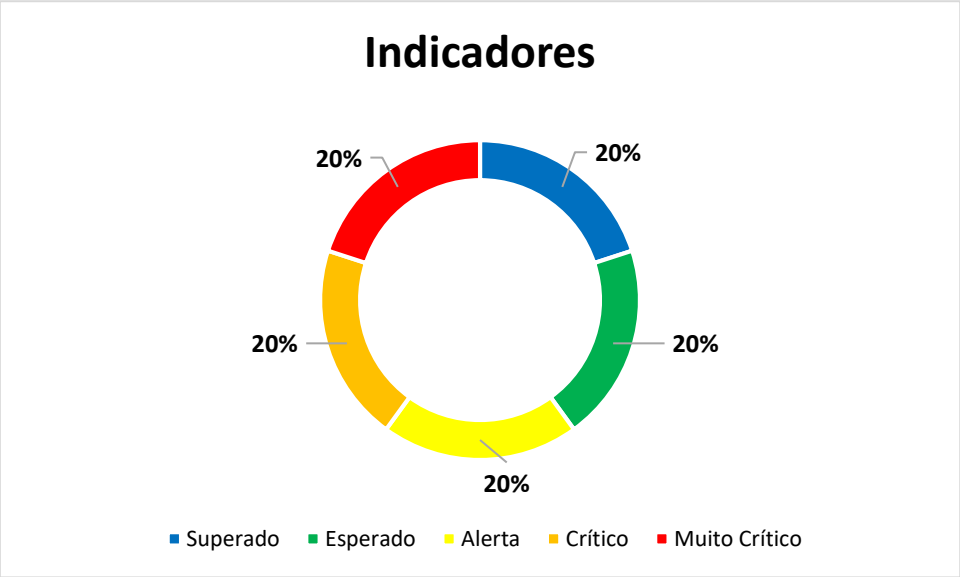
❖ Integrar as bases de dados regionais e a central de dados SES DF;

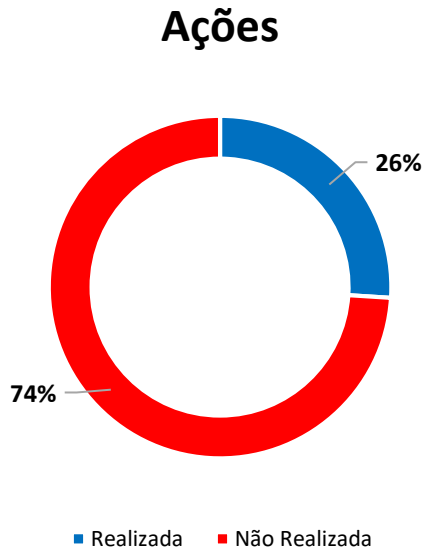
❖ Desenvolver sistema de integração setorial da execução orçamentária da SES DF;

❖ Desenvolver ferramenta para gestão do enfrentamento Covid-19.

Análises e Recomendações Diretriz 7

Gráfico 28 - Desempenho da Diretriz 7, SES-DF, 2021.





Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em abril de 2022.

No que se refere ao desempenho da Diretriz 7 destaca-se que das 5 metas anualizadas relacionadas aos seus respectivos indicadores para atenção à Diretriz e alcance dos 2 Objetivos Estratégicos, 2 (40%) finalizaram o ano com *status* entre superado e esperado e 3 (60%) com *status* entre alerta e muito crítico.

Diante dos resultados é possível observar as análises a seguir:

Em relação a melhoria da estrutura física com fortalecimento do serviço de Engenharia e Arquitetura na SES-DF, não houveram uma quantidade robusta de entregas. A porcentagem de obras concluídas (25,93%) ficou muito abaixo da meta pactuada para o período (100%). As obras concluídas foram a Base do SAMU QNG Taguatinga; Base do SAMU QD 302 Samambaia; UBS Paranoá Parque; UBS Buritizinho; UBS QNR Ceilândia; UBS Jardins Mangueiral; e UBS Vale do Amanhecer.

Projetos complementares de Centros Especializados de Odontologia (CEO) e de reforma e ampliação estão aguardando definição de prioridade. Outros projetos complementares de reforma e construção não foram concluídos porque estão aguardando trabalhos da NOVACAP para que seja possível dar continuidade. No que se refere as Unidades Farmacêuticas reformadas, em nenhum dos projetos em andamento foi iniciada a obra.

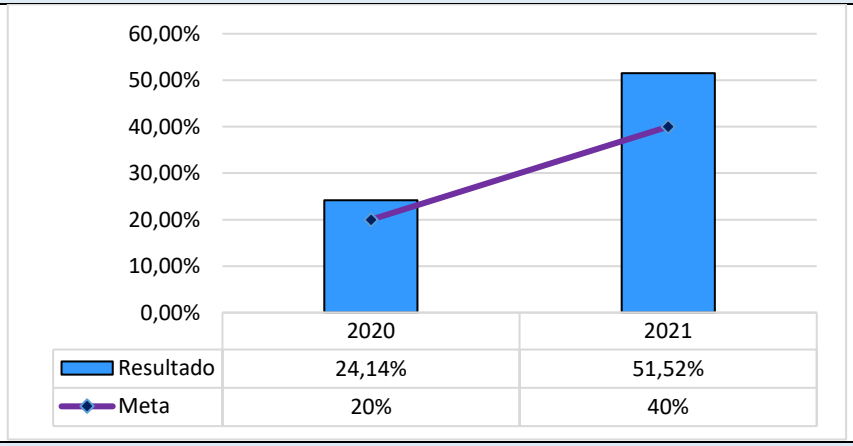
No que concerne à Saúde Digital, houve grande volume entregas. Destacam-se as evoluções na Plataforma de Gestão da Execução Orçamentária e a criação do Painel de Gestão de Disponibilidade Orçamentária. Foram extraídos e tratados os dados do sistema ESUS-AB para integrar as bases de dados regionais e a central de dados SES-DF.

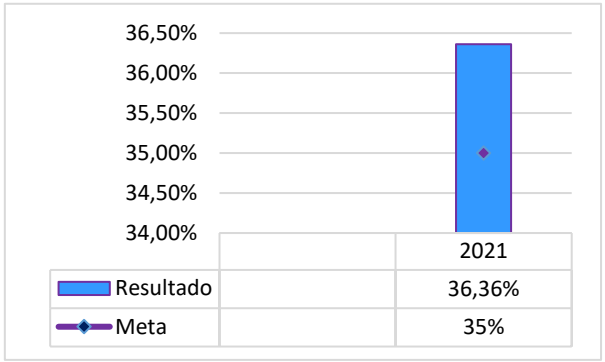
Como recomendações, destaca-se a importância de se retomar o Projeto de Interoperabilidade de Sistemas SES-DF (barramento) e as ações de melhoria junto a NOVACAP. Além disso, ampliar as soluções de saúde digital para vigilância, regulação e serviços de saúde com a estruturação de Painéis voltados para o acompanhamento de agravos e gestão da regulação.

9.8. DIRETRIZ 08 - GERENCIAMENTO DE RISCOS AMBIENTAIS E VIGILÂNCIA PARA A SAÚDE COM ALERTA PRECOCE

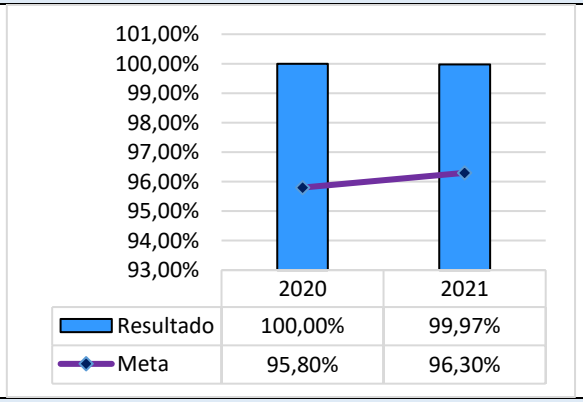
A Diretriz 08 é composta por 01 Objetivo Estratégico e 7 Metas foram pactuadas para alcance deste objetivo no Plano Distrital de Saúde, para cada meta foi destacado um indicador que possibilita tanto a sua medição quanto o seu monitoramento. Apresenta-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020 e 2021, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

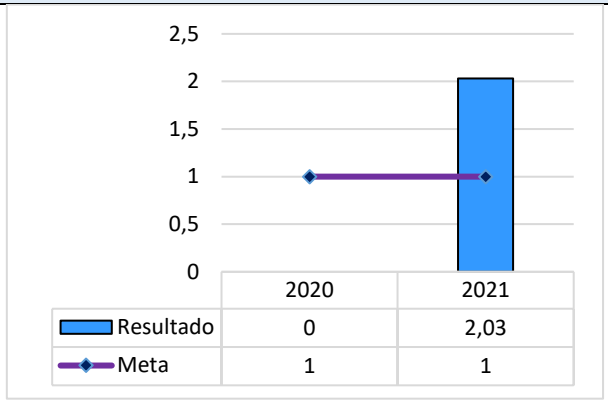
Quadro 9 - Diretriz 8, SES-DF, 2021

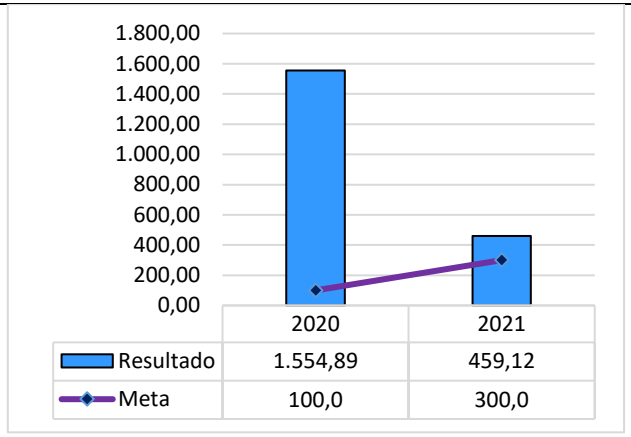
<table>
<tr><th colspan="2">Diretriz 08: Gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce.</th></tr>
<tr><th colspan="2">OE 3.8.18: Fortalecer as ações de controle dos fatores de riscos para as doenças e agravos relacionados a fatores não biológicos, em situações de catástrofes por produtos químicos perigosos e desastres naturais.</th></tr>
<tr><th colspan="2">Metas, Indicadores e Ações da PAS</th></tr>
<tr><td>Meta: Ter 40% de cobertura do VIGISOLO no DF até 2021.
Indicador: Cobertura de áreas do VIGISOLO no Distrito Federal.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td> 
</td><td>❖ Executar em todo o Distrito Federal o programa VIGISOLO, com levantamento, cadastramento e monitoramento de áreas contaminadas.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Mapear 100% das Regiões Administrativas quanto à utilização de Agrotóxicos até 2023.
Indicador: Porcentagem de mapeamento das Regiões Administrativas do Distrito Federal, quanto ao parâmetro agrotóxico.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td> 

* Indicador Novo: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).</td><td>❖ Elaborar boletins informativos quanto ao mapeamento das Regiões Administrativas do DF para o parâmetro agrotóxicos;

❖ Realizar ações intrasetoriais e intersetoriais com os órgãos (IBRAM, EMATER, SEAGRI) com foco na revisão do Plano de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Analisar 96,30% das amostras de água para consumo humano coletadas no DF, em relação aos parâmetros nacionais, até 2021.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td> 
</td><td>❖ Avaliar a qualidade da água para consumo humano e verificar se o tratamento está adequado conforme critérios preconizados.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Manter o índice de infestação do Aedes aegypti menor que 1%, ao ano.</td><td rowspan="2">PAS</td></tr>
<tr><td>Indicador: Percentual de imóveis positivos nos 04 Levantamentos Rápidos de Índice para Aedes aegypti (LIRAa) realizados.</td></tr>
</table>

Meta/Resultado	Ações Programadas
 * Programa suspenso em 2020.	❖ Capacitar os Servidores dos Núcleos de Vigilância Ambiental no aperfeiçoamento dos processos de trabalho; ❖ Realizar ações de tratamento com LARVICIDA (ESPINOSIDE-PASTILHAS), em áreas com alta densidade de vetores transmissores das Arboviroses.
Meta PDS: Realizar no mínimo 4 ciclos dos seis preconizados de visitas domiciliares para o controle de dengue em 80% nos imóveis do DF.	**PAS**
Indicador: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
Meta 2020 e 2021: 4 **Resultado 2020 e 2021:** 0	❖ Realizar Manejo Ambiental com Mobilização Social na retirada dos possíveis criadouros de mosquitos Vetores das Arboviroses; ❖ Realizar monitoramento e controle do vetor Aedes aegypti por meio de armadilhas, com Equipes de ENTOMOLOGIA MÉDICA capacitadas.
Meta PDS: Manter a taxa de incidência de dengue menor que 300 na população do DF até 2023	**PAS**
Indicador: Taxa de incidência de dengue na população do DF.	
Meta/Resultado	**Ações Programadas**



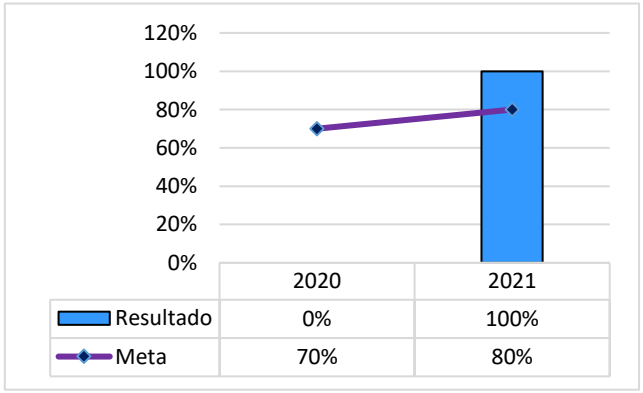
* Mudança de Meta: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).

- ❖ Capacitar profissionais para uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação *Online;*
- ❖ Estabelecer fluxo formal semanal dos casos e incidência de dengue/*zika/chikungunya* com a Vigilância ambiental para atuação tempestiva nas Regiões Administrativas;
- ❖ Capacitar os auditores de Atividades Urbanas da DIVISA/SVS em auditoria, gestão e ações de Vigilância Sanitária, buscando qualificar os profissionais para sua área de atuação;
- ❖ Capacitar 50% dos profissionais no manejo dos processos digitalizados;
- ❖ Fomentar espaços de diálogo visando ações intersetoriais com o órgão CAESB com foco em melhorar a qualidade da água às populações vulneráveis.

Meta PDS: Realizar 100% de cobertura de coleta e análise de água para consumo humano nas bacias hidrográficas do DF, para o parâmetro agrotóxicos.

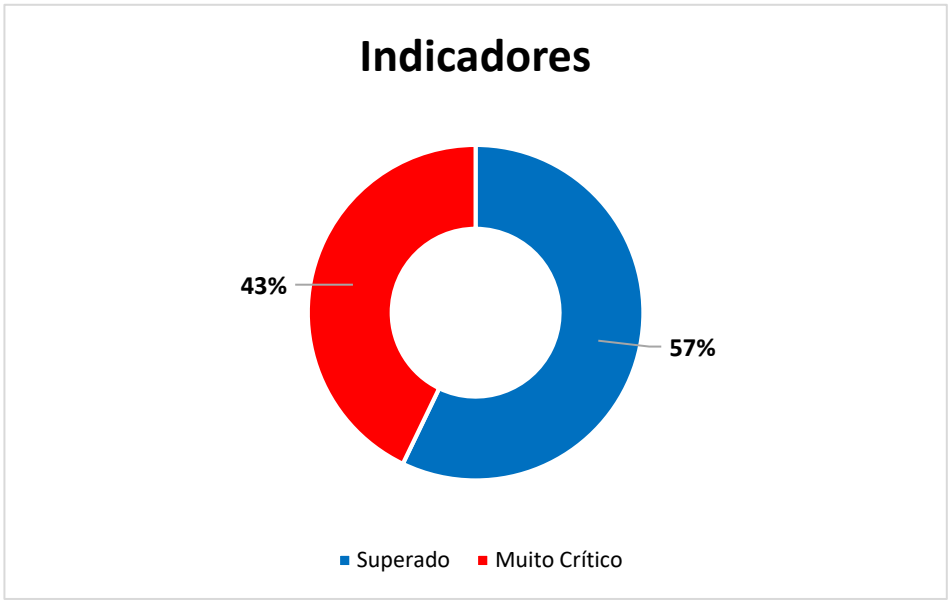
Indicador: Proporção de coleta e análise de água para consumo humano em relação à quantidade de bacias hidrográficas do DF, para o parâmetro agrotóxicos.

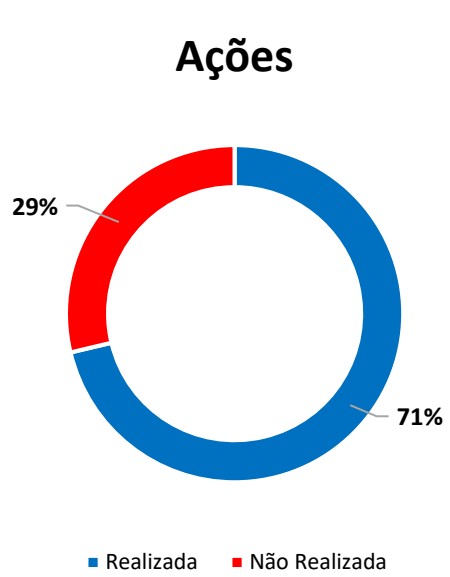
PAS

Meta/Resultado	Ações Programadas
 Programa suspenso em 2020.	❖ Executar o Plano de Monitoramento da qualidade da água para consumo humano para o parâmetro agrotóxicos.

Análises e Recomendações Diretriz 8

Gráfico 29 - Desempenho da Diretriz 8, SES-DF, 2021.





Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em abril de 2022.

No que se refere ao desempenho da Diretriz 8, destaca-se que das 7 metas anualizadas relacionadas aos seus respectivos indicadores, para atenção à Diretriz e abarcamento do Objetivo Estratégico, obteve-se o alcance da meta anual em 4 (57%) com *status* superado e 3 (43%) finalizaram o ano com *status* muito crítico.

Alguns problemas para alcance dos resultados merecem destaque como a suspensão das ações pactuadas em função da pandemia, tanto por parte da FIOCRUZ nas análises de agrotóxico na água, como por parte do Ministério da Saúde em relação a programação do LIRAa. A Coordenação Geral de Controle das Arboviroses do Ministério da Saúde liberou o 1º LIRAa de 2021 apenas no mês de agosto e somente em outubro foram retomadas as análises de agrotóxico na água.

Em relação ao resultado do LIRAa é possível listar motivos frequentes relacionados ao alto índice de infestação do Aedes aegypti do período: moradores mesmo depois de orientações persistem em deixar água dentro de recipientes por vários dias; residências que se encontram fechadas no momento do monitoramento e também abandonadas; moradores que não permitem a entrada dos agentes em seus imóveis; e o período de sazonalidade (início do período chuvoso) que interfere nos resultados, pois aumenta o número de criadouros. Observa-se que a incidência de dengue aumentou em acordo com a crescente do período sazonal do terceiro quadrimestre de 2021.

No que tange a análise da água, foram realizadas análises de 99,97% de amostras de água e a meta do indicador de proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez foi superada. A avaliação da qualidade e a verificação do tratamento da água foram

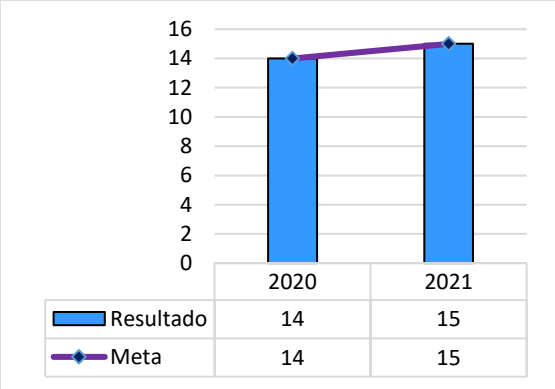
averiguados em todas as Regiões Administrativas do DF, o que permitiu verificar se a água fornecida à população é potável e garantir que a água consumida não apresentasse risco à saúde pública. Paralelamente, o mapeamento das Regiões Administrativas do Distrito Federal quanto ao parâmetro agrotóxico também teve a meta superada.

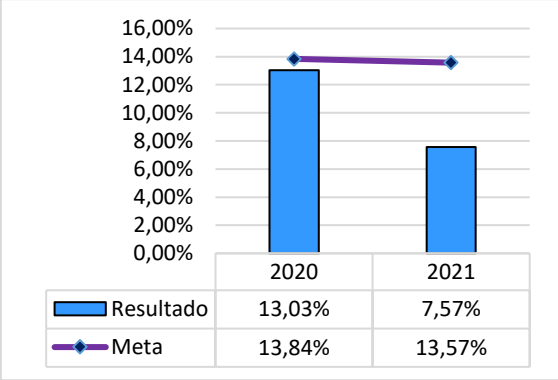
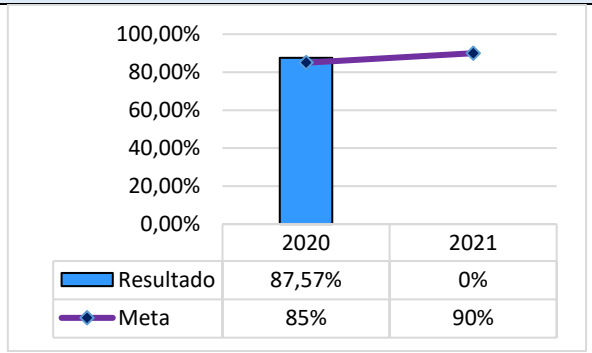
Em relação as recomendações reforçam-se as ações de controle de vetores para bloqueio de transmissão em áreas de alta incidência de forma imediata e reforços nas ações de rotina para minimizar as explosões populacionais de *Aedes aegypti* decorrentes dos meses chuvosos e consequentemente no número de doentes por Dengue, uma vez que a incidência mensal demonstrou o aumento da circulação viral em todas as Regiões de Saúde; a reestruturação dos serviços e ações da Central de Controle Químico e Biológico do DF por meio da implantação do programa de gerenciamento de riscos nas atividades relacionadas ao controle químico e biológico e a reestruturação dos grupos executivos intersetoriais de gestão do plano de prevenção e controle da Dengue e outras Doenças Transmitidas pelo *Aedes – Geiplandengue.*

9.9. DIRETRIZ 9. FOMENTO À INTERSETORIALIDADE PARA A SUSTENTABILIDADE EM SAÚDE PARA AS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

A Diretriz 09 é composta por 01 Objetivo Estratégico e 5 Metas foram pactuadas para alcance deste objetivo no Plano Distrital de Saúde, para cada meta foi destacado um indicador que possibilita tanto a sua medição quanto o seu monitoramento. Mostra-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020 e 2021, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 10 - Diretriz 9, SES-DF, 2021.

Diretriz 09: Fomento à intersetorialidade 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.	
Metas, Indicadores e Ações da PAS	
Meta PDS: Aumentar para 16 Equipes de Atenção Básica Prisional no DF até 2023. **Indicador:** Número de Equipes de Atenção Básica Prisional.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
	❖ Implantar a UBSP PFBRA no território da SRSLE e cadastro da equipe.

<table>
<tr><td>Meta PDS: Reduzir 2% ao ano a fratura de fêmur em pessoas com 60 anos ou mais.
Indicador: Taxa de fratura de fêmur em pessoas com 60 anos ou mais.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td> 
</td><td>❖ Implantar e capilarizar o circuito multissensorial;
❖ Fortalecer a parceria com a SEE na oferta de ginástica nas quadras;
❖ Estimular a avaliação multidimensional do idoso por meio de capacitação dos profissionais da APS;
❖ Elaborar Linha de cuidado da pessoa idosa.</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Ampliar para 100% o número de adolescentes que realizaram pelo menos uma avaliação clínica pela ESF de referência da Unidade Socioeducativa de Internação até 2023.
Indicador: Percentual de adolescentes que realizaram pelo menos uma avaliação clínica pela ESF de referência da Unidade de Internação Socioeducativa.</td><td>PAS</td></tr>
<tr><td>Meta/Resultado</td><td>Ações Programadas</td></tr>
<tr><td> 
</td><td>❖ Implantar o E-SUS em todas as Unidades de Internação e de Internação provisória para acompanhamento dos adolescentes;
❖ Implantar o Guia de enfermagem do sistema socioeducativo para os profissionais das Unidades de Internação;
❖ Realizar Seminário onde sejam discutidos os desafios para maior cobertura das condicionalidades do Bolsa Família (assistência social, saúde e educação).</td></tr>
<tr><td>Meta PDS: Ampliar para 65% o acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2023.
Indicador: Cobertura de acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).</td><td>PAS</td></tr>
</table>

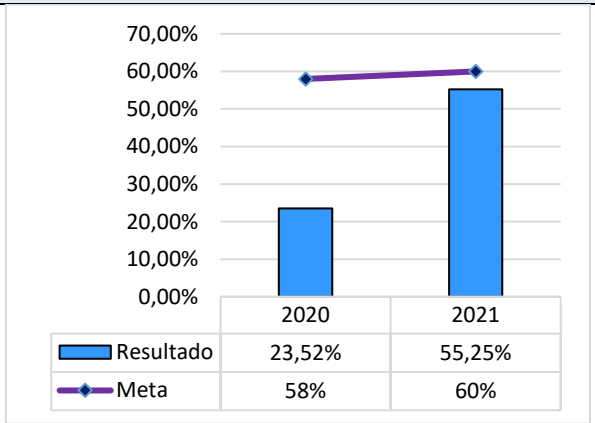
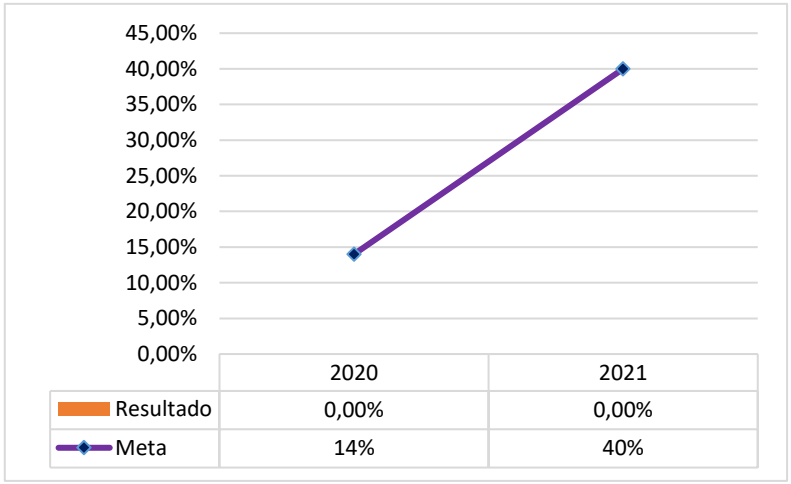
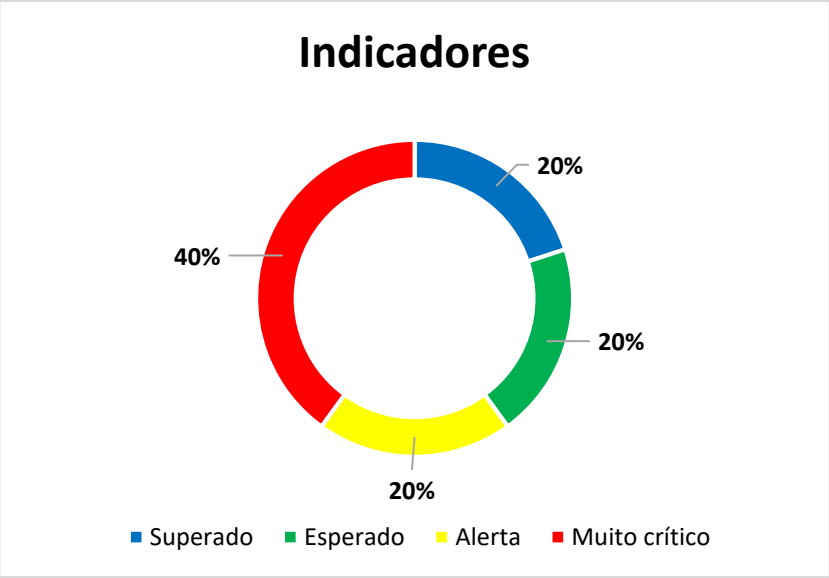
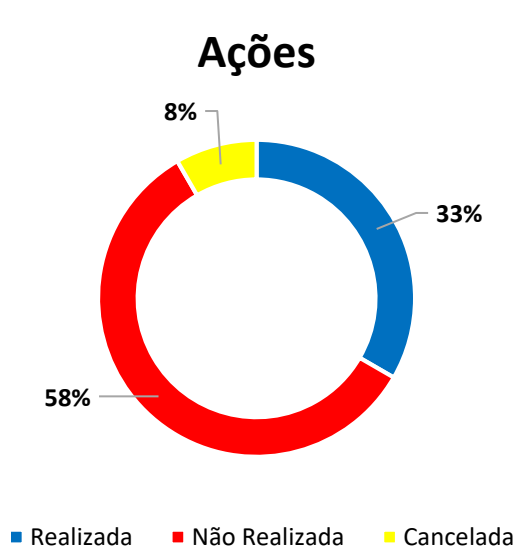
Meta/Resultado	Ações Programadas
	❖ Realizar ações de educação permanente com as equipes de saúde da família para qualificar em relação ao acompanhamento das condicionalidades da População beneficiária Bolsa Família; ❖ Criar painel de informação para acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF.
Meta PDS: Implantar em 70% das regiões de saúde o serviço de Matriciamento para o atendimento à população LGBTI+, até 2023. **Indicador:** Percentual das regiões de saúde com serviço de Matriciamento para o atendimento à população LGBTI+.	**PAS**
Meta/Resultado	**Ações Programadas**
	❖ Elaborar Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde da População LGBTI+; ❖ Criar o Comitê Intersetorial de Saúde da População LGBTI+ no Distrito Federal.
Análises e Recomendações Diretriz 9	

Gráfico 30 - Desempenho da Diretriz 9, SES-DF, 2021.





Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN em abril de 2022.

No que se refere ao desempenho da Diretriz 9, das 5 metas anualizadas relacionadas aos seus respectivos indicadores para atenção à Diretriz e alcance do Objetivo Estratégico obteve-se o alcance da meta anual em 2 (40%), finalizando o ano com 2 (40%) indicadores com *status* superado/esperado e 3 (60%) com *status* entre alerta, crítico e muito crítico.

Desta forma, seguem as análises dos resultados:

O serviço de matriciamento para o atendimento à população LGBTI+ não foi implantado nas Regiões de Saúde, pois a Linha de Cuidado para essa população está em construção.

Observa-se que a relação entre a SES-DF e a Secretaria de Justiça (SEJUS) ainda carece de fortalecimento para a manutenção do processo matricial de trabalho entre as equipes socioeducativas e as Equipes de Saúde da Família, pois as dificuldades quanto a extração de dados sobre os adolescentes que realizaram pelo menos uma avaliação clínica pela ESF de referência da Unidade de Internação Socioeducativa ainda permanecem.

No que tange a pessoa idosa, com o avanço da a vacinação foi possível que alguns circuitos multissensoriais retornassem em algumas Regiões de Saúde, no entanto a Linha de Cuidado não foi concluída, limitando a ação de ofertar serviços conforme a necessidade de saúde e demandas epidemiológicas dessa população em específico.

Quanto ao percentual de acompanhamento em saúde dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil, houve um aumento de quase 5%, melhor resultado durante a pandemia. Destaca-se que os esforços estão voltados ao cadastro da população vulnerável com acesso Programa e em estratégias para aumentar a cobertura. (*foi revogado o Decreto nº 5.209 de 17/11/2004 que regulamentava a Lei nº 10.836, 09/01/2004 e criou o Programa Bolsa Família e passou a vigorar por meio da MP nº 1.061, 09/08/2021, o Decreto nº 10.852 de 08/11/2021 que institui o Programa Auxílio Brasil).

Em relação as recomendações apontam-se as ações para estruturação e habilitação do Ambulatório Trans com organização da oferta dos serviços do ambulatório Trans; a estruturação dos processos regulatórios e implementação de protocolos específicos destinados à assistência dessa população (Protocolo para Terapia Hormonal na Disforia de Gênero da SES/DF), Elaboração da linha de cuidado da população LGBTQIA+ e do Plano de Ação de Atenção à Saúde à População em Situação de Rua; o fomento a intersetorialidade na saúde prisional por meio da elaboração e/ou atualização de protocolos: crimes sexuais e alas de segurança e Qualificar as ações de equidade às Populações em Situação Vulnerável: Atenção à Saúde Mental no Sistema Socioeducativo e Cuidado com os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim como no ano de 2020, o ano de 2021 foi desafiador para área de saúde em função dos impactos provocados pela pandemia de Covid-19. Após o fim das duas primeiras ondas ocorridas ainda no ano de 2020, no final de fevereiro de 2021 teve início a terceira onda, com a entrada da variante P.1 (Gama). Esta foi à onda com a maior duração, com 15 semanas epidemiológicas, compreendendo o período de 28/02/2021 a 12/06/2021. Esta onda destacou-se por ser a de maior gravidade e a que refletiu maior incidência de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).

A 4ª onda teve início em agosto de 2021, porém com menor intensidade, apesar da chegada e do predomínio da variante A.Y.99.2 (Delta). Destaca-se que a quarta onda aconteceu sobre a vigência da vacinação.

As Unidades de saúde do SUS foram extremamente exigidas para assistência de pacientes com complicações advindas da doença, em especial durante a 3º onda da Covid-19. Além disso, também foi necessário investir na ampliação da oferta de leitos.

A despeito dos efeitos da pandemia presume-se que ainda serão sentidos em curto, médio e longo prazo. O sistema de saúde sofrerá pressões adicionais dos pacientes que já viviam com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e daqueles que apresentarão sequelas da Covid-19. Todo esse cenário ocorre diante de um histórico de subfinanciamento federal do SUS, com necessidades cada vez maiores de aporte financeiro aos Estados e Municípios.

Os desafios e experiências da gestão da SES-DF continuaram a ser vivenciados em 2021, com a continuidade da aproximação com os Órgãos de Controle (MP, TCDFT, CSDF CLDF), os Órgãos Gestores (SES, SEEC, Casa Civil, CODEPLAN), e com as parcerias institucionais com UnB, FEPECS, FIOCRUZ, CONASS e OPAS.

O processo de planejamento e monitoramento, a gestão com a modelagem e gerenciamento de informações vivenciaram ativamente o ciclo de melhorias, com monitoramento, análises e reconduções, sempre que necessárias. A transparência das informações também foi um ponto forte com as melhorias e ampliação do Portal InfoSaúde.

Desta forma, destaca-se como recomendação para o próximo exercício o investimento no fortalecimento e na organização da Rede de Atenção à Saúde, com articulações desde a Atenção Primária à Atenção Especializada, integrando os diversos pontos de cuidado de um Território Regional e Macrorregional de Saúde.

11. 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. GIASS,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://portalarquivos2.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.

12. ANEXO

12.1. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	Previsão Inicial (R$)	Previsão Atualizada (A) (R$)	Receitas Atualizadas até o bimestre (B) (R$)	(B/A) x 100
Competência Tributária Estadual (I)	**13.406.818.130,00**	**17.020.897.315,69**	**15.693.942.161,89**	**92,20%**
Receita de Impostos	**12.683.795.730,00**	**15.954.871.275,92**	**14.828.097.554,72**	**92,94%**
Receita Resultante do Imposto sobre a Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	8.000.562.180,00	10.889.333.025,72	9.886.113.632,62	90,79%
ICMS	7.396.439.841,00	10.206.319.186,38	9.512.707.044,01	93,20%

Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ICMS	547.615.523,00	601.806.149,59	261.888.952,30	43,52%
Adicional de até 2% do ICMS destinado ao Fundo de Combate à Pobreza (ADCT, art. 82, §1º)	56.506.816,00	81.207.689,75	111.517.636,31	137,32%
Receita Resultante do Imposto de Transmissão Causa Mortis e Doação de Bens e Direitos - ITCD	153.717.007,00	205.081.148,34	246.069.397,23	119,99%
ITCD	137.380.073,00	184.844.214,34	229.763.396,45	124,30%
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITCD	16.336.934,00	20.236.934,00	16.306.000,78	80,58%
Receita Resultante do Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	1.259.468.814,00	1.573.409.372,86	1.285.032.560,04	81,67%
IPVA	1.138.354.297,00	1.419.075.165,60	1.144.033.012,09	80,62%
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPVA	121.114.517,00	154.334.207,26	140.999.547,95	91,36%

Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	3.270.047.729,00	3.287.047.729,00	3.410.881.964,83	103,77%
Receita de Transferências Constitucionais e Legais	**723.022.400,00**	**1.066.026.039,77**	**865.844.607,17**	**81,22%**
Cota-Parte FPE	716.602.748,00	1.058.217.583,19	858.900.582,92	81,16%
Cota-Parte IPI-Exportação	6.419.652,00	7.808.456,58	6.944.024,25	88,93%
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0%
ICMS-Desoneração - L.C. nº 87/1996	0,00	0,00	0,00	0%
Outras	0,00	0,00	0,00	0%
Competência Tributária Municipal (II)	**3.740.753.172,00**	**4.007.616.315,56**	**4.382.060.749,43**	**109,34%**
Receitas de Impostos	**3.535.970.110,00**	**3.738.731.039,17**	**4.135.964.192,09**	**110,62%**

Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.165.535.234,00	1.282.167.060,28	1.267.176.972,62	98,83%
IPTU	913.987.900,00	1.030.602.052,00	1.051.549.975,15	102,03%
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	251.547.334,00	251.565.008,28	215.626.997,47	85,71%
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	400.623.172,00	423.499.252,47	648.307.664,09	153,08%
ITBI	399.255.059,00	422.131.139,47	645.269.158,13	152,86%
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	1.368.113,00	1.368.113,00	3.038.505,96	222,09%
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.969.811.704,00	2.033.064.726,42	2.220.479.555,38	109,22%
ISS	1.871.500.189,00	1.934.753.211,42	2.152.774.645,83	111,27%
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	98.311.515,00	98.311.515,00	67.704.909,55	68,87%

Receita de Transferências Constitucionais e Legais	**204.783.062,00**	**268.885.276,39**	**246.096.557,34**	**91,52%**
Cota-Parte FPM	202.919.121,00	266.850.805,23	245.243.905,89	91,90%
Cota-Parte ITR	1.863.941,00	2.034.471,16	852.651,45	41,91%
Cota-Parte IPVA	0,00	0,00	0,00	0%
Cota-Parte ICMS	0,00	0,00	0,00	0%
Cota-Parte IPI-Exportação	0,00	0,00	0,00	0%
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0%
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0%
Outras	0,00	0,00	0,00	0%
Total das Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais (III) = (I) + (II)	**17.147.571.302,00**	**21.028.513.631,25**	**20.076.002.911,32**	**95,47%**

Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) por Subfunção e Categoria Econômica	Dotação Inicial (R$)	Dotação Atualizada (C) (R$)	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (G) (R$)
			até o bimestre (D) (R$)	(D/C) x 100	até o bimestre (E) (R$)	(E/C) x 100	Até o bimestre (F) (R$)	(F/C) x 100	
Atenção Básica (IV)	**6.600.000,00**	**1.174.840,00**	**770.291,24**	**65,57%**	**424.238,51**	**36,11%**	**424.238,51**	**36,11%**	**346.052,73**
Despesas Correntes	1.000.000,00	773.840,00	376.059,46	48,60%	230.965,26	29,85%	230.965,26	29,85%	145.094,20
Despesas de Capital	5.600.000,00	401.000,00	394.231,78	98,31%	193.273,25	48,20%	193.273,25	48,20%	200.958,53
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (V)	**624.478.846,00**	**1.061.176.797,20**	**1.033.647.917,93**	**97,41%**	**986.719.480,61**	**92,98%**	**985.819.035,11**	**92,90%**	**46.928.437,32**
Despesas Correntes	606.568.838,00	998.067.907,20	979.148.635,93	98,10%	933.217.773,10	93,50%	933.217.327,60	93,50%	45.930.862,83
Despesas de Capital	17.910.008,00	63.108.890,00	54.499.282,00	86,36%	53.501.707,51	84,78%	52.601.707,51	83,35%	997.574,49
Suporte Profilático e Terapêutico (VI)	**83.992.067,00**	**67.642.085,36**	**66.847.917,40**	**98,83%**	**58.966.405,45**	**87,17%**	**58.966.405,45**	**87,17%**	**7.881.511,95**
Despesas Correntes	83.992.067,00	67.642.085,36	66.847.917,40	98,83%	58.966.405,45	87,17%	58.966.405,45	87,17%	7.881.511,95
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%	0,00
Vigilância Sanitária (VII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0%**	**0,00**	**0%**	**0,00**	**0%**	**0,00**
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%	0,00
Vigilância Epidemiológica (VIII)	**324.135,00**	**1.454.461,00**	**167.163,56**	**11,49%**	**0,00**	**0%**	**0,00**	**0%**	**167.163,56**

Despesas Correntes	324.135,00	1.454.461,00	167.163,56	11,49%	0,00	0%	0,00	0%	167.163,56
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%	0,00
Alimentação e Nutrição (IX)	**30.000.000,00**	**42.559.680,00**	**38.656.785,56**	**90,83%**	**30.304.068,06**	**71,20%**	**30.304.068,06**	**71,20%**	**8.352.717,50**
Despesas Correntes	30.000.000,00	42.559.680,00	38.656.785,56	90,83%	30.304.068,06	71,20%	30.304.068,06	71,20%	8.352.717,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%	0,00
Outras Subfunções (X)	**1.861.872.945,00**	**2.268.556.566,34**	**2.176.685.050,74**	**95,95%**	**2.079.845.831,67**	**91,68**	**1.974.934.305,59**	**87,06%**	**96.839.219,07**
Despesas Correntes	1.861.872.945,00	2.266.655.461,34	2.175.657.496,24	95,99%	2.078.835.098,17	91,71%	1.973.923.572,09	87,09%	96.822.398,07
Despesas de Capital	0,00	1.901.105,00	1.027.554,50	54,05%	1.010.733,50	53,17%	1.010.733,50	53,17%	16.821,00
Total (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	**2.607.267.993,00**	**3.442.564.429,90**	**3.316.775.126,43**	**96,35%**	**3.156.260.024,30**	**91,68%**	**3.050.448.052,72**	**88,61%**	**160.515.102,13**

Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo para Aplicação em ASPS	Despesas Empenhadas (D) (R$)	Despesas Liquidadas (E) (R$)	Despesas Pagas (F) (R$)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	**3.316.775.126,43**	**3.156.260.024,30**	**3.050.448.052,72**
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	160.515.102,13	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) Valor aplicado em ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.156.260.024,30	3.156.260.024,30	3.050.448.052,72
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (I) x 12% + (II) x 15% (LC 141/2012)			**2.540.582.171,83**
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica do DF)			**N/A**
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (D ou E) - XVII)1	**615.677.852,47**	**615.677.852,47**	**509.865.880,89**
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Aplicado em ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 12% ou de 15%, dependendo da competência tributária, conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica do DF)	**15,72%**	**15,72%**	**15,19%**

Controle do Valor referente ao Percentual Mínimo Não Cumprido em Exercícios Anteriores para fins de Aplicação dos Recursos Vinculados conforme artigos 25 e 26 da LC 141/2012	**Saldo Inicial (no exercício atual) (H) (R$)**	**Despesas Custeadas no Exercício de Referência**			**Saldo Final (não aplicado)1 (L) = (H - (I ou J)) (R$)**
		Empenhadas (I) (R$)	**Liquidadas (J) (R$)**	**Pagas (K) (R$)**	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total da Diferença de Limite Não Cumprido em Exercícios Anteriores (XX)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Exercício do Empenho	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (M) (R$)	Valor aplicado em ASPS no Exercício (N) (R$)	Valor aplicado além do Limite Mínimo (O) = (N - M), se (R$)	Total inscrito em RP no Exercício (P) (R$)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira Q = (XIV.D) (R$)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (R) = (P - (O + Q)) se (R$)	Total de RP pagos (S) (R$)	Total de RP a pagar (T) (R$)	Total de RP cancelados ou prescritos (U) (R$)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (V) = ((O +Q) - U)) (R$)
Empenhos de 2021	2.540.582.171,83	3.156.260.024,30	615.677.852,47	266.327.073,71	160.515.102,13	0,00	0,00	266.327.073,71	0,00	776.192.954,60
Empenhos de 2020	2.245.390.814,37	3.149.566.032,65	904.175.218,28	0,00	127.476.689,12	0,00	0,00	0,00	0,00	1.031.651.907,40
Empenhos de 2019	2.236.950.701,93	2.710.015.855,54	473.065.153,61	0,00	108.014.310,80	0,00	0,00	0,00	0,00	581.079.464,41
Empenhos de 2018	2.214.832.238,51	3.074.867.877,47	860.035.638,96	0,00	276.185.797,65	0,00	0,00	0,00	0,00	1.136.221.436,61
Empenhos de 2017	2.070.833.872,81	2.731.777.942,56	660.944.069,75	0,00	220.132.365,86	0,00	0,00	0,00	0,00	881.076.435,61
Empenhos de 2016	2.010.692.350,75	2.691.316.296,32	680.623.945,57	0,00	155.972.802,32	0,00	0,00	0,00	0,00	836.596.747,89
Empenhos de 2015	1.844.112.246,26	2.904.535.858,28	1.060.423.612,02	0,00	94.117.083,68	0,00	0,00	0,00	0,00	1.154.540.695,70
Empenhos de 2014	1.718.498.004,15	2.476.346.409,28	757.848.405,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	757.848.405,13

Empenhos de 2013	1.566.063.674,36	2.121.065.308,86	555.001.634,50	0,00	4.523.273,57	0,00	0,00	0,00	0,00	559.524.908,07

Total dos Restos a Pagar Cancelados Ou Prescritos até o final do Exercício Atual que Afetaram o Cumprimento do Limite (XXII) (Soma dos Saldos Negativos da coluna "R") (R$)	**0,00**

Total dos Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos até o final do Exercício Anterior que Afetaram o Cumprimento do Limite (XXIII) (Valor informado no Demonstrativo do Exercício Anterior) (R$)	**0,00**

Controle de Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos considerados para fins de Aplicação da Disponibilidade de Caixa conforme artigo 24§ 1º e 2º da LC 141/2012	**Saldo Inicial (w)**	**Despesas Custeadas no Exercício de Referência**			**Saldo Final (não aplicado)1 (aa) = (W - (X ou Y))**
		Empenhadas (X)	**Liquidadas (Y)**	**Pagas (Z)**	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total de Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos a Compensar (XXVIII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Receitas Adicionais para o Financiamento da Saúde não Computadas no Cálculo do Mínimo	**Previsão Inicial**	**Previsão Atualizada (A)**	**Receitas Realizadas**	
			até o Bimestre (B)	**(B/A) x 100**
Receitas de Transferências para a Saúde (XXIX)	723.446.980,00	1.023.578.480,00	1.048.990.860,77	102,48%
Provenientes da União	723.446.980,00	1.023.578.480,00	1.048.990.860,77	102,48%
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	0,00	0%
Provenientes dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0%
Receita de Operações de Crédito Internas e Externas vinculadas à Saúde (XXX)	0,00	0,00	0,00	0%
Outras Receitas (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0%

Total de Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	**723.446.980,00**	**1.023.578.480,00**	**1.048.990.860,77**	**102,48%**

Despesas com Saúde por Subfunções e Categoria Econômica não Computadas no Cálculo do Mínimo	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (C)	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (G)
			até o bimestre (D)	(D/C) x 100	até o bimestre (E)	(E/C) x 100	até o bimestre (F)	(F/C) x 100	
Atenção Básica (XXXIII)	**132.776.282,00**	**287.023.032,00**	**190.066.419,79**	**66,22%**	**161.339.941,34**	**56,21%**	**161.208.212,97**	**56,17%**	**28.726.478,45**
Despesas Correntes	121.972.032,00	249.147.504,00	188.380.959,45	75,61%	160.085.251,07	64,25%	159.953.522,70	64,20%	28.295.708,38
Despesas de Capital	10.804.250,00	37.875.528,00	1.685.460,34	4,45%	1.254.690,27	3,31%	1.254.690,27	3,31%	430.770,07
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (XXXIV)	**403.681.748,00**	**1.138.236.289,80**	**1.026.123.138,04**	**90,15%**	**829.250.536,34**	**72,85%**	**829.208.899,99**	**72,85%**	**196.872.601,70**
Despesas Correntes	378.002.057,00	1.008.389.970,80	983.126.287,06	97,49%	819.088.580,83	81,23%	819.046.944,48	81,22%	164.037.706,23
Despesas de Capital	25.679.691,00	129.846.319,00	42.996.850,98	33,11%	10.161.955,51	7,83%	10.161.955,51	7,83%	32.834.895,47
Suporte Profilático e Terapêutico (XXXV)	**120.923.709,00**	**186.948.609,64**	**169.608.137,57**	**90,72%**	**119.155.762,85**	**63,74%**	**118.692.049,25**	**63,49%**	**50.452.374,72**
Despesas Correntes	120.923.709,00	186.948.609,64	169.608.137,57	90,72%	119.155.762,85	63,74%	118.692.049,25	63,49%	50.452.374,72
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%	0,00

Vigilância Sanitária (XXXVI)	**5.575.604,00**	**11.097.747,00**	**6.537.567,00**	**58,91%**	**3.760.985,24**	**33,89%**	**3.760.985,24**	**33,89%**	**2.776.581,76**
Despesas Correntes	5.365.604,00	7.948.887,00	6.443.544,40	81,06%	3.715.676,24	46,74%	3.715.676,24	46,74%	2.727.868,16
Despesas de Capital	210.000,00	3.148.860,00	94.022,60	2,99%	45.309,00	1,44%	45.309,00	1,44%	48.713,60
Vigilância Epidemiológica (XXXVII)	**18.691.393,00**	**31.996.000,00**	**20.957.362,68**	**65,50%**	**20.902.699,95**	**65,33%**	**20.902.699,95**	**65,33%**	**54.662,73**
Despesas Correntes	18.161.393,00	30.438.929,00	20.957.362,68	68,85%	20.902.699,95	68,67%	20.902.699,95	68,67%	54.662,73
Despesas de Capital	530.000,00	1.557.071,00	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%	0,00
Alimentação e Nutrição (XXXVIII)	**48.637.898,00**	**94.538.364,00**	**94.402.700,84**	**99,86%**	**74.363.652,52**	**78,66%**	**74.343.188,30**	**78,64%**	**20.039.048,32**
Despesas Correntes	48.637.898,00	94.538.364,00	94.402.700,84	99,86%	74.363.652,52	78,66%	74.343.188,30	78,64%	20.039.048,32
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0%	0,00	0%	0,00	0%	0,00
Outras Subfunções (XXXIX)	**117.261.998,00**	**687.117.393,66**	**533.362.922,18**	**77,62%**	**393.126.290,40**	**57,21%**	**364.123.138,55**	**52,99%**	**140.236.631,78**
Despesas Correntes	116.811.494,00	665.660.541,66	529.426.144,97	79,53%	393.041.329,40	59,05%	364.038.177,55	54,69%	136.384.815,57
Despesas de Capital	450.504,00	21.456.852,00	3.936.777,21	18,35%	84.961,00	0,40%	84.961,00	0,40%	3.851.816,21
Total das Despesas Não Computadas no Cálculo do Mínimo (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV +	**847.548.632,00**	**2.436.957.436,10**	**2.041.058.248,10**	**83,75%**	**1.601.899.868,64**	**65,73%**	**1.572.239.174,25**	**64,52%**	**439.158.379,46**

XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)									

Despesas Totais com Saúde Executadas com Recursos Próprios e com Recursos Transferidos de Outros Entes	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (C)	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Despesas Pagas		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			até o bimestre (D)	(D/C) x 100	até o bimestre (E)	(E/C) x 100	até o bimestre (F)	(F/C) x 100	
Atenção Básica (XLI) = (IV + XXXIII)	139.376.282,00	288.197.872,00	190.836.711,03	66,22%	161.764.179,85	56,13%	161.632.451,48	56,08%	29.072.531,18
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (XLII) = (V + XXXIV)	1.028.160.594,00	2.199.413.087,00	2.059.771.055,97	93,65%	1.815.970.016,95	82,57%	1.815.027.935,10	82,52%	243.801.039,02
Suporte Profilático e Terapêutico (XLIII) = (VI + XXXV)	204.915.776,00	254.590.695,00	236.456.054,97	92,88%	178.122.168,30	69,96%	177.658.454,70	69,78%	58.333.886,67
Vigilância Sanitária (XLIV) = (VII + XXXVI)	5.575.604,00	11.097.747,00	6.537.567,00	58,91%	3.760.985,24	33,89%	3.760.985,24	33,89%	2.776.581,76
Vigilância Epidemiológica (XLV) = (VIII + XXXVII)	19.015.528,00	33.450.461,00	21.124.526,24	63,15%	20.902.699,95	62,49%	20.902.699,95	62,49%	221.826,29

Alimentação e Nutrição (XLVI) = (XIX + XXXVIII)	78.637.898,00	137.098.044,00	133.059.486,40	97,05%	104.667.720,58	76,35%	104.647.256,36	76,33%	28.391.765,82
Outras Subfunções (XLVII) = (X + XXXIX)	1.979.134.943,00	2.955.673.960,00	2.710.047.972,92	91,69%	2.472.972.122,07	83,67%	2.339.057.444,14	79,14%	237.075.850,85
Total das Despesas com Saúde (XLVIII) = (XI + XL)	**3.454.816.625,00**	**5.879.521.866,00**	**5.357.833.374,53**	**91,13%**	**4.758.159.892,94**	**80,93%**	**4.622.687.226,97**	**78,62%**	**599.673.481,59**
(-) Despesas Executadas com Recursos Provenientes das Transferências de Recursos de Outros Entes	702.545.998,00	1.420.689.909,00	1.079.673.344,18	76%	901.882.946,42	63,48%	878.530.818,32	61,84%	177.790.397,76
Total das Despesas Executadas com Recursos Próprios (XLIX)	**2.752.270.627,00**	**4.458.831.957,00**	**4.278.160.030,35**	**95,95%**	**3.856.276.946,52**	**86,49%**	**3.744.156.408,65**	**83,97%**	**421.883.083,83**

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do DIGISUS, com base no SIOPS, Distrito Federal 25/02/22 17:26:07.

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

12.2. *Status* de monitoramento da SES aplicado ao Sistema Estratégico de Planejamento (SESPLAN)

A metodologia utilizada para avaliação dos resultados alcançados pelos indicadores presentes no Plano Distrital de Saúde 2020-2023 e na Pactuação Interfederativa 2021 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, 2021.

Polaridade Maior-Melhor

Superado: Resultado é superior a meta pactuada para o período.
Esperado: Resultado está entre a variação de 0% e -4,99% (menor) da meta pactuada para o período.
Alerta: Meta não alcançada com variação entre -5% e -24,99% (menor) do valor pactuado para o período.
Crítico: Meta não alcançada com variação entre -25% e -49,99% (menor) do valor pactuado para o período.
Muito Crítico: Meta não alcançada com variação igual ou menor que -50% do valor pactuado para o período.

Polaridade Menor-Melhor

Superado: Resultado é inferior a meta pactuada para o período.
Esperado: Resultado está entre a variação de 0% e 4,99% (superior) da meta pactuada para o período.
Alerta: Meta não alcançada com variação entre 5% e 24,99% (superior) do valor pactuado para o período.
Crítico: Meta não alcançada com variação entre 25% e 49,99% (superior) do valor pactuado para o período.
Muito Crítico: Meta não alcançada com variação igual ou maior que 50% do valor pactuado para o período.

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN, em maio/2022.

Régua de Monitoramento e Avaliação das Ações da PAS, SESPLAN, SES-DF, 2021.

Realizada: Ação concluída dentro do prazo previsto.
Não Realizada: Ação não iniciada e/ou não finalizada dentro do prazo previsto.
Cancelada: Ação excluída ou sem efeito para o período.

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos do SESPLAN, em maio/2022.