



Relatório Anual de Gestão - RAG

2022

Informações Territoriais		
UF: DF		
Município: Distrito Federal		
Área: 5.760,784 km ²		
População: 3.130.014 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: Lucilene Maria Florêncio de Queiroz		
Data da Nomeação: 06/06/2022		
Fundo de Saúde		
Instrumento e data de criação: Lei Complementar nº 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: Viviane Guerra de Moura		
Cargo: Diretor Executivo		
Plano de Saúde		
Período do Plano de Saúde: 2020 à 2023		
Status do Plano: Aprovado, conforme Resolução CSDF nº 527, em 20/04/2020		
Informações sobre Regionalização		
Região: Distrito Federal; 7 Regiões de Saúde ou 3 Macrorregiões de Saúde		
Área: 5.801,94 km ²		
População: 3.130.014 Habitantes		
Densidade: 543,33 habitantes/km ²		
Conselho Estadual de Saúde		
Instrumento legal e data de criação: Decreto nº 2.225, de 28/03/1973		
Endereço: Setor de Indústria Gráfica, Quadra 1, Lotes 985 a 1.055, Centro Empresarial Parque Brasília, 3º andar, salas: 316 a 319		
Telefone: (61) 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: 14	Governo: 7	Trabalhadores: 7
Casa Legislativa		
1º RDAQ de 2022, data de apresentação na CLDF: 17/11/2022		
2º RDAQ de 2022, data de apresentação na CLDF: 28/11/2022		
3º RDQA de 2022, data de apresentação na CLDF: 03/04/2023		

Governador do Distrito Federal
IBANEIS ROCHA BARROS JUNIOR

Vice-Governador
MARCUS VINICIUS BRITTO DE ALBUQUERQUE DIAS

Secretário de Estado de Saúde
LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ

Secretário-Adjunto de Assistência à Saúde
LUCIANO MORESCO AGRIZZI

Secretário-Adjunto de Gestão em Saúde
JANSEN ROGER SOUSA

Secretário-Adjunto Executivo de Saúde
JOSÉ RICARDO BAITELLO

Subsecretária de Planejamento em Saúde
RODRIGO VIDAL

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde
EDDI SOFIA DE LA SANTISSIMA TRINIDAD SERICIA MEJIAS MEDREI

Subsecretário de Vigilância à Saúde
DIVINO VALERO MARTINS

Subsecretária de Gestão de Pessoas
JOÃO EUDES FILHO

Subsecretário de Infraestrutura em Saúde
LUCIANO PEREIRA MIGUEL

Subsecretário de Logística em Saúde
MAURÍCIO GOMES FIORENZA

Subsecretário de Administração Geral
GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA

Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde
EDUARDO HALISSON RODRIGO AMARAL MARTINS

Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
ANA MARIA DE FARIA NUNES

Controladoria Setorial da Saúde
MÁRIO NOGUEIRA ISRAEL

Fundo de Saúde do Distrito Federal
VIVIANE GUERRA DE MOURA NUNES

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

Diretora de Planejamento e Orçamento
SIMONE BARCELOS DOS SANTOS

Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde
ANA VITÓRIA CONCEIÇÃO RIBEIRO DE MENEZES
(Substituta)

Equipe Organizadora e Elaboradora

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

Ana Vitória Conceição Ribeiro de Menezes

Cynthia Rodovalho Rosa

Fabiana Macedo Cartapatti

Rodrigo De Oliveira Stuckert

Viviane Cristina de Lima Gusmão

Revisão

Ana Vitória Conceição Ribeiro de Menezes
Simone Barcelos dos Santos

614r Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde.
Relatório Anual de Gestão 2022 / Secretaria de Estado de Saúde do Distrito
Federal. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde, 2022.
270 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, 2022.	19
Figura 2. Delimitação Geográfica das 3 Macrorregiões de Saúde, SES-DF, 2022.	20
Figura 3. Pirâmides Etárias da População do Distrito Federal, 2020, 2025 e 2030.	21
Figura 4. R(t) estimado para os dados oficiais de infectados por Covid-19 no Distrito Federal segundo data de início de sintomas dos casos no distrito Federal, 2020-2022 (dados acumulados).	11
Figura 5. Curva epidemiológica de casos confirmados de Covid-19 segundo a evolução e data de início de sintomas, 2020-2022 (dados acumulados), Distrito Federal.	13
Figura 6. Curva de óbitos confirmados de COVID-19 segundo evolução e data de início de sintomas, Distrito Federal, 2020-2022 (dados acumulados).	13

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2022.....	80
Gráfico 2. Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2022.....	83
Gráfico 3. Percentual da Execução Orçamentária, por Objetivo do PPA 2020-2023, SES-DF, 2022.	88
Gráfico 4. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, SES-DF, 2022.	91
Gráfico 5. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2022.....	93

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Objetivo 01 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	115
Quadro 2. Recomendações Diretriz 1.....	120
Quadro 3. Objetivo 2 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	121
Quadro 4. Objetivo 03 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	130
Quadro 5. Objetivo 04 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	137
Quadro 6. Objetivo 05 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	145
Quadro 7. Objetivo 06 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	148
Quadro 8. Objetivo 07 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	154
Quadro 9. Recomendações Diretriz 2.....	158
Quadro 10. Objetivo 08 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	163
Quadro 11. Objetivo 09 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	166
Quadro 12. Objetivo 10 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	168
Quadro 13. Objetivo 11 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	172
Quadro 14. Análise Diretriz 3	175
Quadro 15. Objetivo 12 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	178
Quadro 16. Objetivo 13 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	181
Quadro 17. Análise Diretriz 4	184
Quadro 18. Objetivo 14 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	185
Quadro 19. Análise Diretriz 5	188
Quadro 20. Objetivo 15 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	189
Quadro 21. Análise Diretriz 6	194
Quadro 22. Objetivo 16 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	195
Quadro 23. Objetivo 17 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	201
Quadro 24. Análise Diretriz 7.	204

Quadro 25. Objetivo 18 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	205
Quadro 26. Análise Diretriz 8.	211
Quadro 27. Objetivo 19 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.....	212
Quadro 28. Análise Diretriz 9	217

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. População, renda domiciliar e índice de Gini , por Região Administrativa e Região de Saúde – Distrito Federal (dados de 2021).	21
Tabela 2. Percentual de População Sus Dependente por Renda Domiciliar média no Distrito Federal, 2021.	22
Tabela 3. Número de nascidos vivos, taxa de natalidade e taxa de fecundidade. Distrito Federal, 2010 a 2022.	25
Tabela 4. Nascidos vivos distribuídos por faixa etária materna. Distrito Federal, 2020 a 2022.....	25
Tabela 5. Nascidos vivos por tipo de parto. Distrito Federal, 2020 a 2022.	26
Tabela 6. Nascidos Vivos distribuídos por Região de Saúde de Residência da Mãe. Distrito Federal, 2020 a 2022.	27
Tabela 7. Internações, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2022.	29
Tabela 8. Óbitos gerais por grupo de causas dos Capítulos da CID10. Distrito Federal, 2020 a 2022.	3
Tabela 9. Óbitos gerais por grupo de causas dos Capítulos da CID10 e faixa etária. Distrito Federal, 2022.	4
Tabela 10. Mortalidade infantil por grupo de causas. Distrito Federal, 2020 a 2022.	6
Tabela 11. Número de óbitos e taxa de mortalidade infantil por local de residência. Distrito Federal, 2020 a 2022.....	7
Tabela 12. Mortalidade materna por Região de Saúde de residência. Distrito Federal, 2020 a 2022.	8
Tabela 13. Distribuição dos casos confirmados no DF e óbitos, segundo UF de residência, Distrito Federal, 2020-2022 (dados acumulados).....	12
Tabela 14. Distribuição de óbitos fora do Distrito Federal e de Goiás, 2020-2022 (dados acumulados).	12
Tabela 15. Casos e óbitos de Covid-19 confirmados no Distrito Federal, por sexo 2020-2022 (dados acumulados).	13
Tabela 16. Características dos casos e óbitos confirmados no Distrito Federal quanto à presença de comorbidade, 2020-2022 (dados acumulados).	14
Tabela 17. Distribuição, frequência, incidência de casos confirmados, letalidade e taxa de mortalidade de Covid-19, segundo faixa etária, Distrito Federal, 2020-2022 (dados acumulados).	14
Tabela 18. Doses aplicadas da vacina contra a Covid-19, SES-DF, 2021 e 2022.....	15
Tabela 19. Cobertura Vacinal de vacinas contra Covid-19, no Distrito Federal, 2022.....	16
Tabela 20. Execução Orçamentária dos Recursos Destinados Exclusivamente ao Enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2022.....	18
Tabela 21. Recursos de Custeio para Ações de Enfrentamento à Pandemia, por Portaria do GM/MS e Finalidade, SES-DF, 2022.....	19
Tabela 22. Quantitativo de Casos de Dengue em Residentes no DF e Outras Unidades da Federação (UF) SES-DF, 2020-2022.....	20
Tabela 23. Cenário da Dengue, SES-DF, comparativo entre os anos de 2020, 2021 e 2022.	21
Tabela 24. Número de casos de MPOX, segundo Região de Saúde, Distrito Federal, 2022.	23
Tabela 25. Número de Casos Confirmados e Prováveis de MPOX no DF, segundo Faixa Etária e Sexo, 2022.....	24
Tabela 26. Quantitativo de Estabelecimentos SUS, Por Tipo, SES-DF, 2022.	28
Tabela 27. Estabelecimentos de Saúde, por Tipo e Região de Saúde, SES-DF, 2022.	29
Tabela 28. Serviços Contratados, por Tipo, SES-DF, 2022.	31
Tabela 29. Leitos de Internação Hospitalar e Leitos Complementares de Internação, por Região de Saúde e URD, SES-DF, 2022.	33
Tabela 30. Habilitação de Serviços, Resumo de Valores, SES-DF, 2020- 2022.	35
Tabela 31. Produção Ambulatorial da Atenção Primária, por Atendimento Individuais, 2020-2022, DF.....	42

Tabela 32. Produção Ambulatorial da Atenção Primária, por Procedimentos, 2020-2022, DF.	42
Tabela 33. População cadastrada na Atenção Primária em Saúde, SES-DF.	45
Tabela 34. Indicadores do Previne Brasil, Pagamento por Desempenho, SES-DF, Setembro a Dezembro, 2022.	47
Tabela 35. Indicadores do Previne Brasil, Pagamento por Desempenho, SES-DF, Maio a Agosto, 2022.	48
Tabela 36. Indicadores do Previne Brasil, Pagamento por Desempenho, SES-DF, Janeiro a Abril, 2022.	49
Tabela 37. Produção da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Urgência e Emergência, Por Grupo de Procedimentos, 2020-2022, SES-DF.	53
Tabela 38. Produção da Atenção Especializada Ambulatorial Psicossocial, Por Forma de Organização, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.	55
Tabela 39. Produção da Atenção Especializada Farmacêutica, 2020- 2022, SES-DF.	57
Tabela 40. Produção da Atenção Especializada Vigilância em Saúde, Por Grupo de Procedimento, Comparativo 2020, 2021 e 2022, SES-DF.	58
Tabela 41. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 2020-2022.	60
Tabela 42. Força de Trabalho de Servidores Efetivos, por Carreira, SES-DF, 2022.	62
Tabela 43. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária e Sexo, SES-DF, 3º Quadrimestre, 2022.	64
Tabela 44. Absenteísmo, SES-DF, 2022.	65
Tabela 45. Folha de Pagamento, SES-DF, 2020-2022.	66
Tabela 46. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 2020-2022.	69
Tabela 47. Residência Médica, segundo Hospital e Categoria, com a Coordenação Pedagógica da FEPECS/DE/ESCS/CPLC, SES-DF, 2022.	71
Tabela 48. Programas de Residência em Áreas Profissionais de Saúde, com a Coordenação Pedagógica, FEPECS/ESCS, SES-DF, 2022.	72
Tabela 49. Vacâncias, SES-DF, 2020-2022.	73
Tabela 50. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2022.	75
Tabela 51. Demonstrativo da Receita Acumulada e da Despesa Total aplicada com ASPS (% e R\$), SES-DF, 2022.	77
Tabela 52. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, 2022.	79
Tabela 53. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2022.	83
Tabela 54. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, SES-DF, 2022.	84
Tabela 55. Execução Orçamentária, por Objetivo do PPA 2020-2023, SES-DF, 2022.	87
Tabela 56. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, SES-DF, 2022.	90
Tabela 57. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2022.	93
Tabela 58. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, SES-DF, 2022.	94
Tabela 59. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), SES-DF, 2021-2022.	96
Tabela 60. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2021-2022.	100
Tabela 61. Auditorias realizadas, SES-DF, 2022.	106
Tabela 62. Ouvidorias por meio de entrada no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020 a 2022.	111
Tabela 63. Tipos de Registros no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020 a 2022.	112
Tabela 64. Principais Assuntos Registrados no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020 a 2022.	112
Tabela 65. Resolutividade no Sistema Participa-DF, SES-DF.	113

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 - Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
InfoSaúde – Portal virtual de dados e informações sobre a 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 Aegypti*
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 Correção 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	17
1.1.1 Envelhecimento populacional.....	20
1.1.2 Aspectos Socioeconômicos.....	21
1.1.3 Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE-DF)	23
1.2 Perfil Epidemiológico.....	24
1.2.1 Natalidade	24
1.2.2 Morbidade hospitalar	27
1.2.3 Mortalidade	1
2. DOENÇAS INFECCIOSAS: COVID-19, MONKEYPOX E ARBOVIROSES NO DISTRITO FEDERAL	9
2.1 Covid-19	10
2.1.1 Casos e Óbitos	11
2.1.2 Imunização.....	15
2.1.3 Planejamento e Execução Orçamentária	17
2.1.4 Portarias do Ministério da Saúde.....	19
2.2 Dengue	19
2.3 <i>Monkeypox</i> (MPOX)	21
3. REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS	25
3.1 Estabelecimentos	26
3.2 Serviços Complementares	31
3.3 Leitos de Internação	32
3.4 Habilitação de Serviços	34
4. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	38
4.1 Atenção Primária à Saúde.....	41
4.1.1 Programa Previne Brasil.....	43
4.2 Urgência e Emergência.....	50
4.3 Psicossocial	54
4.4 Assistência Farmacêutica.....	56

4.5Vigilância Em Saúde.....	57
5.FORÇA DE TRABALHO DA SES -DF.....	59
6. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	74
6.1. Resumo da Execução Orçamentária.....	74
6.2Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS).....	76
6.3Execução Orçamentária da SES-DF.....	78
6.4Execução Orçamentária por Fonte de Recursos.....	78
6.5Execução Orçamentária por Grupo de Despesa.....	81
6.6Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais.....	84
6.7Execução Orçamentária por Objetivo.....	85
6.8Execução Orçamentária e Financeira dos Recursos do Ministério da Saúde por Grupo de Atenção	89
6.9Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.....	92
6.10 Restos a Pagar Processados e Não Processados.....	94
6.11 Emendas Parlamentares.....	95
7. AUDITORIAS E OUVIDORIA.....	103
7.1 Auditorias.....	104
7.2 Ouvidoria.....	111
8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS).....	114
DIRETRIZ 01. FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	115
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.....	121
DIRETRIZ 04 - PROMOÇÃO DA GOVERNANÇA PÚBLICA CONTRIBUINDO PARA A GESTÃO ESTRATÉGICA, LIDERANÇA E CONTROLE.....	177
D06. GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS COM RACIONALIDADE, EFICIÊNCIA E SATISFAÇÃO DO USUÁRIO.....	189
DIRETRIZ 08 - GERENCIAMENTO DE RISCOS AMBIENTAIS E VIGILÂNCIA PARA A SAÚDE COM ALERTA PRECOCE.....	205
DIRETRIZ 9. FOMENTO À INTERSETORIALIDADE PARA A SUSTENTABILIDADE EM SAÚDE PARA AS POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.....	212
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	219

ANEXOS.....	223
A.1 Emendas Parlamentares Federais, para a área da saúde, dos Deputados Federais, 2022	223
A2. Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais (EPI) destinadas à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2022.....	228
A3. Execução Orçamentária e Financeira, por fonte de recurso, SES, 2022.	237
A4. Régua de Monitoramento e Avaliação de Resultados dos Indicadores e das Ações da PAS, SESPLAN, SES-DF, 2022.....	239

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 2022.

De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, o Relatório de Gestão (RAG) é um instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde (artigo 6º da Portaria 2.135/2013 e artigo 31 e 36 da Lei Complementar nº 141/2012).

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 2022 mantém como base a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750 de 2019, que substituiu 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 posto, o RAG divide-se em: Análise Situacional; Doenças Infecciosas (Covid-19, Monkeypox e Arboviroses); Rede Física de Saúde Prestadora de Serviços do SUS; Produção de Serviços do SUS; Força de Trabalho da SES-DF; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e Ouvidoria; Programação Anual de Saúde; Considerações Finais e Anexos.

Importante ressaltar que foram consideradas as recomendações da Resolução do CSDF nº 571, de 14 de março de 2023 nas análises, ações para melhoria e na elaboração deste 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.

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

1. ANÁLISE SITUACIONAL DA POPULAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL



1.1 Perfil Demográfico

A mudança da Capital Federal do Rio de Janeiro para Brasília aconteceu por meio da Lei nº 2.874, de 19 de setembro de 1.956, que também previu a criação do Distrito Federal (DF).

A Constituição Federal de 1.988 estabeleceu que ao DF cabe as competências reservadas tanto aos Estados como aos Municípios. Desta maneira, a Unidade Federativa é híbrida em relação às competências Legislativas e aos termos de Finanças Públicas, tendo em vista receber transferências específicas pela sua condição, bem como aportes relativos às suas competências cumulativas.

Atualmente o DF é dividido em 33 Regiões Administrativas (RA), com uma delimitação territorial de 5.760,784 km², população estimada de 3.130.014 pessoas (projeção para o ano de 2022, CODEPLAN) e densidade demográfica de 543,33 habitantes por km². Destaca-se que a população aumenta a cada ano, em 2020 o DF possuía 3.052.546 habitantes e em 2021, 3.091.667.

No Decreto Distrital nº 37.515, de 26 de julho de 2016, o governador do Distrito Federal instituiu o Programa de Gestão Regional da Saúde, que estabelece as Regiões de Saúde como um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Regiões Administrativas limítrofes com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”.

Considerando as relações entre bases geográficas e populacionais, estruturas, serviços e singularidades regionais, foram organizadas em Regiões de Saúde, compostas pelas Regiões Administrativas: Oeste (Brazlândia, Sol Nascente/Pôr do Sol e Ceilândia), Sudoeste (Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Arniqueiras, Recanto das Emas e Samambaia), Sul (Gama e Santa Maria), Centro-Sul (Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Park Way, Candangolândia, Asa Sul, Lago Sul, Guará, Setor de Indústria e Abastecimento – SIA e Setor Complementar de Indústria e Abastecimento - SCIA/Estrutural), Central (Plano Piloto, Lago Norte, Varjão, Cruzeiro, Sudoeste/Octogonal, Lago Sul), Norte (Planaltina, Sobradinho, Sobradinho II e Fercal) e Leste (Paranoá, Itapoã, Jardim Botânico e São Sebastião), conforme Figura 1.

Figura 1. Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal, SES-DF, 2022.



Fonte: SES/SUPLANS.

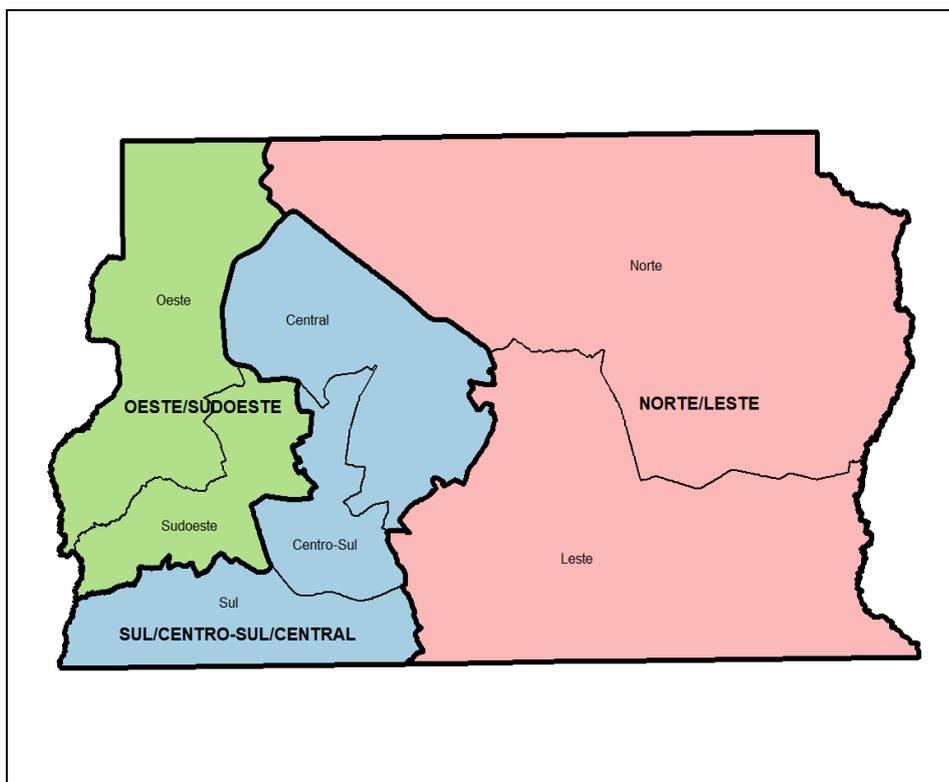
Destarte, o Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, dispôs sobre a estrutura administrativa da Secretaria de Estado de Saúde do DF (SES-DF), que passou a ser organizada em Administração Central; Superintendências e Regiões de Saúde; Unidades de Referência Distrital (URD) e órgãos vinculados.

Ainda com o objetivo de regionalizar ações de saúde no âmbito do Distrito Federal, como modo de integrar ainda mais as Regiões de Saúde e as Redes de Atenção à Saúde (RAS), especialmente para atender melhor a demanda de saúde de média e alta complexidade, foram criadas em 2020 (Diário Oficial do DF Nº 109 de 2020) três Macrorregiões de Saúde:

- **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.

Destaca-se que a instituição das macrorregiões é importante para o desenvolvimento do Planejamento Ascendente, previsto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1.990 e o capítulo III do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2.011, por meio da implantação do Planejamento Regional Integrado (PRI).

Figura 2. Delimitação Geográfica das 3 Macrorregiões de Saúde, SES-DF, 2022.



Fonte: SES/SUPLANS.

Por conseguinte, subsidiado por dados demográficos e epidemiológicos, o Planejamento em Saúde realizado pela SES-DF considera a análise situacional de cada Região Administrativa – na perspectiva da Região de Saúde e da Macrorregião de Saúde.

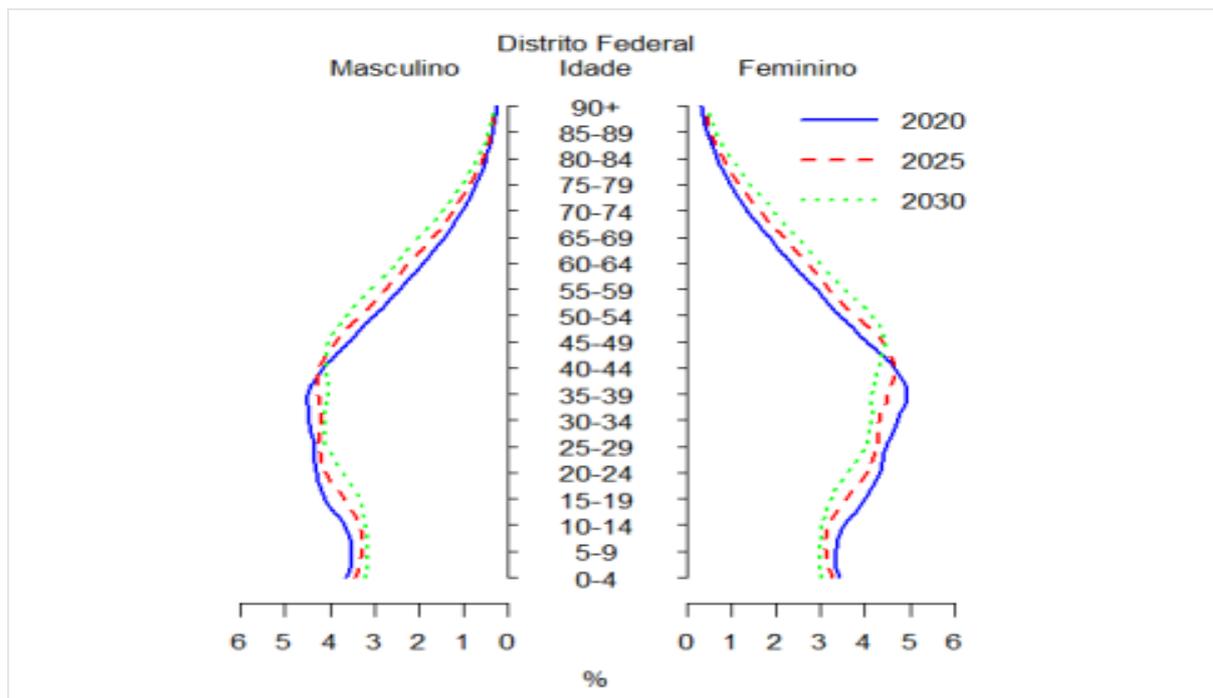
1.1.1 Envelhecimento populacional

Com relação à população do Distrito Federal, a previsão de crescimento anual é de 1,2% ao ano, entre 2020 e 2025, chegando a 3.402.180 habitantes em 2030.

Após 2025, a previsão é de desaceleração do crescimento populacional, segundo o Estudo de Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do DF 2020-2030, realizado pela CODEPLAN (2022).

Além disso, o DF apresenta contínuo estreitamento da base da pirâmide etária e alargamento de seu topo, o que demonstra que o processo de envelhecimento da população tem-se acentuado com o passar dos anos, conforme Figura 3.

Figura 3. Pirâmides Etárias da População do Distrito Federal, 2020, 2025 e 2030.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados extraídos da CODEPLAN, Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2030 – Resultados. Brasília, 2022.

1.1.2 Aspectos Socioeconômicos

Os aspectos socioeconômicos consideram informações da população em relação ao sexo, número de domicílios, renda domiciliar, índice de Gini e população SUS dependente. Dessa forma a Tabela 1, apresenta alguns aspectos socioeconômicos que devem ser levados em consideração na análise de situação de saúde e no planejamento de políticas públicas para o DF, a partir de dados extraídos da Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) de 2021.

Tabela 1. População, renda domiciliar e índice de Gini , por Região Administrativa e Região de Saúde – Distrito Federal (dados de 2021).

Região de Saúde	Pop.	Pop.	Pop.	Nº	Morador por	Renda Domiciliar	Índice de
	Total 2021*	Masculina	Feminina	Domicílios	Domicílio	Per capita (R\$)	Gini ⁴
Região Central	332.646	156.064	176.582	128.029	2,73	6.489,04	0,39
Região Centro-sul	417.678	199.192	218.486	130.649	3,47	2.761,06	0,41
Região Leste	307.248	150.275	156.973	91.150	3,54	1.082,70	0,39
Região Norte	348.161	167.423	180.738	100.782	3,46	1.434,37	0,44
Região Oeste	499.443	239.443	260.000	154.633	3,34	1.285,55	0,42
Região Sudoeste	837.404	399.567	437.837	273.560	3,18	2.709,66	0,44
Distrito Federal²	3.010.881	1.440.423	1.570.458	963.812	3,12	3.001,53	0,53

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados PDAD 2021 - CODEPLAN. Adaptado por Região de Saúde.

Notas: 1. Os valores descritos se referem às delimitações espaciais segundo o desenho amostral da PDAD 2021.

2. As estimativas populacionais não contemplam a população estritamente rural do Distrito Federal, conforme desenho amostral da PDAD 2021.

3. Valores a preços de julho de 2021, conforme relatórios da PDAD: <http://pdad2021.codeplan.df.gov.br/>. A renda domiciliar per capita por região de saúde foi feita com base na média entre as regiões administrativas.
4. Índice de Gini calculado com base na renda domiciliar da região. O cálculo por região de saúde foi realizado por meio da média entre as Regiões Administrativas.

Nota-se que as três Regiões de Saúde mais populosas do DF são Sudoeste, Oeste e Centro-sul, respectivamente. E que existe maior quantidade de mulheres em comparação aos homens em todas as Regiões de Saúde e na maioria das Regiões Administrativas. Enfatiza-se que, apenas as Regiões Administrativas Estrutural/SCIA, SIA, Jardim Botânico e Fercal possuem maior população masculina que feminina.

No que tange o indicador de renda domiciliar per capita, é possível perceber que a Região de Saúde com a maior renda é a central (R\$ 6.489,04), bem acima das outras regiões. Contudo, a região não é homogênea, visto que a RA de Varjão é caracterizada por uma baixa renda pertencente a Região de Saúde Central (R\$ 1.210,53). As três RA com maior renda no DF são Lago Sul (R\$ 10.979,13), Park Way (R\$ 7.957,38) e Sudoeste/Octogonal (R\$ 7.842,20). Enquanto que as de menor renda são SCIA/Estrutural (R\$ 695,37), Fercal (R\$ 892,71) e Pôr do Sol/Sol Nascente (R\$ 915,52).

O Coeficiente de *Gini* é utilizado para medir a concentração de renda, onde 0 corresponde à completa igualdade (no caso do rendimento, por exemplo, toda a população recebe o mesmo salário) e 1 corresponde à completa desigualdade (onde uma pessoa recebe todo o rendimento e as demais nada recebem). O último Censo Demográfico realizado pelo IBGE em 2010 trouxe o resultado de 0,63 para o DF.

Porém, a CODEPLAN fez uma estimativa do indicador baseado na renda domiciliar de cada Região Administrativa no ano de 2021, com resultado de 0,53, o que pode indicar redução da inequidade, informação que será confirmada com os dados do próximo censo.

Por fim, destaca-se na Tabela 2 a relação inversamente proporcional entre a Renda Domiciliar média e o percentual de população SUS dependente do DF.

Tabela 2. Percentual de População Sus Dependente por Renda Domiciliar média no Distrito Federal, 2021.

Renda	Renda Domiciliar Média (R\$)	População SUS Dependente (%)
Alta	15.159,22	24,70
Média-alta	6.845,95	56,10
Média-baixa	4.360,12	80,30
Baixa	2.860,08	88,20
Distrito Federal	6.938,36	67,50

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEMOAS. Dados PDAD 2021 - CODEPLAN. Adaptado.

1.1.3 Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE-DF)

Uma parcela significativa das populações fronteiriças do DF se desloca cotidianamente para trabalhar, estudar e acessar aos serviços de saúde públicos disponíveis nesta Unidade da Federação, impactando diretamente no número de atendimentos realizados.

Por consequência, os aspectos Geopolíticos, Sociodemográficos e Sanitários correlatos devem ser previstos na organização do Sistema de Saúde do DF, de forma a comportar a população do entorno de maneira adequada, em respeito aos princípios do SUS de Universalidade de acesso e integralidade da assistência.

Com o intuito de mobilizar os gestores e expandir a capacidade operacional entre o DF e entorno, foi criada em 1998, por meio da Lei Complementar nº 94, a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal em Entorno (RIDE-DF). Sua criação teve como objetivo articular ações administrativas da União com os Municípios que fazem parte de sua composição.

Para tanto, buscou-se realizar o planejamento do conjunto de serviços públicos comuns a esses entes federados, promovendo melhorias nas políticas públicas em escala regional para facilitar o desenvolvimento integrado e reduzir as diferenças socioeconômicas, em especial, de infraestrutura e geração de empregos.

Atualmente a RIDE-DF é composta pelo Distrito Federal, 4 Municípios do Estado de Minas Gerais e 29 Municípios do Estado de Goiás. Ocupa uma área de 94.570,39 quilômetros quadrados e sua população é de 4.808.484 milhões de habitantes.

No centro do território está a área mais densa, composta pelo Distrito Federal (3.130.014 habitantes), detentor de aproximadamente 65% da população da RIDE-DF. Há uma grande área conurbada na direção sul BR-040, incluindo-se nessa região os Municípios de Valparaíso de Goiás (175.720 habitantes), Cidade Ocidental (74.370 habitantes), Novo Gama (119.649 habitantes) e Luziânia (214.645 habitantes) que representam 12,15% da população da RIDE.

Outros Municípios bastante populosos são Águas Lindas de Goiás com 222.850 habitantes (margens da BR-070), Formosa com 125.705 habitantes (margens da BR-020), Planaltina com 91.345 habitantes (BR-010) e Santo Antônio do Descoberto com 76.871 habitantes (BR-060).

1.2 Perfil Epidemiológico

1.2.1 Natalidade

O perfil de natalidade é definido a partir dos dados obtidos pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), um sistema nacional criado pelo Ministério da Saúde que disponibiliza dados epidemiológicos dos nascimentos. No Distrito Federal este sistema é administrado pela Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde (GIASS), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS).

O conhecimento sobre o perfil de natalidade e fecundidade da população, bem como os fatores epidemiológicos e socioeconômicos associados, é fundamental para o planejamento e avaliação em saúde, especialmente no que se refere à saúde da mulher e do recém-nascido.

A taxa bruta de natalidade expressa à frequência anual de nascidos vivos por mil habitantes, sofrendo influência do perfil populacional, sobretudo a estrutura etária e a proporção de mulheres. Taxas elevadas, em geral, associam-se às baixas condições socioeconômicas da população, mas também podem refletir população com perfil etário jovem, com grande proporção de mulheres em idade fértil. A taxa bruta de natalidade é calculada dividindo-se o número de nascidos vivos pela população residente no período avaliado.

A taxa de fecundidade corresponde ao número de filhos vivos nascidos por mulher na idade reprodutiva (15 a 49 anos de idade). Esse indicador é o principal determinante da dinâmica demográfica, não sendo afetado pela estrutura etária da população. Destaca-se que taxas inferiores a 2,1 são sugestivas de fecundidade insuficiente para assegurar a reposição populacional.

Em 2022 nasceram 35.907 crianças de mães residentes no Distrito Federal, havendo redução de 5,6% em relação a 2021, de 8,8% em relação a 2020 e de 18,9% em relação a 2010. Analisando a série histórica, entre 2010 e 2022 a taxa bruta de natalidade por mil habitantes sofreu queda de 31,7%, passando de 16,8 em 2010 para 11,47 em 2022. A taxa de fecundidade também reduziu 21,5% neste período, chegando a 1,35 filhos por mulher ao final do seu período reprodutivo (Tabela 3).

Tabela 3. Número de nascidos vivos, taxa de natalidade e taxa de fecundidade. Distrito Federal, 2010 a 2022.

Ano	Nascidos vivos	Taxa de natalidade	Taxa de fecundidade
2010	44.253	16,80	1,72
2011	43.469	16,20	1,68
2012	43.511	16,00	1,67
2013	44.503	16,10	1,70
2014	44.706	15,90	1,70
2015	46.099	16,20	1,74
2016	43.313	15,00	1,63
2017	44.520	15,20	1,68
2018	44.155	14,86	1,66
2019	42.355	14,06	1,59
2020	39.361	12,89	1,48
2021	38.034	12,30	1,43
2022	35.907	11,47	1,35

Fonte: SVS/DIVEP/GIASS. SINASC. Dados provisórios extraídos em 20/04/2023, sujeitos à atualização. Os dados populacionais foram obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A queda acentuada da natalidade no Distrito Federal está acompanhada da mudança no perfil materno, com um aumento da proporção de nascidos vivos de mães com 35 anos ou mais. Em 2010 essa faixa etária materna era responsável por 13,8% dos nascidos vivos, em 2020 passou para 23,7% e em 2022 para 25,2%. A distribuição dos nascimentos conforme a faixa etária materna no momento do parto se concentra entre 20 a 39 anos, somando 85,4% em 2022. E os casos de gestação na adolescência (10 a 19 anos) sofreram redução entre 2020 e 2022, passando de 9,6% para 7,9% (tabela 4).

Tabela 4. Nascidos vivos distribuídos por faixa etária materna. Distrito Federal, 2020 a 2022.

Faixa etária	2020		2021		2022	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
10 a 14	123	0,3%	109	0,3%	85	0,2%
15 a 19	3.648	9,3%	3.214	8,5%	2.765	7,7%
20 a 24	8.054	20,5%	7.616	20,0%	7.158	19,9%
25 a 29	8.986	22,8%	9.027	23,7%	8.393	23,4%
30 a 34	9.209	23,4%	8.955	23,5%	8.474	23,6%
35 a 39	7.173	18,2%	6.915	18,2%	6.643	18,5%
40 a 44	2.017	5,1%	2.048	5,4%	2.216	6,2%
45 a 49	136	0,3%	136	0,4%	157	0,4%
50 e+	15	0,0%	14	0,0%	16	0,0%
Ignorado	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	39.361	100,0%	38034	100,0%	35.907	100,0%

Fonte: SVS/DIVEP/GIASS. SINASC. Dados provisórios extraídos em 20/04/2023, sujeitos à atualização. Os dados populacionais foram obtidos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Destaca-se, ainda, a alta proporção de partos cesáreos em 2022, 56,2% (Tabela 5). Ressalta-se que apesar do esforço da SES-DF em reduzir o número de partos cesáreos e aumentar os partos normais conforme preconizam as Diretrizes Nacionais do Ministério da Saúde, os hospitais privados contribuíram negativamente para os resultados apresentados. Do total de partos realizados na Rede Privada (12.140), 75,8% foram partos cesáreos. Por sua vez, nos hospitais da rede SES-DF, há uma inversão positiva, tendo sido realizados 22.566 partos no ano de 2022, sendo 54,1% partos vaginais.

Tabela 5. Nascidos vivos por tipo de parto. Distrito Federal, 2020 a 2022.

Tipo de Parto	2020		2021		2022	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Vaginal	17.630	44,8%	17.119	45,0%	15.726	43,8%
Cesário	21.717	55,2%	20.911	55,0%	20.163	56,2%
Sem informação	14	0,0%	4	0,0%	18	0,1%
Total	39.361	100,0%	38.034	100,0%	35.907	100,0%

Fonte: SVS/DIVEP/GIASS. SINASC. Dados provisórios extraídos em 20/04/2023, sujeitos à atualização.

Referente às consultas de pré-natal, 75,0% 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, 6 consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação”. Em contrapartida, 17,6% realizaram de 4 a 6 consultas; 5,5% de 1 a 3 consultas e apenas 1,3% nenhuma.

No que diz respeito às Regiões de Saúde de residência da mãe, observa-se que a Sudoeste foi a que apresentou o maior número de nascidos vivos em 2022 (9.598; 26,7%), a Oeste aparece em seguida (5.867; 16,3%) e a Norte na terceira colocação (4.550; 12,7%). Juntas somam 55,7% dos nascidos vivos do Distrito Federal, como visto na Tabela 6.

Tabela 6. Nascidos Vivos distribuídos por Região de Saúde de Residência da Mãe. Distrito Federal, 2020 a 2022.

Região de Saúde	2020		2021		2022	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Central	4.062	10,3%	3.744	9,8%	3.600	10,0%
Centro Sul	4.627	11,8%	4.475	11,8%	4.210	11,7%
Leste	4.309	10,9%	4.182	11,0%	4.011	11,2%
Norte	4.859	12,3%	4.973	13,1%	4.550	12,7%
Oeste	6.763	17,2%	6.299	16,6%	5.867	16,3%
Sudoeste	10.881	27,6%	10.490	27,6%	9.598	26,7%
Sul	3.747	9,5%	3.697	9,7%	3.118	8,7%
Sem informação	113	0,3%	174	0,5%	953	2,7%
Total	39.361	100%	38.034	100%	35.907	100%

Fonte: SVS/DIVEP/GIASS. SINASC. Dados provisórios extraídos em 20/04/2023, sujeitos à atualização.

Ressalta-se que os dados apresentados são provisórios, extraídos em 24 de abril de 2023, e sofrerão alterações até a conclusão do banco de dados.

1.2.2 Morbidade hospitalar

A Morbidade demonstra o comportamento de doenças e agravos na população em um dado período, permitindo o monitoramento do perfil de adoecimento com base na análise dos motivos de procura aos serviços de saúde, bem como possibilita o planejamento e a 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 no DF, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

No ano de 2022, foram 223.453 internações, 0,12% a mais que em 2021 e de 8,10% a mais quando comparado ao ano de 2020, quando a pandemia se instalou no DF. Observa-se também uma alteração no perfil epidemiológico das internações por CID-10 nos últimos três anos, ficando apenas inalterado o Capítulo XV - Gravidez Parto e Puerpério, como sendo a principal causa de internação, porém observando uma redução gradativa no número de internações passando de 53.901 internações em 2020 para 51.250 internações em 2022, uma redução de 4,91%.

As cinco principais causas de internação classificadas pelo Código Internacional de Doenças - CID-10 (Tabela 7) são: Capítulo XV - Gravidez Parto e Puerpério com 22,94% (51.250 internações) do total; Capítulo XIX - Lesões envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas com 9,63% (21.529 internações); Capítulo X. Doenças do aparelho respiratório com 9,32% (20.817 internações); Capítulo XVI - Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal com 9,06% (20.256 internações).

internações); e Capítulo XI. Doenças do aparelho digestivo com 7,75% (17.318 internações). No total, essas cinco categorias somaram 131.170 internações, representando 58,70% do total de internações.

Sob a ótica da análise por faixa etária, a principal causa de internações, “Gravidez parto e puerpério” é predominante nas seguintes faixas etárias: 20 a 24 anos (26,44%), 25 a 29 anos (24,73%) e 30 a 34 anos (18,30%). Destaca-se, no entanto, que em 2022 houve 6.490 internações por gravidez parto e puerpério em adolescentes de 10 a 19 anos, representando 12,66% dos casos.

A segunda maior causa de internação em 2022 foi “Lesões envenenamentos e algumas outras consequências causas externas”. Observa-se que houve mudança no perfil epidemiológico das internações comparando com o ano de 2021, em que a segunda maior causa de internação foi o “Algumas doenças infecciosas e parasitárias”, sendo o tratamento de Infecção por Corona Vírus a principal ocorrência deste capítulo, como reflexo da pandemia pela Covid-19.

Em relação a terceira maior causa de morbidade, “Doenças do aparelho respiratório”, do total de internações, as causas mais comuns foram: “Asma não especificada” (12,75%) e “Bronquite Aguda não especificada” (12,27%). É importante evidenciar que a faixa etária mais acometida foi entre 1 a 4 anos (30,66%), o que corrobora com os cenários epidemiológicos presentes na literatura.

“Algumas Afecções Originadas no Período Perinatal” foi o quarto capítulo com mais internações, sendo as principais causas relacionadas a “Icterícia Neonatal Não Especificada”, “Afecções Originadas no Período Perinatal não especificadas” e “Dificuldade Neonatal na Amamentação no Peito”.

Por fim, destaca-se a quinta causa, “Doenças do Aparelho Digestivo”. Dessas internações, a maior parte aconteceu nas faixas etárias de 35 a 64 anos, especialmente devido aos CID-10 de “Apendicite Aguda”, “Outras Colelitíases” e “Calculose da Vesícula Biliar”.

Tabela 7. Internações, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária, SES-DF, 2022.

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária (anos)																		Total Geral
	Menor de 01	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	Mais de 80	
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.461	2.037	1.124	597	237	477	506	478	542	599	635	687	695	711	750	693	633	1.268	14.130
II. Neoplasias (tumores)	78	793	630	370	402	279	289	460	769	1.243	1.473	1.265	1.409	1.442	1.329	1.026	785	749	14.791
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	120	284	235	123	129	161	121	121	87	110	125	108	56	53	60	54	41	53	2.041
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	183	220	215	210	125	102	115	114	124	160	195	266	246	262	249	208	155	233	3.382
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	90	57	346	488	728	679	538	527	472	399	342	251	145	92	62	62	98	5.389
VI. Doenças do sistema nervoso	320	644	433	370	176	217	237	234	303	315	338	299	239	223	172	137	108	212	4.977
VII. Doenças do olho e anexos	18	62	81	49	42	26	62	64	58	84	114	157	193	235	222	157	89	39	1.752
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	74	328	91	39	12	18	12	22	31	14	31	36	19	16	8	7	5	2	765
IX. Doenças do aparelho circulatório	185	180	183	137	96	178	243	328	519	814	1.225	1.570	1.784	2.062	2.013	1.829	1.497	1.984	16.827
X. Doenças do aparelho respiratório	4.482	6.382	2.866	673	210	310	307	287	294	350	419	392	474	524	558	589	513	1.187	20.817
XI. Doenças do aparelho digestivo	296	633	836	702	571	824	1.155	1.178	1.262	1.527	1.468	1.418	1.334	1.252	976	787	491	608	17.318
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	116	306	233	134	120	132	166	158	172	221	221	196	192	148	146	109	98	98	2.966
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	24	95	145	151	97	120	156	150	198	238	226	216	168	131	122	118	49	56	2.460
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	328	519	445	391	531	659	722	722	875	923	931	846	692	684	614	515	399	590	11.386
XV. Gravidez parto e puerpério	7	1	1	217	6.273	13.549	12.676	9.381	6.277	2.586	237	21	9	6	6	1	1	1	51.250
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20.029	4	3	0	40	48	38	48	30	15	0	1	0	0	0	0	0	0	20.256
XVII. Malf cong deformid	737	393	264	201	91	56	61	34	27	26	33	25	18	24	16	19	10	4	2.039

e anomalias cromossômicas

XVIII. Sintomas e achados anormais em clínica e laboratório	376	1.198	714	418	125	160	206	222	228	251	252	280	300	278	250	187	156	215	5.816
XIX. Lesões em nível de diagnóstico de causas externas	222	834	786	826	1.102	1.884	1.951	1.817	1.953	1.956	1.691	1.472	1.281	957	822	689	478	808	21.529
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	195	227	240	155	142	236	368	453	439	333	201	140	121	82	84	53	40	46	3.555
XXII - Códigos para propósitos especiais.	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	7
Total Geral	29.265	15.231	9.584	6.109	11.009	20.164	20.070	16.809	14.715	12.237	10.214	9.738	9.481	9.235	8.489	7.240	5.610	8.253	223.453

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPI. Dados extraídos do SIH, em 17 de abril de 2023, sujeito à alteração.

1.2.3 Mortalidade

O estudo do perfil de mortalidade é fundamental para conhecer as condições de saúde e doença de uma população. Saber onde e quantos morrem, do que morrem, com que idade e as circunstâncias do óbito são importantes para avaliar o acesso e a qualidade do sistema de saúde e reorientar as políticas públicas de saúde, quando necessário.

A mortalidade é um componente importante da dinâmica demográfica, afetando o crescimento populacional, além de ser um fenômeno biológico e cultural, expressando o estado socioeconômico e demográfico da população.

Os dados epidemiológicos de mortalidade são obtidos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. No Distrito Federal este sistema é administrado pela Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde (GIASS), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), da Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS). Este sistema registra os eventos ocorridos no Distrito Federal, tanto em instituição pública como privada, no domicílio e em outros locais, como via pública. Além disso, também inclui os óbitos de residentes no Distrito Federal ocorridos em outras unidades da federação.

Em 2022 ocorreram 14.282 óbitos de residentes no Distrito Federal, correspondendo a taxa de mortalidade de 4,6 óbitos para cada 1.000 habitantes. Portanto, houve redução em relação ao ano anterior, com 19.067 óbitos e taxa de 6,2 óbitos para cada 1.000 habitantes. Tal fato se explica pelo cenário da pandemia por Covid-19 em 2021, diferente do ocorrido em 2022 com grande parte da população vacinada, inclusive com reforço vacinal.

As cinco principais causas de óbitos em relação aos capítulos do CID-10 foram (Tabelas 8 e 9):

- IX. Doenças do aparelho circulatório: 3.225 óbitos, representando 22,6% do total de óbitos. O maior impacto foi na faixa de mais de 80 anos (1.149 óbitos) e na de 70 a 79 anos (767 óbitos);
- II. Neoplasias (tumores): 2.723 óbitos, 19,1% do total. A faixa etária predominante foi a de 60 a 69 anos (650 óbitos) e a de mais de 80 anos (618 óbitos);
- XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade: 1.412 óbitos, 9,9%. A população predominante foi da faixa etária de 20 a 29 anos (256 óbitos), seguida da de 30 a 39 (253 óbitos).

- I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias: 1.383 óbitos, 9,7% do total. Apresentou-se como faixa etária predominante a de mais de 80 anos (514 óbitos) seguida da de 70 a 79 anos (287 óbitos);
- X. Doenças do aparelho respiratório: 1.280 óbitos (9,0%). A faixa etária predominante foi a mais de 80 anos (648 óbitos) seguida de 70 a 79 anos (295 óbitos).

Observa-se que as doenças do aparelho circulatório voltaram a ocupar a principal causa de óbito por capítulos da CID-10, acompanhadas pelas neoplasias e causas externas. As doenças infecciosas e parasitárias passaram para a quarta colocação, com a Covid-19 sendo a terceira causa de morte específica com 721 óbitos, ficando atrás das doenças cerebrovasculares, com 966 óbitos e o infarto agudo do miocárdio, com 724 óbitos. As demais causas específicas de óbitos mais frequentes na população do DF são diabetes mellitus (585 óbitos), pneumonia e bronquite (507 óbitos), enfisema e asma (487 óbitos).

Tabela 8. Óbitos gerais por grupo de causas dos Capítulos da CID10. Distrito Federal, 2020 a 2022.

Capítulo CID10	2020		2021		2022	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3.771	23,3	6.463	33,9	1.383	9,7
II - Neoplasias [tumores]	2.785	17,2	2.810	14,7	2.723	19,1
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	70	0,4	68	0,4	79	0,6
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	757	4,7	818	4,3	735	5,1
V - Transtornos mentais e comportamentais	313	1,9	402	2,1	390	2,7
VI - Doenças do sistema nervoso	615	3,8	604	3,2	664	4,6
VII - Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	3	0	0	0	2	0
IX - Doenças do aparelho circulatório	3.249	20	3.287	17,2	3.225	22,6
X - Doenças do aparelho respiratório	1.168	7,2	1.010	5,3	1.280	9
XI - Doenças do aparelho digestivo	786	4,8	846	4,4	871	6,1
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	52	0,3	46	0,2	71	0,5
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	62	0,4	62	0,3	93	0,7
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	302	1,9	379	2	412	2,9
XV - Gravidez, parto e puerpério	22	0,1	41	0,2	20	0,1
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	225	1,4	240	1,3	190	1,3
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	178	1,1	162	0,8	156	1,1
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	345	2,1	366	1,9	572	4
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	0	0	0
XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	1.511	9,3	1.463	7,7	1.412	9,9
XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0
XXII - Códigos para propósitos especiais	1	0	0	0	4	0
Total	16.215	100	19.067	100	14.282	100

Fonte: SVS/DIVEP/GIASS. SIM. Dados provisórios extraídos em 20/04/2023, sujeitos à atualização.

Tabela 9. Óbitos gerais por grupo de causas dos Capítulos da CID10 e faixa etária. Distrito Federal, 2022.

Capítulo	Faixa etária (anos)											Total	
	<1 ano	1 a 9	10 a 19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e+	Sem Informação	Nº	%
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	16	10	8	21	56	110	144	216	287	514	1	1.383	9,7
II - Neoplasias [tumores]	2	11	31	31	100	242	423	650	614	618	1	2.723	19,1
III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	7	3	8	0	12	9	11	15	13	0	79	0,6
IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2	1	3	9	26	43	97	141	184	229	0	735	5,1
V - Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	4	15	30	36	31	51	222	1	390	2,7
VI - Doenças do sistema nervoso	5	16	15	13	18	39	34	51	119	353	1	664	4,6
VII - Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0,0
IX - Doenças do aparelho circulatório	4	3	9	19	60	206	405	602	767	1.149	1	3.225	22,6
X - Doenças do aparelho respiratório	8	11	4	6	12	41	83	172	295	648	0	1.280	9,0
XI - Doenças do aparelho digestivo	4	0	5	6	40	94	180	173	156	211	2	871	6,1
XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	1	1	5	7	14	13	29	0	71	0,5
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	1	2	6	4	9	12	17	23	18	0	93	0,7
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	3	2	1	1	8	25	34	54	97	187	0	412	2,9
XV - Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	7	13	0	0	0	0	0	0	20	0,1
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	190	1,3
XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	104	18	7	1	4	8	5	1	6	2	0	156	1,1
XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não	16	7	9	46	79	98	93	74	63	82	5	572	4,0

classificados em outra parte													
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	4	23	90	256	253	216	173	123	83	183	8	1.412	9,9
XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
XXII - Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	0,0
Total	360	110	188	435	689	1.179	1.735	2.332	2.774	4.460	20	14.282	100,0

Fonte: SVS/DIVEP/GIASS. SIM. Dados provisórios extraídos em 20/04/2023, sujeitos à atualização.

A vigilância do óbito fetal e infantil permite avaliar o acesso e a qualidade do sistema de saúde, além de possibilitar melhor direcionamento das políticas públicas de saúde. Nesse contexto, a taxa de mortalidade infantil estima o risco de morrer no primeiro ano de vida, relacionando o número de óbitos em menores de um ano com o número de nascidos vivos em determinado período de tempo, e expressa a qualidade de vida e saúde da população.

Em 2022 foram registrados 360 óbitos em menores de um ano de vida entre os residentes no Distrito Federal. Comparando com o ano anterior houve redução de 10,2% no número absoluto.

Tabela 10. Mortalidade infantil por grupo de causas. Distrito Federal, 2020 a 2022.

Causas Básicas	2020			2021			2022		
	Nº	%	*Taxa	Nº	%	*Taxa	Nº	%	*Taxa
. Afecções perinatais	225	59,1	5,7	238	59,4	6,3	190	52,8	5,3
. Malformações congênicas e anomalias cromossômicas	116	30,4	2,9	118	29,4	3,1	104	28,9	2,9
. Causas externas (acidentes/violência)	12	3,1	0,3	13	3,2	0,3	4	1,1	0,1
. Doenças do aparelho respiratório	7	1,8	0,2	7	1,7	0,2	8	2,2	0,2
. Doenças infecciosas e parasitárias	4	1	0,1	4	1	0,1	16	4,4	0,4
. Demais causas de morte	17	4,5	0,4	21	5,2	0,6	38	10,6	1,1
Total	381	100	9,7	401	100	10,5	360	100	10

Fonte: SVS/DIVEP/GIASS. SIM. Dados provisórios extraídos em 24/04/2023, sujeitos à atualização.

Nota: *Coeficiente por 1.000 nascidos vivos.

No que diz respeito às Regiões de Saúde de residência dos óbitos infantis, observa-se que a Sudoeste apresentou o maior número absoluto de óbitos com 91, porém em relação à taxa de mortalidade infantil, a Centro Sul foi a que apresentou a maior taxa (11,9 mortes por 1.000 nascidos vivos), a Oeste aparece em seguida (11,1) e a Sul na terceira colocação (10,9), como visto na Tabela 11.

Tabela 11. Número de óbitos e taxa de mortalidade infantil por local de residência. Distrito Federal, 2020 a 2022.

Região de Saúde	2020		2021		2022	
	Nº	Taxa*	Nº	Taxa*	Nº	Taxa*
Central	23	5,7	33	8,8	28	7,8
Centro Sul	33	7,1	43	9,6	50	11,9
Leste	50	11,6	64	15,3	43	10,7
Norte	48	9,9	59	11,9	42	9,2
Oeste	82	12,1	78	12,4	65	11,1
Sudoeste	111	10,2	88	8,4	91	9,5
Sul	32	8,5	34	9,2	34	10,9
Sem informação	2	17,7	2	11,5	7	7,3
Total	381	9,7	401	10,5	360	10

Fonte: SVS/DIVEP/GIASS. SIM. Dados provisórios extraídos em 24/04/2023, sujeitos à atualização.

Nota: Taxa por 1.000 nascidos vivos.

A razão de mortalidade materna (RMM) é o principal indicador utilizado internacionalmente para estimar o risco de morte de mulheres durante a gravidez, o aborto, o parto e o puerpério (até 42 dias após o término da gestação), como consequência de causas relacionadas, sendo calculado pelo número de óbitos maternos de residentes no Distrito Federal, dividido pelo número de nascidos vivos de mães residentes, multiplicado por 100.000.

Em 2021 foram registrados 36 óbitos maternos, com uma razão de mortalidade materna de 94,7 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos, sendo que a Covid-19 foi responsável por 19 desses óbitos. Em 2022 esse número caiu para 13 óbitos, correspondendo a uma razão de 36,2 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos, não tendo sido registrados óbitos maternos por Covid-19 (Tabela 12).

Tabela 12. Mortalidade materna por Região de Saúde de residência. Distrito Federal, 2020 a 2022.

Região de Saúde	2020			2021			2022		
	Nº	%	RMM*	Nº	%	RMM*	Nº	%	RMM*
Central	0	0,0	0,0	2	5,6	53,4	1	7,7	27,8
Centro Sul	1	7,7	21,6	2	5,6	44,7	1	7,7	23,8
Leste	0	0,0	0,0	3	8,3	71,7	1	7,7	24,9
Norte	3	23,1	61,7	2	5,6	40,2	2	15,4	44,0
Oeste	4	30,8	59,1	8	22,2	127,0	1	7,7	17,0
Sudoeste	4	30,8	36,8	13	36,1	123,9	5	38,5	52,1
Sul	1	7,7	26,7	6	16,7	162,3	2	15,4	64,1
Sem informação	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Total	13	100,0	33,0	36	100,0	94,7	13	100,0	36,2

Fonte: SVS/DIVEP/GIASS. SIM. Dados provisórios extraídos em 24/04/2023, sujeitos à atualização.

Nota: Taxa por 1.000 nascidos vivos.

Ressalta-se que os dados apresentados são provisórios, extraídos em 24 de abril 2023, e poderão sofrer alterações até a conclusão do banco de dados.

2. DOENÇAS INFECCIOSAS: COVID-19, MONKEYPOX E ARBOVIROSES NO DISTRITO FEDERAL



2.1 Covid-19

Segundo o Ministério da Saúde, a infecção respiratória aguda conhecida como Covid-19 é causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que é altamente transmissível, distribuído globalmente e potencialmente grave.

O SARS-CoV-2, pertencente ao subgênero *Sarbecovirus* da família Coronaviridae, foi descoberto em amostras de lavado broncoalveolar de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China em dezembro de 2019. Este é o sétimo coronavírus conhecido por infectar seres humanos.

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos, além do ser humano. Embora raramente, alguns coronavírus animais podem infectar pessoas e se espalhar entre elas, como já ocorreu com o *MERS-CoV* e o *SARS-CoV-2*. Até o momento, o reservatório silvestre do *SARS-CoV-2* ainda não foi definido.

Segundo evidências, o *SARS-CoV-2* é transmitido principalmente por três modos, como outros vírus respiratórios: contato, gotículas e aerossóis.

A transmissão por contato ocorre quando há contato direto com uma pessoa infectada (por exemplo, durante um aperto de mão seguido do toque nos olhos, nariz ou boca) ou com objetos e superfícies contaminados (fômites).

A transmissão por gotículas ocorre quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, expelindo gotículas respiratórias contendo vírus, e outra pessoa é exposta a essas gotículas respiratórias, principalmente se estiver a menos de um metro de distância.

A transmissão por aerossol ocorre por meio de gotículas respiratórias menores (aerossóis) contendo vírus, que podem permanecer suspensas no ar por períodos mais longos (geralmente horas) e serem levadas por distâncias maiores que 1 metro.

Com base na epidemiologia do SARS-CoV-2, a maioria das infecções se espalha por contato próximo (menos de um metro), principalmente através de gotículas respiratórias.

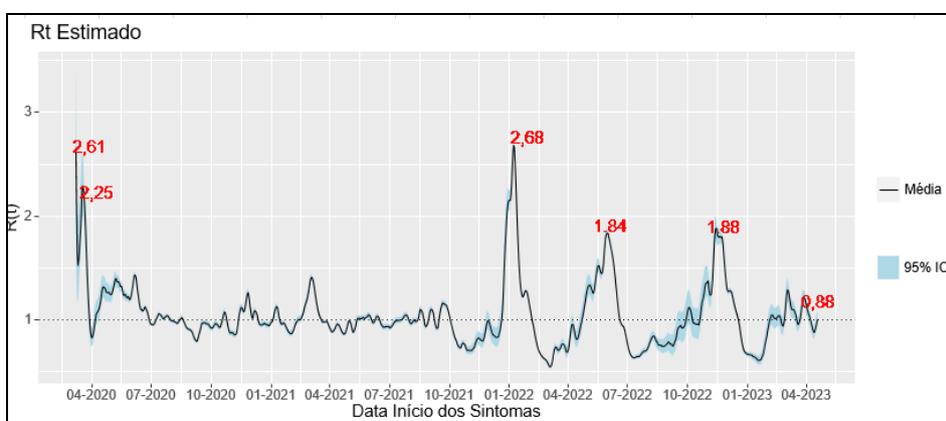
Nota-se que o período de incubação é estimado entre 1 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias. E que também muitos pacientes podem transmitir a doença durante o período de incubação, geralmente 48 horas antes do início dos sintomas. Estas pessoas estão infectadas e eliminando vírus, mas ainda não desenvolveram sintomas (transmissão pré-sintomática).

2.1.1 Casos e Óbitos

A Taxa de Transmissão $R(t)$ estima o número médio de casos secundários de uma doença causadas por uma pessoa infectada (que transmite a doença) durante seu período infeccioso e mede a transmissibilidade do vírus da Covid-19.

O cálculo é realizado a partir da média móvel de casos confirmados, por data de início de sintomas de todos os casos confirmados no Distrito Federal, desde 29/02/2020 até 30/12/2022, observa-se que os dados são sempre acumulados.

Figura 4. $R(t)$ estimado para os dados oficiais de infectados por Covid-19 no Distrito Federal segundo data de início de sintomas dos casos no distrito Federal, 2020-2022 (dados acumulados).



Fonte: SES/SVS/DIVEP/GEVITHA. Dados do Painel Covid-19, sujeitos a alterações, extraídos em Fevereiro de 2023.

Até o dia 30/12/2022 foram notificados no Distrito Federal 888.063 casos confirmados de Covid-19. Do total de casos notificados, 867.849 (97,7%) estavam recuperados e 11.838 (1,3%) haviam evoluído para óbito. Do total de óbitos, 1.027 eram residentes de outros estados, sendo que 883 residiam no estado de Goiás (Tabela 13). Óbitos em outros estados podem ser observados na Tabela 14.

Com relação ao local de residência dos casos, 787.747 (88,7%) residiam no DF e 57.268 (6,5%) residiam em outras Unidades Federadas (UF), sendo que os municípios do entorno correspondem pela maior proporção dos casos de outras UF 42.362 (4,8%). Na Figura 5 está representada a distribuição do total de casos por data de início de sintomas segundo evolução.

Tabela 13. Distribuição dos casos confirmados no DF e óbitos, segundo UF de residência, Distrito Federal, 2020-2022 (dados acumulados).

UF	Casos		Óbitos	
	N	%	N	%
Distrito Federal	787.747	88,7	10.810	91,3
Goiás	42.362	4,8	883	7,5
Outro Estado	14.906	1,7	145	1,2
Em Investigação	43.048	4,8	1	0,0
Total	888.063	100,0	11.839	100,0

Fonte: SVS/DIVEP/GEVITHA. PAINEL COVID-19. Dados atualizados até às 17h00 de 30 de dezembro de 2022.

Notas: Dados sujeitos à alteração após investigação epidemiológica.

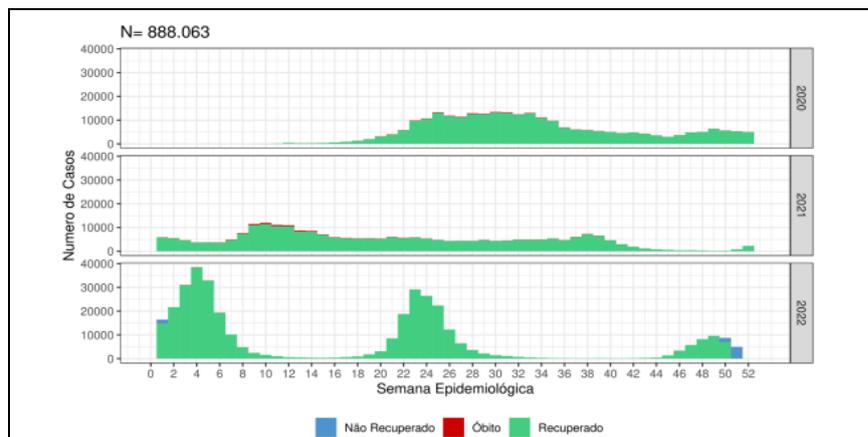
Tabela 14. Distribuição de óbitos fora do Distrito Federal e de Goiás, 2020-2022 (dados acumulados).

Estado	Número de Casos
Minas Gerais	48
Amazonas	30
Bahia	18
Roraima	8
Mato Grosso	7
Rio de Janeiro	5
São Paulo	5
Tocantins	5
Rondônia	4
Amapá	3
Maranhão	3
Santa Catarina	2
Acre	1
Alagoas	1
Ceará	1
Espírito Santo	1
Mato Grosso do Sul	1
Piauí	1
UF Não Identificada	1
Total	145

Fonte: SVS/DIVEP/GEVITHA. PAINEL COVID-19. Dados atualizados até às 17h00 de 30 de dezembro de 2022.

Nota: Dados sujeitos à alteração após investigação epidemiológica.

Figura 5. Curva epidemiológica de casos confirmados de Covid-19 segundo a evolução e data de início de sintomas, 2020-2022 (dados acumulados), Distrito Federal.



Fonte: SVS/DIVEP/GEVITHA. PAINEL COVID-19. Dados atualizados até às 17h00 de 30 de dezembro de 2022.
Nota: Dados sujeitos à alteração após investigação epidemiológica.

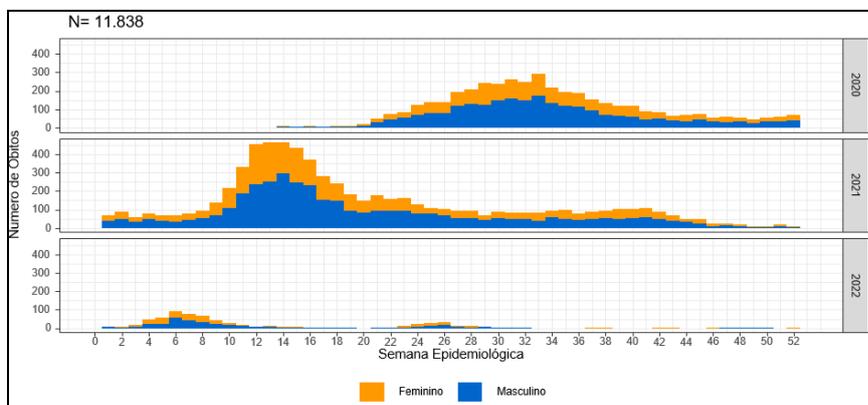
A mediana de idade do total de casos confirmados até o dia 30/12/2022 foi de 39 anos, variando entre 0 e 111 anos, e a de óbitos foi de 68 anos variando de 0 a 104. A distribuição dos casos e óbitos segundo sexo, categoria profissional e comorbidades está descrita na Tabela 15, e as comorbidades na Tabela 16.

Tabela 15. Casos e óbitos de Covid-19 confirmados no Distrito Federal, por sexo 2020-2022 (dados acumulados).

Sexo	Casos		Óbitos	
	N	%	N	%
Feminino	500.961	56,4	5.099	43,1
Masculino	387.102	43,6	6.739	56,9

Fonte: SVS/DIVEP/GEVITHA. PAINEL COVID-19. Dados atualizados até às 17h00 de 30 de dezembro de 2022.
Notas: Dados sujeitos à alteração após investigação epidemiológica.

Figura 6. Curva de óbitos confirmados de COVID-19 segundo evolução e data de início de sintomas, Distrito Federal, 2020-2022 (dados acumulados).



Fonte: SVS/DIVEP/GEVITHA. PAINEL COVID-19. Dados atualizados até às 17h00 de 30 de dezembro de 2022.
Notas: Dados sujeitos à alteração após investigação epidemiológica.

Tabela 16. Características dos casos e óbitos confirmados no Distrito Federal quanto à presença de comorbidade, 2020-2022 (dados acumulados).

Comorbidade	Casos		Óbitos	
	N	%	N	%
Cardiopatía	27.547	38,5	7.343	39,8
Distúrbios Metabólicos	17.353	24,2	4.414	23,9
Pneumopatía	8.834	12,3	1.339	7,3
Outros	5.863	8,2	1.607	8,7
Obesidade	5.277	7,4	1.786	9,7
Imunossupressão	3.745	5,2	836	4,5
Nefropatia	2.364	3,3	1.045	5,7
Doença Hematológica	628	0,9	80	0,4
Presença de Comorbidades	71.611	100,0	18.450	100,0

Fonte: SVS/DIVPEP/GEVITHA. PAINEL COVID-19. Dados atualizados até às 17h00 de 30 de dezembro de 2022.

Notas: Dados sujeitos à alteração após investigação epidemiológica.

Com relação aos dados do Covid-19 por faixa etária, segundo dados acumulados de 2020 a 2022, percebe-se na tabela 17, que a maior parte dos casos confirmados de Covid-19 estão na faixa etária de 30 a 39 anos (184.812 casos totais e incidência de 33.804,6 casos a cada 100 mil habitantes nessa faixa etária) e de 40 a 49 anos (171.533 casos totais, sendo 36.205,5 casos a cada 100 mil habitantes nessa faixa etária). Em relação aos óbitos, a faixa etária se modifica e o maior quantitativo está nas faixas etárias dos 70 a 79 anos (2.523 óbitos totais, sendo a letalidade de 7,9% e mortalidade de 2.528,6 óbitos a cada 100 mil habitantes na faixa etária) e 80 anos ou mais (2.478 óbitos, sendo a letalidade de 15,9% e mortalidade de 5.850 óbitos a cada 100 mil habitantes nessa faixa etária).

Tabela 17. Distribuição, frequência, incidência de casos confirmados, letalidade e taxa de mortalidade de Covid-19, segundo faixa etária, Distrito Federal, 2020-2022 (dados acumulados).

Faixa Etária	Casos		Óbitos		
	N	Incidência (100mil hab.)	N	Letalidade (%)	Mortalidade (100mil hab.)
Menor de 2 anos	5.813	6.641,8	5	0,1	5,7
2 a 10 anos	27.937	8.062,4	6	0,0	1,7
11 a 19 anos	48.618	11.941,3	11	0,0	2,7
20 a 29 anos	128.751	25.400,6	137	0,1	27,0
30 a 39 anos	184.812	33.804,6	461	0,2	84,3
40 a 49 anos	171.533	36.205,5	1.079	0,6	227,7
50 a 59 anos	111.409	32.982,1	1.663	1,5	492,3
60 a 69 anos	61.531	30.149,1	2.447	4,0	1.199,0
70 a 79 anos	31.772	31.843,0	2.523	7,9	2.528,6
80 ou mais anos	15.571	36.763,1	2.478	15,9	5.850,5
Total	787.747	25.806,2	10.810	1,4	354,1

Fonte: SVS/DIVPEP/GEVITHA. PAINEL COVID-19. Dados atualizados até às 17h00 de 30 de dezembro de 2022.

Notas: Dados sujeitos à alteração após investigação epidemiológica.

2.1.2 Imunização

Em março de 2020 o DF apresentou o primeiro caso de Covid-19, e em janeiro de 2021 teve início o processo de vacinação. Desde então, houve diminuição do número de casos, óbitos e internações, porém o cenário ainda é incerto e políticas públicas voltadas à mitigação da Covid-19 ainda são necessárias, especialmente no que se refere ao processo de vacinação da população.

Em relação à aplicação de doses de vacina contra a Covid-19, nos anos de 2021 e 2022 foram aplicadas 4.789.019 e 2.259.903 doses de vacina, respectivamente. Totalizando 7.048.922 doses aplicadas nos anos de 2021 e 2022 (Tabela 18).

Tabela 18. Doses aplicadas da vacina contra a Covid-19, SES-DF, 2021 e 2022.

Tipo de dose	2021	2022
1ª Dose	2.289.526	238.996
2ª Dose	2.056.871	293.177
Dose única	59.343	6.032
1º Reforço	368.603	1.062.619
2º Reforço	-	619.823
Dose adicional	14.676	39.256
Total	4.789.019	2.259.903

Fonte: SVS/DIVEP/GEVITHA. Informações extraídas do banco de dados do OpenDataSUS em 20/04/2023 por meio do site <<https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/covid-19-vacinacao>>.

Notas: População: CODEPLAN 2022 e SINASC 2020. Dados sujeitos à alterações.

NOTA TÉCNICA Nº 65/2021 SECOVID/GAB/SECOVID/MS - Dose de Reforço para maiores de 18 anos, a partir de dezembro de 2021. Circulares n.º 2/2022, 3/2022 e 5/2022 da SES/SVS/CGVAC-COVID19 - Inclusão da vacinação da faixa etária de 5 a 11 anos, em janeiro de 2022, com esquema D1 e D2, de forma escalonada. Circular n.º 9/2022 SES/SVS/CGVAC-COVID19 - Dose de segundo reforço para idosos acima de 80 anos em março de 2022. Circular n.º 10/2022 SES/SVS/CGVAC-COVID19 - Dose de segundo reforço para idosos acima de 70 anos em abril de 2022. Circular n.º 12/2022 SES/SVS/CGVAC-COVID19 – Dose de primeiro reforço para faixa etária de 12 a 17 anos em junho. Circular n.º 18/2022 - SES/SVS/CGVAC-COVID19 – Dose de segundo reforço para população acima de 40 anos a partir de junho. Circulares n.º 21/2022, 22/2022, 23/2022, 26/2022 - SES/SVS/CGVAC-COVID19 - Inclusão da vacinação da faixa etária de 3 e 4 anos, em julho de 2022, de forma escalonada. Circular n.º 31/2022 - SES/SVS/CGVAC-COVID19 - Inclusão da vacinação da faixa etária de 6 meses a menores de 5 anos, em dezembro de 2022, de forma escalonada.

A cobertura vacinal é o indicador que estima a proporção da população-alvo vacinada. Para o cálculo utiliza-se o total de últimas doses do esquema da vacina de interesse como numerador, dividido pela estimativa da população alvo (denominador), multiplicado por 100.

Por meio da Tabela 19 é possível verificar a Cobertura de Vacina para Covid-19 no DF em 2021 e 2022. Reforçamos que a vacinação Covid-19 foi realizada de forma escalonada, em que a cada etapa da estratégia de vacinação um grupo populacional foi sendo incorporado, por isso os cálculos

foram realizados com base no número populacional vigente para cada ano. Com isso, em 2021 a cobertura vacinal era de 88,80% para a primeira dose, 82,07% para a segunda dose/dose única e 15,96% para o primeiro reforço. Ressaltamos que o segundo reforço foi liberado somente em 2022, por isso não apresenta cobertura para o ano de 2021.

Para o ano de 2022 a cobertura vacinal foi calculada considerando também os dados acumulados de 2021, uma vez que se tratava da mesma vacina e da mesma estratégia de vacinação, sendo a cobertura de 81,47% para a primeira dose, 78,02% para a segunda dose/dose única, 54,32% para o primeiro Reforço e 42,95% para o segundo reforço.

Tabela 19. Cobertura Vacinal de vacinas contra Covid-19, no Distrito Federal, 2022.

Dose vacinal	2021		2022	
	Doses aplicadas	Cobertura vacinal	Doses aplicadas	Cobertura vacinal
1ª Dose	2.289.526	88,80%	2.532.429	81,47%
2ª Dose + Dose única	2.116.214	82,07%	2.425.384	78,02%
1º Reforço	368.603	15,96%	1.442.306	54,32%
2º Reforço	-	-	535.532	42,95%

Fonte: SVS/DIVEP/GEVITHA. Informações extraídas do banco de dados do OpenDataSUS em 20/04/2023 por meio do site <<https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/covid-19-vacinacao>>.

Notas: População CODEPLAN 2022 e SINASC 2020. Dados sujeitos à alteração.

2.1.3 Planejamento e Execução Orçamentária

No âmbito da Programação Orçamentária, a SES-DF solicitou a criação de um Programa de Trabalho específico para recepcionar os recursos e custear as despesas relacionados à pandemia, com o objetivo de facilitar tanto a gestão dos recursos transferidos quanto a prestação de contas, conforme recomendações constantes na Nota Técnica SEI nº 12774/2020, de 06/04/2020, emitida pelo Ministério da Economia, que orientou os entes da Federação quanto à contabilização de recursos destinados ao enfrentamento da emergência na Saúde Pública; e na Nota apresentada pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), acerca das normas sobre o financiamento do SUS estabelecidas em decorrência do COVID-19.

Desse modo, foi criado o Programa de Trabalho *10.122.6202.4044.0001 - Enfrentamento Emergência Covid-19*, mantido novamente na Programação Orçamentária do atual exercício financeiro (2022) para recepcionar recursos de *superávit* dos anos anteriores e novos repasses ministeriais, visando a execução de despesas como aquisição de insumos, equipamentos e serviços destinados ao custeio de ações em todos os níveis de atenção à saúde para o combate à pandemia.

Em 2022, o referido Programa de Trabalho, composto de fontes de recurso do Tesouro (GDF), de Emendas Parlamentares Individuais Distritais e Federais, e do Ministério da Saúde (MS), totalizou uma Dotação Autorizada de R\$ 145.032.058,72, com Empenho de R\$ 51.957.897,02, conforme demonstrado a seguir.

A Tabela 20 demonstra a Execução Orçamentária dos recursos destinados exclusivamente ao enfrentamento da Covid-19, oriundos do Ministério da Saúde (do exercício - 138 e superávit - 338), Emenda Parlamentar Federal (738, 838 e 839), Tesouro GDF (100, 101 e 161) e Emenda Parlamentar Distrital (100), detalhados por Grupo de Natureza de Despesa (investimento e corrente).

A Tabela demonstra a Execução Orçamentária dos recursos que ingressaram no Orçamento da SES, em 2022, exclusivamente para financiar ações para o enfrentamento à pandemia no Distrito Federal, juntamente com os valores autorizados, empenhados e liquidados.

Tabela 20. Execução Orçamentária dos Recursos Destinados Exclusivamente ao Enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, 2022.

Ordenador	Grupos de Natureza de Despesa (GND)	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	0,00	0,00	0,00	0,00
	Outras Despesas Correntes	101	10.122.6202.4044.0001	155.816,00	155.816,00	155.816,00	0,00
	Outras Despesas Correntes	161	10.122.6202.4044.0001	35.424.844,72	34.421.143,93	31.968.989,02	1.003.700,79
MS	Outras Despesas Correntes	138	10.122.6202.4044.0001	17.349.405,00	0,00	0,00	17.349.405,00
	Outras Despesas Correntes	338	10.122.6202.4044.0001	72.227.282,00	11.815.743,24	10.846.504,44	60.411.538,76
	Investimento	338	10.122.6202.4044.0001	17.565.506,00	4.697.130,36	2.979.800,36	12.868.375,64
Emendas Distritais	Outras Despesas Correntes	100	10.302.6202.4009.0014	868.140,00	868.064,25	686.782,20	75,75
Emendas Federais	Outras Despesas Correntes	738	10.122.6202.4044.0001	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00
	Outras Despesas Correntes	838	10.122.6202.4044.0001	100.000,00	0,00	0,00	100.000,00
	Outras Despesas Correntes	839	10.122.6202.4044.0001	341.065,00	0,00	0,00	341.065,00
Total				145.032.058,72	51.957.897,78	46.637.892,02	93.074.160,94

Fonte: SES/FSDF. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 09/01/2023. (Processo SEI 00060-00233376/2022-07).

2.1.4 Portarias do Ministério da Saúde

Estão relacionadas na Tabela 71 as Portarias do MS que estabelecem incentivos financeiros federais aos Estados, Municípios e Distrito Federal 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, 2022.

Portaria GM/MS	Finalidade	Valor Líquido (R\$)
3.617/2022	Financiar de forma excepcional a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	234.263,13
3.617/2022	Financiar de forma excepcional a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	234.263,13
3.617/2022	Financiar de forma excepcional a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	234.263,13
3.617/2022	Financiar de forma excepcional a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.	234.263,13
0006/2017	Portaria de Consolidação.	2.017,17
0006/2017	Portaria de Consolidação.	2.516,04
0006/2017	Portaria de Consolidação.	2.385,90
0006/2017	Portaria de Consolidação.	1.713,51
Total		945.685,14

Fonte: SES/FSDF/DIRFI/GEARE. Processo SEI 00060-00235983/2022-01.

2.2 Dengue

A Dengue é uma doença endêmica no Distrito Federal, que tem características sazonais devido às condições para o ciclo de proliferação do *Aedes Aegypti*, que é o seu vetor. Mesmo já sendo conhecida como doença endêmica em muitos estados, ocasionalmente há o aumento exponencial do número de casos prováveis, caracterizando uma epidemia.

Nos anos de 2020 e 2022, houve aumento expressivo no número de registros de casos prováveis de dengue no Distrito Federal, caracterizando anos epidêmicos da doença. Dentre esses, 2022 é o ano com maior registro de casos da história da doença no Distrito Federal, com 73.211 casos prováveis, sendo 70.179 em residentes do DF (95,8% do total de casos prováveis) (tabela x). Houve aumento expressivo dos casos em relação ao ano de 2021, com variação positiva de 288,7%. Em relação ao ano de 2020 houve aumento de 43,3%.

Tabela 22. Quantitativo de Casos de Dengue em Residentes no DF e Outras Unidades da Federação (UF) SES-DF, 2020-2022.

Ano de notificação	UF de Residência	Notificados		Prováveis (*)	
		n	%	n	%
2020	DF	60.081	92,7	47.124	92,2
	OUTRAS UF	4.765	7,3	3.962	7,8
	TOTAL	64.846	100,0	51.087	100,0
2021	DF	22.866	89,3	16.308	86,6
	OUTRAS UF	2.734	10,7	2.521	13,4
	TOTAL	25.600	100,0	18.834	100,0
2022	DF	82.868	96,0	70.179	95,9
	OUTRAS UF	3.478	4,0	3.006	4,1
	TOTAL	86.346	100,0	73.211	100,0

Fonte: SVS/DIVP/GVDT. SINAN On Line. Dados extraídos em 18/04/2023.

Notas: Caso provável é todo aquele que é encerrado como confirmado, em branco, inconclusivo ou que ainda está em investigação. Para 2022, seguidos os critérios da Nota Técnica N.º 4/2021 - SES/SVS/LACEN/GBM. Dados provisórios, sujeitos à alteração.

O combate ao mosquito transmissor da dengue envolve diversos setores de órgãos públicos, sendo um trabalho intersetorial, contínuo e consistente no âmbito do Governo do Distrito Federal.

De acordo com a tabela 22 pode-se observar que, a despeito do elevado número de casos prováveis de Dengue em 2022, foram registrados 13 óbitos, aumentando 18,1% em relação ao número de óbitos em 2021 e diminuição de 69,7% em relação ao número de óbitos registrados em 2020.

Tabela 23. Cenário da Dengue, SES-DF, comparativo entre os anos de 2020, 2021 e 2022.

Dengue	2020		2021		2022	
	n	%	n	%	n	%
Confirmados	39.726	66,1	12.705	55,6	54.929	66,3
Inconclusivo	6.519	10,9	3.320	14,5	13.584	16,4
Descartado	12.914	21,5	6.547	28,6	12.676	15,3
Com sinais de alarme	757	1,3	239	1,0	1.425	1,7
Em branco	48	0,1	26	0,1	179	0,2
Casos Graves	74	0,1	18	0,1	62	0,1
Óbitos	43	0,1	11	0,0	13	0,0
Total	60.081	100,0	22.866	100	82.868	100,0

Fonte: SVS/DIVEP/GVDT. SINAN On Line. Dados extraídos em 18/04/2023. Dados provisórios, sujeitos à alteração.

2.3 Monkeypox (MPOX)

De acordo com o Ministério da Saúde, o vírus *Monkeypox*, do gênero *Orthopoxvirus* e família *Poxviridae*, é responsável pela doença zoonótica viral chamada *Monkeypox*. O nome da doença se origina da espécie em que foi primeiramente descrita em 1958. A transmissão para humanos ocorre por meio do contato com animais ou humanos infectados, bem como com material corporal humano que contenha o vírus.

Salienta-se que, apesar do nome, os primatas não humanos não são considerados reservatórios do vírus da varíola. Embora o reservatório seja desconhecido, há indícios de que pequenos roedores, como esquilos, sejam os principais candidatos nas florestas tropicais da África, especialmente nas regiões central e ocidental. Nessas áreas, é comum a ocorrência do *Monkeypox*, e casos da doença em pessoas que viajaram para essas regiões também são ocasionalmente identificados em outras partes do mundo.

A transmissão do *Monkeypox* entre humanos ocorre, principalmente, por meio do contato pessoal com secreções respiratórias, lesões de pele de pessoas infectadas ou objetos recentemente contaminados. A erupção, que inicialmente aparece no rosto, pode se espalhar para outras partes do corpo, incluindo os órgãos genitais, sendo que os casos recentes têm apresentado uma predominância de lesões nesta área. A erupção cutânea passa por diferentes estágios e pode se assemelhar à varicela ou à sífilis, mas a diferença está na evolução uniforme das lesões, que formam

uma crosta antes de cair. Quando a crosta desaparece, a pessoa deixa de transmitir o vírus para outras pessoas.

A fim de lidar com a ocorrência de casos da doença em países não endêmicos, a Organização Mundial da Saúde emitiu um alerta em Maio de 2022, colocando a MPOX como doença de Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), conforme os critérios estabelecidos e pactuados pelos estados membros no Regulamento Sanitário Internacional (RSI).

No Brasil o primeiro caso da doença foi registrado no Estado de São Paulo, em 09 de Junho de 2022. Por conseguinte, no Distrito Federal, o primeiro caso foi confirmado em 2 de Julho de 2022.

Observa-se que até 31 de Dezembro de 2022, foram registradas 1.437 Notificações de MPOX no DF. Destes, 381 foram casos confirmados e prováveis, 925 descartados e 131 permaneciam em investigação. Destaca-se que do total de casos confirmados, nenhum evoluiu a óbito.

Tabela 24. Número de casos de MPOX, segundo Região de Saúde, Distrito Federal, 2022.

Região de Saúde	2º Quadrimestre				3º Quadrimestre				Total 2022			
	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Prováveis	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Prováveis	Confirmados	Descartados	Em Investigação	Prováveis
Região Central	71	87	11	7	32	78	17	0	103	165	28	7
Região Centro Sul	38	59	9	3	13	50	9	1	51	109	18	4
Região Leste	7	61	2	3	6	62	7	1	13	123	9	4
Região Norte	16	47	4	2	10	59	13	0	26	106	17	2
Região Oeste	20	71	6	2	12	50	8	1	32	121	14	3
Região Sudoeste	87	124	12	6	19	98	28	4	106	222	40	10
Região Sul	11	42	1	2	6	37	4	1	17	79	5	3
Não informado	0	2	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0
Total DF	250	491	45	25	98	434	86	8	348	925	131	33

Fonte: SVS/DIVEP/GECAMP. REDCap e e-SUS SINAN (nova versão do Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Dados extraídos em Fevereiro de 2023 e sujeitos à alteração.

Nota: Do total de casos de MPOX registrados no 2º Quadrimestre, mais de 98% ocorreram em apenas dois meses (Julho e Agosto).

Verifica-se que no 2º Quadrimestre de 2022 foram registrados 275 Casos Confirmados e Prováveis de MPOX, enquanto no 3º ocorreram 106 Casos, o que representa uma redução expressiva de mais 60% dos casos de um Quadrimestre para outro.

Quanto às Regiões de Saúde, no 3º Quadrimestre os maiores números de Casos Confirmados e Prováveis ocorreram na Região Central (n= 32) e Sudoeste (n= 23), respectivamente. A concentração de casos nas duas Regiões de Saúde somou mais de 50% dos casos do 3º Quadrimestre.

Em relação ao Número de Casos Confirmados e Prováveis de MPOX no DF, segundo Faixa Etária e Sexo, no 3º Quadrimestre, 10 casos ocorreram em indivíduos do Sexo Feminino e 96 do Sexo Masculino. Demonstra-se, portanto, que predominantemente os casos ocorreram em pessoas do Sexo Masculino, com representatividade de 90% dos casos no 3º Quadrimestre. Nota-se que esse mesmo perfil foi observado no Quadrimestre anterior (2º), uma vez que cerca de 97% dos casos ocorreram em indivíduos do Sexo Masculino.

Além disso, observou-se que no 3º Quadrimestre, as Faixas Etárias mais frequentes foram entre 20 a 29 anos e 30 a 39 anos, e que juntas corresponderam a mais de 75% (n=80) dos Casos Confirmados e Prováveis. Novamente os números se assemelham ao mesmo perfil do Quadrimestre anterior.

Tabela 25. Número de Casos Confirmados e Prováveis de MPOX no DF, segundo Faixa Etária e Sexo, 2022.

Idade	Sexo	2º Quadrimestre		3º Quadrimestre		Total 2022	
		Confirmados	Prováveis	Confirmados	Prováveis	Confirmados	Prováveis
Menor de 2	Feminino	0	0	0	0	0	0
	Masculino	0	1	0	0	0	1
2 a 10	Feminino	0	0	0	0	0	0
	Masculino	0	0	0	0	0	0
11 a 19	Feminino	0	0	2	0	2	0
	Masculino	3	1	4	0	7	1
20 a 29	Feminino	4	0	3	0	7	0
	Masculino	83	15	30	4	113	19
30 a 39	Feminino	0	1	1	0	1	1
	Masculino	108	4	41	1	149	5
40 a 49	Feminino	2	0	0	0	2	0
	Masculino	37	3	13	2	50	5
50 a 59	Feminino	2	0	1	1	3	1
	Masculino	9	0	1	0	10	0
60 a 69	Feminino	0	0	1	0	1	0
	Masculino	2	0	0	0	2	0
70 a 79	Feminino	0	0	1	0	1	0
	Masculino	0	0	0	0	0	0
Total DF		250	25	98	8	348	33

Fonte: REDCap e e-SUS Sinan (nova versão do Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Dados extraídos em Fevereiro de 2023 e sujeitos à alteração. Elaborado por SES/SVS/DIVEP/GECAMP.

Nota: Do total de Casos Confirmados e Prováveis de MPOX, registrados no 2º Quadrimestre, mais de 95% ocorreram em apenas dois meses (Julho e Agosto).

Destaca-se que devido a MPOX ser Doença de Transmissão recente no Distrito Federal, com registro do primeiro caso apenas em julho de 2022, não é possível realizar análise comparativa dos dados em relação ao mesmo período do ano anterior, nem avaliação assertiva quanto ao comportamento epidemiológico ao longo do tempo.

3.1 Estabelecimentos

Estabelecimento de Saúde é o espaço físico delimitado e permanente em que as ações e os serviços de saúde humana são realizados sob responsabilidade técnica. As informações geradas nestes estabelecimentos permitem um melhor controle e a possibilidade de integração de dados com outros Sistemas de Informação

Destarte, o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), desenvolveu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) que é o Sistema Oficial de cadastramento de informação de todos os Estabelecimentos de Saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrem o Sistema Único de Saúde.

Portanto, o CNES é a base cadastral para operacionalização de mais de 90 Sistemas de base Nacional, tais como SIA, SIH, e- SUS Atenção Primária em Saúde (e-SUS APS), entre outros. É uma ferramenta que proporciona o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, de forma a auxiliar no planejamento em saúde das três esferas de Governo, para uma gestão eficaz e eficiente.

Apresenta-se a descrição para os principais tipos de estabelecimento, segundo Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017:

- **Central de Gestão em Saúde:** Estabelecimentos cujas atividades são de cunho administrativo ou técnico-administrativo e englobam o planejamento, a administração de sistemas e de planos de saúde, a regulação assistencial, do acesso e a logística de insumos da atenção à saúde.

Atualmente, a Secretaria de Estado de Saúde e a Superintendência da Região Centro Sul são cadastradas no CNES com essa classificação e objetivo é que cada Superintendência tenha uma numeração de CNES próprio.

- **Central de Notificação, Captação e Distribuição de órgãos Estadual:** Estabelecimento cujas ações são para o acondicionamento, o gerenciamento e a distribuição dos órgãos, tecidos e células do corpo humano. É a Central Estadual de Transplantes do Distrito Federal e a Organização de Procura de órgão e Tecidos (OPO).

- **Central de Regulação:** Estabelecimento que realiza a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais, por meio de autoridade sanitária exercida por profissional de saúde no seu âmbito de atuação legal, para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização. Incluem-se as atividades de regulação assistenciais realizadas tanto pelo Sistema Único de Saúde quanto pelas operadoras de planos de saúde, seja hospitalar ou ambulatorial, eletiva ou de urgência, as atividades de regulação

de ambulâncias públicas ou privadas. É o Complexo Regulador e o Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

- **Centro de Atenção Psicossocial:** Unidade especializada que oferece atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, por equipe multiprofissional, constituindo-se também em ações relativas à Saúde Mental.

- **Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde (UBS):** 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.

- **Clínica Especializada/Ambulatório Especializado:** Clínica especializada destinada à assistência ambulatorial em apenas uma especialidade/área da assistência (Centro Psicossocial/Reabilitação, entre outros).

- **Farmácia:** Estabelecimento de saúde isolado em que é feita a dispensação de medicamentos básicos/essenciais (Programa Farmácia Popular) ou medicamentos excepcionais/alto custo previstos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

- **Hospital Especializado:** Hospital destinado à prestação de assistência à saúde em uma única especialidade/área. Pode dispor de serviço de Urgência/Emergência e SADT. Podendo ter ou não Alta Complexidade (SIPAC). Geralmente de referência regional, macrorregional ou estadual.

- **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. Podendo ter ou não SIPAC.

- **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.

- **Pronto Atendimento:** Estabelecimento autônomo não hospitalar, que integra a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, destinado à assistência aos pacientes acometidos por quadros de urgência e emergência, realizando o atendimento inicial, estabilizando o paciente e definindo a necessidade ou não de encaminhamento a serviços de maior complexidade.

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

- **Unidade de Vigilância em Saúde:** Estabelecimento isolado que realiza trabalho de campo a partir de casos notificados e seus contatos, tendo como objetivos: identificar fontes e modo de

transmissão; grupos expostos a maior risco; fatores determinantes; confirmar o diagnóstico e determinar as principais características epidemiológicas, orientando medidas de prevenção e controle a fim de impedir a ocorrência de novos eventos e/ou o estabelecimento de saúde isolado responsável pela execução de um conjunto de ações, capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

- **Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na área de Urgência:** Veículo terrestre, aéreo ou hidroviário destinado a prestar atendimento de urgência e emergência pré-hospitalar a paciente vítima de agravos a sua saúde (PTMS/GM 824, de 24/Jun/1999).

Verifica-se que todos os Estabelecimentos de Saúde, sejam novos ou já existentes no banco de dados do CNES, devem informar as Atividades Primárias e Secundárias para a atualização dos novos tipos de estabelecimentos previstos na legislação (Portaria de Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017).

Quanto a metodologia de cadastramento e atualização cadastral no quesito tipo de estabelecimento de saúde, os estabelecimentos de saúde já cadastrados no CNES terão o prazo de 6 meses para se adequarem, a contar da data de publicação da versão no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

Por outro lado, salienta-se que a versão do sistema ainda não está atualizada para aplicação das novas classificações, por conseguinte, as informações exibidas são dos Tipos de Estabelecimentos que estavam previstos na Portaria SAS nº 511, de 29 de setembro de 2000, conforme as Tabela 26 e 27.

Tabela 26. Quantitativo de Estabelecimentos SUS, Por Tipo, SES-DF, 2022.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade
Centro de Saúde / Unidade Básica	176
Unidade Móvel De Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	59
Clínica / Centro de Especialidade	31
Unidade de Vigilância em Saúde	20
Policlínica	19
Centro de Atenção Psicossocial	18
Hospital Geral	13
Pronto Atendimento	13
Central de Abastecimento	8
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	6

Farmácia	5
Consultório Isolado	3
Hospital Especializado	3
Central de Gestão em Saúde	2
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	2
Central de Regulação	2
Posto de Saúde	2
Central de Regulação Médica das Urgências	1
Centro de Atenção Hemoterapia e / ou Hematológica	1
Centro de Imunização	1
Centro de Parto Normal – Isolado	1
Hospital / Dia – Isolado	1
Laboratório de Saúde Pública	1
Oficina Ortopédica	1
Unidade de Atenção a Saúde Indígena	1
Unidade de Atenção em Regime Residencial	1
Unidade Móvel Terrestre	1
Total	391

Fonte: SES/SUPLANS/DICS, CNES/DATASUS/MS, dados extraídos do TABWIN, arquivos STDF 12/2022 referente a Competência 12/2022.

Nota: Esta tabela apresenta os tipos de estabelecimentos que possuem vínculo com o SUS. Não estão incluídos estabelecimentos privados sem contrato com a SES-DF. No ano de 2020 a metodologia utilizada para informação do tipo de estabelecimento incluía o cadastro de todos os estabelecimentos de saúde do Distrito Federal, sendo eles privados, privados com contrato SUS e estabelecimentos públicos. Após 2021 somente foram informados os estabelecimentos públicos ou privados contratados.

Tabela 27. Estabelecimentos de Saúde, por Tipo e Região de Saúde, SES-DF, 2022.

Estabelecimento	Regiões de Saúde (η)							Outros*	Total
	Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul		
Central de Abastecimento	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Central de Gestão em Saúde	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Central de Regulação do Acesso	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Central de Regulação Médica das Urgências	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Centro de Atenção Hemoterapia e / ou Hematológica	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Centro de Atenção Psicossocial	3	2	2	3	2	5	1	0	18

Centro de Imunização	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Centro de Parto Normal - Isolado	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	9	20	31	37	27	32	20	0	176
Clínica/Centro de Especialidade	6	4	4	5	3	5	2	2	31
Consultório Isolado	1	0	0	0	0	0	0	2	3
Farmácia	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Hospital Especializado	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Hospital Geral	1	1	1	2	2	2	1	3	13
Hospital Dia Isolado	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Laboratório de Saúde Pública	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Oficina Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Policlínica	3	4	2	2	3	3	2	0	19
Posto de Saúde				2					2
Pronto Atendimento		2	2	2	3	3	1	0	13
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado)	1	1	0	0	1	2	0	1	6
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	0	0	0	0	0	20	20
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	0	0	0	0	0	0	0	59	59
Unidade Móvel Terrestre	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	26	36	44	55	42	54	28	106	391

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GECAD. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Dados extraídos do TABWIN/DATASUS, arquivos STDF 12/2022 extraídos em 28/02/2023 referente a Competência 12/2022.

Nota: * Os dados da coluna "outros" se referem a estabelecimentos que não estão sob a gestão das Superintendências Regionais de saúde (Inclui as URD, SVS, Serviços Centralizados, SAMU e HUB).

****A Casa de Saúde Indígena é vinculada ao MS.**

Observa-se aumento no cadastro de estabelecimentos de saúde quando comparado o ano de 2022 aos anos de 2020 e 2021, passando de 370 em 2021 para 391 estabelecimentos em 2022. O aumento foi ocasionado pelo cadastro de Centrais de Abastecimento, do Serviço de Verificação de Óbito e do Centro de Imunização neste período, também foram realizados ajustes no cadastro dos Centros de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica – CEPAV e das UBS.

3.2 Serviços Complementares

O Brasil possui um dos mais completos e complexos Sistemas de Saúde do mundo e, de acordo com Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, § 2º do artigo 4º, a iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar. Nesse contexto, o Distrito Federal dispõe de serviços estratégicos contratados para atendimento às necessidades de saúde da população.

A Tabela 28 apresenta os estabelecimentos privados que possuem contrato com SUS para prestação de Serviços Complementares a Assistência à Saúde no âmbito do Distrito Federal.

Tabela 28. Serviços Contratados, por Tipo, SES-DF, 2022.

Tipo de Serviço	Quantidade
Cardiologia	1
Exames de Triagem Neonatal	1
Home Care	1
Saúde Auditiva	1
Internação Compulsória Psicossocial	1
Oftalmologia	5
Radioterapia	2
Ressonância Magnética	12
Terapia Renal Substitutiva	8
UTI	7
Cirurgias Eletivas	7
Total	46

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GECAD. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Dados extraídos do TABWIN/DATASUS em 03 de março de 2023.

Considerações:

- **Cardiologia:** Serviço contratado junto ao estabelecimento Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal, CNES 3276678.
- **Cirurgias Eletivas:** Hospitais que iniciaram contratos para prestação de serviços de Cirurgias Eletivas nos meses de setembro e outubro de 2022, Hospital Águas Claras CNES 0049867, Home Hospital Ortopédico e Medicina Especializada CNES 6243495, Pronto Socorro das Fraturas CNES 3025020, Hospital São Francisco CNES 3018520, Hospital Anchieta CNES 3030121, Hospital Daher Lago Sul SA CNES 7978642 e Hospital São Mateus CNES 6730914.
- **Exames de Triagem Neonatal:** Serviço contratado junto ao estabelecimento Vitalab Medicina Diagnóstica Laboratório e Imagem, CNES 5479878.
- **Home Care:** Serviço contratado junto ao estabelecimento Prime Home Care, CNES 7116373.
- **Internação Compulsória Psicossocial:** O serviço que presta serviços para a SES-DF é a Clínica Recanto CNES 5831628.

- **Oftalmologia:** Na competência 08/2022, Serviço contratado junto ao CBV CNES 3055450, Clínica de Olhos João Eugênio CNES 7929129, Vista Hospital da Catarata CNES 3548104, Visão Hospital de Olhos CNES 7980221 e Oftalmed CNES 2779366.

- **Radioterapia:** Serviço contratado junto ao Hospital Santa Lúcia CNES 2815966 e o IRT (7957815).

- **Ressonância Magnética:** Os serviços contratados são Diagnóstico Clínica de Imagens Médica CNES 3037290, Hospital Daher Lago Sul CNES 7978642, Diagnostik CNES 3056414, RAC Radiologia Águas Claras CNES 7766440, Infinita Assistência Médica Sobradinho CNES 6490883, Infinita Associação Médica Guará CNES 7719531, Clínica de Imagem Village CNES 3082423, Clínica Brasília CNES 3022870, Serviços Hospitalares Yuge CNES 3018520, Capital Diagnóstico por Imagens Asa Sul CNES 9768912, Capital Diagnóstico por Imagens Asa Norte CNES 7843380 e Centro de Imagens do Gama CNES 9180168.

- **Terapia Renal Substitutiva:** Os serviços com contrato vigente com a SES-DF são Ultramed CNES 7494424, Davita (2779420), Nephron Brasília Serviços Médicos CNES 11304, Clínica Renal Vida CNES 7491484, Davita Brasil CNES 5470878, IBRANE CNES 9967486, Renal Care Prevenção e Tratamento CNES 3224228, MSF Serviços Médicos CNES 27799056.

- **Saúde auditiva:** O serviço contratado é com a Associação de Obras Pavonianas de Assistência CNES 3077098.

- **Terapia Intensiva:** Constam o Hospital São Francisco CNES 3018520, Hospital São Mateus CNES 6730914, Hospital Santa Marta CNES 1649497, HOME CNES 6243495, DOMED CNES 9040021, Hospital Daher Lago Sul CNES 7978642, Hospital Santa Marta Taguatinga (2649497).

O aumento no número de estabelecimentos contratados em 2022, comparado ao ano de 2021, está relacionado à formalização de contratos com 7 hospitais para realização das cirurgias eletivas no período de setembro a outubro de 2022.

Os estabelecimentos de saúde contratados utilizam parte da sua estrutura e profissionais para prestação dos serviços previstos em contrato.

3.3 Leitos de Internação

Além de tipificar o estabelecimento de saúde e de interagir com outros sistemas, o CNES tem como finalidade cadastrar e atualizar as informações como recursos físicos, trabalhadores e serviços; ofertar para a sociedade informações sobre a disponibilidade de serviços nos territórios, formas de acesso e funcionamento; apoiar a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento dos gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade.

Nesse escopo, o cadastramento de leitos de internação apresenta-se como informação de fundamental relevância na análise de oferta de serviços hospitalares para a população de determinado território.

Entende-se por Leitos de Internação Hospitalar a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente em um hospital, localizada em quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação ou serviço.

Não devem ser considerados leitos de internação hospitalar os leitos de observação, incluindo os leitos de pré-parto e os leitos de recuperação pós-anestésica, os berços de alojamento conjunto, os leitos de berçário para recém-nascidos saudáveis, as camas destinadas a acompanhantes e funcionários do hospital e os leitos de serviços diagnósticos. Em situações excepcionais, um leito hospitalar de observação ou uma maca podem corresponder a um leito hospitalar de internação.

A Tabela 29 apresenta os leitos de internação hospitalar e os leitos complementares de internação (UTI e UCI) por Região de Saúde e URD.

Tabela 29. Leitos de Internação Hospitalar e Leitos Complementares de Internação, por Região de Saúde e URD, SES-DF, 2022.

Região de Saúde/ URD	Leitos Gerais (η)	Leitos de UTI/UCI (η)*	Total (η)
Sul	693	100	793
Oeste	616	34	650
Sudoeste	566	33	599
Norte	335	10	345
Central	310	49	359
Leste	219	27	246
Centro-Sul	58	0	58
Subtotal Região de Saúde	2.797	253	3.050
URD HBDF	642	68	710
URD HMIB	176	65	241
URD HCB	160	38	198
URD HSVP	83	0	83
URD HAB	58	0	58
Subtotal URD	1.119	171	1.290
Total	3.916	424	4.340

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GECAD. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Dados extraídos do TABWIN/DATASUS, arquivos LTDF 12/2022 extraídos em 02/03/2023 referente a Competência 12/2022.

Notas: São considerados para a contabilização dos leitos gerais os leitos existentes, que são os leitos habitualmente utilizados para internação. Os leitos bloqueados independentemente do motivo não são excluídos do cadastro.

Nos anos de 2021 e 2022 foi realizada uma atualização do cadastro do CNES pelos estabelecimentos, além disso, foi realizada a verificação de cada leito existente nas unidades de saúde, conseqüentemente houve o ajuste do cadastro de 180 leitos gerais. Não ocorreu o fechamento de leitos existentes ou bloqueio.

Nota-se que no ano de 2020 a metodologia utilizada para informação do número de leitos de UTI/UCI foi à somatória de leitos existentes, já em 2022, está sendo considerado apenas o quantitativo de leitos habilitados pelo Ministério da Saúde. Desta forma não são comparáveis os dados do Relatório Anual de Gestão de 2020 com os dados apurados em 2022. Contudo, observa-se redução no quantitativo de leitos de UTI/UCI cadastrados no CNES entre 2020 e 2022 devido à desabilitação dos leitos Covid-19 em 2022 pelo Ministério da Saúde.

3.4 Habilitação de Serviços

A Habilitação de Serviços de Saúde é o ato do Gestor Federal, por meio do Ministério da Saúde, de reconhecer o funcionamento do serviço inerente a um Estabelecimento de Saúde. Sua aprovação ocorre por intermédio de publicação de Portaria no Diário Oficial da União (DOU), desde que cumpridas as exigências preconizadas em Portarias Ministeriais para as Especialidades em Saúde.

Somente após a Publicação da Habilitação pelo Ministério da Saúde, a SES-DF faz jus ao repasse financeiro mediante apresentação da Produção do Serviço Habilitado.

Tabela 30. Habilitação de Serviços, Resumo de Valores, SES-DF, 2020- 2022.

Parte 1. Serviços/Leitos Não-COVID.

HABILITAÇÕES	2020		2021		2022	
	Quantidade	Recurso (R\$)	Quantidade	Recurso (R\$)	Quantidade	Recurso (R\$)
Serviços	15	R\$ 12.502.086,00	22	R\$ 12.003.584,60	11	R\$ 1.984.933,30
Leitos*	108	R\$ 16.081.024,00	71	R\$ 8.219.718,25	101	R\$ 14.892.001,00
Total	123	R\$ 28.583.110,00	93	R\$ 20.223.302,85	112	R\$ 16.876.934,34

Parte 2. Serviços/Leitos COVID.

HABILITAÇÕES COVID (TEMPORÁRIO)	2020		2021		2022	
	Quantidade	Recurso (R\$)	Quantidade	Recurso (R\$)	Quantidade	Recurso (R\$)
UTI Covid-19 e Leitos de Suporte Ventilatório (leitos novos)	529	65.278.137,60	1.563	102.448.741,78	0	0,00

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GECAD. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Dados extraídos do TABWIN/DATASUS, arquivos LTDF 12/2022 extraídos em 02/03/2023 referente a Competência 12/2022.

Notas: *Leitos: UTI Tipo II, UTI Adulto, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, UTI Coronária, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCo), Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa).

Considerações:

Incremento anual decorrente das habilitações no valor de R\$16.876.934,34 referente à:

- R\$ 149.677,80 - Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama do HMIB;
- R\$ 57.375,00 - Alteração para CAPS II do CAPS Riacho Fundo;
- R\$ 1.182.600,00 - Leitos de UTI Pediátrica (Tipo II) ICDTF (6 leitos);

- R\$ 241.257,74 – Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral do HCB;
- R\$ 2.365.200,00 - Leitos de UTI Adulto (Tipo II) HRG (12 leitos);
- R\$ 2.365.200,00- Leitos de UTI Adulto (Tipo II) São Mateus (12 leitos);
- R\$ 1.971.000,00 Hospital DAHER Iago Sul S/A (10 leitos);
- R\$ 1.489.200,00 - 10 leitos da Atenção Hospitalar de Referência Gestão de Alto Risco (Tipo II) – HRSM;
- R\$ 2.168.100,00 - Leitos de UTI Adulto (Tipo II) - HRSM;
- R\$ 149.677,80 - Serviço de Referência de Diagnóstico de Câncer de Mama – HBDF;
- R\$ 316.584,00 - Três Unidades de Suporte Básico (USB) – SAMU;
- R\$ 1.070.362,00 - 15 leitos da Unidade de Internação em Cuidados Prolongados (UCP) – HRSM.

Serviços desabilitados com redução de incremento no teto MAC:

- 613.200,00 – Desabilitação de 03 leitos de UTIN Tipo III do HBDF;
- 334.800,00 - Desabilitação da Central de Regulação Ambulatorial Porte III;
- 1.971.000,00 – Desabilitação de 10 leitos de UTI Adulto do HBDF;
- 1.379.700 – Desabilitação de 07 leitos de UTI Adulto do HRSAM.

O valor de incremento para o ano de 2022 representou o incremento no Teto MAC de R\$ 12.578.234,34. Houve a redução dos valores de serviços habilitados no ano de 2022 em comparação aos anos anteriores. Vale ressaltar que foram aprovadas as propostas de habilitação para os seguintes serviços no ano de 2022:

- Serviço de Diagnóstico de Câncer de Mama do Hospital Regional de Samambaia (R\$ 99.279,36);
- COMPP Equipe Multiprofissional de Saúde Mental (2 equipes tipo 3 R\$ R\$ 60.0000,00 no total);
- Adolescentro Equipe Multiprofissional (2 equipes tipo 3, 1 equipe tipo 2 e 1 equipe tipo 1 R\$ 81.000,00 no total);
- Policlínica Paranoá (1 Equipe Multiprofissional Tipo 1 R\$ 12.000,00);
- 15 leitos de UTI Adulto Tipo II do HOME (R\$ 2.956.500,00);
- 05 leitos de UTI Adulto Tipo II do Hospital São Francisco (R\$ 985.500,00);
- CEO Guará Tipo I (R\$ 99.000,00);
- CEO Paranoá Tipo I (R\$ 99.000,00).

Porém, ainda não foram habilitados, pois dependem de disponibilidade financeira e orçamentária do Ministério da Saúde.

4.PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS



As informações da produção dos serviços de saúde da SES-DF são extraídas dos Sistemas de Informação em Saúde oficiais da SES-DF/MS, que expressam aspectos relativos à Atenção Primária, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde. São eles:

- **SISAB:** O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica que foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica.
- **SIA:** O Sistema de Informações Ambulatoriais, instituído pela Portaria GM/MS nº 896 de 29 de junho de 1990, que permite o processamento das informações dos Procedimentos Ambulatoriais, realizados no SUS e prestadores contratados/conveniados pelo SUS.
- **SIH:** O Sistema de Informações Hospitalares, é responsável pela captação das internações hospitalares, seja nos hospitais públicos e nos hospitais privados conveniados pelo SUS, e tem seu funcionamento baseado na Autorização de Internação Hospitalar (AIH). A AIH é um documento hábil para identificar o paciente e os serviços prestados sob o regime de internação hospitalar e fornecer informações para o gerenciamento do SIH.

A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços ofertados pelo, e em atendimento ao disposto no art. 22 do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 e no art. 7º, inciso II da Lei nº 8.080/1990. As Ações e Serviços descritos na RENASES contemplam de forma agregada a Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS contidas no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS).

A maioria dos procedimentos realizados nos estabelecimentos de saúde da rede SES-DF é processada junto ao Ministério da Saúde em conformidade com a Tabela SIGTAP. Compreendia em seis tipos de financiamento:

- **Atenção Básica:** Procedimentos com valores zerados na tabela, com seu repasse financeiro definido pelo novo modelo de financiamento da Assistência Primária à Saúde (Programa Previne Brasil). Constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas, de acordo com as Portarias nº 172 e 173, de 31/01/2020, do Ministério da Saúde.
- **Vigilância em Saúde:** Procedimentos com valores zerados na tabela, com repasse financeiro mediante piso fixo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

- **Incentivo MAC:** Procedimentos relacionados à Saúde do Trabalhador e ao SAMU, com valores zerados na tabela e repasse financeiro mediante piso fixo estabelecido pelo MS.
- **Assistência Farmacêutica:** Procedimentos da Farmácia de Alto Custo, 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 adquiridos pelo MS e distribuídos às 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.

É necessário haver distinção entre os conceitos de níveis de atenção à saúde e de produção (e suas formas de financiamento). Desta maneira, a SES-DF organiza-se em:

- **Atenção Primária à Saúde (APS):** 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 da população 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.
- **Atenção Ambulatorial Especializada:** 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. É corresponsável pela assistência, 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.

- **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.

Cabe ressaltar, que todos os sistemas de informação em saúde, podem ter entrada de dados retroativos, portanto, os dados são preliminares e sujeitos à retificação.

4.1 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”.

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 padronizou a utilização do sistema de prontuários e-SUS AB, 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, além de 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.

A seguir, apresentam-se os dados de produção ambulatorial da APS referentes aos de 2020, 2021 e 2022. Ressalta-se, que a pandemia pelo Covid-19 precisa ser levada em consideração ao analisar os dados dos últimos anos, visto que, representou grande desafio para a atenção à saúde mundialmente. Houve a necessidade de conciliar as ações voltadas aspectos rotineiros da atenção à saúde, com as iniciativas voltadas a prevenção e tratamento do Covid-19. Desta forma, as unidades da APS precisaram adequar estrutura e processo de trabalho. Na tabela 31 constam os atendimentos

individuais registrados no período de 2020 a 2022, onde os aspectos destacados podem ser observados.

Tabela 31. Produção Ambulatorial da Atenção Primária, por Atendimentos Individuais, 2020-2022, DF.

Região de Saúde	2020	2021	2022	Diferença (%) 2021-2022
Região Central	130.989	143.391	231.636	61,5%
Região Centro-Sul	262.153	274.085	392.726	43,3%
Região Leste	278.491	318.552	376.649	18,2%
Região Norte	368.127	427.968	534.081	24,8%
Região Oeste	398.637	405.918	516.834	27,3%
Região Sudoeste	452.179	512.421	728.542	42,2%
Região Sul	236.268	266.799	324.902	21,8%
Total	2.126.844	2.349.134	3.105.370	32,2%

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos em 20/04/2023 do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB).

Notas: Os Atendimentos Individuais são registrados no e-SUS pelos profissionais de nível superior. O e-SUS envia dados de produção para o SISAB, 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 à Tabela 31, pode-se verificar que todas as Regiões de Saúde tiveram aumento na quantidade de Atendimentos Individuais registrados no ano de 2022 quando comparando com 2021. As Regiões de Saúde com maior aumento foram Central (61,5%), Centro-Sul (43,3%) e Sudoeste (42,2%).

O Total de Atendimentos Individuais realizados na Atenção Primária do Distrito Federal e validados pelo Ministério da Saúde no ano de 2022 totalizou 3.105.370 atendimentos. A média mensal de atendimentos no ano de 2022 foi 32,2% maior que no ano de 2021.

Na tabela 32 é informado o quantitativo da produção ambulatorial da APS por procedimentos realizados no período de 2020 a 2022.

Tabela 32. Produção Ambulatorial da Atenção Primária, por Procedimentos, 2020-2022, DF.

Região de Saúde	2020	2021	2022	Diferença (%) 2022-2021
Região Central	229.587	230.475	410.355	78,1%
Região Centro-Sul	437.842	431.718	720.954	67,0%
Região Leste	503.365	580.939	747.111	28,6%
Região Norte	755.909	858.398	1.119.117	30,4%
Região Oeste	787.855	792.522	1.123.656	41,8%
Região Sudoeste	818.266	968.954	1.362.790	40,7%
Região Sul	510.483	631.291	798.848	26,5%
Total Geral	4.043.307	4.494.297	6.282.831	39,8%

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos em 20/04/2023 do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB).

A Produção de Atenção Primária no ano de 2022 totalizou 6.282.831 procedimentos. A média mensal de procedimentos no ano de 2022 foi 39,8% maior do que do ano de 2021. O aumento no número de procedimentos é proporcional ao aumento no número de atendimentos e se justifica, pela redução no número de invalidações (glosas) no SISAB.

Salienta-se que foram realizados treinamentos para a melhoria dos registros e diminuição no número de invalidações/glosas. Além disso, houve a contratação de novos profissionais no ano de 2022, aumentando a força de trabalho e gerando aumento na oferta de serviços para a população.

4.1.1 Programa Previne Brasil

No que se trata do financiamento da APS, a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, instituiu o Programa Previne Brasil e estabeleceu o Novo Modelo de Financiamento de Custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS. E a Portaria de Consolidação do MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, promove a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS.

Destarte, o Novo Modelo de Financiamento da APS altera formas de repasse das transferências para os municípios, estados e Distrito Federal, que passam a ser distribuídas com base em quatro critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e incentivo financeiro com base em critério populacional.

A estruturação do Novo Modelo de Financiamento tem como foco o aumento do acesso das pessoas aos serviços da APS e a vinculação entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

O pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios. Neste sentido, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de Indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP).

A Capitação Ponderada é a forma de repasse financeiro do MS a Atenção Primária em Saúde do Distrito Federal, cujo modelo de remuneração é calculado com base no número de pessoas cadastradas. O cadastro deve ser feito pelas equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Consultório na Rua ou equipes de Atenção Primária Prisional. O componente 'Capitação Ponderada'

considera fatores de ajuste como a vulnerabilidade socioeconômica, o perfil de idade e a classificação rural-urbana do Município, de acordo com o IBGE. Por meio do cadastro é possível estimar o quantitativo da população que poderá fazer uso dos serviços prestados pela equipe e Unidade Básica de Saúde/ Unidade de Saúde da Família, oferecendo subsídios ao planejamento das equipes na oferta de serviços e o acompanhamento dos indivíduos, famílias e comunidades.

Em 2022 foram realizados 2.060.071 novos cadastrados. A SES-DF implementou o Plano de Ação de Ampliação do Cadastramento da População na Atenção Primária à Saúde em todas as Regiões de Saúde do DF. Além disso, foi desenvolvido e publicado no InfoSaúde um painel de cadastro da Atenção Primária com os dados das condicionalidades de saúde como gestantes, hipertensos, diabéticos, fumantes, entre outros. Desta forma, é possível que as equipes conheçam o perfil sociodemográfico da população atendida nas Unidades Básicas de Saúde.

Tabela 33.População cadastrada na Atenção Primária em Saúde, SES-DF.

1. 2022

Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Pessoas Cadastradas	1.763.614	1.758.573	1.761.448	1.874.074	1.891.364	1.920.757	1.941.751	1.956.042	1.980.729	1.991.798	2.015.927	2.060.071

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), em 19/04/2023.

2. 2021

Indicador	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Pessoas Cadastradas	1.332.373	1.351.743	1.472.039	1.507.103	1.531.122	1.554.862	1.575.534	1.635.144	1.659.105	1.689.021	1.706.112	1.737.300

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), em 19/04/2023.

3. 2020

Indicador	Abril	Agosto	Dezembro
Pessoas Cadastradas	1.022.816	1.187.498	1.306.620

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), em 19/04/2023.

Notas: Dados disponíveis apenas nos meses de abril, agosto e dezembro de 2020.

São monitorados sete indicadores no Programa Previne Brasil, que atendem às seguintes ações estratégicas: pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e condições crônicas.

Os resultados dos indicadores definem a pontuação e ponderação final do Distrito Federal. A ponderação é o fator de multiplicação de cada indicador que pode variar entre 1 e 2 e cuja soma dos pesos é igual a 10. Desta forma, o indicador sintético final do desempenho do Distrito Federal pode variar de 0 a 10 e é obtido a partir da atribuição da nota individual, segundo seus parâmetros e ponderação de pesos.

O DF apresentou aumento do Indicador Sintético Final no 3º quadrimestre de 2022 (6,8), quando comparado com o 2º quadrimestre (6,53) e 1º quadrimestre (5,97).

Desta maneira, o DF apresentou desempenho acima da meta em dois indicadores referentes ao Pré-natal, o que demonstra, em termos quantitativos, que as Gestantes estão recebendo o acompanhamento acima do parâmetro mínimo estabelecido (6 consultas por gestação) e tendo acesso a teste rápidos de Sífilis e HIV durante a gestação.

Em relação ao indicador de Proporção de Crianças de 1 ano Vacinadas na Atenção Primária, o DF apresentou resultado abaixo da meta. No entanto, em comparação com os demais Estados, o DF foi o 2º a apresentar o melhor valor de Cobertura Vacinal.

Evidencia-se que, apesar do crescente aumento do Indicador Sintético Final (3º quadrimestre de 2020: 3,5; 3º quadrimestre de 2021: 5,4; 3º quadrimestre de 2022: 6,8) e esforço das equipes, o DF ainda enfrenta desafios relacionados ao *déficit* de profissionais e de infraestrutura, além dos registros incorretos e/ou incompletos nos sistemas.

Destarte, cinco indicadores obtiveram resultado abaixo da meta esperada, mas próximos do valor da média nacional dos Estados. Isso demonstra que a dificuldade enfrentada não está apenas no DF, mas em todo Território Nacional.

Tabela 34. Indicadores do Previne Brasil, Pagamento por Desempenho, SES-DF, Setembro a Dezembro, 2022.

Indicadores	3º Quadrimestre de 2022					Indicador Sintético Final
	Meta	Média do Brasil	Resultado DF	Pontuação	Ponderação	
Proporção de Gestantes com pelo menos 6 (seis) Consultas Pré-Natal realizadas, entre a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de Gestação.	45%	43%	52%	10	1	6,8
Proporção de Gestantes com realização de Exames para Sífilis e HIV.	60%	67%	81%	10	1	
Proporção de Gestantes com Atendimento Odontológico realizado.	60%	54%	49%	8,17	2	
Proporção de Mulheres com Coleta de Citopatológico na APS.	40%	21%	12%	3	1	
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> Tipo B e Poliomielite Inativada.	95%	68%	79%	8,32	2	
Proporção de pessoas com Hipertensão, com Consulta e Pressão Arterial aferida no Semestre.	50%	27%	23%	4,6	2	
Proporção de pessoas com Diabetes, com Consulta e Hemoglobina Glicada solicitada no Semestre.	50%	23%	14%	2,8	1	

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), em 01/03/2023.

Tabela 35. Indicadores do Previne Brasil, Pagamento por Desempenho, SES-DF, Maio a Agosto, 2022.

Indicadores	Meta	Média do Brasil	2º Quadrimestre de 2022			Indicador Sintético Final
			Resultado DF	Pontuação	Ponderação	
Proporção de Gestantes com pelo menos 6 (seis) Consultas Pré-Natal realizadas, entre a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de Gestação.	45%	41%	47%	10	1	6,53
Proporção de Gestantes com realização de Exames para Sífilis e HIV.	60%	66%	77%	10	1	
Proporção de Gestantes com Atendimento Odontológico realizado.	60%	51%	41%	6,83	2	
Proporção de Mulheres com Coleta de Citopatológico na APS.	40%	18%	12%	3	1	
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza e Tipo B e Poliomielite Inativada.	95%	65%	78%	8,21	2	
Proporção de pessoas com Hipertensão, com Consulta e Pressão Arterial aferida no Semestre.	50%	24%	24%	4,8	2	
Proporção de pessoas com Diabetes, com Consulta e Hemoglobina Glicada solicitada no Semestre.	50%	20%	13%	2,6	1	

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), em 21/10/2022.

Tabela 36. Indicadores do Previne Brasil, Pagamento por Desempenho, SES-DF, Janeiro a Abril, 2022.

Indicadores	Meta	Média do Brasil	1º Quadrimestre de 2022			Indicador Sintético Final
			Resultado DF	Pontuação	Ponderação	
Proporção de Gestantes com pelo menos 6 (seis) Consultas Pré-Natal realizadas, entre a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de Gestação.	45%	39%	48%	10	1	5,97
Proporção de Gestantes com realização de Exames para Sífilis e HIV.	60%	61%	74%	10	1	
Proporção de Gestantes com Atendimento Odontológico realizado.	60%	44%	34%	5,67	2	
Proporção de Mulheres com Coleta de Citopatológico na APS.	40%	17%	11%	2,75	1	
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> Tipo B e Poliomielite Inativada.	95%	62%	76%	8	2	
Proporção de pessoas com Hipertensão, com Consulta e Pressão Arterial aferida no Semestre.	50%	19%	19%	3,8	2	
Proporção de pessoas com Diabetes, com Consulta e Hemoglobina Glicada solicitada no Semestre.	50%	14%	10%	2	1	

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPAP. Dados extraídos do Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), em 21/10/2022.

Nota: Não foi realizado o comparativo dos indicadores de desempenho do Previne Brasil com os anos anteriores (2020 e 2021) porque os indicadores foram alterados de 2021 para 2022 conforme a Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022, motivo pelo qual não se pode comparar os dados.

4.2 Urgência e Emergência

Desde o princípio, o SUS tem como desafio trabalhar em Redes Integradas. Observa-se que a ideia de Rede está implícita nos Princípios e Diretrizes do SUS, a partir da Lei nº 8.080/1990.

A Rede de Atenção à Urgência e Emergência, instituída pela Portaria MS/GM N° 1.600, de 7 de julho de 2011, visa garantir a Universalidade, Equidade e Integralidade no atendimento às Urgências Clínicas, Cirúrgicas, Gineco-Obstétricas, Psiquiátricas, Pediátricas e Relacionadas a Causas Externas (Traumatismos, Violências e Acidentes).

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) no DF é composta pela Atenção Primária à Saúde, Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e SAMU. O Atendimento Emergencial é realizado 24 horas por dia, propiciando o acesso aos casos agudos demandados pelos serviços de saúde em seus Pontos de Atenção.

Os componentes da Rede de Urgência e Emergência SES-DF estão organizados, conforme detalhamento a seguir:

- **Atenção Primária em Saúde:** Como ordenadora das redes, possui como objetivo ampliar o acesso, o fortalecimento do vínculo, a responsabilização e o primeiro atendimento às Urgências e Emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário, mediante implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades.
- **Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24 horas):** Estruturas de complexidade intermediária entre a Atenção Primária à Saúde, Unidades de Saúde da Família e a rede Hospitalar, devendo funcionar 24 horas por dia, todos os dias, e compor uma rede organizada de Atenção às Urgências e Emergências, com pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos de atenção da RAS, para os serviços de atenção básica ou especializada ou para internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população.
- **Atenção Hospitalar:** Portas Hospitalares de Urgência e Emergência, enfermaria de retaguarda clínica, unidades de cuidados prolongados, Leitos de UTI-e organização das Linhas de Cuidado prioritárias (tais como IAM, AVC e Traumatologia).
- **SAMU:** É o componente da rede de Atenção às Urgências e Emergências que objetiva ordenar o fluxo assistencial e disponibilizar atendimento precoce e transporte adequado, rápido e resolutivo às vítimas acometidas por agravos à saúde de natureza clínica, cirúrgica,

gineco-obstétrica, traumática e psiquiátricas mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.

- **Vigilância em Saúde:** Tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas para a vigilância e a prevenção das violências e dos acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações intersetoriais, de participação e mobilização da sociedade para a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde.

Além dos componentes preconizados pela Política Nacional de Atenção à Urgência e Emergência (PNAU), no DF existem centros de referências a determinadas demandas, que são as unidades da rede de saúde que abarcam o componente hospitalar e destinam-se a atender demandas especializadas, quais sejam:

- Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN);
- Centro de Neurocirurgia do HBDF;
- Centro de Cardiologia do HBDF; do Hospital Universitário de Brasília (HUB); do Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal (ICTDF); e
- Hospital da Criança de Brasília José de Alencar.

No que tange o Financiamento da RUE, os valores do grupo de Procedimentos de Média e Alta Complexidade (MAC) incluem os Incentivos de Custeio e é transferido de forma Regular e Automática ao Fundo de Saúde do DF.

Também incluem valores do incentivo MAC, quanto a “Procedimentos do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência”, com valores zerados na Tabela, mas com seu Repasse Financeiro mediante Piso Fixo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

Por fim, o Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC), destinado a Procedimentos e Políticas Consideradas Estratégicas, tais como Transplantes e Cirurgias Eletivas. Os recursos financeiros são transferidos após a Apuração da Produção dos Estabelecimentos de Saúde registrada pelos respectivos gestores no SIA e SIH.

A produção ambulatorial de urgência e emergência de 2022 foi de 4.418.671 atendimentos/procedimentos gerando faturamento de R\$ 37.653.317,35. Observa-se aumento na produção de 2022 quando comparado a 2021 e 2020 de 32,59% e 63,23% respectivamente. A maior parte da produção ambulatorial de urgência e emergência é composta por procedimentos clínicos (80,41%) e por procedimentos de finalidade diagnóstica (19,39%).

A produção Hospitalar da Urgência e Emergência foi de 200.696 internações gerando o faturamento de R\$ 260.618.992, havendo pequena redução quando comparado ao ano de 2021 (1,59%), esta redução ocorreu devido à diminuição dos casos graves de Covid-19.

A redução de internações bem como o retorno da população às atividades presenciais refletiu no aumento da produção ambulatorial em 2022, ocasionando a migração do paciente do serviço hospitalar para o ambulatorial. Além disso, cabe destacar que também houve melhora da qualificação das informações alinhadas com os Núcleos de captação das informações (NCAIS) e a GEPI/DICS em relação ao número de Glosas do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), que passou de 86.607 ocorrências em 2021, para 17.166 ocorrências em 2022, ou seja, queda de 80,18% no número de ocorrências de Glosas no SIA.

Assim como na produção Ambulatorial, os procedimentos Clínicos na produção hospitalar da urgência e emergência, também representaram a maior parte dos procedimentos realizados pela produção Hospitalar, 71,04% do total, e conforme dados da sala de situação, 60,65% são de internações para o sexo feminino, principalmente para “Gravidez e parto puerpério” (41,41%). Os homens representam 39,35% do total de internações, principalmente para as ocorrências de “Lesões, Envenenamento e Outras Consequências de Causas Externas (18%).

Tabela 37. Produção da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar de Urgência e Emergência, Por Grupo de Procedimentos, 2020-2022, SES-DF.

Grupo De Procedimentos*	Sistema de Informações Hospitalares						Sistema de Informações Ambulatoriais					
	2020		2021		2022		2020		2021		2022	
	Frequência	Valor Total (R\$)	Frequência	Valor Total (R\$)	Frequência	Valor Total (R\$)	Frequência	Valor Aprovado (R\$)	Frequência	Valor Total (R\$)	Frequência	Valor Total (R\$)
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	111	-
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	231	177.530	303	231.216	345	273.763	639.230	6.420.805	946.470	7.995.768	856.653	10.290.891
03 Procedimentos Clínicos	134.448	138.682.789	146.565	188.237.447	142.570	145.414.796	2.062.721	18.100.050	2.379.395	19.955.532	3.553.222	26.611.919
04 Procedimentos Cirúrgicos	54.965	82.234.520	55.696	92.488.856	56.368	97.687.753	2.948	83.852	2.909	86.050	5.052	153.137
05 Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	951	11.976.692	1.374	13.653.560	1.413	17.242.679	1.431	278.314	2.694	542.397	2.512	477.785
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07 Órteses, Próteses e Materiais Especiais	-	-	-	-	-	-	685	96.621	1.053	125.457	1.121	119.586
08 Ações Complementares da Atenção à Saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	190.782	233.282.021	203.938	294.611.079	200.696	260.618.992	2.707.015	24.979.642	3.119.385	28.705.204	4.418.671	37.653.317

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPI. Dados extraídos do portal InfoSaúde (SIH e SIA/SUS) em 19/04/2023, sujeitos a alterações.

Notas: Dados de 2020, 2021 e 2022 foram atualizados conforme data de extração, retirando a produção do SARA.

*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).

4.3 Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os Pontos de Atenção para o atendimento de pessoas em sofrimento mental, incluindo os efeitos nocivos do uso de *crack*, álcool e outras drogas.

A RAPS é composta por serviços e equipamentos variados como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos, os Centros de Convivência e Cultura, as Unidade de Acolhimento (UA) e os Leitos de Atenção Integral (em hospitais gerais, HSVP e nos CAPS III).

No âmbito do Distrito Federal, a Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial é realizada em CAPS e nos ambulatórios do HBDF, HRAN, HRT, HUB, HMIB, HSVP, COMPP, Adolescentro, CEPAVs, HAB, HRSAM, HRSM e nas Policlínicas do Paranoá, Ceilândia, Riacho Fundo I, Taguatinga, Samambaia, Gama e Asa Norte. Já a Produção Hospitalar é visualizada nas internações em Leitos de Psiquiatria no HBDF, HUB, HSVP, Clínica Recanto e HCB, além de Leitos de Saúde mental no HRG, HRC, HRS, HMIB, HRL, HRGU e HRSM.

No que concerne ao Financiamento da RAPS, há o Recurso Financeiro Fixo para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) credenciados pelo Ministério da Saúde, destinado ao custeio das ações de Atenção Psicossocial realizadas.

Os recursos serão incorporados ao limite financeiro de Média e Alta complexidade (Teto MAC) do Distrito Federal.

Também há recurso financeiro variável de custeio, para cada tipo de CAPS, que será normatizado em Portaria Específica do Ministério da Saúde.

Tabela 38. Produção da Atenção Especializada Ambulatorial Psicossocial, Por Forma de Organização, Comparativo 2020 e 2021, SES-DF.

Parte 1. Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA).

Sistema de Informações Ambulatoriais						
Forma de Organização	2020		2021		2022	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
030108 - Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	75.122	50.657,80	135.761	77.654,96	215.362	55.044,68

Parte 2. Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

Sistema de Informações Hospitalares						
Forma de Organização	2020		2021		2022	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	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	4.148	2.871.606,66

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPI, janeiro a dezembro/2022. Dados extraídos do portal InfoSaúde (SIH e SIA/SUS) em 19/04/2023, sujeitos a alterações.

A Atenção Psicossocial Ambulatorial de 2022, quando comparada ao ano de 2021, demonstrou aumento mais de 60% na produção global. Quando comparado com o ano de 2020, o aumento é ainda mais expressivo, representando cerca de 187%, ou seja, o número de atendimentos quase triplicou em dois anos. O procedimento de maior incidência foi o Atendimento Individual de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial, com 64.232 atendimentos realizados em 2022.

Destaca-se o aumento considerável na realização dos procedimentos “Acolhimento Diurno de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial”, que passou de 3.810 em 2021, para 28.891 em 2022. Do procedimento “Atendimento em Grupo de Paciente em Centro de Atenção Psicossocial”, que passou de 6.572 em 2021, para 25.827 em 2022. Neste sentido, pode-se observar que a pandemia, de certa forma, pode ter influenciado a procura por mais atendimentos em Saúde Mental. Destaca-se ainda, que os CAPS são responsáveis pela realização da maioria dos procedimentos, representando cerca de 100% da totalidade dos atendimentos.

A Produção do componente Hospitalar da Atenção Psicossocial apresentou aumento de 9,4% em 2022 em relação ao ano de 2021. Quando comparado com 2020, o aumento significou 15,9%. A maior parte da produção é realizada nas URD, abrangendo mais de 66% das internações. O HSVP, serviço de referência, responde pela maioria das AIH, 60% de todos os atendimentos realizados nos hospitais.

4.4 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 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 de acordo com os critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde ou nos 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 39. Produção da Atenção Especializada Farmacêutica, 2020- 2022, SES-DF.

Farmácia de Alto Custo	2020		2021		2022	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
Asa Sul	7.874.944	2.721.698	7.572.126	1.802.126	8.123.538	4.201.484
Ceilândia	7.939.057	2.094.459	7.474.895	1.855.844	8.194.486	4.609.542
Gama	4.669.605	1.279.368	4.550.251	937.522	4.931.471	2.142.862
Total	20.483.606	6.095.525	19.597.272	4.595.492	21.249.495	10.953.888

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados extraídos do portal Infosaúde. Disponível: <https://info.saude.df.gov.br/ambulatoriais/siasalasit/>. Acesso em 22/05/2023. Dados sujeitos a alterações.

A produção anual do componente da Assistência Farmacêutica em 2022 foi de 21.249.495 e faturamento de R\$ 10.953.890, representando um aumento de 8,34% no quantitativo dispensado e de 138,32% no valor aprovado quando comparado ao ano de 2021. Esse aumento na quantidade aprovada pode ser atribuído principalmente pelo aumento da dispensação do medicamento tacrolimo 1mg (por cápsula), que passou de 1.977.237 dispensações para 2.254.272 em 2022, e do eltrombopague (comprimido), que passou de 8.923 para 39.639 dispensações. Este último foi o responsável pelo aumento no valor financeiro aprovado passando de R\$ 1.235.389,35 para R\$ 5.488.019,55 em 2022.

4.5 Vigilância Em Saúde

Vigilância em Saúde é o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

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

Em relação ao Financiamento da Vigilância em Saúde, seus Procedimentos apresentam valores zerados na Tabela SIGTAP, mas seu repasse financeiro é realizado mediante piso fixo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

A produção da Atenção Especializada da Vigilância em Saúde de 2022 foi de 257.759 procedimentos, um aumento de 52,41% em relação ao ano de 2021, e uma queda de 8,96% em relação a 2020, a considerar:

- 01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde na Atenção Especializada Vigilância em Saúde traz como destaque, as Inspeções Sanitárias, que no ano de 2021 apresentou uma produção de 13.738 procedimentos e para 2022, 11.811 procedimentos, com redução de 14% quando comparado o período de 2021-2022.
- 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, comparando a produção 2021 - 2022 nota-se um acréscimo de 58%, onde se destacam: Testes de Pesquisa de SARS-COV-2 POR-RT_PCR de 16.403 (2021), para 114.081 (2022), um aumento de 595%; Testes Rápidos para Dengue IGG/IGM em 212%, passando de 23.660 para 74.009 testes; Testes para Análises da qualidade da água, passando de 13.239 análises em 2021 para 22.651 em 2022, um acréscimo de 71% em análises realizadas.

As análises quadrimestrais de produção desses grupos de procedimentos com finalidade diagnóstica sofrem muitas variações em decorrência da sazonalidade dos agravos.

Tabela 40. Produção da Atenção Especializada Vigilância em Saúde, Por Grupo de Procedimento, Comparativo 2020, 2021 e 2022, SES-DF.

Sistema de Informações Ambulatoriais						
Grupo Procedimentos	2020		2021		2022	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 - Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	15.580	0	12.181	0	10.011	0
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica	267.546	0	156.940	0	247.748	0
Total	283.126	0	169.121	0	257.759	0

Fonte: SES/SUPLANS/DICS/GEPI, jan a dez/2022. Dados extraídos do portal InfoSaúde (SIA/SUS) em 19/04/2023, sujeitos a alterações.

5.FORÇA DE TRABALHO DA SES -DF



A Força de Trabalho apresenta de forma detalhada e pormenorizada todas as categorias que compõem o quadro da SES-DF. No que tange aos serviços, as tabelas contemplam os profissionais envolvidos tanto na área de planejamento e gestão quanto nas áreas assistenciais. Ressalta-se que outros tipos de vínculo como os temporários, convênios e informações acerca de residentes também são apresentados.

A fim de sistematizar a exposição dos dados, as tabelas foram organizadas subdividindo os servidores por tipo de vínculo, apresentando detalhamento no que diz respeito aos servidores efetivos. Além disso, apresenta-se a composição da força de trabalho por faixa etária e sexo e considerando as categorizações e sua distribuição entre as Regiões de Saúde no DF e nas Unidades de Referência Distritais.

Dentro do escopo de Força de trabalho inserem-se as novas contratações visto que estes profissionais potencializarão o efetivo existente, compondo deste modo as informações presentes neste capítulo.

Tabela 41. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 2020-2022.

Tipos de Vínculo	2020			2021			2022		
	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total
Comissionados sem Vínculo Efetivo	0	312	312	0	270	270	0	234	234
Contrato Temporário	644	0	644	1.526	0	1.526	121	0	121
Mais Médicos	112	0	112	81	0	81	35	0	35
Médicos pelo Brasil	0	0	0	0	0	0	31	0	31
Requisitados	874	22	896	778	17	795	714	19	733
Cedidos para outros órgãos	331	0	331	351	0	351	365	0	365
Servidores Efetivos da SES-DF	29.686	1.507	31.193	29.033	1.567	30.600	28.635	1.573	30.208
Total Geral	31.647	1.841	33.488	31.769	1.854	33.623	29.901	1.826	31.727

Fonte: SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT. Dados extraídos do SIGRH em 23/12/2022.

Notas:

***Comissionados sem Vínculo Efetivo:** Fazem parte desse Tipo de Vínculo, os colaboradores categorizados como TEC. Representam a Força de Trabalho que não possui Vínculo Efetivo, apenas Comissionado.

***Contrato Temporário:** Contratações efetuadas para atender à necessidade Temporária de excepcional interesse público, nas condições e prazos previstos na Lei nº 4.266, de 11 de dezembro de 2008, alterada pelas leis nº 4.524/2010, 5.240/2013 e 5.626/2016.

* **Mais Médicos:** São médicos que fazem parte de um programa que tem por finalidade o fortalecimento da Atenção Primária do País, que é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), e está presente em todos os municípios e próxima de todas as comunidades. O programa é uma ação e iniciativa do Governo Federal e está sendo substituído gradativamente pelo Programa "Médicos pelo Brasil", que por sua vez busca estruturar a carreira médica federal para locais com dificuldade de fixar o profissional e com alta vulnerabilidade social. Ambos os programas estão sendo apresentados dentro do mesmo dado numérico.

***Requisitados:** Fazem parte da Força de Trabalho desse Tipo de Vínculo os servidores com vínculos em outros órgãos Públicos, sejam Federal, GDF, Estados ou Municípios. Os dados numéricos incluem os chamados "PASUS", servidores do Ministério da Saúde cedidos a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, que recebem uma parcela pecuniária paga pela SES-DF.

***Cedidos para outros órgãos:** do GDF, MS ou outros entes federados.

***Efetivos:** São os Servidores Estatutários. Possuem dispositivo legal próprio que determina seus deveres, direitos e obrigações, além de regular a relação entre as partes. Possuem vínculo trabalhista com Administração Pública, inclusive na aposentadoria. Regidos atualmente pela Lei nº 840/2011.

Ressalta-se, que os dados referentes aos anos de 2020 e 2021 foram revisados e atualizados, sendo aplicada a mesma análise para os três períodos. Em relação aos "Comissionados sem vínculo efetivo", foram retirados do cálculo os que apresentavam status "Requisitado", sendo estes quantificados conjuntamente com os demais servidores requisitados.

Considerando os servidores efetivos da SES-DF verifica-se redução no quantitativo no decorrer do período analisado, sendo uma redução percentual de 1,90% entre 2020 e 2021 e 1,28% entre 2021 e 2022. Verifica-se ainda, estabilidade na quantidade de servidores cedidos, que permaneceu com média de 351 servidores. Já em relação aos requisitados, observa-se redução de 7,8% entre 2021 e 2022.

O Convênio Médicos pelo Brasil foi criado em 2019, substituindo o Programa Mais Médicos, por esse motivo, em 2022, observou-se o aumento na quantidade de médicos no primeiro convênio e diminuição no segundo.

No que se trata aos Contratos temporários, entre os anos de 2020 e 2021 verificou-se aumento nesta modalidade de vínculo (136,96%). Em contrapartida, o número de contratos temporários diminuiu em 92,07% no ano seguinte. Tal fato justifica-se dado ao fim do contrato no final de 2022.

Por fim, analisando o total geral de servidores no período, observa-se redução no montante comparando-se o ano de 2022 ao de 2020, sendo esta redução de 5,64%. Tal redução foi decorrente de diminuição no quantitativo de todos os vínculos analisados, sendo as maiores reduções na quantidade de contratos temporários e nos de requisitados.

Tabela 42. Força de Trabalho de Servidores Efetivos, por Carreira, SES-DF, 2022.

Carreira	ADMC	Regiões de Saúde							Total das Regiões de Saúde	URD				Total das URDs	Cedidos*			Total dos Cedidos	Total Geral
		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul		HAB	HSVP	HMIB	CRDF		HBDF	HCB	HRSM		
Carreira Técnico em Enfermagem	164	765	411	721	1.158	1.323	1.912	1.194	7.484	85	138	605	366	1.194	175	0	428	603	9.445
Carreira Gestão e Assistência Pública à Saúde	1.121	506	398	385	606	766	1.031	662	4.354	72	87	270	204	633	69	0	55	124	6.232
Carreira Médica	170	587	191	392	593	497	850	340	3.450	57	27	334	190	608	489	38	135	662	4.890
Carreira de Enfermeiro	305	354	244	338	476	523	769	378	3.082	32	34	210	218	494	50	1	90	141	4.022
Carreira Especialista em Saúde Pública do Distrito Federal	761	357	176	217	265	301	531	219	2.066	77	37	188	31	333	62	1	32	95	3.255
Carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do DF	373	4	111	123	139	178	236	158	949	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.322
Carreira de Cirurgião-Dentista	17	78	45	52	67	77	116	46	481	3	0	16	3	22	12	0	10	22	542
Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental	235	4	11	6	15	17	26	19	98	1	3	4	15	23	0	0	0	0	356
Carreira Auditoria de	124	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	124

Atividades Urbanas do Distrito Federal																			
Outras**	17	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Total	3.287	2.655	1.587	2.234	3.319	3.682	5.472	3.018	21.967	327	326	1.627	1.027	3.307	857	40	750	1.647	30.208

Fonte: SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT. Dados extraídos do SIGRH em 23/12/2022. Apenas fazem parte dessa tabela os Servidores Efetivos da SES-DF.

***Cedidos:** servidores efetivos do quadro da SES, cedidos para estas unidades contratadas da própria rede.

Carreira Auditoria de Atividades Urbanas do Distrito Federal: Auditor de Atividades Urbanas e Auditor Fiscal de Atividades Urbanas.

Carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do DF: Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Vigilância Ambiental em Saúde (AVAS). Lei nº 5.237/2013.

Carreira de Cirurgião-Dentista: Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006 de 18 de julho de 2006 - Estabelece as atribuições das Especialidades dos Cargos das Carreiras: Assistência Pública à Saúde do Distrito Federal, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médica.

Carreira de Enfermeiro: Abrange Enfermeiro Obstetra e Enfermeiro de Família e Comunidade (Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006).

Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental: Os cargos de Analista de Administração Pública, Técnico de Administração Pública e Auxiliar de Administração Pública, de nível superior, médio e básico, respectivamente, passam a denominar-se Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental e Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Lei nº 4.517/2010.

Carreira Especialista em Saúde Pública do Distrito Federal: Administrador, Analista de Sistemas, Assistente social, Bibliotecário, Biólogo, Biomédico, Contador, Economista, Estatístico, Farmacêutico Bioquímico – Farmácia, Farmacêutico Bioquímico – Laboratório, Físico, Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo, Nutricionista, Psicólogo, Técnico em Assuntos Educacionais, Técnico em Comunicação social, Terapeuta Ocupacional (Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006).

"Carreira Gestão e Assistência Pública à Saúde:

Cargos:

I – Cargo de Analista em Gestão e Assistência Pública à Saúde;

II – Cargo de Assistente em Gestão e Assistência Pública à Saúde;

III – Cargo de Técnico em Gestão e Assistência Pública à Saúde.

Especialidades:

Os integrantes do cargo Técnico em Saúde das especialidades dispostas a seguir ficam enquadrados no cargo Assistente em Gestão e Assistência Pública à Saúde:

Técnico de Laboratório – Anatomia Patológica

Técnico de Laboratório – Hematologia e Hemoterapia

Técnico de Laboratório – Histocompatibilidade

Técnico de Laboratório – Patologia Clínica

Técnico de Nutrição

Técnico em Higiene Dental

Técnico em Radiologia

Os demais, enquadrados no cargo de Analista em Gestão e Assistência Pública à Saúde.

Os integrantes do cargo de Auxiliar de Saúde ficam enquadrados no cargo de Técnico em Gestão e Assistência Pública à Saúde."

Carreira Médica: Portaria nº 69 de 9 de fevereiro de 2017 - Estabelece as especialidades reconhecidas do Cargo de Médico da Carreira Médica desta SES-DF.

Carreira Técnico em Enfermagem: Lei nº 6.790 - Desmembra e reorganiza a carreira de assistência pública à saúde do quadro de pessoal do Distrito Federal, criando a carreira de Técnico em Enfermagem.

**** Outras:** Carreira de Planejamento Urbano e Infraestrutura do Distrito Federal - Leis 5195/2013 e 6448/2019. Engenheiros, Arquitetos, Desenhistas e Profissionais de Segurança do Trabalho que não tem mais concursos geridos pela SES/DF, a gestão do concurso é feita pela SEEC/DF. Esses 21 servidores estão disponíveis para serviços feitos no âmbito de todo o GDF, caso convocados.

Em relação à composição da Força de Trabalho por sexo e faixa etária, observa-se que a Força de trabalho desta Secretaria é majoritariamente feminina (72,14%), sendo a faixa etária com maior expressividade a de 38 a 47 anos. É sabido que a área de saúde é uma área de atuação predominantemente feminina, o que está evidenciado na composição da força em questão. Olhando para os demais quadrimestres relativos ao ano de 2022, a mesma Tendência se perpetua. Quanto aos profissionais do sexo masculino, a faixa etária correspondente ao maior quantitativo de servidores também é a de 38 a 47 anos, concentrando 38,73% do total de servidores do sexo masculino.

Tabela 43. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária e Sexo, SES-DF, 3º Quadrimestre, 2022.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
18 a 27	61	19	80
28 a 37	3.548	1.162	4.710
38 a 47	9.323	3.260	12.583
48 a 57	6.691	2.579	9.270
58 a 67	1.979	1.280	3.259
68 ou mais	189	117	306
Total	21.791	8.417	30.208

Fonte: SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT. Dados extraídos do SIGRH em 23/12/2022.

O Absenteísmo de Profissionais na SES-DF, ou seja, a relação entre a Carga Horária Contratada e a Realizada, aponta o percentual de ausências por motivos pré-determinados, é possível observar a Tabela 44. A carreira com maior índice de Absenteísmo é a de Cirurgião Dentista (11,71), seguida dos Técnicos em Enfermagem (10,87), Enfermeiros (10,25), Especialistas em Saúde (9,23) e Médicos (8,94).

Faz-se relevante enfatizar que, a Região de Saúde Central obteve o meio absenteísmo geral da SES-DF no ano de 2022, 11,36, sendo que a carreira "Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do DF", desta região, possui o maior absenteísmo entre as carreiras da SES-DF, 29,2.

Tabela 44. Absenteísmo, SES-DF, 2022.

Carreira	ADMC	Regiões de Saúde							URD				Cedidos		Total Geral
		Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	HAB	HSVP	HMIB	CRDF	HBDF	HCB	
Carreira de Cirurgião-Dentista	8,54	7,05	15,38	4,17	14,47	15,35	13,06	16,12	29,29	0	16,71	9,09	14,72	0	11,71
Carreira Técnica em Enfermagem	9,7	12,5	13,63	11,11	13,95	13,12	14,45	12,85	6,89	9,45	13,96	11,71	9,29	0	10,87
Carreira de Enfermeiro	10,09	11,39	13,52	9,05	14,12	13,14	12,46	10,09	8,67	11,55	11,42	9,14	8,91	0	10,25
Carreira Especialista em Saúde Pública do Distrito Federal	8,04	10,2	10,8	10,35	9,95	8,77	10,46	9,29	9,94	8,52	10,19	17,18	5,52	0	9,23
Carreira Médica	10,79	8,78	12,89	7,27	10,38	9,21	10,11	8,67	9,23	12,47	12,75	10,06	2,49	0,02	8,94
Carreira Gestão e Assistência Pública à Saúde	5,11	8,46	10,52	7,98	9,21	8,27	9,62	10,03	6,43	7,12	7,9	7,81	3,7	0	7,3
Outras*	5,41	14,67	2,78	18,85	17,75	12,54	18,15	10,4	0	0	0,05	0	0	0	7,19
Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental	3,91	0	8,42	0,47	8,07	3,87	5,54	11,08	3,57	0	41,36	3,64	0	0	6,42
Carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do DF	14,79	29,2	7,62	5,17	6,23	4,84	7,49	7,13	0	0	0	0	0	0	5,89
Carreira Auditoria de Atividades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Urbanas do
Distrito Federal

Total	8,49	11,36	10,62	8,27	11,57	9,9	11,26	10,63	8,22	5,46	12,7	7,63	4,96	0,002	8,65
--------------	-------------	--------------	--------------	-------------	--------------	------------	--------------	--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------	-------------

Fonte: SES/SUGEP. Dados extraídos do SIGRH em 23/12/2022.

Notas: * Outras: Carreira de Planejamento Urbano e Infraestrutura do Distrito Federal - Leis 5195/2013 e 6448/2019. Engenheiros, Arquitetos, Desenhistas e Profissionais de Segurança do Trabalho que não tem mais concursos geridos pela SES/DF, a gestão do concurso é feita pela SEEC/DF. Esses 21 servidores estão disponíveis para serviços feitos no âmbito de todo o GDF, caso convocados.

Tabela 45. Folha de Pagamento, SES-DF, 2020-2022.

ADMC	ADMC	2020		2021		2022	
		ATIVOS	INATIVOS	ATIVOS	INATIVOS	ATIVOS	INATIVOS
		R\$ 427.100.692,92	R\$ 2.061.763.227,23	R\$ 441.465.148,45	R\$ 177.455.025,72	R\$ 558.025.032,44	R\$ 0,00
Total ADCM		R\$ 427.100.692,92	R\$ 2.061.763.227,23	R\$ 441.465.148,45	R\$ 177.455.025,72	R\$ 558.025.032,44	R\$ 0,00
Regiões de Saúde	Central	R\$ 385.584.962,33	R\$ 407.385,33	R\$ 398.550.834,49	R\$ 48.654,38	R\$ 441.850.381,54	R\$ 0,00
	Centro-Sul	R\$ 213.992.776,07	R\$ 184.127,97	R\$ 221.105.428,00	R\$ 0,00	R\$ 255.572.317,25	R\$ 0,00
	Leste	R\$ 267.762.475,52	R\$ 27.200,16	R\$ 288.487.625,86	R\$ 54.156,55	R\$ 327.519.559,67	R\$ 0,00
	Norte	R\$ 419.074.593,66	R\$ 110.107,36	R\$ 444.717.299,28	R\$ 20.501,82	R\$ 504.023.101,78	R\$ 0,00
	Oeste	R\$ 437.721.934,61	R\$ 18.676,96	R\$ 470.280.498,26	R\$ 18.440,95	R\$ 532.619.240,51	R\$ 0,00
	Sudoeste	R\$ 664.138.572,06	R\$ 0,00	R\$ 712.747.991,16	R\$ 58.764,88	R\$ 817.455.337,45	R\$ 0,00
	Sul	R\$ 459.502.381,27	R\$ 97.687,66	R\$ 468.251.165,69	R\$ 139.208,74	R\$ 511.541.892,84	R\$ 0,00
Total Regiões de Saúde		R\$ 2.847.777.695,52	R\$ 845.185,44	R\$ 3.004.140.842,74	R\$ 339.727,32	R\$ 3.390.581.831,04	R\$ 0,00
URD	HAB	R\$ 44.666.906,94	R\$ 0,00	R\$ 46.486.867,57	R\$ 10.631,52	R\$ 51.682.891,62	R\$ 0,00
	HSVP	R\$ 35.619.047,63	R\$ 0,00	R\$ 39.365.592,81	R\$ 0,00	R\$ 45.484.663,92	R\$ 4.062,05
	HMIB	R\$ 215.774.693,75	R\$ 48.377,62	R\$ 225.234.889,59	R\$ 137.972,60	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	HBDF	R\$ 209.648.607,26	R\$ 0,00	R\$ 179.486.369,19	R\$ 0,00	R\$ 171.297.391,28	R\$ 0,00
	HCB	R\$ 21.279.587,32	R\$ 0,00	R\$ 26.007.674,11	R\$ 0,00	R\$ 29.768.452,07	R\$ 0,00

	CRDF	R\$ 143.553.802,22	R\$ 0,00	R\$ 150.977.081,23	R\$ 0,00	R\$ 159.957.236,10	R\$ 0,00
Total URD		R\$ 670.542.645,12	R\$ 48.377,62	R\$ 667.558.474,50	R\$ 148.604,12	R\$ 458.190.634,99	R\$ 4.062,05
Aposentados e pensionistas	Aposentados e pensionistas	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 244.586,41	R\$ 2.036.489.594,36	R\$ 331.101,05	R\$ 2.496.979.188,68
Total Aposentados e Pensionistas		R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 244.586,41	R\$ 2.036.489.594,36	R\$ 331.101,05	R\$ 2.496.979.188,68
TOTAL (ATIVOS E INATIVOS)		R\$ 3.945.421.033,56	R\$ 2.062.656.790,29	R\$ 4.113.409.052,10	R\$ 2.214.432.951,52	R\$ 4.407.128.599,52	R\$ 2.496.983.250,73
PATRONAL		R\$ 688.656.440,11		R\$ 784.145.371,38		R\$ 977.137.393,26	
TOTAL GERAL		R\$ 6.696.734.263,96		R\$ 7.111.987.375,00		R\$ 7.881.249.243,51	

Fonte: SES/SUGEP. Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos - SIGRH (versão web).

Notas: Nos valores estão considerados o Total da Folha de Pagamento e o Patronal.

No tocante a Folha de Pagamento dos Servidores Ativos e Inativos, Aposentados e Pensionistas, da Secretaria de Estado do Distrito Federal, observa-se na Tabela 45 o comparativo dos anos de 2020,2021 e 2022.

Quanto à nomeação de servidores efetivos, observa-se diminuição no quantitativo de servidores nomeados no decorrer do período em questão, sendo a redução de 13% entre 2020 e 2021 e de 46% entre 2021 e 2022. Cabe esclarecer, que o ano de 2020, devido a Pandemia desencadeada pelo Coronavírus, se fez necessário aumentar o quantitativo de servidores, deste modo, portanto, foram nomeados Médicos de Medicina de Emergência (261), Médicos de Medicina e Comunidade (163) e Enfermeiros da Família e Comunidade (152), sendo os últimos alocados em Hospitais, com o objetivo de trabalharem nos cuidados aos pacientes, decorrentes do Covid-19.

No ano de 2021 a categoria Enfermeiro da Família e Comunidade destacou-se como cargo com maior quantitativo de nomeações (461), seguida dos Enfermeiros Obstetras (133) e Farmacêuticos Bioquímicos (132). Em 2022, os cargos com maior número de nomeações continuaram a ser Enfermeiros da Família e Comunidade (198), Farmacêuticos Bioquímicos (150) e Administradores (164). Cabe ressaltar, que as nomeações são feitas de acordo o déficit de servidores presentes por categorias, assim como com as condições orçamentárias da SES-DF.

É preciso salientar ainda, que em 2020, a desistência dos profissionais nomeados foi de 43,21%, em 2021, 28,07% e em 2022, 27,65%. A maior dificuldade de retenção profissional concentra-se na carreira Médica. Infere-se que os principais motivos para baixa retenção são os salários, as estruturas dos Hospitais/Unidades e as condições de trabalho. Por fim, destaca-se ainda, a dificuldade de lotação de servidores em Regiões de Saúde mais periféricas.

Tabela 46. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 2020-2022.

Cargo/Especialidade	2020			2021			2022		
	Nomeados	Admitidos	Desistentes	Nomeados	Admitidos	Desistentes	Nomeados	Admitidos	Desistentes
Administrador	2	0	2	89	62	27	164	108	56
Analista de sistemas	0	0	0	14	7	7	10	4	6
Contador	0	0	0	10	6	4	22	11	11
Economista	0	0	0	6	5	1	0	0	0
Enfermeiro 20h	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Enfermeiro Família e Comunidade 40h	152	123	29	461	391	70	198	160	38
Enfermeiro Obstetra 20h	80	68	12	133	106	27	0	0	0
Estatístico	0	0	0	5	2	3	0	0	0
Farmacêutico Bioquímico – Farmácia.	67	57	10	132	113	19	150	122	28
Físico Medicina Nuclear	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Físico Radiodiagnóstico	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Físico Radioterapia	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Fonoaudiólogo.	24	19	5	61	48	13	48	46	2
Médico Anestesiologia.	60	24	36	0	0	0	0	0	0
Médico Biometria/ Perícia Médica	11	8	3	0	0	0	0	0	0
Médico Cancerologia	6	3	3	0	0	0	0	0	0
Médico Cardiologia	54	25	29	0	0	0	0	0	0
Médico Cirurgia do Aparelho Digestivo	0	0	0	21	10	11	0	0	0
Médico Cirurgia Geral	70	42	28	83	30	53	14	8	6
Médico Cirurgia Oncológica	11	7	4	0	0	0	0	0	0

Médico Cirurgia Pediátrica	4	4	0	0	0	0	0	0	0
Médico Clínica Médica	0	0	0	0	0	0	10	5	5
Médico Endoscopia	5	1	4	24	4	20	0	0	0
Médico Família e Comunidade (40h).	163	53	110	1	1	0	10	5	5
Médico Genética	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Médico Geriatria	18	7	11	1	0	1	0	0	0
Médico Ginecologia e Obstetrícia.	85	53	32	38	24	14	5	3	2
Médico Hematologia e Hemoterapia	6	2	4	0	0	0	0	0	0
Médico Infectologia	24	14	10	0	0	0	0	0	0
Médico Medicina de Emergência.	261	119	142	0	0	0	11	0	11
Médico Medicina Intensiva Adulto	69	33	36	15	3	12	0	0	0
Médico Medicina Nuclear	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Médico Nefrologia	14	8	6	0	0	0	0	0	0
Médico Neonatologia	0	0	0	0	0	0	5	2	3
Médico Neurologia	26	11	15	16	6	10	0	0	0
Médico Neurologia Pediátrica	4	2	2	0	0	0	0	0	0
Médico Ortopedia e Traumatologia	31	25	6	46	26	20	0	0	0
Médico Paliativista	4	2	2	0	0	0	0	0	0
Médico Pediatra.	62	35	27	0	0	0	5	2	3
Médico Pneumologia	19	11	8	0	0	0	0	0	0
Médico Psiquiatria	0	0	0	0	0	0	10	5	5
Médico Radioterapia	11	4	7	0	0	0	0	0	0
Patologia clínica (AOSD)	0	0	0	1	1	0	0	0	0

Técnico de Laboratório Hemat. Hemot.	35	8	27	70	38	32	7	3	4
Técnico em Comunicação Social	0	0	0	8	5	3	0	0	0
Técnico em Contabilidade	35	31	4	0	0	0	0	0	0
Técnico em Enfermagem	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Total	1421	807	614	1236	889	347	669	484	185

Fonte: SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT/GESP. Planilha de Monitoramento Interno. Abril de 2023.

Notas:

Nomeados: Servidores que tiveram o ato de nomeação no qual ocorre a atribuição dos cargos disponíveis aos candidatos aprovados no concurso público.

Admitidos: Servidores que tomaram posse e entraram em exercício.

Desistentes: Servidores que não tomaram posse e/ou não entraram em exercício.

No que concerne à Residência em Saúde, esta é uma modalidade de ensino de Pós-Graduação *Lato Sensu*, caracterizada pelo treinamento em serviço e supervisionada por profissionais habilitados, que são Preceptores. A FEPECS/ESCS apoia as atividades pedagógicas e administrativas das Residências da SES-DF em duas modalidades, credenciadas pelo Ministério da Educação: Residência Médica (Tabela 47) e Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional), Tabela 48.

Tabela 47. Residência Médica, segundo Hospital e Categoria, com a Coordenação Pedagógica da FEPECS/DE/ESCS/CPLC, SES-DF, 2022.

Hospitais e outras Unidades	Categorias					Total Residentes	Total Programas
	R1	R2	R3	R4	R5		
Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF (IGES-DF)	119	111	48	3	3	284	41
Hospital Materno-Infantil de Brasília - HMIB	45	36	25	0	0	106	9
Hospital Regional da Asa Norte - HRAN	37	42	18	0	0	97	9
Hospital Regional de Ceilândia - HRC	25	19	18	0	0	62	4
Hospital Regional de Santa Maria – HRSM (IGES-DF)	3	4	3	0	0	10	1
Hospital Regional de Sobradinho - HRS	31	29	16	0	0	76	6
Hospital Regional de Taguatinga - HRT	58	56	32	0	0	146	10

Hospital Regional do Gama - HRG	32	30	15	0	0	77	5
Hospital Regional do Paranoá - HRPa	21	16	10	0	0	47	5
Hospital São Vicente de Paula - HSVP	9	7	7	0	0	23	2
Residência em Rede	118	61	23	0	0	202	19
Hospital da Criança de Brasília José Alencar - HCB	15	11	1	0	0	27	9
TOTAL	513	422	216	3	3	1.157	120

Fonte: FEPECS/DE/ESCS/CPL/REEX. Planilha de Monitoramento Interno. Dezembro de 2022.

Tabela 48. Programas de Residência em Áreas Profissionais de Saúde, com a Coordenação Pedagógica, FEPECS/ESCS, SES-DF, 2022.

Modalidade	Programas em Rede	R1	R2	R3	Total de Residentes
Multiprofissional	Terapia Intensiva	41	42	0	83
	Saúde do Adulto e Idoso	45	42	0	87
	Saúde Mental – Adulto	36	23	0	59
	Urgência e Trauma	20	19	0	39
	Saúde da Criança	23	21	0	44
	Atenção Oncológica	22	23	0	45
	Saúde Coletiva	0	0	0	0
	Atenção Cardíaca	7	10	0	17
	Saúde Mental Infante Juvenil	20	11	0	31
	Gestão em Políticas Públicas	12	8	0	20
	Saúde da Família	26	26	0	52
	Cuidados Paliativos	11	13	0	24
	Nefrologia	15	18	0	33
	Total Multiprofissional	278	256	0	534
Uniprofissional	Enfermagem em Centro Cirúrgico	69	31	0	100
	Enfermagem Obstétrica	14	13	0	27
	Cirurgia Bucomaxilofacial	3	2	3	8
	Total Uniprofissional	86	46	3	135

Fonte: FEPECS/DE/ESCS/CPL/REEX. Planilha de Monitoramento Interno. Dezembro de 2022.

Tabela 49. Vacâncias, SES-DF, 2020-2022.

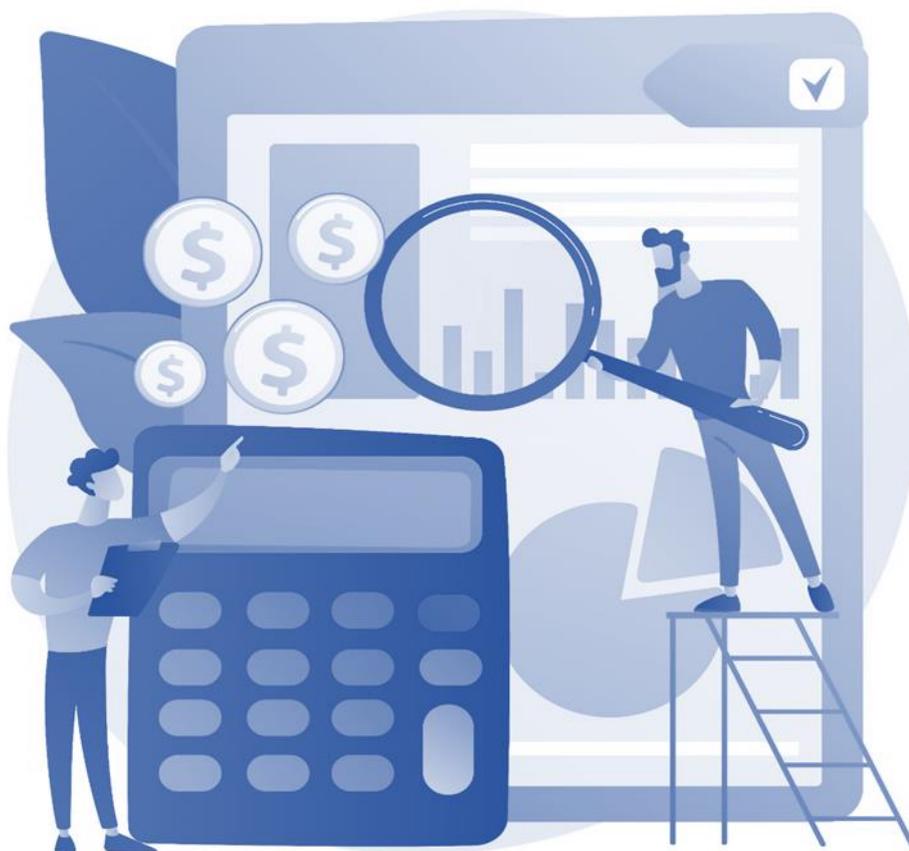
Forma de Vacância	2020	2021	2022
Aposentados	635	750	674
À pedido	331	334	358
Falecimento	402	434	253
Exoneração	69	129	169
Destituição de Cargo em Comissão	166	108	58
Demissão	12	4	2
Total	1.615	1.759	1.514

Fonte: SES/SUGEP. Dados extraídos do SIGRH em 23/12/2022.

No que tange as exonerações, considerou-se no cálculo as Exonerações de Ofício, as Exonerações por Anulação de Posse/Exercício e Exonerações por Reprovação em Estágio Probatório. Observou-se crescente no valor deste tipo de vacância, com aumento de 144,93%, comparando 2022 com 2020.

Quanto aos falecimentos, verifica-se que os anos de 2020 e 2021 apresentaram maiores registros desta causa de vacância e, apesar de não ser possível afirmar relação com a Pandemia de COVID-19, é importante salientar a condição sanitária que marcou tal período. Por fim, em relação aos desligamentos, observa-se que houve, em média, 674 servidores se aposentando por ano na SES-DF, no período de análise.

6. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA



6.1. Resumo da Execução Orçamentária

A Lei Orçamentária Anual (LOA) referente ao exercício de 2022, aprovada por meio da Lei Distrital nº 7.061, no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) de 07 de janeiro de 2022, Edição Extra nº 1-A, estimou a receita do Distrito Federal no montante de R\$ 32.261.920.806,00, bem como fixou a despesa em igual valor, compreendendo o Orçamento Fiscal, da Seguridade Social e 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.

No âmbito do Orçamento da Seguridade Social, a receita estimada para a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal é composta por fontes de recurso provenientes do Tesouro do GDF, de repasses do Ministério da Saúde e de Convênios. Além disso, a SES-DF conta com o aporte de recurso do Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF), instituído pela Lei Federal nº 10.633/2002, em consonância com a Lei Orçamentária Anual - LOA 2022 - União (Lei nº 14.303/2022), que destinou, inicialmente, para o atual exercício, o montante de R\$ 4.354.971.864,00 aos Serviços Públicos de Saúde do DF. E que, após alteração, passou para R\$ 4.471.492.902,00.

A dotação Inicial aprovada para a SES-DF, contabilizando os recursos do GDF, MS e FCDF, totalizou R\$ 7.989.446.546,00.

Sendo que, devido a acréscimos no orçamento ao longo do exercício de 2022, foi autorizada na programação orçamentária a quantia de R\$ 10.618.299.236,29, conforme demonstrado na Tabela 50.

Tabela 50. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2022.

Descrição	Fonte de Recurso		
	GDF e MS (R\$)	FCDF* (R\$)	Total (R\$)
(1) Dotação Inicial (Lei)	3.634.474.682,00	4.354.971.864,00	7.989.446.546,00
(2.1) Alteração	2.515.168.958,00	116.521.038,00	2.631.689.996,00
(2.2) Contingenciado	906.880,52		906.880,52
(2.3) Cota	868.425,19		868.425,19
(2.4) Bloqueado	1.062.000,00		1.062.000,00
(3) Dotação Autorizada	6.146.806.334,29	4.471.492.902,00	10.618.299.236,29
(4) Despesa Empenhada	5.708.029.430,99	4.471.492.902,00	10.179.522.332,99

(5) Despesa Liquidada	5.422.341.317,41	4.471.492.902,00	9.893.834.219,41
(6) Despesa Paga	5.113.064.275,81	4.463.822.293,53	9.576.886.569,34
Saldo Orçamentário (disponível): (3-4)	438.776.903,30	0,00	438.776.903,30

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 09/01/2023. SES/FSDF. Dados fornecidos por meio do processo SEI nº 00060-00233376/2022-07.

***Nota:** Quando se trata de SIAFI, os valores da folha são empenhados dentro do mês de sua competência, porém liquidados no mês subsequente. Por exemplo: a folha da competência de Novembro/2022 foi empenhada em Novembro/2022, porém liquidada em Dezembro/2022, em virtude do repasse financeiro por parte da Coordenação do Fundo Constitucional.

Sendo assim, a competência Dezembro/2022 foi empenhada e liquidada parte em Dezembro/2022 e parte no mês de Janeiro/2023, como reconhecimento de dívida. A saber:

- R\$7.670.608,47 - Empenhado e liquidado em Dezembro/2022 e pago como Restos a Pagar em Janeiro/2023. Esse valor consta na planilha do RDQA devido à competência da liquidação.

- R\$265.124.115,76 - Empenhado, liquidado e pago em Janeiro/2023 como Reconhecimento de Dívida. Esse valor não consta na planilha do RDQA devido à competência da liquidação.

Na coluna "Fonte de Recursos - FCDF" constam os valores Empenhados e Liquidados até o mês de Dezembro/2022, entretanto esse valor é superior ao informado em Pago devido ao montante referente a Restos a Pagar Processado ocorrido em Janeiro/2023.

Considerações:

Até o 3º quadrimestre de 2022, a *Dotação Autorizada* foi de R\$ 10.618.299.236,29, com empenho de R\$ 10.179.522.332,99, liquidação de R\$ 9.893.834.219,41 e valor *pago* de R\$ 9.576.886.569,34.

Os recursos repassados pelo GDF e MS apresentaram uma *alteração* positiva de R\$ 2.515.168.958,00. No entanto, foi *contingenciado* o montante de R\$ 906.880,52, *bloqueado* R\$ 1.062.000,00 e em *cota* R\$ 868.425,19.

O *Saldo Orçamentário* Total foi de R\$ 438.776.903,30, representando a diferença entre a *Dotação Autorizada* e a *Despesa Empenhada*.

6.2 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS)

A Lei Complementar nº 141/2012 trata, em seus art. 6º e 7º, das bases de cálculo e das aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como estabelece 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 nº 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 51, por meio dos dados extraídos do RREO.

Tabela 51. Demonstrativo da Receita Acumulada e da Despesa Total aplicada com ASPS (% e R\$), SES-DF, 2022.

Receita realizada	Valor da receita (R\$)	Aplicação mínima	
		R\$	%
1) Base de Cálculo Estadual	13.434.813.497,26	1.612.177.619,67	12
2) Base de Cálculo Municipal	7.988.167.843,95	1.198.225.176,59	15
3) Total: (1) + (2)	21.422.981.341,21	2.810.402.796,26	13,12
Despesa com ASPS		Despesa Liquidada (R\$)	%
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28		4.359.511.646,41	
5) Total:		4.359.511.646,41	20,35
Superávit (+) : (5) - (3)		1.549.108.850,15	7,23

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS. Dados extraídos do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado por meio da Portaria nº 62 - SEPLAD de 26 de janeiro de 2023, no DODF nº 21 de 30/01/2023, págs. 29/30.

Considerações:

O RREO, publicado por meio da Portaria nº 62 de 26/01/2023, no DODF nº 21 de 30/01/2023, demonstrou que as receitas tributárias de competência estadual e municipal totalizaram, no 3º Quadrimestre de 2022, o montante de R\$ 21.422.981.341,21. Sendo assim, o montante mínimo a ser aplicado com ASPS é de R\$ 2.810.402.796,26, o que corresponde a 13,12% da receita realizada.

Em 2022, verificou-se a aplicação do montante de R\$ 4.359.511.646,41, correspondente a 20,35% da receita realizada, demonstrando um superávit de R\$ 1.549.108.850,15 ou 7,23% a mais em relação à obrigatoriedade da aplicação mínima em ASPS.

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

6.3 Execução Orçamentária da SES-DF

Durante o ciclo orçamentário ocorre o gerenciamento do Plano Plurianual (PPA) e da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) por meio da Lei Orçamentária Anual (LOA), que apresenta a programação e o detalhamento das despesas, considerando a disponibilidade financeira do Governo, e representa o fluxo previsto dos ingressos e das aplicações do recurso em determinado período, sendo disciplinada pela Lei nº 4.320/1964.

Pode-se definir a execução orçamentária como a utilização dos créditos consignados na LOA, ou seja, a realização das despesas públicas nela previstas, consubstanciada em três estágios de execução: empenho, liquidação e pagamento:

- ❖ **Empenho:** É o primeiro estágio da despesa e pode ser conceituado como o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado a obrigação de pagamento, pendente ou não de implemento de condição.
- ❖ **Liquidação:** Consiste na verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito.
- ❖ **Pagamento:** Versa sobre a entrega de numerário ao credor do Estado, extinguindo dessa forma o débito ou obrigação.

6.4 Execução Orçamentária por Fonte de Recursos

A classificação por Fonte de Recurso visa agrupar as receitas que possuem as mesmas normas de aplicação na despesa. Sendo, portanto, ao mesmo tempo, um instrumento de gestão da receita e da despesa, pois tem como objetivo assegurar que determinadas receitas sejam direcionadas ao financiamento de atividades (despesas) do governo, possibilitando a identificação da origem e da destinação do recurso dentro do orçamento.

Na Tabela 52, apresenta-se o demonstrativo da execução orçamentária, conforme as fontes de recursos: FCDF, Tesouro do GDF, Ministério da Saúde, Convênios e Emendas Parlamentares Individuais

Federais:

Tabela 52. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, 2022.

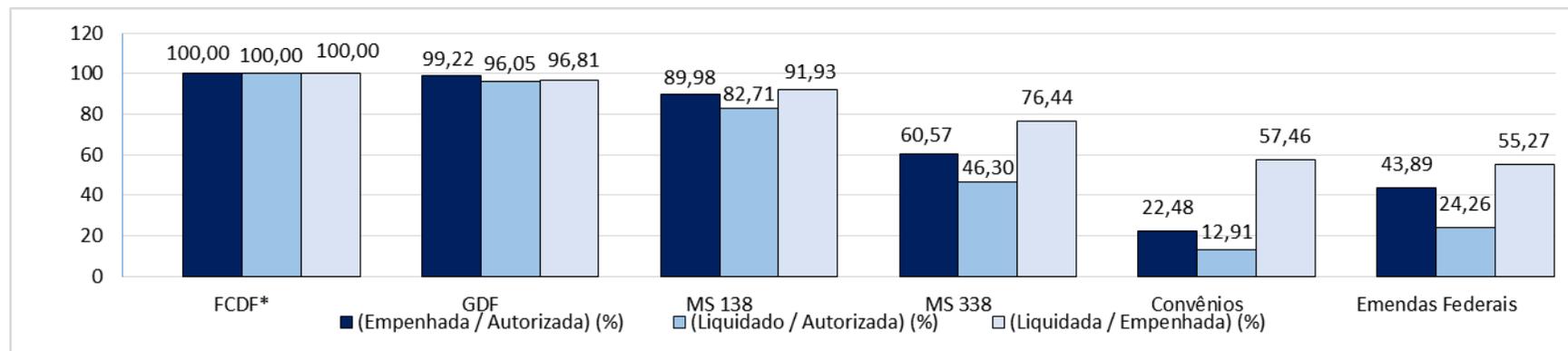
Fonte de Recurso	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
FCDF*	4.354.971.864,00	116.521.038,00	0,00	4.471.492.902,00	4.471.492.902,00	4.471.492.902,00	0,00
GDF	2.801.260.632,00	2.034.589.914,00	2.837.305,71	4.833.013.240,29	4.795.466.984,01	4.642.340.912,85	37.546.256,28
MS	138 712.578.512,00	21.716.405,00	0,00	734.294.917,00	660.703.810,29	607.352.204,10	73.591.106,71
	338 0,00	252.844.167,00	0,00	252.844.167,00	153.154.526,01	117.071.048,32	99.689.640,99
Convênios	117.470.773,00	91.129.841,00	0,00	208.600.614,00	46.888.814,17	26.939.981,46	161.711.799,83
Emendas Federais	3.164.765,00	114.888.631,00	0,00	118.053.396,00	51.815.296,51	28.637.170,68	66.238.099,49
Total	7.989.446.546,00	2.631.689.996,00	2.837.305,71	10.618.299.236,29	10.179.522.332,99	9.893.834.219,41	438.776.903,30

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 09/01/2023.

*SES/FSDF. Dados fornecidos por meio do processo SEI n° 00060-00233376/2022-07.

Nota: O detalhamento das Fontes de Recurso se encontra no Anexo A.

Gráfico 1. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2022.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 09/01/2023. SES/FSDF, processo SEI n° 00060-00233376/2022.

Considerações:

No início do exercício financeiro, a execução orçamentária, em regra, começa com uma arrecadação menor e, à medida que as receitas ingressam nos cofres públicos do GDF, o percentual de execução do recurso do Tesouro tende a aumentar.

Em 2022, a *Despesa Autorizada* de recursos do GDF foi de R\$ 4.833.013.240,29, com um empenho de 99,22%, ou seja, R\$ 4.795.466.984,01. Dos recursos da União (MS), a *Despesa Autorizada* foi no valor de R\$ 987.139.084, com um empenho de 75,28%, correspondendo a R\$ 813.858.336,30.

6.5 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa

A despesa orçamentária é o conjunto de dispêndios realizados pelos entes públicos para o funcionamento e manutenção dos serviços prestados à sociedade, sendo vinculada à autorização legislativa, por meio da LOA, para ser efetivada.

Dentre os tipos de classificação, a despesa é identificada segundo a sua natureza que espelha especificamente “onde”, “em que” e “como” ocorrem os gastos públicos.

A Tabela 53 apresenta a execução orçamentária das despesas por Grupo de Natureza da Despesa, conforme definições:

- ❖ **Grupo 1: Pessoal e Encargos Sociais** - Despesas orçamentárias com pessoal ativo, inativo e pensionistas, relativas a mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, civis, militares e de membros de poder, com quaisquer espécies remuneratórias.
- ❖ **Grupo 3: Outras Despesas Correntes** - Despesas orçamentárias com aquisição de material de consumo, pagamento de diárias, contribuições, subvenções, auxílio-alimentação, auxílio-transporte, além de outras despesas da categoria econômica “Despesas Correntes” não classificáveis nos demais grupos de natureza de despesa.
- ❖ **Grupo 4: Investimentos** - Despesas orçamentárias com softwares e com o planejamento e a execução de obras, como a aquisição de imóveis considerados necessários à realização destas últimas, e com a aquisição de instalações, equipamentos e material permanente.
- ❖ **Grupo 5: Inversões Financeiras** - Despesas orçamentárias com a aquisição de imóveis ou bens de capital já em utilização; aquisição de títulos representativos do capital de empresas ou entidades de qualquer espécie, já constituídas, quando a operação não importe aumento do capital; e com a constituição ou aumento do capital de empresas, além de outras despesas classificáveis neste grupo.

- ❖ **Grupo 6: Amortização da Dívida** - Despesas orçamentárias com o pagamento e/ou refinanciamento do principal e da atualização monetária ou cambial da dívida pública interna e externa, contratual ou mobiliária.

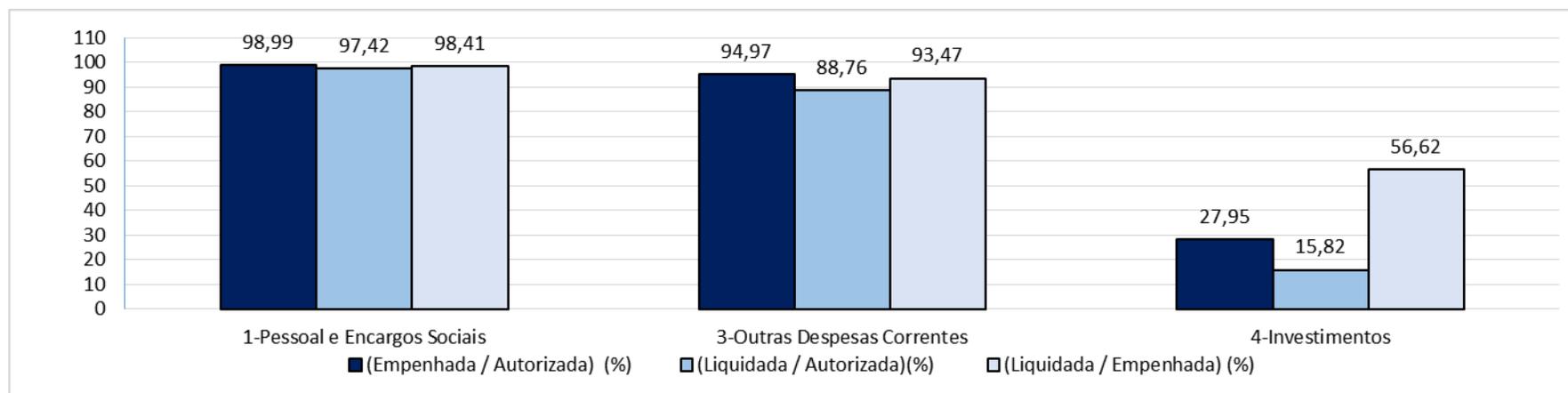
Tabela 53. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2022.

Grupo de Natureza de Despesa (GND)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
1 - Pessoal e Encargos Sociais	1.134.615.025,00	1.369.262.835,00	0,00	2.503.877.860,00	2.478.637.005,91	2.439.289.369,35	25.240.854,09
3 - Outras Despesas Correntes	2.315.567.457,23	986.491.368,00	2.581.473,12	3.299.477.352,11	3.133.414.294,63	2.928.706.797,71	166.063.057,48
4 - Investimentos	184.292.199,77	159.414.755,00	255.832,59	343.451.122,18	95.978.130,45	54.345.150,35	247.472.991,73
5 - Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6 - Amortização da dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	3.634.474.682,00	2.515.168.958,00	2.837.305,71	6.146.806.334,29	5.708.029.430,99	5.422.341.317,41	438.776.903,30

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 09/01/2023.

Nota: Não estão incluídos os valores do FCDF.

Gráfico 2. Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2022.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 09/01/2023.

Considerações:

É importante observar que do valor global autorizado, de R\$ 6.146.806.334,29, foi empenhado 92,86%.

Em relação ao valor total empenhado, de R\$ 5.708.029.430,99, foi liquidado 94,99%, onde a liquidação se refere à verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado.

Dentre os Grupos com maior execução, destacam-se as despesas de “Pessoal e Encargos Sociais” e “Outras Despesas Correntes”, com valores empenhados de R\$ 2.478.637.005,91 e R\$ 3.133.414.294,63, respectivamente.

6.6 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais

Consideram-se despesas com pessoal e encargos sociais a somatória dos gastos com pessoal ativo, inativo e pensionistas, englobando mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, com quaisquer espécies remuneratórias e vantagens pessoais de qualquer natureza.

Na programação orçamentária, a classificação da despesa segundo sua natureza é detalhada da seguinte forma: categoria econômica, grupo de natureza de despesa (GND), modalidade de aplicação e elemento de despesa. O elemento de despesa identifica o objeto do gasto.

A Tabela 54 demonstra a execução orçamentária das despesas com pessoal e encargos sociais do FCDF e do Tesouro do GDF segundo os elementos de despesas.

Tabela 54. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, SES-DF, 2022.

Elemento de Despesa	Despesa Liquidada			
	FCDF (R\$)	GDF (R\$)	Total (R\$)	% Totais
01 – Aposentados	1.053.899.341,00	0,00	1.053.899.341,00	15,41
03 – Pensionistas	64.900.000,00	0,00	64.900.000,00	0,95
04 - Contrato por Tempo Determinado	0,00	63.188.569,30	63.188.569,30	0,92
07 – Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	1.951.581,43	1.951.581,43	0,03
08 - Auxílio Creche/Natalidade	1.646.223,41	336.538,82	1.982.762,23	0,03
11 - Vencimentos e Vantagens Fixas	2.812.637.199,03	1.105.256.799,17	3.917.893.998,20	57,30
13 - Obrigações Patronais	0,00	937.917.341,77	937.917.341,77	13,72

16 - Outras Despesas Variáveis	45.088.607,29	103.950.228,22	149.038.835,51	2,18
18 - Auxílio Financeiro a Estudantes	88.457.324,14	12.228.349,08	100.685.673,22	1,47
46 - Auxílio Alimentação	166.732.124,21	19.825.941,00	186.558.065,21	2,73
49 - Auxílio Transporte	7.525.887,34	451.670,85	7.977.558,19	0,12
91 - Sentenças Judiciais	0,00	141.857,24	141.857,24	0,00
92 - Despesas de Exercícios Anteriores	201.000.000,00	119.514,72	201.119.514,72	2,94
93 - Indenização Transporte	18.650.385,90	74.130,00	18.724.515,90	0,27
94 – Indenização e Restituição. Trabalhistas	10.955.809,68	120.526.277,80	131.482.087,48	1,92
96 - Ressarcimento de Despesas - Pessoal Requisitado	0,00	198.220,70	198.220,70	0,00
Total (R\$)	4.471.492.902,00	2.366.167.020,10	6.837.659.922,10	100,00
Total (%)	65,40	34,60	100,00	

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 09/01/2023 SES/FSDF. Dados fornecidos por meio do processo SEI nº 00060-00233376/2022-07.

Considerações:

Os recursos provenientes do FCDF são alocados para custear a maior parte da folha de pessoal dos servidores da SES-DF. Quando analisada em sua totalidade, a despesa com Pessoal foi custeada com 65,40% dos recursos do FCDF e 34,60% com recursos do GDF.

Em relação aos elementos de despesa, observa-se que o maior percentual (57,30%) da *Despesa Liquidada* se refere a “Vencimentos e Vantagens Fixas”, seguido por 15,41% da despesa com “Aposentados”. Dessa forma, esses dois elementos somam o valor de R\$ 4.971.793.339,20.

6.7 Execução Orçamentária por Objetivo

O PPA é o instrumento de planejamento governamental que define programas, diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações 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 e suas alterações, 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-DF está vinculada é o 6202, “Saúde em Ação”, que, por sua vez, subdivide-se em cinco Objetivos: Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do Sistema Único de Saúde.

O Programa Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado é o 8202, “Saúde - Gestão e Manutenção”, que contempla as ações voltadas à manutenção do complexo administrativo. Na SES-DF, 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 a mesma finalidade), manutenção de bens imóveis, reforma de prédios próprios e despesas relacionadas à tecnologia da informação, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores.

Desse modo, considerando que tais ações são globais e abrangem a totalidade da folha de pessoal e a prestação de serviços à SES-DF, classificados como continuados, tais ações não concorrem com o percentual dos demais Objetivos.

O Programa de Operações Especiais envolve ações que não contribuem para a manutenção, 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.

Constam ainda, no planejamento da SES-DF, ações do Programa Temático “Segurança para Todos”, relativo à Segurança Pública, haja vista sua abrangência multissetorial.

A Tabela 55 apresenta os valores acerca dos objetivos:

Tabela 55. Execução Orçamentária, por Objetivo do PPA 2020-2023, SES-DF, 2022.

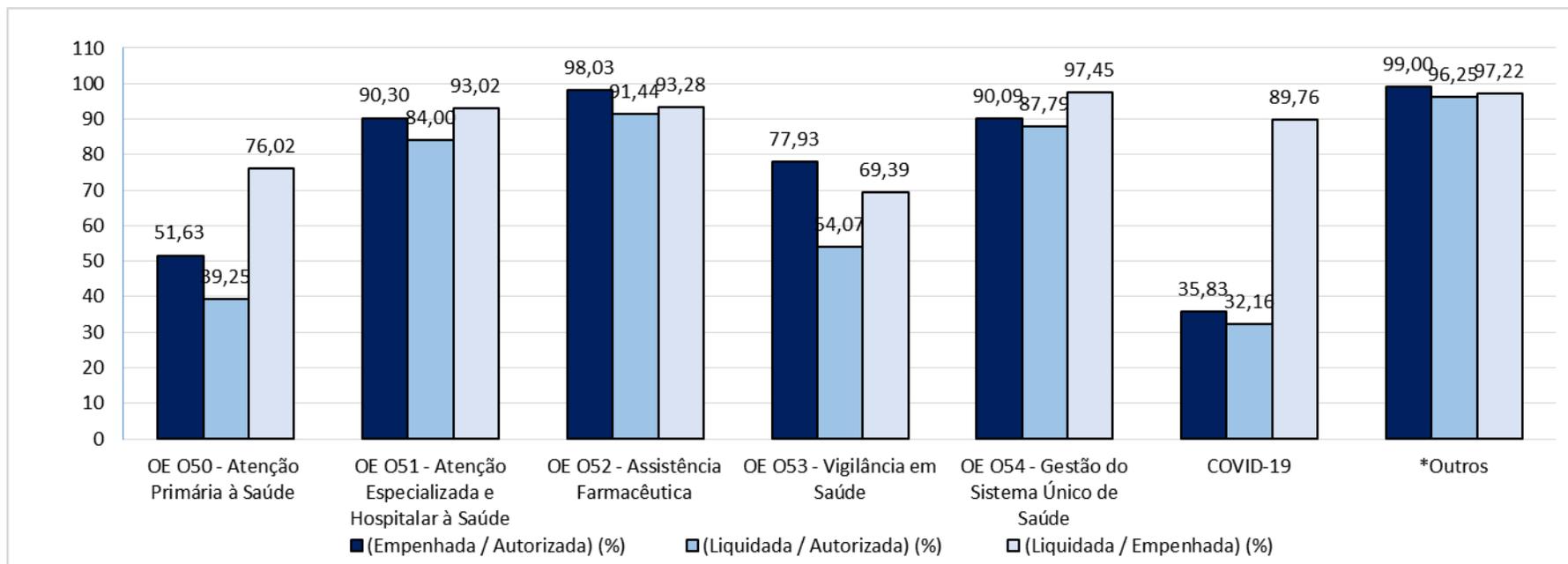
Objetivo Específico / Programa Temático	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
OE O50 - Atenção Primária à Saúde	34.176.289,00	62.688.850,00	27.578,15	94.837.560,85	48.963.008,84	37.222.358,26	45.874.552,01
OE O51 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	1.633.757.729,00	973.144.335,00	857.547,95	2.608.044.516,05	2.355.129.733,56	2.190.839.908,50	252.914.782,49
OE O52 - Assistência Farmacêutica	217.733.084,00	-17.941.687,00	0,00	199.791.397,00	195.854.133,39	182.683.144,21	3.937.263,61
OE O53 - Vigilância em Saúde	21.172.391,00	8.439.612,00	2.880,00	29.609.123,00	23.073.993,61	16.010.088,37	6.535.129,39
OE O54 - Gestão do Sistema Único de Saúde	77.470.505,00	-10.583.183,00	1.290.214,75	65.597.107,25	59.095.345,75	57.586.447,89	6.501.761,50
COVID-19	878.140,00	144.404.808,00	250.889,28	145.032.058,72	51.957.897,78	46.637.892,02	93.074.160,94
*Outros	1.649.286.544,00	1.355.016.223,00	408.195,58	3.003.894.571,42	2.973.955.318,06	2.891.361.478,16	29.939.253,36
Total	3.634.474.682,00	2.515.168.958,00	2.837.305,71	6.146.806.334,29	5.708.029.430,99	5.422.341.317,41	438.776.903,30

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 09/01/2023.

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 3. Percentual da Execução Orçamentária, por Objetivo do PPA 2020-2023, SES-DF, 2022.



Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLoS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 09/01/2023.

Nota: 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 Temáticos da SES-DF apresentaram, em 2022, uma despesa autorizada de R\$ 6.146.806.334,29. Da qual foi empenhado o montante de R\$ 5.708.029.430,99, correspondente a 92,86% da despesa autorizada. O total liquidado perfaz a monta de R\$ 5.422.341.317,41, que corresponde a 94,99% da despesa empenhada.

Sendo assim, grande parte do recurso empenhado foi liquidado. Informa-se que a execução orçamentária dos recursos destinados ao enfrentamento à pandemia COVID-19 está detalhada em capítulo específico.

6.8 Execução Orçamentária e Financeira dos Recursos do Ministério da Saúde por Grupo de Atenção

O financiamento e a transferência dos Recursos Federais para as ações e os serviços de saúde ocorrem na forma de blocos de financiamento com o respectivo monitoramento e controle, conforme estabelece a Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017 – GM/MS.

Esses recursos são repassados na modalidade *Fundo a Fundo* ao Distrito Federal (Fundo Nacional de Saúde – FNS para o Fundo de Saúde do DF – FSDF) e são organizados e transferidos na forma dos seguintes blocos:

- ❖ Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde;
- ❖ Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Os recursos que compõem cada bloco de financiamento devem ser aplicados de acordo com o grupo de atenção ou finalidade da despesa vinculados, tais como: Atenção Primária, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS, podendo ser nas naturezas de custeio e investimento.

Os repasses de Recursos Federais ao Distrito Federal são identificados pelas fontes 138 e 338, sendo a fonte 338 corresponde a recursos de *superávit*.

A aplicação dos recursos de *superávit* financeiro é utilizada para financiar despesas diversas, incluindo serviços prestados por pessoa jurídica, aquisição de materiais de consumo, aquisição de equipamentos e materiais permanentes, construções e financiamento da folha de pagamento dos servidores no âmbito do bloco do recurso financiador.

A Tabela 56 evidencia a execução orçamentária e financeira dos recursos do Ministério da Saúde que ingressaram no orçamento da SES-DF em 2022.

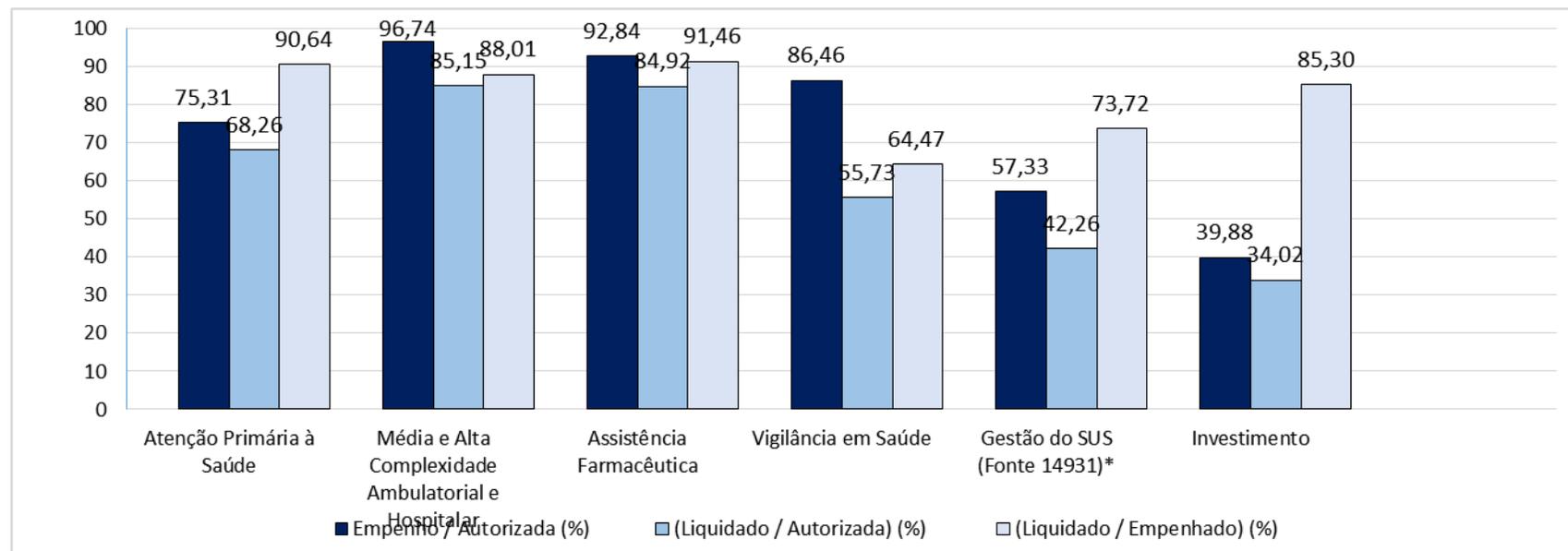
Tabela 56. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, SES-DF, 2022.

Grupo de Atenção	Fonte	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)
Atenção Primária à Saúde	138	68.244.301,00	0,00	0,00	68.244.301,00	51.073.220,18	50.352.863,79	50.336.094,76
	338	0,00	43.661.187,00	0,00	43.661.187,00	33.201.242,14	26.035.677,24	25.916.669,12
	Subtotal	68.244.301,00	43.661.187,00	0,00	111.905.488,00	84.274.462,32	76.388.541,03	76.252.763,88
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	138	358.294.358,00	-5.734.681,00	0,00	352.559.677,00	339.944.329,84	308.813.985,70	307.516.464,97
	338	0,00	80.532.249,00	0,00	80.532.249,00	79.049.380,45	59.958.887,28	59.922.694,77
	Subtotal	358.294.358,00	74.797.568,00	0,00	433.091.926,00	418.993.710,29	368.772.872,98	367.439.159,74
Assistência Farmacêutica	138	28.000.000,00	0,00	0,00	28.000.000,00	26.057.613,13	23.833.260,44	23.833.260,44
	338	0,00	66.233,00	0,00	66.233,00	0,00	0,00	0,00
	Subtotal	28.000.000,00	66.233,00	0,00	28.066.233,00	26.057.613,13	23.833.260,44	23.833.260,44
Vigilância em Saúde	138	27.059.258,00	0,00	0,00	27.059.258,00	24.548.971,69	17.178.428,46	17.173.106,78
	338	0,00	9.105.301,00	0,00	9.105.301,00	6.717.485,60	2.977.523,28	2.977.523,28
	Subtotal	27.059.258,00	9.105.301,00	0,00	36.164.559,00	31.266.457,29	20.155.951,74	20.150.630,06
Gestão do SUS (Fonte 14931)*	138	0,00	3.279.905,00	0,00	3.279.905,00	3.279.905,00	2.418.078,51	2.418.078,51
	338	0,00	2.441.452,00	0,00	2.441.452,00	0,00	0,00	0,00
	Subtotal	0,00	5.721.357,00	0,00	5.721.357,00	3.279.905,00	2.418.078,51	2.418.078,51
Investimento	138	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	338	0,00	37.149.642,00	0,00	37.149.642,00	14.816.758,64	12.639.043,08	12.639.043,08
	Subtotal	0,00	37.149.642,00	0,00	37.149.642,00	14.816.758,64	12.639.043,08	12.639.043,08
Total Fonte 138	481.597.917,00	-2.454.776,00	0,00	479.143.141,00	444.904.039,84	402.596.616,90	401.277.005,46	
Total Fonte 338	0,00	172.956.064,00	0,00	172.956.064,00	133.784.866,83	101.611.130,88	101.455.930,25	
Total Fonte 138+338	481.597.917,00	170.501.288,00	0,00	652.099.205,00	578.688.906,67	504.207.747,78	502.732.935,71	

Fonte: SES/FSDf. Dados extraídos do SIGGO/SIAC - QDD em 09/01/2023 e SIGGO/SIAC – Gerencial 09/01/2023 (Processo SEI 00060-00233376/2022-07).

Gráfico 4. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, SES-DF, 2022.



Fonte: SES/FSDf. Dados extraídos do SIGGO/SIAC - QDD em 09/01/2023 e SIGGO/SIAC – Gerencial 09/01/2023 (Processo SEI 00060-00233376/2022-07).

Considerações:

Em 2022, a Despesa Autorizada para todos os Grupos de Atenção totalizou o montante de R\$ 652.099.205,00. Desse valor, foi empenhado o total de R\$ 578.688.906,67, que corresponde a 88,74%. Do total empenhado, foi liquidado o montante de R\$ 504.207.747,78, que representa 87,13%. Durante o exercício, foi pago o valor total de R\$ 502.732.935,71, ou seja, 99,71% de todas as liquidações.

6.9 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) é constituído por uma relação de medicamentos e insumos farmacêuticos voltados aos principais problemas de saúde e programas específicos da Atenção Primária à Saúde.

Os medicamentos e insumos farmacêuticos desse Componente estão elencados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e sofrem atualizações a cada 2 anos, conforme Resolução n° 25, de 31 de agosto de 2017.

O financiamento desse Componente é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo o repasse financeiro mínimo regulamentado pelos artigos 537, 538 e 539 da Portaria de Consolidação GM/MS n° 06 de setembro de 2017.

O Governo Federal realiza o repasse dos recursos financeiros com base na população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2019) e no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e, conforme classificação do Distrito Federal (DF), o valor é de R\$ 5,85 por habitante/ano, perfazendo o montante de R\$ 1.469.943,15 mensais, conforme Portaria GM/MS n° 330, de 15 de fevereiro de 2022.

A contrapartida do DF no financiamento do CBAF é de, no mínimo, R\$ 4,72 por habitante/ano, sendo esse recurso utilizado para aquisição de medicamentos do componente básico e insumos para os usuários insulino-dependentes, conforme anexos I e IV da RENAME.

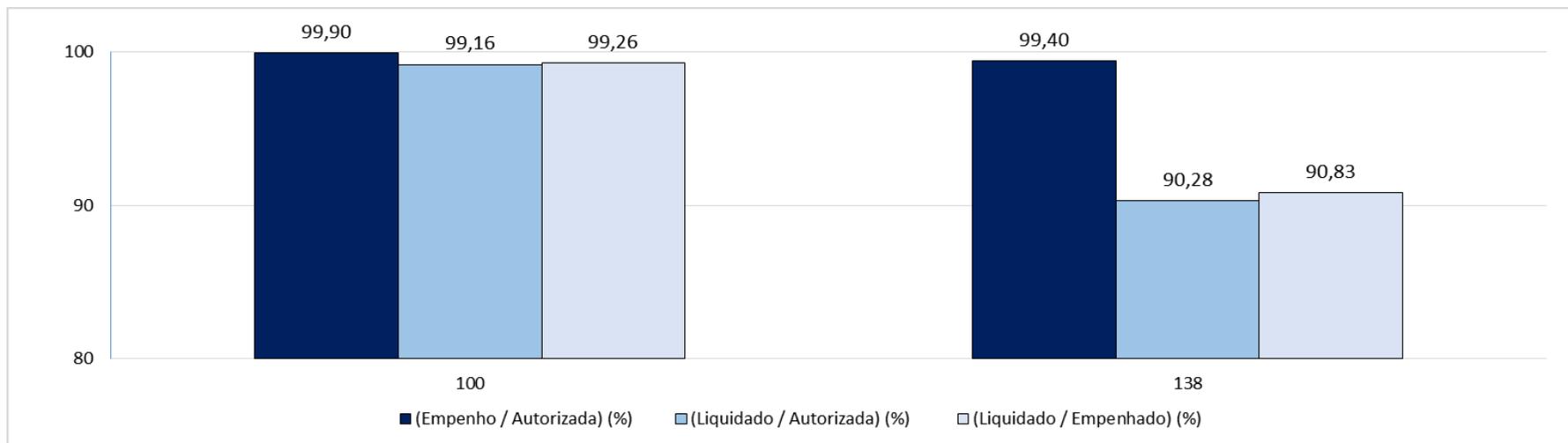
A Tabela 57 apresenta a execução orçamentária relativa aos recursos do Tesouro GDF (fonte 100) e Federal (fonte 138) do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em 2022.

Tabela 57. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2022.

Fonte de Recurso	PRC GM/MS n° 06/2017 (R\$)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
100	14.232.064,96	13.000.000,00	-14.211,00	0,00	12.985.789,00	12.972.924,73	12.876.839,89
138	17.639.317,80	14.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	13.000.000,00	12.921.974,78	11.737.020,01
Total	31.871.382,76	27.000.000,00	-1.014.211,00	0,00	25.985.789,00	25.894.899,51	24.613.859,90

Fonte: SES/FSDf. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 09/01/2023. (Processo SEI 00060-00233376/2022-07).

Gráfico 5. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 3º Quadrimestre, SES-DF, 2022.



Fonte: SES/FSDf. Dados extraídos do SIGGO/SIAC em 09/01/2023. (Processo SEI 00060-00233376/2022-07).

6.10 Restos a Pagar Processados e Não Processados

Consideram-se *Restos a Pagar* as despesas regularmente empenhadas, do exercício atual ou anterior, mas não pagas até 31 de dezembro do exercício vigente, distinguindo-se as processadas das não processadas, nos termos do art. 36 da Lei nº 4.320/1964. Sendo assim, 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 pendentes 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 sido concluída a entrega do 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, conforme art. 82 do Decreto 32.598/2010.

Excepcionalmente, no exercício de 2022, as Notas de Empenho inscritas em Restos a Pagar Não Processados, provenientes da Secretaria de Estado de Saúde, foram prorrogadas até 29 de abril de 2022, sendo automaticamente canceladas após essa data, de acordo com o §1º do art. 82.

Segundo a Tabela 58, em 2022 foram inscritos em Restos a Pagar os seguintes valores referentes a exercícios anteriores:

Tabela 58. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, SES-DF, 2022.

Restos a Pagar	Inscrito (R\$) (a)	Pago (R\$) (b)	Retenções a Pagar (R\$) (c)	Cancelado (R\$) (d)	A pagar (R\$) (e) = (a-b-d)
Processados	153.643.862,16	131.568.392,42	12.963.679,46	9.465,47	22.066.004,27
Não Processados	589.933.234,81	420.554.301,00	0,00	169.325.492,11	53.441,70
Total	743.577.096,97	552.122.693,42	12.963.679,46	169.334.957,58	22.119.445,97

Fonte: SES/FSDF. Dados fornecidos por meio do processo SEI nº 00060-00233575/2022-15.

Nota: Os valores "A PAGAR" correspondem aos valores líquidos a pagar aos credores, enquanto as "RETENÇÕES A PAGAR" se referem a impostos retidos na fonte no ato da Liquidação.

Considerações:

Encontram-se inscritos, em 2022, em Restos a Pagar, Processados e não Processados, o valor de R\$ 743.577.096,97. Destes, R\$ 153.643.862,16 em "Restos a Pagar Processados" e R\$ 589.933.234,81 em "Restos a Pagar Não Processados".

Até o final de 2022, foram pagos R\$ 552.122.693,42 em Restos a Pagar Processados e Não Processados, restando ainda a pagar, o valor líquido de R\$ 22.119.445,97.

6.11 Emendas Parlamentares

A Tabela 59 se refere ao detalhamento das Emendas Parlamentares Federais na SES-DF, em 2022, por quantidade (unidade) e valor (em reais) - aprovado, empenhado pelo Ministério da Saúde (MS) e ingressado no Fundo de Saúde do Distrito Federal (FSDF).

Tabela 59. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), SES-DF, 2021-2022.

Detalhamento da Emenda	2021					2022				
	Quantidade e cadastradas (η)	Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2022	Quantidade e cadastradas (η)	Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2023
Emendas de Custeio	26	R\$ 41.432.213,00	R\$ 40.432.213,00	R\$ 36.616.059,00	R\$ 12.149.504,00	21	R\$ 29.864.457,00	R\$ 29.864.457,00	R\$ 35.399.970,00	R\$ 4.404.480,00
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	60	R\$ 81.419.263,00	R\$ 76.030.733,00	R\$ 46.508.843,00	R\$ 57.627.156,00	45	R\$ 51.970.733,00	R\$ 51.970.733,00	R\$ 128.370.268,00	R\$ 27.526.267,00
Total	86	R\$ 122.851.476,00	R\$ 116.462.946,00	R\$ 83.124.902,00	R\$ 69.776.660,00	66	R\$ 81.835.190,00	R\$ 81.835.190,00	R\$ 163.770.238,00	R\$ 31.930.747,00

Fonte: ARINS/SES-DF, 16/02/2023. Dados extraídos do Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas do Fundo Nacional de Saúde.

Notas: *Valor ingressado no FSDF: financeiro ingressado nas contas de custeio ou investimento.

Considerações:

Em relação ao valor ingressado no FSDF em 2022, oriundo de Emendas Federais, o mesmo se refere ao pagamento de propostas cadastradas nos anos de 2021 e 2022, conforme detalhamento a seguir:

Custeio - Valor ingressado no FSDF:

Valor de R\$ 25.459.977,00 relativo às propostas cadastradas em 2022, conforme tabela anexo.

Valor de R\$ 9.939.993,00 relativo às propostas cadastradas em 2021, nº: 36000415049/2021-00 e 36000415048/2021-00, que podem ser consultados no 3º RDQA de 2021 ou por meio do link:<<https://fns2.saude.gov.br/propostaconsulta/inicio.asp>>.

Total: R\$ 35.399.970,00

Investimento - Valor ingressado no FSDF:

Valor de R\$ 24.444.466,00 relativo às propostas cadastradas em 2022, conforme tabela anexo.

Valor de R\$ 103.925.802,00 relativo às propostas cadastradas em 2021, nº:
12116247000121067, 12116247000121015, 12116247000121024, 12116247000121074,
12116247000121019, 12116247000121069, 12116247000121077, 12116247000121009,
12116247000121068, 12116247000121011, 12116247000121052, 12116247000121049,
12116247000121061, 12116247000121057, 12116247000121059, 12116247000121058,
12116247000121055, 12116247000121065, 12116247000121060, 12116247000121056,
12116247000121042, 12116247000121048, 12116247000121075, 12116247000121064,
12116247000121050, 12116247000121076, 12116247000121078, 12116247000121079,
12116247000121082, 12116247000121084, 12116247000121085, 12116247000121087,
12116247000121089, 12116247000121090, que podem ser consultados no 3º RAQ de 2021 ou por meio do link:<<https://fns2.saude.gov.br/propostaconsulta/inicio.asp>>.

Total: R\$ 128.370.268,00.

A expectativa de ingresso em 2023, de R\$ 31.930.747,00, se refere à diferença entre os valores empenhados das propostas cadastradas em 2022 que, contudo, não ingressaram no fundo em 2022.

Em relação à análise comparativa com os anos anteriores:

Tanto em 2022 quanto em 2021 e em 2020, 100% dos recursos destinados à SES-DF por meio de emendas parlamentares federais, foi empenhado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), isso significa dizer que a SES-DF aprovou todas as propostas relacionadas a emendas parlamentares federais, com ênfase nas propostas para aquisição de equipamentos.

Os valores relacionados às propostas de investimento também podem ser acompanhados por meio do link: <<https://info.saude.df.gov.br/emendas/>>.

Nota-se que em relação à divisão entre a quantidade de Emendas de Custeio e de Investimento, há uma constância, com média de 31% para Custeio e 69% para Investimento. Já em relação ao valor aprovado, é em média 44,48% para Custeio e 55,52% para Investimento. Conforme apresentado abaixo:

2022:

Quantidade: 31,82% das Emendas para Custeio e 68,18% para Investimento;

Valor aprovado: 36,49% para Custeio e 63,51% para Investimento.

2021:

Quantidade: 30,23% das Emendas para Custeio e 69,77% para Investimento;

Valor aprovado: 33,73% para Custeio e 66,27% para Investimento.

2020:

Quantidade: 30,91% das Emendas para Custeio e 69,09% para Investimento;

Valor aprovado: 63,23% para Custeio e 36,77% para Investimento.

Por fim, percebe-se que **o ano de 2022 possui o maior valor ingressado no FSDF (R\$ 163.770.238,00), considerando todos os anos em análise.**

Em relação à análise entre os quadrimestres de 2022:

3° RDQA 2022:

Valor Total Aprovado:

Custeio: R\$ 29.864.457,00.

Investimento: R\$ 51.970.733,00.

Total: R\$ 81.835.190,00.

Custeio: 21 propostas cadastradas e R\$ 35.399.970,00 ingressados no FSDF;

Investimento: 45 propostas cadastradas e R\$ 128.370.268,00 ingressados no FSDF.

Total: 66 propostas cadastradas e R\$ 163.770.238,00 ingressados no FSDF.

2° RDQA 2022:

Valor Total Aprovado:

Custeio: R\$ 25.459.977,00.

Investimento: R\$ 24.360.773,00.

Total: R\$ 49.820.750,00.

Custeio: 20 propostas cadastradas e R\$ 35.399.970,00 ingressados no FSDF.

Investimento: 33 propostas cadastradas e R\$ 63.753.464,00 ingressados no FSDF.

Total: 53 propostas cadastradas e R\$ 99.153.434,00 ingressados no FSDF.

1° RDQA 2022:

Valor Total Aprovado:

Custeio: R\$ 11.959.977,00.

Investimento: R\$ 24.200.203,00.

Total: R\$ 36.160.180,00.

Custeio: 14 propostas cadastradas e R\$ 21.899.960,00 ingressados no FSDF.

Investimento: 29 propostas cadastradas e R\$ 63.753.464,00 ingressados no FSDF.

Total: 43 propostas cadastradas e R\$ 85.653.434,00 ingressados no FSDF.

Portanto, considerando que os valores são agregados, o quadrimestre que mais propostas foram cadastradas e que a maior quantidade de recursos ingressou no FSDF foi o 1° quadrimestre.

Tabela 60. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2021-2022.

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	R\$ 14.956.716,00	R\$ 13.186.668,00	R\$ 1.730.026,00	R\$ 26.413.358,00	R\$ 25.592.444,73	R\$ 21.393.046,35					
Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	17	R\$ 6.250.000,00	R\$ 4.514.358,00	R\$ 775.000,00	R\$ 9.989.358,00	R\$ 7.908.916,73	R\$ 6.710.383,71					
Total	54	R\$ 21.206.716,00	R\$ 17.701.026,00	R\$ 2.505.026,00	R\$ 36.402.716,00	R\$ 33.501.361,46	R\$ 28.103.430,06					
2022												
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	29	R\$ 31.486.280,00	-R\$ 6.066.140,00	R\$ 1.062.000,00	R\$ 24.358.140,00	R\$ 24.284.340,71	R\$ 22.273.375,47					
Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	21	R\$ 19.320.373,00	-R\$ 4.529.360,00	R\$ 600.000,00	R\$ 14.191.013,00	R\$ 13.221.003,82	R\$ 5.876.907,02					
Total	50	R\$ 50.806.653,00	-R\$ 10.595.500,00	R\$ 1.662.000,00	R\$ 38.549.153,00	R\$ 37.505.344,53	R\$ 28.150.282,49					

Fonte: ARINS/SES-DF, 18/10/2022. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares - SISCONEP.

Notas: Informação não estava presente no RAG 2020.

Considerações:

Em relação à análise comparativa com os anos anteriores:

Indicamos a seguir a demonstração de execução das Emendas Parlamentares Distritais no exercício 2022, considerando os recursos na condição de "Despesa Autorizada" e "Empenhada", em relação aos exercícios anteriores:

2022:

Despesa Autorizada: R\$ 38.549.153,00.

Empenhada: R\$ 37.505.344,53.

Execução: 97,29%.

Quantidade: 58% das Emendas para Custeio e 42% para Investimento;

Despesa autorizada: 63,19% para Custeio e 36,81% para Investimento.

2021:

Despesa Autorizada: R\$ 36.402.716,00.

Empenhada: R\$ 33.501.361,46.

Execução: 92,03%.

Quantidade: 68,52% das Emendas para Custeio e 31,48% para Investimento;

Despesa autorizada: 72,56% para Custeio e 27,44% para Investimento.

2020:

Despesa Autorizada: R\$ 42.229.890,00.

Empenhado: R\$ 34.568.352,65.

Execução: 81,86%.

Em relação à análise entre os quadrimestres de 2022:

3° RDQA 2022:

Despesa Autorizada: R\$ 38.549.153,00.

Empenhada: R\$ 37.505.344,53.

Execução: 97,29%.

2° RDQA 2022:

Despesa Autorizada: R\$ 37.234.277,29.

Empenhada: R\$ 24.808.902,59.

Execução: 66,63%.

1° RDQA 2022:

Despesa Autorizada: R\$ 24.291.839,00.

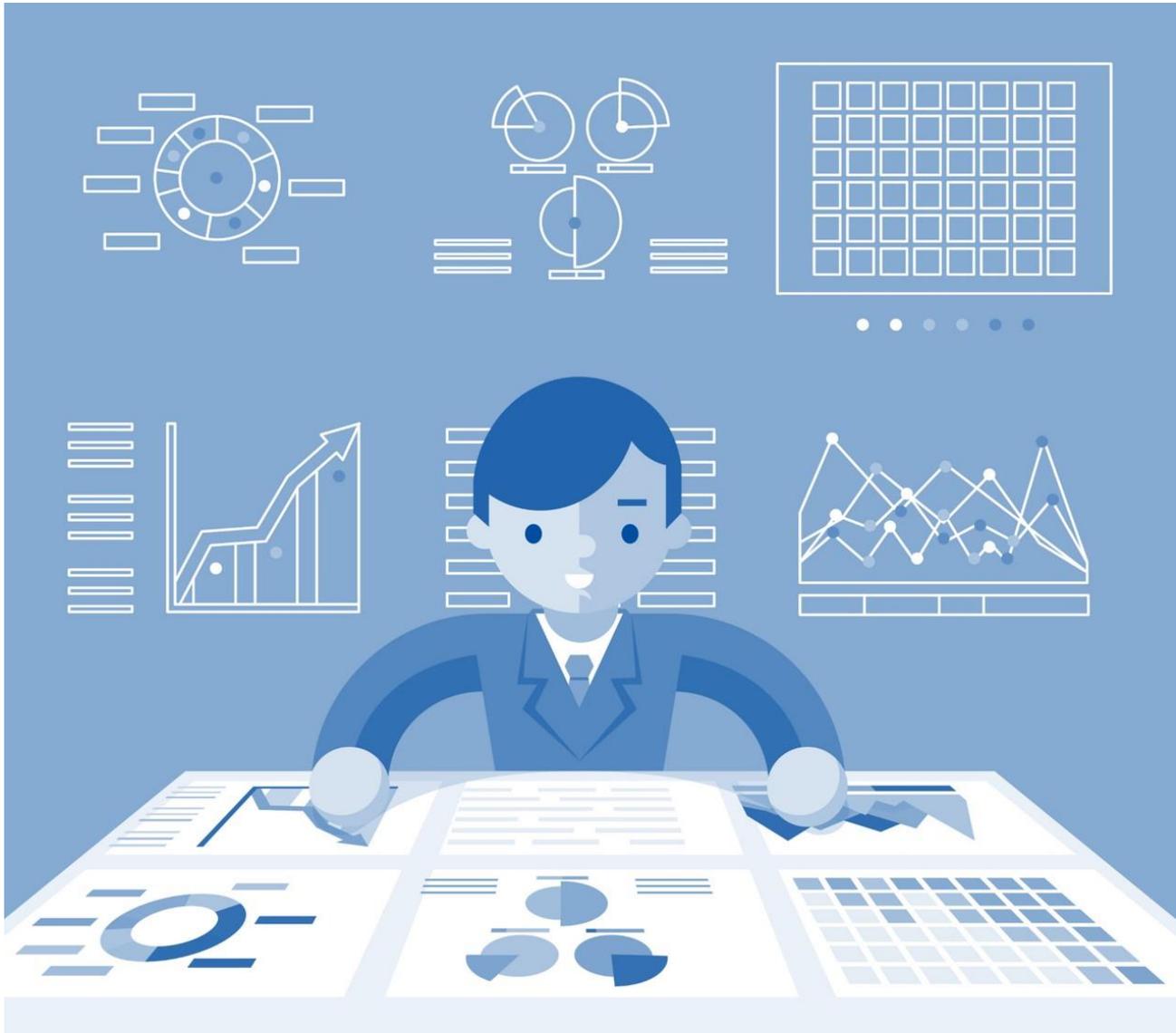
Empenhada: R\$ 9.050.000,00.

Execução: 37,25%.

Por fim, considerando que retiramos a tabela do QDD (Quadro de Detalhamento de Despesa) e do SISCOPEP (Sistema de Controle de Emendas Parlamentares), informamos que identificamos uma única inconsistência nos dados, especificamente os relativos ao código do programa de trabalho 10.302.6202.9107.0219, tendo em vista que o mesmo encontra-se como "despesa autorizada" no QDD,

quando na verdade o correto é "bloqueado", conforme consta nos autos do processo 04024-00013493/2022-62.

7. AUDITORIAS E OUVIDORIA



7.1 Auditorias

A Secretaria de Estado da Saúde, conforme o Decreto nº 38.115, de 06 de abril de 2017, republicado no DODF, Edição Extra nº 17, de 07 de abril de 2017, possui na sua estrutura Controladoria Setorial da Saúde que é a unidade administrativa na qual se vinculam as seguintes unidades: Unidade Setorial de Controle Interno (USCI); Unidade Setorial de Transparência e Controle Social (USTRAC); Unidade Setorial de Correição Administrativa (USCOR); Unidade Setorial de Ouvidoria (OUVIDORIA).

São atividades da Controladoria e suas unidades além de outras, cuidar dos Processos Administrativos Disciplinares – PAD, os Termos de Ajustamento de Conduta – TAC, a Mediação de Conflitos, sendo as duas últimas apenas de caráter educativo. Além disso, é responsável pela Tomada de Contas Especial – TCE (instrumento formal, para apurar responsabilidade por ocorrência de dano à administração pública, identificação dos responsáveis e o respectivo ressarcimento).

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 que é a unidade orgânica de comando, controle e fiscalização, diretamente subordinada ao Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal. Possui 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.

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.

No que se refere às **Auditorias e inspeções realizadas em 2022**, constam 11 processos de auditorias registrados durante o ano. Destes, cinco processos estão com status de “Finalizado” e seis no status “Em Andamento”. Ressalta-se que dois processos de 2021 foram finalizados no primeiro quadrimestre de 2022. Assim, mais nove processos foram atuados em 2022, dos quais foram

concluídas três auditorias e finalizou-se o ano com seis processos de auditorias com status de “Em andamento” que seguiram para o ano de 2023.

Destaca-se, por fim, que as auditorias, registradas em 2022 têm o objetivo de analisar:

- Possíveis irregularidades ocorridas na Dispensa de Licitação para Contratação Emergencial de Serviço de Gestão Integrada em Hospitais de Campanha para enfrentamento a SARS-COV2;
- Atos e os fatos relacionados no Complexo Regulador e os fatos relacionados à manutenção, à expansão/redução, à ocupação e à gestão dos Leitos de UTIs na SESDF;
- Atos e fatos relacionados à execução do Programa de Descentralização Progressiva de Ações da Saúde – PDPAS;
- Atos e os fatos relacionados aos Convênios firmados entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e as Faculdades Privadas do Distrito Federal para a execução de estágio de alunos;
- Atos e os fatos relacionados ao Sistema de Registro Eletrônico de Frequência dos servidores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, denominado FORPONTO;
- Atos e fatos relacionados à avaliação do novo Modelo de Relatório de Prestação de Contas de acompanhamento da execução dos Contrato de Gestão;
- Atos e fatos relacionados às contratações em caráter emergencial decorrentes de determinações judiciais, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
- Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2022. Foco em Hospitais da Rede Pública;
- Subsidiar a elaboração do Relatório sobre o cumprimento das diretrizes, objetivos e metas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e dos orçamentos, com avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental, por programa de governo, para compor a Prestação de Contas Anual do Governador do Distrito Federal, relativa ao exercício de 2022;
- Avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, para o período de agosto 2021 a agosto 2022, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019;
- Atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF e o relacionamento com as unidades de auditoria e controle interno dos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal.

Diante do exposto destaca-se que o resultado das ações de controle, em especial auditorias e inspeções, 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.

Além disso, as ações de controle, por meio de auditorias e inspeções pode contribuir para a melhoria da gestão dos recursos públicos de forma eficiente, eficaz, efetiva e transparente, bem como na melhoria dos serviços prestados à população.

Tabela 61. Auditorias realizadas, SES-DF, 2022.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
OS - 13/2021 SES/USCI	USCI	SES	SESDF	Auditoria	Finalizada
Finalidade	Auditoria objetivando analisar os atos e os fatos relacionados a possíveis irregularidades ocorridas na Dispensa de Licitação para Contratação Emergencial de Serviço de Gestão Integrada compreendendo, gerenciamento técnico, assistência multiprofissional (de forma ininterrupta), com manutenção e insumos necessários para o funcionamento dos equipamentos (incluindo computadores e impressoras) e atendimento dos pacientes (medicamentos, materiais médico-hospitalares, gases medicinais e esterilização de equipamentos e materiais, alimentação, nutrição enteral e parenteral), em Hospitais de Campanha para enfrentamento a SARSCOV2.				
Análises e Considerações	Finalizada em 18/01/2022. Processo SEI nº 00060-00549439/2021-55. Nota Técnica N.º 10/2021 - SES/CONT/USCI/DINSP (76865860).				

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
OS - 11/2021 SES/CONT	USCI	SES	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Finalizada
Finalidade	Auditoria objetivando analisar os atos e os fatos relacionados no Complexo Regulador e os fatos relacionados à manutenção, à expansão/redução, à ocupação e à gestão dos Leitos de UTIs da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.				
Análises e Considerações	Em síntese, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal está perdendo recursos financeiros da ordem de 58 milhões anualmente, pela inadequação da estrutura física das Unidades de Terapia Intensiva e de outros ambientes hospitalares.				

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
OS - 02/2022 SES/CONT OS – 03/2022 SES/CONT	USCI	SES	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Inspeção	Finalizada
Finalidade	Auditoria objetivando analisar os atos e fatos relacionados à execução do Programa de Descentralização Progressiva de Ações da Saúde - PDPAS.				
Análises e Considerações	O Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde (PDPAS) é um programa essencial para a manutenção das atividades das Unidades de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. O propósito inicial do programa era realizar compras de emergência. Todavia, devido às dificuldades da Central de Compras da Secretaria de Saúde em adquirir os insumos necessários para abastecimento da rede hospitalar, o PDPAS tornou-se essencial e imprescindível para o funcionamento das unidades de saúde.				

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
OS - 01/2022 SES/USCI	USCI	SES	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Finalizada
Finalidade	Auditoria objetivando analisar os atos e os fatos relacionados aos Convênios firmados entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e as Faculdades Privadas do Distrito Federal para a execução de estágio de alunos.				
Análises e Considerações	Finalizada em 30/06/2022 Processo SEI nº 00060-00194061/2022-29. Relatório de Auditoria n.º 3/2022 - SES/CONT/USCI/DINSP: a) Adequar os normativos relacionados aos convênios à situação justa da execução; b) Disponibilizar uma conta vinculada para depósito a ser efetuado pelas Instituições de Ensino, dos valores não demandados pela SES/FEPECS no semestre ou no término do convênio; c) Efetuar comparação/análise dos Contratos de Convênio da SES/DF com Convênios similares de outras Unidades Federativas, no intuito de aprimoramento de tais ajustes pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; d) Avaliar a possibilidade de alteração da legislação que rege os convênios com as Instituições de Ensino conveniadas, de forma a garantir que eventual saldo de contrapartida seja depositado em conta específica ao final de cada semestre, bem como, que sejam implementados controles para a atualização desses valores e sua utilização nas finalidades firmadas nos termos de convênio.				

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
OS - 03/2022 SES/CONT/USCI	USCI	SES	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal	Auditoria	Finalizada
Finalidade	Auditoria objetivando analisar os atos e os fatos relacionados ao Sistema de Registro				

	Eletrônico de Frequência dos servidores da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, denominado FORPONTO.
Análises e Considerações	<p>Análises e Considerações: Finalizada em 13/10/2022. Processo SEI nº 00060-00306471/2022-29. Relatório de Auditoria n.º 7/2022 - SES/CONT/USCI/DINSP.</p> <p>Recomendações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interligar o Forponto com outros sistemas utilizados pela Secretaria de Saúde (TrackCare, Sisref e o SEI); • Realizar up grade e atualização do sistema para adequar às necessidades atuais da SES; • Possibilitar o tratamento da folha de ponto pelos gerentes e diretores; • Criar a Comissão do Forponto nas Unidades; • Emitir alerta no sistema quanto à quantidade de atestados, licenças, abonos, etc; • Possibilitar o uso de apenas a digital no registro da presença; • Responder com maior rapidez na emissão de relatórios e folhas de frequência; • Especificar mais códigos para atestados; • Gerar o relatório no Sistema de Registro de Frequência (Sisref); • Emitir o comprovante de ponto; • Possibilitar o uso de outros navegadores de internet; • Compatibilizar os códigos da Perícia Médica com os do Forponto; • Criar código no sistema para representar esquecimento de crachá; 4 • Atualização da legislação; • Unificação de códigos com o SIGRH; • Possibilitar a assinatura eletrônica; • Dar mais autonomia aos Núcleos de Escala; • Aumentar as opções de tratamento da folha pelos chefes; • Aumentar os prazos de lançamento de alguns códigos; • Gerar relatório pelo Forponto web; • Integrar o sistema de homologação dos atestados da Perícia Médica com o Forponto; • Aumentar a quantidade de coletores biométricos nas unidades; • Criar o aplicativo para melhorar o acompanhamento e tratamento do ponto; • Permitir o tratamento da totalidade dos dias trabalhados na mesma tela, atualmente é diário.

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
00060-00369859/2022-31	CONT	SES/CONT/USCI/DINSP	SESDF/CGCSS	Inspeção	Em Andamento
Finalidade	Auditoria objetivando analisar os atos e fatos relacionados à avaliação do novo Modelo de Relatório de Prestação de Contas de acompanhamento da execução dos Contrato de Gestão, verificando se os pressupostos legais e atinentes ao objeto contratado estão sendo devidamente observados pelos executores de contratos da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.				
Análises e Considerações	A inspeção foi prorrogada, devido a outras demandas da programação interna, e encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.				

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
00480-00003651/2022-00	Subcontroladoria de Controle Interno - /SUBCI - CGDF	CGDF	SESDF	Auditoria	Em Andamento
Finalidade	Auditoria objetivando avaliar os atos e fatos relacionados às contratações em caráter emergencial decorrentes de determinações judiciais, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.				
Análises e Considerações	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.				

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
00480-00003617/2022-27	CGDF/Diretoria de Auditoria de Folha de Pagamento e Admissões	CGDF	SESDF	Auditoria	Em Andamento
Finalidade	Auditoria objetivando a realização de Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2022. Foco em hospitais da rede pública.				
Análises e Considerações	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.				

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
00480-00002313/2022-42	Diretoria de Auditoria de Folha de Pagamento e Admissões - CGDF/SUBCI/CODAG/DAPPG	CGDF	SESDF	Auditoria	Em andamento
Finalidade	Auditoria com o objetivo de subsidiar a elaboração do Relatório sobre o cumprimento das diretrizes, objetivos e metas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e dos orçamentos, com avaliação dos resultados quanto à eficiência e eficácia da gestão governamental, por programa de governo, para compor a Prestação de Contas Anual do Governador do Distrito Federal, relativa ao exercício de 2022.				
Análises e Considerações	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.				

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
00480-00003623/2022-84 OS 136/2022-SUBCI/CGDF de 15/08/2022	Diretoria de Auditoria em Contratos de Gestão e Transferências - CGDF/SUBCI/COATP/DIACT	CGDF	Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE	Auditoria	Em andamento
Finalidade	Auditoria objetivando realizar Auditoria de Conformidade para avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, para o período de Agosto 2021 a Agosto 2022, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019.				
Análises e Considerações	Concluída com Informativo de Ação de Controle nº 01/2023 em 23/02/2023 Processo 00480-00001122/2023-44 Informativo de Ação de Controle nº 01/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF. A auditoria encontra-se em fase de manifestação da unidade auditada e análise do controle Interno (CGDF), para fins de emissão de relatório final de auditoria. Portanto, ainda em fase de conclusão final dos trabalhos para posterior divulgação das informações.				

Número do Processo / Documento da Demanda	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unid. Auditada / Fiscalizada	Tipo de Demanda	Status / Situação
00480-00001499/2020-51	Subcontroladoria de Controle Interno - /SUBCI - CGDF	CGDF	SESDF	Auditoria	Em Andamento
Finalidade	Auditoria objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF e o relacionamento com as unidades de auditoria e controle interno dos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal.				
Análises e Considerações	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.				

Fonte: Controladoria/SES-DF. Planilha Interna de Monitoramento. Atualização em abril de 2023.

7.2 Ouvidoria

A Ouvidoria é um meio de comunicação legítimo e oficial, que intermedia as relações entre os cidadãos e os gestores públicos, promovendo a qualidade entre essa interação e a formação de laços de confiança e colaboração mútua, visando o controle social e a gestão participativa no âmbito da saúde pública do Distrito Federal.

Na SES-DF, a Unidade Setorial de Ouvidoria está ligada a Controladoria Setorial da Saúde e é responsável por coordenar o serviço de 16 ouvidorias seccionais localizadas nos hospitais da Rede Pública e no Complexo Regulador de Saúde.

Salienta-se que no âmbito Distrital as Ouvidorias seguem os moldes do que determina a Portaria SES-DF nº 157 de 2019, que estabelece medidas para garantir a efetividade da participação popular dos serviços públicos prestados por meio da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. E da Portaria SES-DF nº 332 de 2019, que estabelece os critérios para utilização da resposta complementar e outras medidas para garantir a efetividade da Participação Popular dos Serviços Públicos prestados pela SES-DF.

A população, por meio do *site* Participa DF, do telefone 162 e presencialmente, pode manifestar reclamações, denúncias, sugestões, elogios e informações gerais sobre serviços da administração pública. Após a manifestação, o órgão responsável possui 10 dias para informar as primeiras providências adotadas e 20 dias para apurar e informar o resultado.

Destaca-se, que além das informações prestadas neste relatório, a Ouvidoria da SES-DF realiza Relatórios Trimestrais para o acesso público, disponibilizados no site da SES-DF. Possui, ainda, o Painel de Informações de Ouvidoria disponível em: <http://www.painel.ouv.df.gov.br/dashboard>.

Tabela 62. Ouvidorias por meio de entrada no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020 a 2022.

Meio de Entrada	2020		2021		2022	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Internet	19.724	38,54%	23.598	43,99%	26.599	44,41%
Telefone (162)	27.803	54,32%	23.598	43,99%	26.538	44,31%
Presencial	3.380	6,60%	6.164	11,49%	6.654	11,11%
Ouvidoria Intinerante	159	0,31%	179	0,33%	48	0,08%
Protocolo	81	0,16%	72	0,13%	30	0,05%
Mídia	36	0,07%	27	0,05%	22	0,04%
Total	51.183	100%	53.638	100%	59.891	100%

Fonte: SES/CONT/OUVIDORIA. Dados extraído no painel de ouvidoria em 18/02/2023.

Conforme a Tabela 63, em 2020 foram registradas 51.183 ouvidorias, em 2021 esse total foi de 53.638, aumentando para 59.891 em 2022. Os meios de entrada para os registros aconteceram principalmente pela internet e pelo telefone, representando cerca de 90% do total nos anos analisados.

Tabela 63. Tipos de Registros no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020 a 2022.

Tipo de Registro	2020		2021		2022	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Reclamações	34.724	67,84%	38.189	63,27%	40.473	67,55%
Solicitações	7.832	15,30%	10.653	17,65%	9.120	15,22%
Elogios	4.952	9,68%	6.590	10,92%	6.727	11,23%
Informações	2.324	4,54%	3.766	6,24%	2.515	4,20%
Denúncias	1.035	2,02%	802	1,33%	855	1,43%
Sugestões	316	0,62%	363	0,60%	227	0,38%
Total	51.183	100%	60.363	100%	59.917	100%

Fonte: SES/CONT/OUVIDORIA. Dados extraído no Painel de Ouvidoria em 19/04/2023.

Com relação aos tipos de registros do Sistema Participa-DF, destaca-se que mais de 60% referem-se a reclamações nos anos analisados. Cabe enfatizar que o número de elogios aumentou ao longo dos anos, de 9,68% em 2020 para 10,92% e 11,23% em 2021 e 2022, respectivamente.

Tabela 64. Principais Assuntos Registrados no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020 a 2022.

Principais Assuntos	2020		2021		2022	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Agendamento de Consultas	4.873	26,97%	5.797	17,07%	7.434	20,14%
Servidor Público	3.880	21,48%	5.524	16,27%	5.873	15,91%
Atendimento em Unidade Básica de Saúde -UBS	1.215	6,73%	3.468	10,21%	5.700	15,44%
Atendimento médico	2.222	12,30%	3.265	9,62%	4.611	12,49%
Atendimento em Unidade Hospitalar - Regionais	1.214	6,72%	3.326	9,80%	4.313	11,68%
Vacina - COVID -19	-	-	10.241	30,16%	3.574	9,68%
Agendamento de Cirurgias	1.846	10,22%	2.333	6,87%	3.327	9,01%
Combate ao foco da dengue	2.816	15,59%	-	-	2.086	5,65%
Total	18.066	100,00%	33.954	100,00%	36.918	100,00%

Fonte: SES/CONT/OUVIDORIA. Dados extraído no Portal de Ouvidoria em 19/04/2023.

Em 2020, os principais assuntos registrados na Ouvidoria foram agendamentos de consultas (26,97%), servidor público (21,48%) e combate ao foco de dengue (15,59%). Devido ao início da vacinação pela Covid-19, este se tornou o principal assunto registrado em 2021 (30,16%), seguido de agendamento de consultas (17,07%) e servidor público (16,27%). Por fim, em 2022, os principais

assuntos foram: agendamento de consultas (20,14%), servidor público (15,91%) e atendimentos realizados em Unidades Básicas de Saúde (15,44%).

Destaca-se que das 7.434 manifestações para agendamento de consultas realizadas em 2022, 5.546 foram classificadas como reclamações, e a resolutividade destas manifestações foi de 39%. Das 5.855 manifestações cujo assunto foi servidor público, 2.521 foram reclamações, com 37% de resolutividade. O o terceiro assunto mais demandado foi o atendimento em Unidade básica de Saúde, 5.718 manifestações, desse total, 4.369 foram classificadas como reclamações, sendo resolvidas 37%.

Tabela 65. Resolutividade no Sistema Participa-DF, SES-DF.

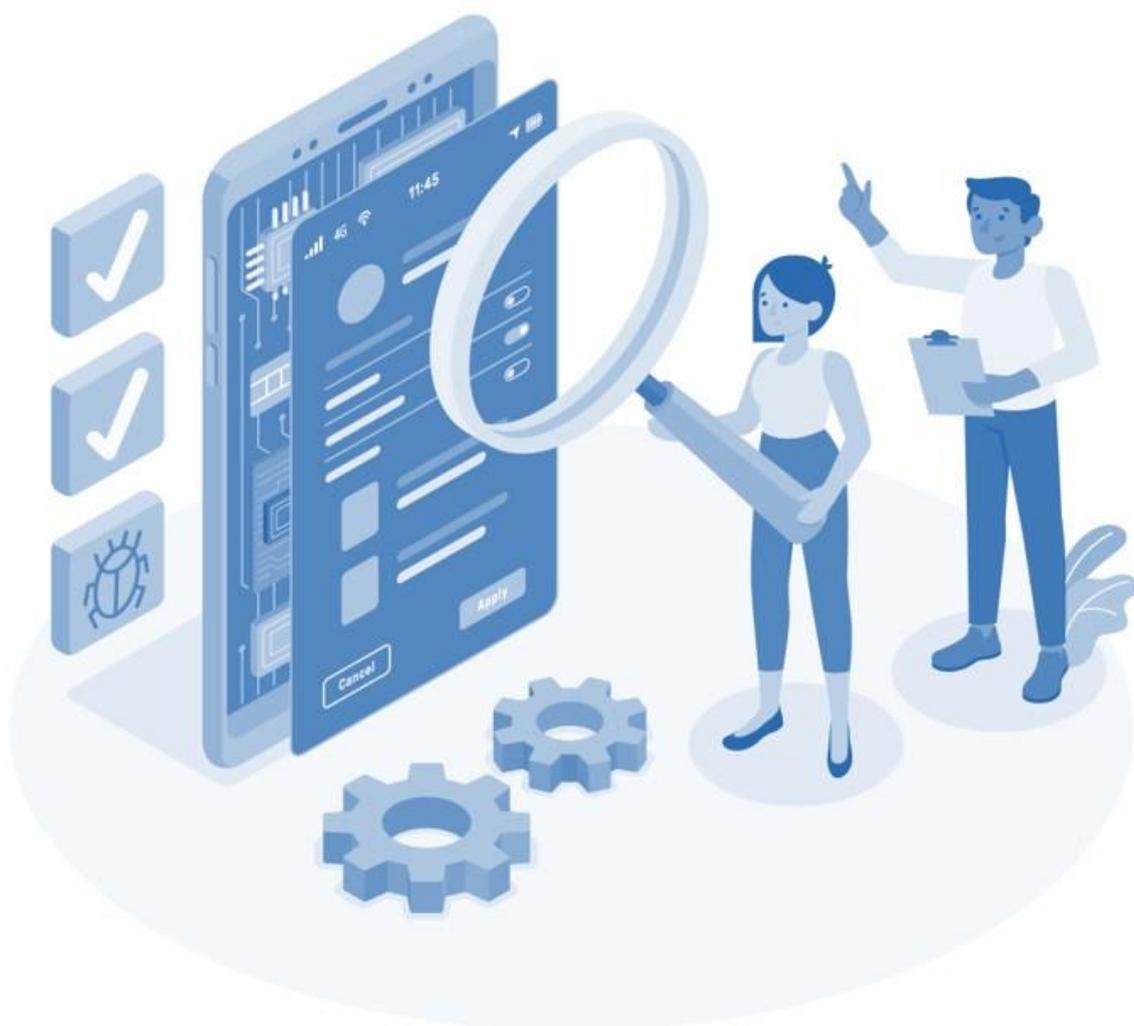
Resolutividade	2020		2021		2022	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%
Resolvido	4.990	49,69%	6.202	47,03%	4.491	41,90%
Não Resolvido	5.053	50,31%	6.984	52,97%	6.228	58,10%
Total	10.043	100,00%	13.186	100,00%	10.719	100,00%

Fonte: SES/CONT/OUVIDORIA. Dados extraído no Painel de Ouvidoria em 28/04/2023.

A resolutividade das ouvidorias trata-se da opinião dos cidadãos com relação ao desempenho da SES-DF na resolução do problema apresentado (apenas para reclamações, solicitações e denúncias) por meio das manifestações. O cidadão responde a seguinte pergunta: “Sua manifestação foi resolvida? ”. Enfatiza-se que, caso o cidadão não responda à pergunta, o problema não é dado como resolvido. Considerando os aspectos apresentados, por meio da **tabela x**, percebe-se que o percentual de resolutividade vem diminuindo ao longo dos anos, passando de 49,69% em 2020, para 41,90% em 2022.

Apesar da redução gradativa, a Ouvidoria da SES-DF, nos 3 anos destacados na tabela, atingiu a meta de resolutividade estabelecida pela Ouvidoria Geral do DF, mesmo sendo o órgão do GDF com maior volume de manifestações.

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



Apresentam-se neste capítulo os Resultados, Análises e Recomendações da Programação Anual de Saúde de 2022, com base nas Diretrizes, Objetivos, Indicadores e Metas do Plano Distrital de Saúde (2020-2023), observando-se o alcance das Metas Anuais pactuadas.

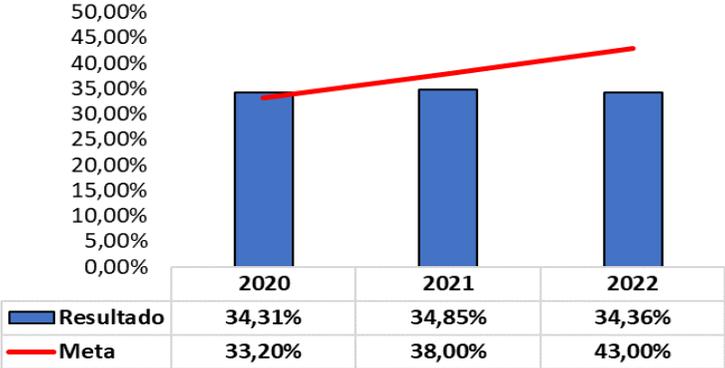
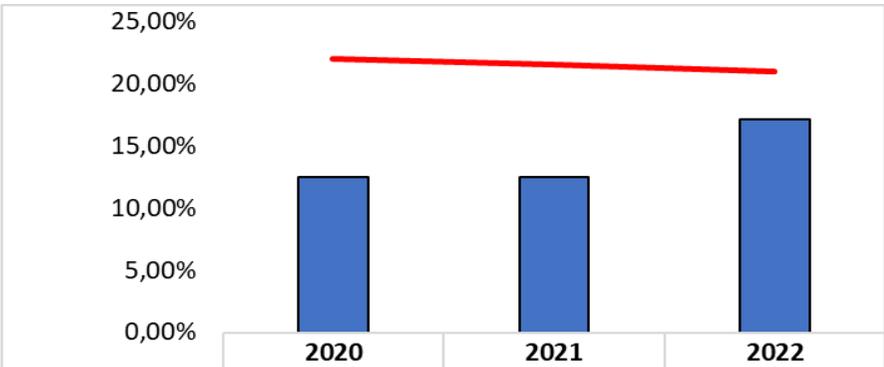
DIRETRIZ 01. FORTALECIMENTO E AMPLIAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

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 2020,2021 e 2022, quanto à perspectiva das Metas Anuais pactuadas na PAS.

Quadro 1. Objetivo 01 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

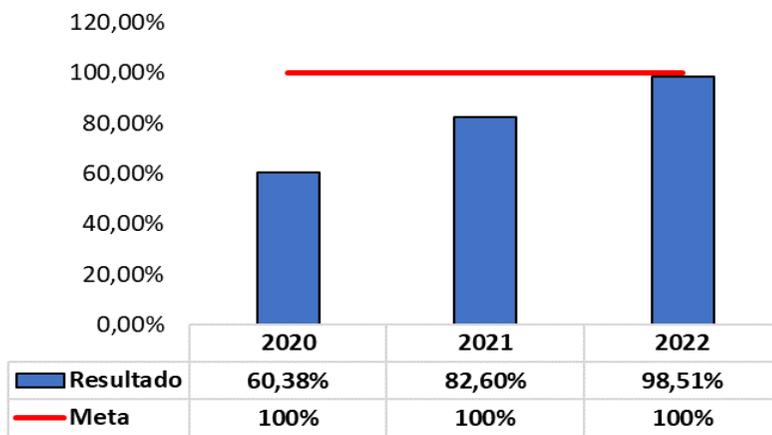
Diretriz 01: Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde.		
Objetivo 01: Ampliar as equipes da Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (ESF, ESB e NASF) considerando aspectos territoriais e epidemiológicos.		
Metas, Indicadores e Ações da PAS		
Meta PDS: Ampliar para 81% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) até 2023.	Análise	Ações
Indicador: Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF).		
Status do Indicador: Alerta		
Polaridade: Maior-Melhor	A Cobertura Populacional estimada pelas Equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) foi 67,42%, abaixo do valor pactuado para 2022 (78%) porém com um discreto aumento quando comparado com 2021 (66,88%), reflexo da contratação temporária de 500 Agentes Comunitários de Saúde e da publicação de Portaria regulamentando o Programa de Incentivo aos Programas de Residência em Medicina de Família e Comunidade.	01 – Expandir os serviços da Atenção Primária: Concluída Parcialmente Para o alcance da meta foi criada a Matriz de Priorização de Expansão da APS, prevendo, além da nomeação de profissionais, aumento no número das vagas para os Programas de Residência Médica e Multiprofissional.

<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>54,05%</td> <td>66,88%</td> <td>67,42%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>72%</td> <td>75,00%</td> <td>78,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	54,05%	66,88%	67,42%	Meta	72%	75,00%	78,00%		<p>02 – Qualificar as equipes da Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades: Concluída Foram realizados encontros de Educação Permanente envolvendo diferentes áreas técnicas: Práticas Integrativas; Saúde Prisional; Populações em Situação Vulnerável; Saúde da Família.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	54,05%	66,88%	67,42%											
Meta	72%	75,00%	78,00%											
<p>Meta PDS: Aumentar para 77% a Cobertura das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (Nasf-AP) até 2023.</p>	<p>Análise</p>	<p>03 – Planejar as construções e as aquisições de recurso físicos para o funcionamento da Atenção Primária à Saúde: Concluída Essa ação foi concretizada em 2022 através de 03 macro ações: Regularizar a titularidade dos terrenos indicados para construção de UBS (incorporação na carga patrimonial da SES-DF); auxiliar a SAIS na implementação do fluxo de solicitação e programação de construções da APS e identificar o cenário das Unidades Básicas de Saúde considerando os recursos físicos.</p>												
<p>Indicador: Cobertura das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (Nasf-AP).</p>														
<p>Status do Indicador: Alerta</p>														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>47,92%</td> <td>60,17%</td> <td>65,04%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>50,00%</td> <td>66,00%</td> <td>71,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	47,92%	60,17%	65,04%	Meta	50,00%	66,00%	71,00%	<p>A Cobertura de NASF-AP manteve a tendência de aumento em seus resultados (65,04%). A meta anual pactuada de 71% não foi atingida, mesmo com as novas lotações de especialistas nas Equipes NASF. O cenário epidemiológico com o impacto da pandemia ainda reflete na necessidade de mais especialistas para o trabalho dos NASF.</p>	<p>04 – Qualificar a gestão da informação da Atenção Primária à Saúde: Concluída Parcialmente Foi realizada a higienização de</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	47,92%	60,17%	65,04%											
Meta	50,00%	66,00%	71,00%											
<p>Meta PDS: Aumentar para 48% a Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal até 2023.</p>	<p>Análise</p>													
<p>Indicador: Cobertura Populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Primária</p>														

Status do Indicador: Alerta														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="197 614 922 715"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>34,31%</td> <td>34,85%</td> <td>34,36%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>33,20%</td> <td>38,00%</td> <td>43,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	34,31%	34,85%	34,36%	Meta	33,20%	38,00%	43,00%	<p>A Cobertura de Equipes de Saúde Bucal (eSB) finalizou o ano em 34,36%, abaixo da meta pactuada para 2022. A nomeação de 150 cirurgiões-dentistas prevista para 2023, alinhada ao redimensionamento das Equipes de eSB com a lotação dos novos profissionais em equipes que já tenham Técnicos em Saúde Bucal vai refletir no aumento da cobertura em 2023.</p>	<p>perfis de acesso dos profissionais das equipes de saúde da APS, cuja finalidade é propiciar melhorias no quantitativo de acesso ao sistema e no funcionamento do sistema de informação.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	34,31%	34,85%	34,36%											
Meta	33,20%	38,00%	43,00%											
<p>Meta PDS: Reduzir para 20,50% as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) até 2023.</p>	Análise													
<p>Indicador: Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária</p>														
<p>Status do Indicador: Superado</p>														
<p>Polaridade: Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="168 1316 1052 1430"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>12,44%</td> <td>12,44%</td> <td>17,12%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>22,00%</td> <td>21,50%</td> <td>21,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	12,44%	12,44%	17,12%	Meta	22,00%	21,50%	21,00%	<p>A Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária teve resultado superado em relação a meta pactuada para 2022, visto que é um Indicador de polaridade menor melhor, mantendo a tendência em relação aos anos anteriores. O resultado se relaciona com a ampliação das eSF e ações de territorialização e assistência à saúde do adulto com a instituição do Planifica-DF e a melhoria do acompanhamento das condições crônicas como hipertensão e diabetes, diagnóstico e ampliação do acesso aos medicamentos.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	12,44%	12,44%	17,12%											
Meta	22,00%	21,50%	21,00%											

<p>Meta PDS: Avaliar 100% das equipes da Estratégia Saúde da Família (eSF) e equipes de Saúde Bucal (eSB) conforme critérios do Programa QualisAPS até 2023.</p>	<p>Análise</p>												
<p>Indicador: Percentual de Equipes da APS (eSF, AB e eSB) avaliadas pelo Programa QualisAPS.</p>													
<p>Status do Indicador: Superado</p>													
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="219 836 1016 957"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0%</td> <td>0%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40,00%</td> <td>50,00%</td> <td>80,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	0%	0%	100,00%	Meta	40,00%	50,00%	80,00%	<p>O Qualis-APS é o Programa de Qualificação da Atenção Primária do Distrito Federal que visa avaliar as equipes eSF e eSB. O programa está no seu primeiro ciclo e todas as etapas foram cumpridas.</p> <p>As equipes existentes no início do 1º ciclo do programa foram certificadas (603 equipes), de tal forma que o Indicador superou a meta pactuada para o período.</p> <p>O 2º ciclo do Qualis-APS tem previsão para se iniciar em fevereiro de 2023.</p>
	2020	2021	2022										
Resultado	0%	0%	100,00%										
Meta	40,00%	50,00%	80,00%										
<p>Meta PDS: Cadastrar 100% da população coberta pelas equipes habilitadas pelo Ministério da Saúde.</p>	<p>Análise</p>												
<p>Indicador: Percentual da população cadastrada pelas equipes habilitadas pelo Ministério da Saúde.</p>													
<p>Status do Indicador: Alerta</p>													

Polaridade: Maior-Melhor



O resultado do Percentual da população cadastrada pelas equipes habilitadas pelo Ministério da Saúde ficou dentro do esperado para a meta pactuada para 2022, e houve melhora em relação a 2020 e 2021.

As ações relacionadas ao cadastramento são contínuas, por meio de monitoramento sistemático do cadastramento da população pela área técnica da SES-DF na ADMC (COAPS/SAIS) e interlocução com as Diretorias Regionais da APS. Foi disponibilizado painel de cadastro aos profissionais da SES na Sala de Situação do InfoSaúde.

Considerações – Execução Orçamentária OE 01

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 01 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.301.6202.2976.0001 - QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 11.131.256,00;

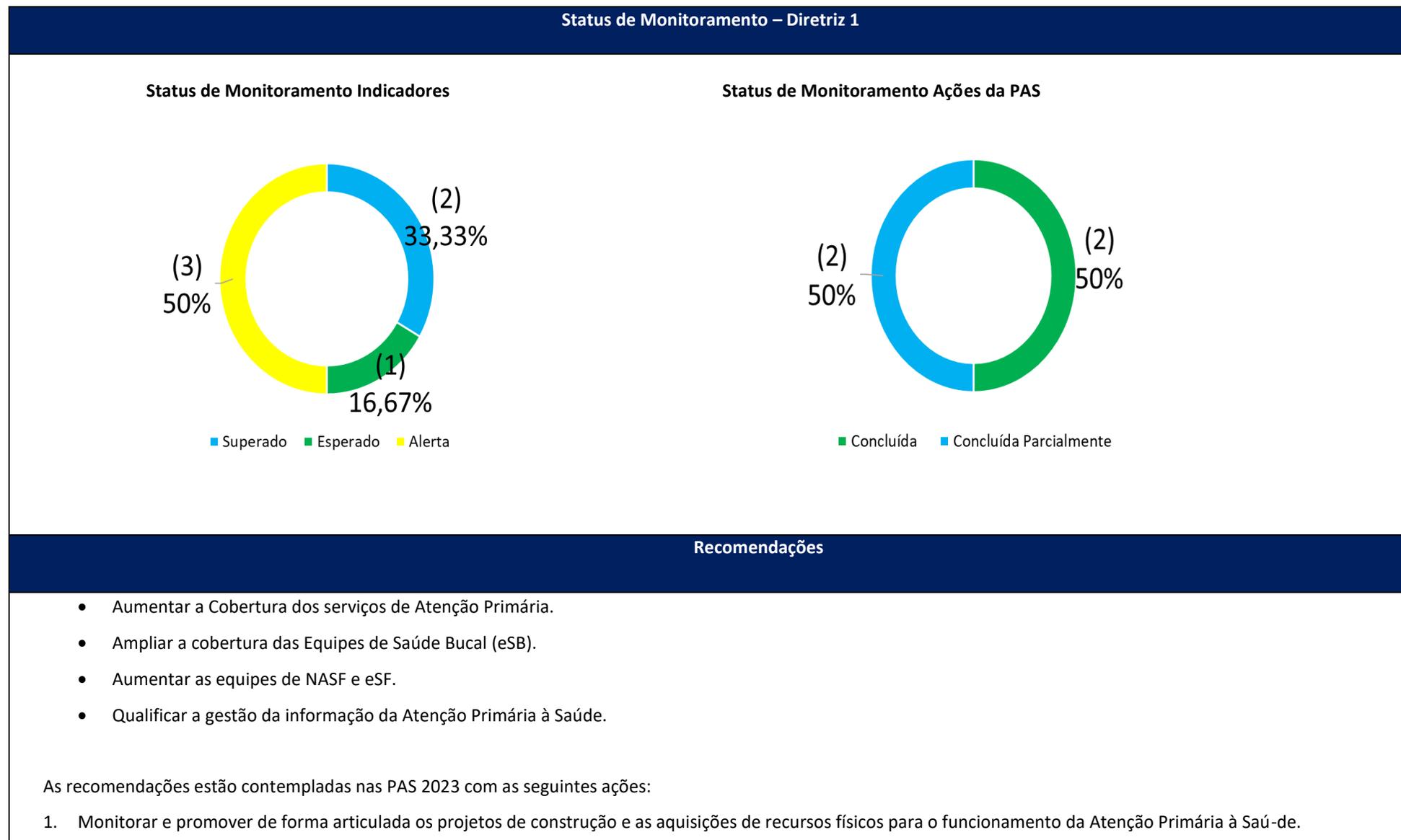
10.301.6202.4208.5612 - DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 42.843.694,00;

10.301.6202.6049.0007 - ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL- AÇÕES DE ASSISTÊNCIA – SES- DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 6.813.287,00; e

10.301.8202.8517.0006 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 14.359.207,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a *Alterações* que ocorreram no *Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD* desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Quadro 2. Status e Recomendações da Diretriz 1



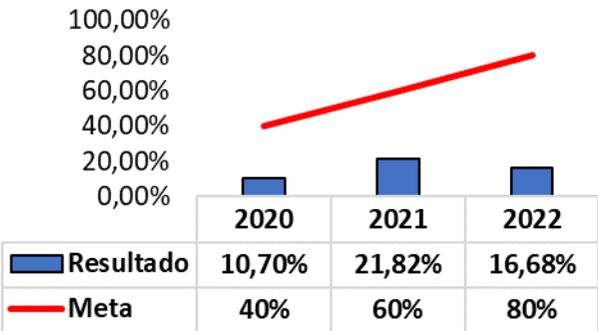
2. Articular e monitorar o remanejamento dos servidores de Saúde Bucal (Cirurgiões Dentistas e Técnicos em saúde Bucal) dentro da própria Região de Saúde, de forma a ampliar a cobertura populacional e/ou torná-la mais equânime.
3. Dimensionar a necessidade de Especialistas em Saúde e orientar o remanejamento dos servidores do NASF de forma a ampliar a cobertura populacional.
4. Revisar o parâmetro do número de equipe saúde da família por NASF, considerando as vulnerabilidades e as características do território.
5. Articular a realização de Atenção integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) em todas as Regiões de Saúde, de acordo com a taxa de
 1. internação por infecção respiratória e percentual de profissionais habilitados.
6. Certificar as equipes de APS no 2º ciclo de avaliação do QualisAPS.
7. Dimensionar a necessidade de ACS para fins de nomeação e revisar o parâmetro do número de pessoas por equipe considerando as vulnerabilidades, as características do território e os tipos de equipes.

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.

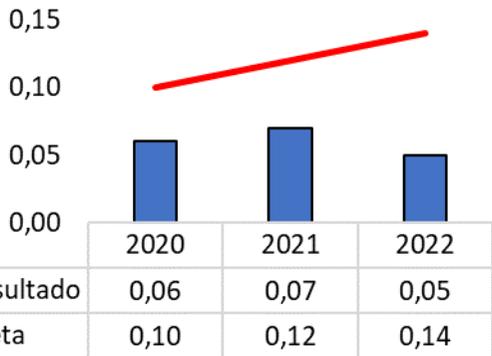
Esta Diretriz é composta por 06 Objetivos Estratégicos e 41 Metas foram pactuadas para alcance destes objetivos no Plano Distrital de Saúde, para cada meta foi destacado um indicador para possibilitar tanto a sua medição e quanto o seu monitoramento. Apresenta-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020, 2021 e 2022, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 3. Objetivo 2 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

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 02: 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 APS que realizam atividades coletivas com ênfase na adoção de	Análise do Indicador	Análise das Ações

hábitos saudáveis até 2023.														
Indicador: Proporção de equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) que realizam atividades coletivas com ênfase na adoção de hábitos saudáveis.														
Status do Indicador: Muito Crítico														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="203 759 801 895"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>10,70%</td> <td>21,82%</td> <td>16,68%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40%</td> <td>60%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	10,70%	21,82%	16,68%	Meta	40%	60%	80%	<p>A realização de atividades coletivas com ênfase em hábitos saudáveis por eSF ficou com resultado aquém do pactuado, ainda menor que o obtido ao final de 2021. As atividades coletivas passaram por um período de suspensão temporária em 2020 e 2021, com as eSF voltadas para as ações de vacinação e de enfrentamento da pandemia de COVID-19.</p> <p>Em 2022, as atividades coletivas foram retomadas de forma gradual, porém ainda com limitações. Nos anos anteriores foram consideradas as atividades coletivas realizadas apenas pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e, em 2022, foram consideradas todas as equipes de saúde da APS (eSF, eSB, NASF-AP, eCR e equipes prisionais).</p>	<p>01 – Implementar ações de Promoção da Saúde voltadas para o enfrentamento das DCNT: Concluída parcialmente</p> <p>Como exemplos de ações lista-se: a criação da Política Distrital de Alimentação e Nutrição (PDAN); apresentação da PDAN na “V Mostra de Experiências de Alimentação e Nutrição no SUS” em outubro de 2022 e no II Seminário de Nutrição em Saúde Pública do CEUB; realização de campanhas para o controle do Tabagismo.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	10,70%	21,82%	16,68%											
Meta	40%	60%	80%											
Meta PDS: Aumentar para 64% as Unidades de Saúde que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS) até 2023.	Análise do Indicador	<p>02 – Organizar a atenção em Nefrologia, com ênfase na Terapia Renal Substitutiva (TRS) da Rede SES DF: Concluída Parcialmente</p> <p>Estão em andamento os processos de ampliação e habilitação da Unidade de Nefrologia do HRG; foi iniciado estudo de viabilidade em relação à estruturação do Hospital do Sol como Hospital do Rim; e está em revisão a Nota Técnica de acesso em Nefrologia; além disso, a</p>												
Indicador: Proporção de Unidades de Saúde da Rede SES que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS).														
Status do Indicador: Crítico														
Polaridade: Maior-Melhor	<p>O Indicador reduziu seu desempenho ao final de 2022, quando ocorre redução dos registros por diminuição das Atividades Coletivas devido a maior ocorrência de Férias, Licenças-prêmio e Recessos. E os serviços que foram suspensos durante o período mais grave da pandemia ainda não retornaram devido à perda dos espaços coletivos em função da vacinação.</p>													

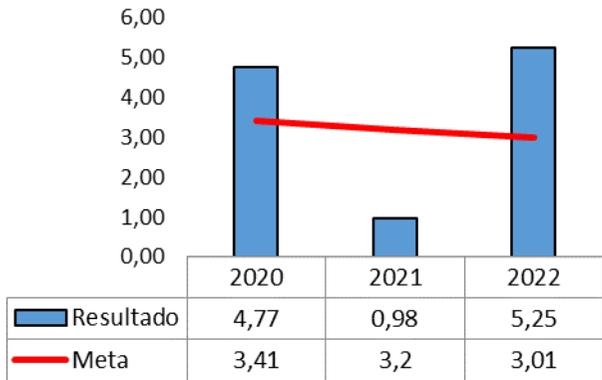
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>11,76%</td> <td>19,17%</td> <td>45,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>62,00%</td> <td>62,00%</td> <td>63,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	11,76%	19,17%	45,00%	Meta	62,00%	62,00%	63,00%		<p>tabela regionalizada com a revisão de valores do edital de credenciamento em TRS está em fase de elaboração.</p> <p>03 – Organizar a atenção à saúde às Doenças Crônicas não transmissíveis por meio de Linhas de Cuidado: Concluída Parcialmente</p> <p>Algumas atividades contribuintes para organização desta Rede foram realizadas em 2022, tais como as reuniões realizadas pelo Grupo de Trabalho para organização da Linha de Cuidados relacionada à Diabetes <i>Mellitus</i> e a criação do Grupo de Trabalho para organização da Linha de Cuidado relacionada ao Sobrepeso e a Obesidade que está com seu Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas em andamento.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	11,76%	19,17%	45,00%											
Meta	62,00%	62,00%	63,00%											
<p>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.</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>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.</p>		<p>04 – Ampliar o Diagnóstico e a Rastreabilidade das Doenças Crônicas: Concluída Parcialmente</p> <p>Como ações relacionadas, lista-se a elaboração e a publicização do informe técnico com orientação sobre a coleta do citopatológico e a divulgação do instrutivo de obtenção dos dados das mulheres em situação de atraso para a</p>												
<p>Status do Indicador: Crítico</p>	<p>O Indicador não atingiu a meta pactuada, e manteve a tendência dos anos anteriores em relação ao desempenho, embora em 2022 no comparativo com o segundo quadrimestre houve melhora do resultado, e a razão passou de 0,11 para 0,16 no 3º quadrimestre. Processos de busca ativa organizada de pacientes, de qualificação dos profissionais e da cadeia dos processos de trabalho foram catalisadores dessa melhora.</p> <p>Um dos fatores limitantes é a descontinuidade da oferta dos insumos para coleta do exame preventivo, além do atraso recorrente no retorno dos resultados dos exames pela Central de citologia da SES-DF. O atraso em receber resultados alterados compromete o início do tratamento e a confiança da população em realizar os exames pelo SUS.</p> <p>Outro ponto elencado pelas Regiões é a instabilidade e a lentidão do Sistema (SISCAN-Sistema de Informações do Câncer), além do</p>													
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,10</td> <td>0,13</td> <td>0,16</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>0,28</td> <td>0,29</td> <td>0,30</td> </tr> </tbody> </table>			2020	2021	2022	Resultado	0,10	0,13	0,16	Meta	0,28	0,29	0,30	
	2020	2021	2022											
Resultado	0,10	0,13	0,16											
Meta	0,28	0,29	0,30											

	cenário epidemiológico com o impacto da pandemia que ainda reflete em sobrecarga dos serviços, em virtude das demandas espontâneas (COVID, síndrome gripal).	coleta de exame citopatológico no e-SUS para as Regiões de Saúde.												
Meta PDS: Alcançar 0,16 na razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2023.	Análise do Indicador													
Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.														
Status do Indicador: Muito Crítico														
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" data-bbox="203 1145 801 1278"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,06</td> <td>0,07</td> <td>0,05</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>0,10</td> <td>0,12</td> <td>0,14</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	0,06	0,07	0,05	Meta	0,10	0,12	0,14	<p>O indicador de Razão de Exames de Mamografia de Rastreamento realizadas em Mulheres de 50 a 69 anos manteve-se abaixo da meta pactuada e com <i>status</i> Muito Crítico em relação aos resultados alcançados.</p> <p>A melhora dos resultados depende da reavaliação de ações de qualificação dos profissionais da Atenção Primária envolvidos na cadeia dos processos de trabalho, que tem ainda como fatores limitantes as repetidas instabilidades do SISCAN registradas por diferentes Regiões de Saúde.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	0,06	0,07	0,05											
Meta	0,10	0,12	0,14											
Meta PDS: Reduzir 6% ao ano a taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações até 2023.	Análise do Indicador													
Indicador: Taxa de Internações por Diabetes <i>Mellitus</i> e suas														

complicações.

Status do Indicador: Muito Crítico

Polaridade: Menor-Melhor



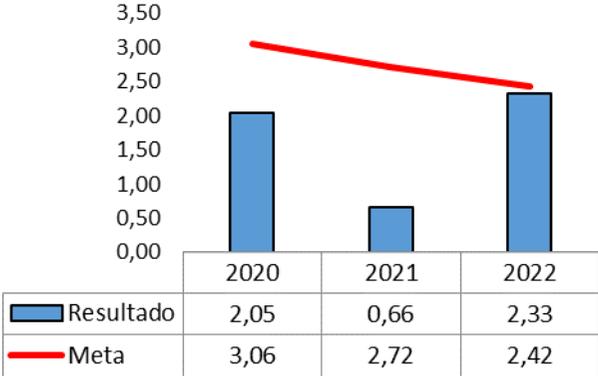
A Taxa de Internações por Diabetes Mellitus (DM) e suas complicações não alcançou a meta pactuada e ficou aquém do esperado em 2022. O receio da população de contaminação pelo Coronavírus adiou a busca por atendimento médico relacionado a outras causas, como Hipertensão e Diabetes Mellitus, refletindo-se em internações por complicações decorrentes desses agravos. Os anos pós-pandemia representam um desafio no âmbito da Atenção Primária em relação ao controle dos usuários portadores de doenças crônicas. A implementação dos planos regionais de controle das DCNT é a estratégia formulada para manter o acompanhamento longitudinal dos pacientes com condições crônicas, observando a estratificação de risco e a estabilidade clínica.

Meta PDS: Reduzir 11% ao ano a taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações em maiores de 18 anos.

Indicador: Taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações.

Status do Indicador: Superado

Análise do Indicador

<p>Polaridade: Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="203 596 801 719"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>2,05</td> <td>0,66</td> <td>2,33</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>3,06</td> <td>2,72</td> <td>2,42</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	2,05	0,66	2,33	Meta	3,06	2,72	2,42	<p>A Taxa de Internações por Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e suas complicações apresentou tendência de melhora em seus resultados (polaridade Menor-Melhor) entre 2020 e 2021. Em 2022, apesar de o resultado ser favorável em relação a meta pactuada, nota-se aumento no número de internações por HAS.</p> <p>O receio da população de contaminação pelo Coronavírus adiou a busca por atendimento médico relacionado a outras causas, como Hipertensão e Diabetes Mellitus, refletindo-se em internações por complicações decorrentes desses agravos.</p> <p>Os anos pós-pandemia representam um desafio no âmbito da Atenção Primária em relação ao controle dos usuários portadores de doenças crônicas. A implementação dos planos regionais de controle das DCNT é estratégica para manter o acompanhamento longitudinal dos pacientes com condições crônicas, observando a estratificação de risco e a estabilidade clínica.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	2,05	0,66	2,33											
Meta	3,06	2,72	2,42											
<p>Meta PDS: Alcançar 100% dos pacientes iniciando o primeiro tratamento em até 60 dias após o diagnóstico de câncer.</p> <p>Indicador: Percentual de pacientes que iniciam o primeiro tratamento em até 60 dias após o diagnóstico de câncer.</p> <p>Meta 2022: 100%</p> <p>Resultado: 45,70%</p> <p>Status do Indicador: Muito Crítico</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>	<p>O Percentual de Pacientes que iniciam o Primeiro Tratamento em até 60 dias após o Diagnóstico de Câncer finalizou 2022 com resultado inferior à meta pretendida, alcançando 45,70%.</p> <p>Observa-se que o <i>site do "Painel Oncologia"</i> (DataSUS) apresenta informações não condizentes com os dados levantados pelas Comissões Regionais nos Sistemas de Informações do Câncer das Superintendências de Saúde. Um total de 1.396 pacientes foram diagnosticados com câncer de janeiro a dezembro de 2022 na Rede SUS-DF e estão em acompanhamento pelas Comissões. Deste total, 848 (60,7%) pacientes receberam o 1º tratamento na Rede SUS-DF, com 638 (45,7%) pacientes com o 1º tratamento realizado em tempo inferior a</p>													

<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>50,04%</td> <td>45,70%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	0,00%	50,04%	45,70%	Meta	100%	100%	100%	<p>60 dias.</p> <p>A ASCCAN/SAIS realiza o monitoramento e acompanhamento dos pacientes oncológicos desde o seu diagnóstico até o primeiro tratamento no DF, em conjunto com as Comissões Regionais do Sistema de Informação do Câncer (CRSINC), que intervêm, quando possível, na abreviação do tempo de tratamento. A ASCCAN, em parceria com a DGIE (Diretoria de Gestão de Informações Estratégicas), vem desenvolvendo e aperfeiçoando a PRAC (Plataforma de Registro e Acompanhamento do Câncer), que vem sendo alimentada pelas Comissões Regionais com os dados dos pacientes, desde a suspeita ao tratamento do câncer até seu primeiro tratamento.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	0,00%	50,04%	45,70%											
Meta	100%	100%	100%											
<p>Meta PDS: Capacitar 56 escolas públicas para implantar o programa “Saber Saúde” no Distrito Federal até 2023.</p> <p>Indicador: Número de Escolas com Multiplicadores Capacitados para Implantar o Programa Saber Saúde.</p> <p>Meta 2022: 42</p> <p>Resultado: 32</p> <p>Status do Indicador: Alerta</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>10</td> <td>21</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>56</td> <td>28</td> <td>42</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	10	21	32	Meta	56	28	42	<p>A meta preconizada de capacitar 42 escolas em 2022 não foi alcançada. Foi firmada parceria com a EAPSUS/FEPECS para realização de curso EAD nos moldes do curso Saber Saúde do INCA com as devidas adaptações para o DF, com previsão de realização em 2023.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	10	21	32											
Meta	56	28	42											
<p>Meta PDS: Reduzir 2% ao ano a taxa de mortalidade</p>	<p>Análise do Indicador</p>													

prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).

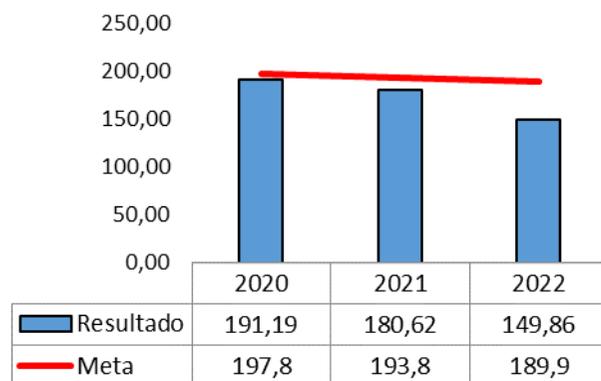
Indicador: Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).

Meta 2022: 149,86

Resultado: 78,92

Status do Indicador: Superado

Polaridade: Menor Melhor



O Indicador alcançou e superou a meta pactuada para 2022 (polaridade menor melhor). O resultado favorável reflete o fortalecimento da Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT, com os Planos Regionais implementados, reuniões periódicas com os Grupos Condutores Regionais para avaliar as ações, facilidades e desafios nas ações de prevenção e cuidado do doente crônico.

Considerações – Execução Orçamentária OE 02

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam à adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 02 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.302.6202.2145.2549 – SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 150.997.931,00;

10.302.6202.2899.0003 – CONTRATUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO- INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL – IGESDF- DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 608.476.928,00;

10.302.6202.4205.0001 – DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE- ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 6.481.601,00;

10.302.6202.4206.0002 – EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO- HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR – HCB-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 105.618.455,00;

10.302.6202.9107.0113 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA AO HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA – HCB, incremento de R\$ 15.000.000,00;

10.302.6202.9107.0129 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE HEMODIÁLISE - HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA - HCB, supressão de R\$ 200.000,00;

10.302.6202.9107.0137 - (EPI) APOIO À PROJETOS DA REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER DE BRASÍLIA, supressão de R\$ 600.000,00;

10.302.6202.9107.0140 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA, supressão de R\$ 5.500.000,00;

10.302.6202.9107.0141 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA OS HOSPITAIS DO DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 1.500.000,00;

10.302.8202.8517.0005 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS – ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 130.495.603,00; e

10.306.6202.4227.0001 - (*) FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR-REDE HOSPITALAR – SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 2.546.459,00.

A informação acima se refere apenas a alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas – QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de

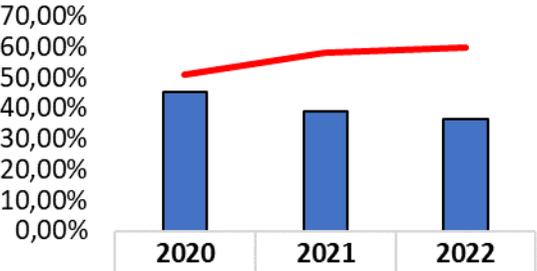
contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Neste objetivo específico está contemplada parte dos programas de trabalho que tratam da prestação de serviço a nível especializado e hospitalar. Os programas de maior vulto correspondem ao custeio dos Contratos de Gestão firmados com o ICIPE e IGES-DF que, juntos, totalizaram um valor empenhado de R\$ 1.516.802.235,86. Ressalta-se a contratualização de serviços complementares assistenciais para suporte ao SUS com execução também expressiva de R\$ 363.167.279,27, além do fornecimento de alimentação hospitalar com empenho de R\$ 136.418.828,99. Esses serviços compõem um conjunto importante de programas quando se trata do cuidado integral à saúde para o fortalecimento da Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Considerando a execução do orçamento no exercício 2022 destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: realização de 121.205 procedimentos médicos relativos ao serviço de cardiologia, 168.378 de Terapia Renal Substitutiva (dados parciais até novembro desses dois primeiros) e 20.652 internações em UTI (dados parciais até outubro), no âmbito do serviço assistencial complementar contratualizado. Em relação às internações em unidades da SES-DF, foram realizadas 187.399 e distribuídas 5.989.359 refeições a pacientes (dados parciais até outubro), acompanhantes e servidores nas unidades hospitalares da SES (dados parciais em dezembro). Em relação à manutenção da máquina, foram continuados os serviços de limpeza, vigilância e fornecimento de água e energia elétrica com um valor empenhado de R\$ 135.364.931,11 para cobertura das unidades da Atenção Especializada. Destaca-se ainda a execução de recurso decorrente de Emenda Parlamentar Distrital destinada a aquisição de equipamentos e materiais permanentes ao IGES-DF e ICIPE, que possibilitou a compra de itens como: berços especializados para UTI, bombas de vácuo, máquinas de solda, kits instrumentais, Fotopolimerizadores de Resinas, máquinas de hemodiálise, monitor multiparâmetro básico, aparelho de ECG 12 Canais, oxímetros portáteis, dentre outros.

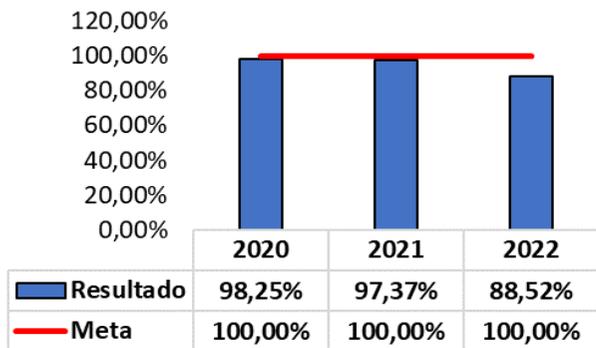
Quadro 4. Objetivo 03 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

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 03: 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.		
Metas, Indicadores e Ações da PAS		
Meta PDS: Aumentar para 65% a cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial até 2023.	Análise do Indicador	Análise das Ações
Indicador: Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.		

Status do Indicador: Crítico														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="201 662 817 750"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>45,16%</td> <td>38,89%</td> <td>36,41%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>51,00%</td> <td>58,00%</td> <td>59,72%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	45,16%	38,89%	36,41%	Meta	51,00%	58,00%	59,72%	<p>A “Proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação Laboratorial” tinha como meta para 2022, 59,72% de casos de cura confirmada por exame laboratorial, porém, apenas 36,41% foram confirmados. Os dados dizem respeito a todo o ano de 2021, considerando que o filtro do banco de dados será sempre do ano anterior ao ano corrente.</p> <p>Para melhora dos resultados vem sendo realizados treinamentos dos profissionais, reuniões com a participação dos setores de Vigilância da SES-DF, além de estratégias que visam tornar a comunicação mais efetiva quanto às orientações sobre o Manejo Clínico da Tuberculose.</p>	<p>01 – Implementar o Plano de Enfrentamento da Tuberculose no Distrito Federal: Não Concluída Está em elaboração a Nota Técnica Informativa Conjunta com o objetivo de divulgar as recomendações para a utilização do teste de liberação de interferon-gama (IFN-γ), do inglês interferon-gama release assay (IGRA), o qual será utilizado para o rastreamento da Infecção Latente por Tuberculose (ILTb).</p> <p>02 – Ampliar a identificação dos sintomáticos respiratórios (Tuberculose) na APS: Não Concluída A Linha de Cuidado da Tuberculose ainda está em elaboração. O Grupo de Trabalho busca fazer as pactuações necessárias para definição das ações e fluxos que devem ser desenvolvidas nos diferentes Pontos de Atenção, bem como orientar os Profissionais de Saúde quanto ao manejo e controle da doença.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	45,16%	38,89%	36,41%											
Meta	51,00%	58,00%	59,72%											
<p>Meta PDS: Alcançar 80% ao ano os casos de doenças de notificação compulsórias encerrados em até 60 dias após a notificação.</p>	Análise do Indicador													
<p>Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.</p>														
<p>Status do Indicador: Superado</p>		<p>03 - Elaborar o Plano de Enfrentamento da Hanseníase do DF: Concluída Parcialmente Foi elaborada a minuta do Plano de Enfrentamento da Hanseníase que está em fase de aprovação.</p> <p>04 - Ampliar a identificação de</p>												
<p>Polaridade: Maior Melhor</p>	<p>Indicador com meta para 2022 superada. Até o momento da elaboração do presente relatório, foram notificações 406 casos (01/01/2022 a 28/11/2022). As notificações de Malária na região Extra-Amazonica correspondem a 65,0% dos casos. Considerando o período de encerramento de 60 dias após a notificação, os dados são parciais e provisórios.</p>													

<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>66,80%</td> <td>88,76%</td> <td>91,87%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>94,00%</td> <td>80,00%</td> <td>80,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	66,80%	88,76%	91,87%	Meta	94,00%	80,00%	80,00%		<p>usuários suspeitos e manejo da Hanseníase na APS: Concluída Parcialmente</p> <p>Foi realizado o Projeto de retomada de Busca Ativa dos Casos de Hanseníase com treinamento de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) com apoio do MS.</p> <p>05 - Estruturar o Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) no DF: Não Concluída</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	66,80%	88,76%	91,87%											
Meta	94,00%	80,00%	80,00%											
<p>Meta PDS: Aumentar a cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes para 60% até 2023.</p> <p>Indicador: Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</p> <p>Status do Indicador: Alerta</p>	<p>Análise do Indicador</p>	<p>Foi dada pela SINFRA, área parceira, celeridade na realização do novo estudo topográfico e elaboração dos projetos arquitetônicos, básicos e complementares, porém, sem andamento no período. Aguardando a realização do estudo topográfico.</p>												
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>44,72%</td> <td>67,61%</td> <td>50,50%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>60,00%</td> <td>66,00%</td> <td>54,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	44,72%	67,61%	50,50%	Meta	60,00%	66,00%	54,00%	<p>O indicador alcançou 50,50% casos de cura de hanseníase, abaixo da meta pactuada de 54%</p> <p>Destaca-se que as Regiões de Saúde Central, Oeste, Sul e Centro-Oeste atingiram a meta. Existem esforços no sentido de ampliar a identificação de usuários suspeitos e manejo da Hanseníase na APS.</p> <p>Para o ano coorte 2023 está em elaboração o Plano de Enfrentamento da Hanseníase no DF (2022-2030), que pretende melhorar esse e outros indicadores de Hanseníase.</p> <p>Está em andamento uma iniciativa de articulação com a SAIS (GASF/DESF/COAPS) para fortalecimento da busca ativa de pacientes em tratamento pelas equipes de eSF nas UBS.</p> <p>Este Indicador é atualização anual. Os dados de hanseníase são consolidados no ano posterior ao da coorte após fechamento do banco de dados pelo Ministério da Saúde.</p>	<p>06 - Ampliar a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN): Concluída</p> <p>Foi disponibilizado o Minicurso sobre Vigilância Alimentar e Nutricional na modalidade virtual, voltado aos profissionais da APS. Foram realizadas a divulgação de boletins sobre o estado nutricional e o consumo alimentar da população acompanhada pela APS no DF.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	44,72%	67,61%	50,50%											
Meta	60,00%	66,00%	54,00%											
<p>Meta PDS: Manter, anualmente, ≤ 1 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.</p>	<p>Análise do Indicador</p>													

Indicador: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.														
Status do Indicador: Esperado														
<p>Polaridade: Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="197 715 824 842"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	0	0	1	Meta	1	1	0	<p>Houve um caso notificado de transmissão vertical de HIV no Distrito Federal no ano de 2022. O caso foi notificado em 2022, em um paciente nascido em 2018.</p> <p>Foi programada a discussão do caso na reunião do Comitê Central de Investigação de Transmissão Vertical em fevereiro de 2023 com o objetivo de identificar a causa e as possíveis falhas ocorridas nos processos assistenciais de tratamento da gestante, pré-natal, supressão da amamentação, bem como, no acesso à fórmula láctea infantil.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	0	0	1											
Meta	1	1	0											
Meta PDS: Ter 100% ao ano o preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionadas ao trabalho.	Análise do Indicador													
Indicador: Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.														
Status do Indicador: Alerta														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>	<p>A “Proporção de Preenchimento do Campo Ocupação nas Notificações de Agravos e Doenças relacionadas ao Trabalho” (Polaridade Maior-Melhor) ficou em Alerta (alcance da meta de 88,52%). Apesar do aumento do número de notificações (vide o Indicador relacionado, neste mesmo Relatório, a seguir), ainda existe a necessidade de melhorar a qualidade das informações inseridas nos sistemas.</p>													



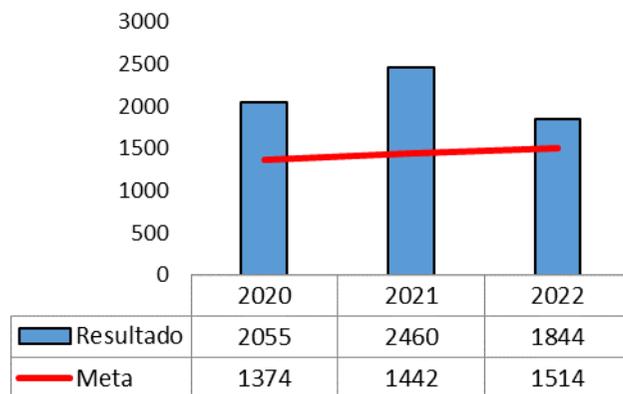
Meta PDS: Aumentar 5% ao ano as notificações por acidente de trabalho.

Indicador: Número de notificações por acidente de trabalho.

Status do Indicador: Superado

Análise do Indicador

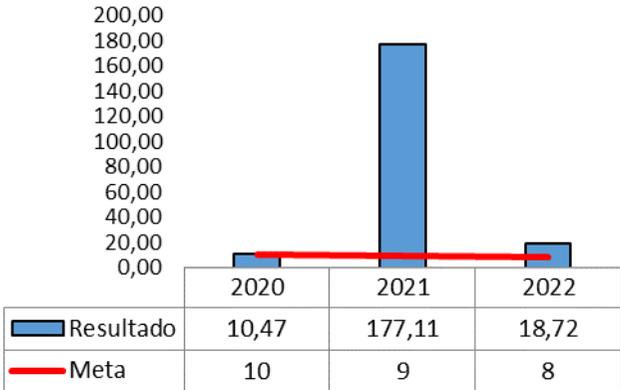
Polaridade: Maior-Melhor



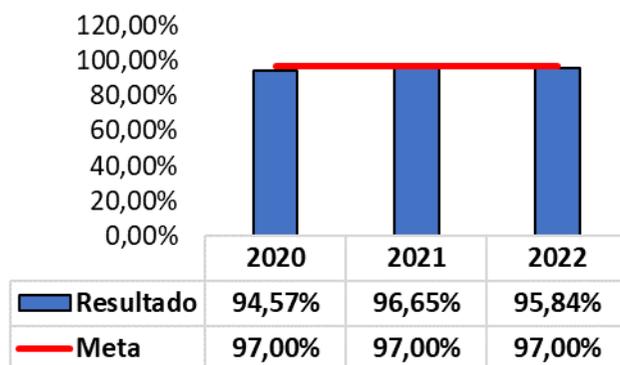
A meta pactuada de 1.544 notificações em 2022 foi superada, porém ainda se faz necessário qualificar os dados lançados, uma vez que o indicador de Proporção de Preenchimento do Campo Ocupação nas Notificações de Agravos e Doenças relacionadas ao Trabalho não tem atingido a meta. Como encaminhamentos para 2023 serão realizadas capacitações técnicas de equipes dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia - NHEP, NUREM e equipes dos Hospitais, das UPA e de UBS das Regiões de Saúde do DF.

Meta PDS: Reduzir para 7% o coeficiente de incidência de

Análise do Indicador

doenças e agravos relacionados ao trabalho até 2023.														
Indicador: Coeficiente de incidência de doenças e agravos relacionados ao trabalho.														
<p>Polaridade: Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="197 694 817 817"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>10,47</td> <td>177,11</td> <td>18,72</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>10</td> <td>9</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	10,47	177,11	18,72	Meta	10	9	8	<p>O Coeficiente de Incidência de Doenças e Agravos relacionados ao Trabalho apresentou durante todo ano de 2022 resultados muito superiores (status muito crítico – polaridade menor-melhor) à Meta pactuada. Esse resultado pode ser reflexo de ações de melhoria no registro dos dados nas Regiões de Saúde orientadas pelas equipes técnicas da SVS/DISAT. Observa-se que este indicador é inversamente proporcional ao Número de Notificações de Doenças e Agravos relacionados ao Trabalho (Polaridade Maior-Melhor), que superou a meta.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	10,47	177,11	18,72											
Meta	10	9	8											
Meta PDS: Manter ≥ 97% ao ano o registro de óbitos com causa básica definida.	Análise do Indicador													
Indicador: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.														
Status do Indicador: Alerta														

Polaridade: Maior-Melhor



O registro de óbitos com causa básica definida teve resultados favoráveis nos últimos 03 anos, e esteve sempre próximo de alcançar as metas pactuadas. Destaca-se que a Subsecretaria de Vigilância à Saúde, em 2021, 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, que em 2022, mesmo com o aumento na demanda de qualificação das informações dos óbitos em decorrência da pandemia de Covid-19, atingiu 95,8% de registros (Meta anual de 97%).

Considerações – Execução Orçamentária OE 03

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 03 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas.

- 10.122.6202.4044.0001 – ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA COVID 19 – SES – DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 144.404.808,00.
- 10.304.6202.2602.0001 – DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 1.197.753,00; e
- 10.305.6202.2605.0001 – DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 5.578.763,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas – QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Neste objetivo o foco se encontra nas ações de vigilância em saúde organizadas por nível de atuação em vigilância epidemiológica e sanitária.

Considerando a execução do orçamento no exercício 2022, destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: foram realizadas 13.780 ações normativas, educativas e de fiscalização; 134.116 registros de doenças e agravos de notificação compulsória (dados parciais de dezembro), bem como distribuídas 6.482.664 doses de vacina de rotina e decorrentes das campanhas oficiais. Em relação à manutenção da máquina, foram continuados os serviços de limpeza, vigilância e fornecimento de água e energia elétrica nas 21 unidades (em média) da vigilância, bem como remunerados em média 1.142 servidores da Vigilância em Saúde em programa de

trabalho específico.

No que se refere às ações constantes no programa de trabalho para o enfrentamento da pandemia COVID, foram adquiridos reagentes para realização de dosagens bioquímicas e imunológicas em sangue, bem como outros líquidos biológicos, berço para recém-nascidos, câmaras frias verticais, bombas de infusão, insumos hospitalares, bem como o pagamento de despesas de exercício anterior.

No que se refere às ações constantes no programa de trabalho para o enfrentamento da pandemia COVID, foram adquiridos reagentes para realização de dosagens bioquímicas e imunológicas em sangue, bem como outros líquidos biológicos, berço para recém-nascidos, câmaras frias verticais, bombas de infusão, insumos hospitalares, bem como o pagamento de despesas de exercício anterior.

Quadro 5. Objetivo 04 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022

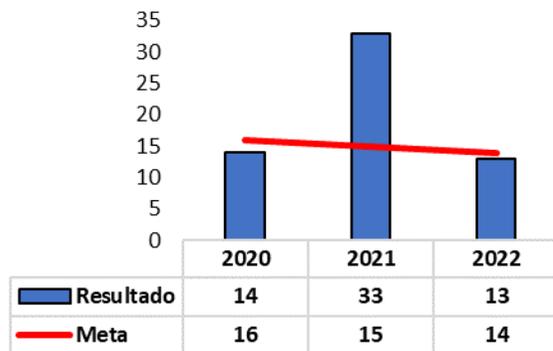
Diretriz 02: Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.

Objetivo 04: 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.

Metas, Indicadores e Ações da PAS

Meta PDS: Reduzir o número de óbitos maternos para 13 óbitos até 2023.	Análise do Indicador	Análise das Ações
Indicador: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.		
Status do Indicador: Superado		

Polaridade: Menor-Melhor



Em relação ao *Número de Óbitos Maternos*, o indicador manteve-se menor que o mesmo período do ano anterior (33 óbitos) e dentro da meta pretendida para o ano (14). Destaca-se que em 2022 não houve aumento de perdas por causa de Covid-19, levando em conta a vacinação e outras medidas. A ação de estruturação dos Comitês de Investigação de óbitos foi concluída e colaborou para esses resultados.

01 – Qualificar o Pré-natal, Parto e Puerpério com ênfase na diminuição das Doenças de Transmissão Vertical: Parcialmente Concluída

Destaca-se a publicação em julho de 2022 da Portaria que institui os Comitês de Investigação de Transmissão Vertical de Sífilis, com reflexo em ações de redução da transmissão congênita e melhora do resultado do indicador específico e indiretamente nos óbitos neonatais.

02 – Ampliar a oferta de Imunização: Parcialmente Concluída

Durante 2022 foram realizadas capacitações com os enfermeiros que atuam em salas de vacina, com os Responsáveis Técnicos (RT) e enfermeiros do Núcleo de Vacinas no intuito de aprimorar tecnicamente estes profissionais tornando-os aptos a atuarem nos serviços de vacinação e serem multiplicadores dos conhecimentos com os demais membros das equipes. A elaboração do Manual de Normatização para o funcionamento das Salas de Vacina foi postergada até que seja organizado o grupo de trabalho multidisciplinar para elaboração conjunta.

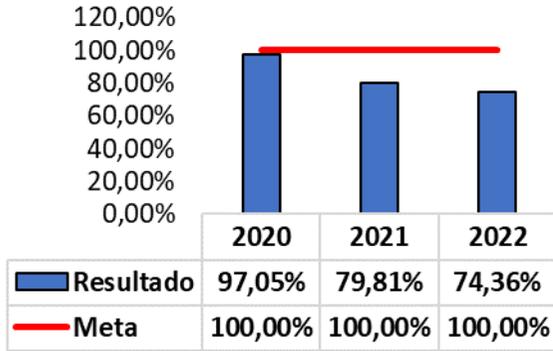
Meta PDS: Reduzir 10% ao ano do número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

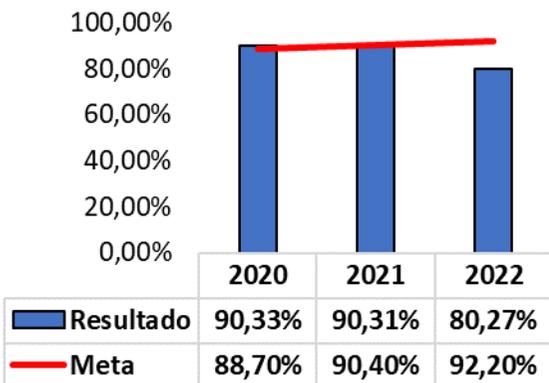
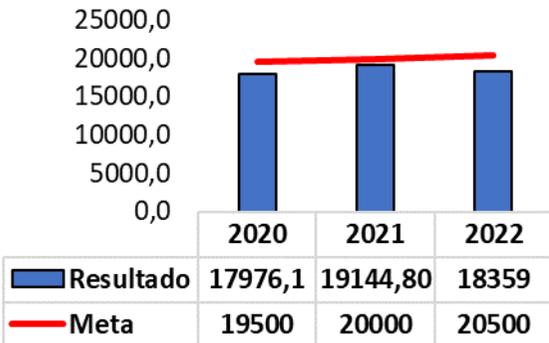
Indicador: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade

Status do Indicador: Muito Crítico

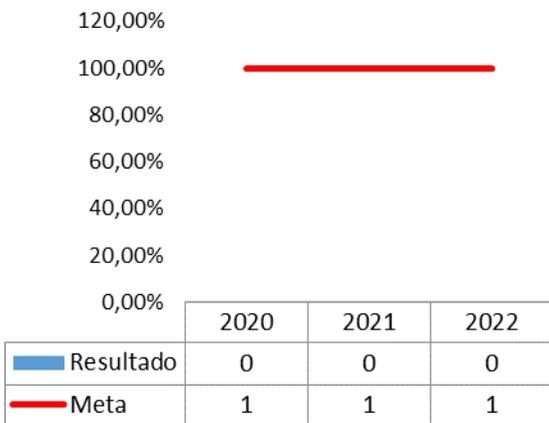
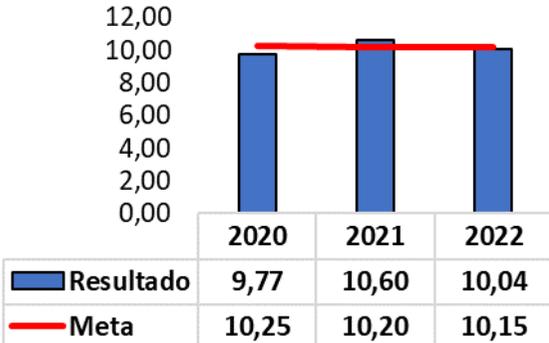
Análise do Indicador

<p>Polaridade: Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>269</td> <td>325</td> <td>414</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>341</td> <td>307</td> <td>276</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	269	325	414	Meta	341	307	276	<p>O resultado do Indicador <i>Casos Novos de Sífilis Congênita em menores de 01 ano de idade</i> foi preocupante tendo em vista a curva ascendente. Em 2021 foram 325 casos e em 2022, 414 casos (dados parciais e provisórios).</p> <p>A Sífilis Congênita é evento sentinela da qualidade do Pré-Natal, portanto, é fundamental que haja uma boa cobertura de assistência para que se identifique e corrija as falhas que ocorrem durante o cuidado, especialmente em relação à testagem, tratamento, registro de tratamento e seguimento laboratorial com VDRL.</p>	<p>03 – Estruturar os Comitês de Investigação de Óbitos: Concluída</p> <p>As ações de implementação da nova Portaria SES-DF nº 1294, de 30/12/2021, refletiram na melhoria do desempenho do Indicador de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) entre os dois últimos quadrimestres de 2022 e trarão impacto na investigação dos óbitos de um modo geral com as publicações e a reestruturação dos Comitês Regionais.</p> <p>04 – Promover Ações de Planejamento Reprodutivo: Concluída parcialmente</p> <p>O Protocolo de Queixas Ginecológicas e Planejamento Reprodutivo aguarda o retorno da Consulta Pública para agendar reunião com o grupo responsável pela sua elaboração. A organização do matriciamento dos profissionais da ponta para inserção de DIU aguarda retomo de informações das Regiões.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	269	325	414											
Meta	341	307	276											
<p>Meta PDS: Reduzir para 9,5% a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2023.</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Indicador: Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.</p>														
<p>Status do Indicador: Superado</p>														
<p>Polaridade: Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>9,68%</td> <td>9,16%</td> <td>8,31%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>11,00%</td> <td>10,50%</td> <td>10,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	9,68%	9,16%	8,31%	Meta	11,00%	10,50%	10,00%	<p>Indicador com resultado superado em relação à meta pactuada. Em uma análise geral, o DF ficou abaixo da meta estabelecida para o ano, o que é satisfatório. Contudo, na análise por Regiões de Saúde e Regiões Administrativas há disparidades importantes.</p> <p>O Varjão apresentou taxa duas vezes maior que a média do DF e mais de 5 vezes maior que a média da própria região (16,42%). A Estrutural apresentou número bastante elevado de partos nessa faixa etária (16,12%). Três das quatro RA da Região Leste apresentaram taxa superior à pactuada para o DF (com exceção para o Jardim Botânico). As RA's Fercal (10,76%) e Planaltina (11,72%) estão com os piores desempenhos da região Norte. Brazlândia (13,73%) ficou com a 3ª pior taxa do DF.</p> <p>A gravidez na adolescência colabora com o aumento da morbimortalidade materno fetal, portanto faz-se urgente o investimento em ações direcionadas preventivas, tais como atividades educativas com as escolas, busca ativa de adolescentes com vida sexual ativa, ampliar o acesso a métodos contraceptivos para essa faixa etária e parcerias com</p>	<p>05 – Qualificar a Assistência ao Parto e Nascimento: Concluída</p> <p>Dentre as ações realizadas durante 2022 relacionadas à qualificação da assistência ao Parto e ao Nascimento destacam-se a expansão do Serviço de Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia; oficinas presenciais realizadas com os enfermeiros obstetras para a capacitação em temas relacionados à ação descrita; aquisição de equipamentos para as UTIN e UCIN. Aguarda-se ainda a realocação de profissionais de enfermagem obstétrica para os Centros Obstétricos de origem, a fim de</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	9,68%	9,16%	8,31%											
Meta	11,00%	10,50%	10,00%											

	outros atores sociais da Região para potencializar as discussões sobre o tema, além da sensibilização dos profissionais de saúde das Equipes para essa temática.	possibilitar às gestantes de risco habitual assistência menos intervencionista.											
Meta PDS: Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais no ano.	Análise do Indicador	<p>06 – Fortalecer as Ações de Atenção à Saúde da Criança na Fase de Crescimento e Desenvolvimento: Concluída parcialmente.</p> <p>Ações relacionadas e que aconteceram em 2022, com andamento ainda para 2023: Treinamentos da AIDPI (Atenção Integrada às Doenças Permanentes na Infância) suspensos pela crise sanitária da pandemia por Coronavirus foram reiniciados e programados para acontecer até dezembro/2022, com planejamento para continuar em 2023; campanhas para amamentação e doação de leite materno veiculadas nas diversas mídias sociais; organização de um Grupo de Trabalho (GT) para criar a Linha de Cuidado de Saúde da Criança (em fase de definição dos componentes ao final de 2022); reimplementação do Programa Saúde na Escola (PSE).</p>											
Indicador: Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.													
Status do Indicador: Crítico													
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" data-bbox="152 798 705 933"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>97,05%</td> <td>79,81%</td> <td>74,36%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	97,05%	79,81%	74,36%	Meta	100,00%	100,00%	100,00%	<p>O Indicador apresentou desempenho abaixo do esperado (dados parciais e provisórios). É necessário o fortalecimento dos Comitês Regionais para melhoria da qualidade das investigações dos óbitos infantis e fetais. A implementação da Portaria SES-DF nº 1.294, de 30 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a composição e atribuições dos Comitês Central e Regionais de Prevenção e Controle de Óbitos Maternos, Fetais e Infantil, mantém-se como ponto de melhoria no processo para aprimoramento da investigação dos óbitos.</p>
	2020	2021	2022										
Resultado	97,05%	79,81%	74,36%										
Meta	100,00%	100,00%	100,00%										
Meta PDS: Aumentar para 2% ao ano a investigação dos óbitos em Mulheres em Idade Fértil (MIF) até 2023.	Análise do Indicador												
Indicador: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) - 10 a 49 anos – investigados.													
Status do Indicador: Alerta													

<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="156 550 705 686"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>90,33%</td> <td>90,31%</td> <td>80,27%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>88,70%</td> <td>90,40%</td> <td>92,20%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	90,33%	90,31%	80,27%	Meta	88,70%	90,40%	92,20%	<p>O Indicador apresentou desempenho abaixo do esperado (dados parciais e provisórios). É necessário o fortalecimento dos Comitês Regionais para melhoria da qualidade das investigações dos óbitos infantis e fetais. A implementação da Portaria SESDF nº 1.294, de 30 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a composição e atribuições dos Comitês Central e Regionais de Prevenção e Controle de Óbitos Maternos, Fetais e Infantil, mantém-se como ponto de melhoria no processo para aprimoramento da investigação dos óbitos. A investigação de MIF melhorou seus resultados em relação ao 2º Quadrimestre de 2022, e é relevante citar o impacto na Vigilância do Óbito Materno.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	90,33%	90,31%	80,27%											
Meta	88,70%	90,40%	92,20%											
<p>Meta PDS: Aumentar o volume de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF para 21.000 litros até 2023.</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Indicador: Volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF.</p>														
<p>Status do Indicador: Alerta</p>														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="156 1165 705 1300"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>17976,1</td> <td>19144,80</td> <td>18359</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>19500</td> <td>20000</td> <td>20500</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	17976,1	19144,80	18359	Meta	19500	20000	20500	<p>O resultado obtido demonstrou redução na coleta em 2022. Há necessidade de recomposição de recursos humanos nos Bancos de Leite Humano e nos Pontos de Coleta de Leite Humano, além de concluir processos de conclusão e manutenção em andamento.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	17976,1	19144,80	18359											
Meta	19500	20000	20500											
<p>Meta PDS: Aumentar em 6% ao ano o número de receptor de leite humano ordenhado pasteurizado (LHOP).</p>	<p>Análise do Indicador</p>													

Indicador: Número de Receptores que recebem Leite Humano doado nos Hospitais do Distrito Federal.											
Status do Indicador: Superado											
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1" data-bbox="174 612 692 738"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>13942</td> <td>14577</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>13325</td> <td>14125</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	Resultado	13942	14577	Meta	13325	14125	<p>Indicador com meta superada, apesar da coleta reduzida em 2022. A Parceria com o Corpo de Bombeiros Militar do DF mostrou-se fundamental e a troca dos carros foi um ponto importante nos últimos meses do ano de 2022.</p>	
	2021	2022									
Resultado	13942	14577									
Meta	13325	14125									
Meta PDS: 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.											
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), Poliomielite (3ª dose) e para crianças de um ano de idade, Tríplice Viral (1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.	Análise do Indicador										
Status do Indicador: Muito Crítico											

<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="156 630 705 758"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	0	0	0	Meta	1	1	1	<p>As informações referentes ao último Quadrimestre de 2022 mostram que as coberturas vacinais continuam abaixo de 95%. Os dados acumulados das coberturas de janeiro a dezembro são: Pólio 77,4%; Penta 77,3%; Pneumo10 83,2%; TV 89,7%.</p> <p>Evidencia-se que 2022 foram realizadas capacitações com os enfermeiros que atuam em salas de vacina- Responsáveis Técnicos (RT) e enfermeiros do Núcleo de Vacinas com o objetivo de aprimorar os conhecimentos técnicos destes profissionais tornando-os aptos a atuarem nos serviços de vacinação e serem multiplicadores dos conhecimentos com os demais membros da equipe.</p> <p>Também está em elaboração o Manual de Normatização para o funcionamento das Salas de Vacina.</p> <p>Para além disso, é importante destacar que houve evolução positiva da vacinação, quando comparado ao mesmo período de 2021 (Pólio 72,70%; Penta 72,60%; Pneumo 78,20%; e Tríplice Viral 80,30%), em todas as 4 Vacinas do Calendário. Em especial, a Tríplice Vira atingiu o maior valor dos últimos 4 anos.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	0	0	0											
Meta	1	1	1											
<p>Meta: Reduzir para 10,10% a mortalidade infantil em 2023.</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Indicador: Taxa de mortalidade infantil.</p>														
<p>Status do Indicador: Superado</p>														
 <table border="1" data-bbox="156 1181 705 1316"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>9,77</td> <td>10,60</td> <td>10,04</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>10,25</td> <td>10,20</td> <td>10,15</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	9,77	10,60	10,04	Meta	10,25	10,20	10,15	<p>Observa-se que houve aumento substancial no resultado de mortalidade infantil comparando o ano de 2020 (9,77) com os anos de 2021 (10,60) e 2022 (10,04). Desta forma, é preciso fortalecer as ações voltadas a assistência materno infantil, visto que esse indicador é sentinela no que diz respeito a qualidade da assistência à saúde.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	9,77	10,60	10,04											
Meta	10,25	10,20	10,15											
<p>Meta: Aumentar para 48% o total de parto normal no</p>	<p>Análise do Indicador</p>													

SUS e na saúde suplementar até 2023.													
Indicador: Percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.													
Status do Indicador: Alerta													
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>45,02%</td> <td>45,49%</td> <td>44,43%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>46,00%</td> <td>46,50%</td> <td>47,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	45,02%	45,49%	44,43%	Meta	46,00%	46,50%	47,00%	<p>Em relação ao Indicador de Parto normal no SUS e na Saúde Suplementar, como dados ao final de 2022, o percentual de Parto Normal na Rede SES-DF foi de 53,8% e na Rede Privada do DF foi 21,0%. Observa-se que uma grande limitação é a dificuldade de gestão da SES-DF sobre a rotina dos partos nos Hospitais Privados.</p>
	2020	2021	2022										
Resultado	45,02%	45,49%	44,43%										
Meta	46,00%	46,50%	47,00%										

Considerações – Execução Orçamentária OE 04

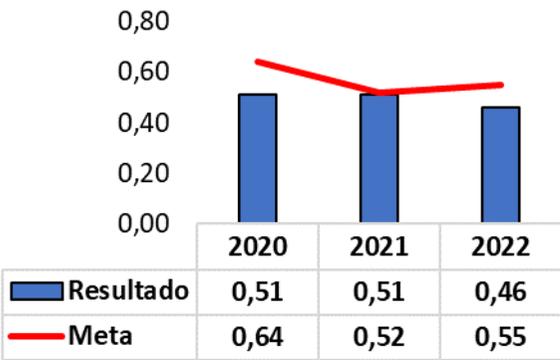
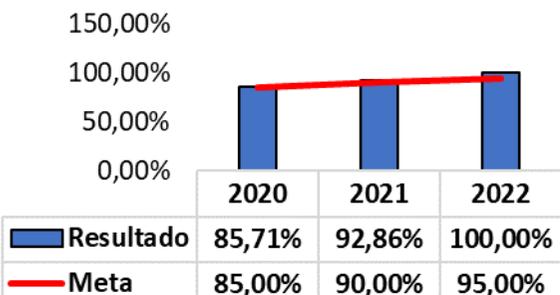
Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam à adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 04 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas: 10.302.6202.4056.0001 – DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA FOMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE – SES DF, incremento de R\$ 4.206.945,00. Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas – QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Com o intuito de promover a assistência e o cuidado integral e contínuo à mulher durante as fases do planejamento reprodutivo por meio de um atendimento seguro e humanizado, a programação orçamentária da SES possui um programa de trabalho específico para fomento às Redes de Atenção. Em relação às despesas vinculadas à Rede Cegonha, são custeados nesses programas serviços como: contratação de Lactaristas, Triagem de Doadoras de Leite Humano e Triagem Neonatal Biológica.

Considerando a execução do orçamento em 2022, destaca-se como principal entrega demonstrada por meio da Etapa SAG a realização de 298.195 consultas de pré-natal, puerpério e crianças até um ano em unidades de saúde. Importante ressaltar que o programa de fomento às Redes abarca a execução de despesas vinculadas a todas as Redes de

Quadro 6. Objetivo 05 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

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 05: 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. Metas, Indicadores e Ações da PAS														
Meta PDS: Aumentar 20% ao ano os CAPS que realizam ações de Matriciamento com equipes de Atenção Primária a Saúde.	Análise do Indicador	Análise das Ações												
Indicador: Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS.														
Status do Indicador: Superado														
<p>Polaridade: Maior- Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>64,29%</td> <td>71,43%</td> <td>84,62%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>51,43%</td> <td>61,71%</td> <td>74,06%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	64,29%	71,43%	84,62%	Meta	51,43%	61,71%	74,06%	<p>Esse Indicador finalizou o ano de 2022 com a meta superada, em dezembro de 2022, 84,62% dos CAPS habilitados realizaram ações de matriciamento. No intuito de melhorar esses resultados, serão elaborados planos de ação no âmbito do Acordo de Gestão Local (AGL) dos CAPS e da APS.</p>	<p>01 – Implementar os Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental: Concluída parcialmente Foi publicada a portaria que institui os Centros Especializados e Ambulatórios Especializados em Saúde Mental no âmbito do Distrito Federal e elaborada Nota Técnica com critérios de encaminhamento de usuários e Classificação de Risco para a realização de atendimento nos Centros Especializados e Ambulatórios Especializados em Saúde Mental e que se encontra em fase de revisão pela SAIS.</p> <p>02 – Implementar a informatização dos CAPS: Concluída parcialmente. Estão em andamento as tratativas com</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	64,29%	71,43%	84,62%											
Meta	51,43%	61,71%	74,06%											
Meta PDS: Aumentar para 0,63 a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial até 2023.	Análise do Indicador													

Indicador: Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.		a CTINF para adequação do TrakCare para o funcionamento dos CAPS. O processo de implantação foi iniciado pelos CAPS infanto-juvenis (CAPS i), e o Piloto iniciado na Região de Saúde Sudoeste foi finalizado. Houve aquisição de computadores para os CAPS, de forma a viabilizar o processo de informatização dos serviços.												
Status do Indicador: Alerta														
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" data-bbox="168 646 728 790"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,51</td> <td>0,51</td> <td>0,46</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>0,64</td> <td>0,52</td> <td>0,55</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	0,51	0,51	0,46	Meta	0,64	0,52	0,55	A Cobertura de CAPS não se alterou nos dois últimos quadrimestres de 2022, além disso, a meta pactuada não foi atingida. Para expandir a cobertura, ações como implantação de novos serviços e solicitação de transferências de serviços que funcionam em espaços inadequados estão sendo pleiteadas.	03 – Implantar os Serviços Residenciais Terapêuticos: Concluída parcialmente. A ação encontra-se em andamento com perspectiva de credenciamento e posterior contratação de interessados na prestação de SRT (Serviço de Residência Terapêutica). O Projeto Básico foi analisado pela Assessoria Jurídico-Legislativa (AJL) e as devidas adequações apontadas foram realizadas. O prosseguimento dar-se-á pelos setores competentes da Subsecretaria de Administração Geral (SUAG/SES).
	2020	2021	2022											
Resultado	0,51	0,51	0,46											
Meta	0,64	0,52	0,55											
Meta PDS: Alcançar 100% dos Centros de Atenção Psicossocial habilitados preenchendo o Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).	Análise do Indicador													
Indicador: Percentual de CAPS que realizam o preenchimento mensal do Registro das Ações de Saúde na Atenção Psicossocial (RAAS).														
Status do Indicador: Superado														
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" data-bbox="168 1284 728 1412"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>85,71%</td> <td>92,86%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>85,00%</td> <td>90,00%</td> <td>95,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	85,71%	92,86%	100,00%	Meta	85,00%	90,00%	95,00%	Em dezembro de 2022, 100% dos CAPS realizaram registro no RAAS, superando a meta esperada. Em 2023, o monitoramento da produção será continuado junto aos serviços para garantir o registro mensal por todas unidades.	
	2020	2021	2022											
Resultado	85,71%	92,86%	100,00%											
Meta	85,00%	90,00%	95,00%											

Considerações – Execução Orçamentária OE 05

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam à adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 05 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.302.6202.4056.0001 – DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA FOMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE – SES DF, incremento de R\$ 4.206.945,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas – QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

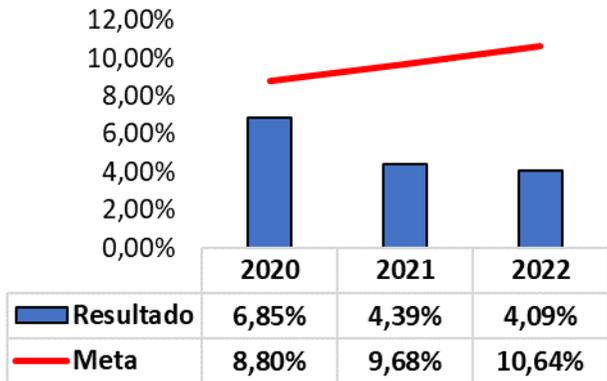
No escopo da Rede de Atenção Psicossocial, o programa de trabalho destinado ao fomento das Redes de Atenção recebe despesas relacionadas a internações especializadas de pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, além da realização de consultas psiquiátricas em unidades de saúde da SES.

Considerando a execução do orçamento em 2022, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: a realização de 8.692 internações especializadas de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas (dados parciais até novembro), bem como 36.359 consultas psiquiátricas (dados parciais até novembro). Importante ressaltar que o programa de fomento às Redes abarca a execução de despesas vinculadas a todas as Redes de Atenção da SES

Quadro 7. Objetivo 06 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

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 06: 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.														
Metas, Indicadores e Ações da PAS														
Meta PDS: Reduzir o tempo – resposta ao chamado do SAMU para 22 minutos até 2023.	Análise do Indicador	Análise das Ações												
Indicador: Tempo Resposta ao chamado do SAMU.														
Status do Indicador: Crítico														
<p>Polaridade: Menor-Melhor</p> <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>■ Resultado</td> <td>33,00</td> <td>32,00</td> <td>35,00</td> </tr> <tr> <td>— Meta</td> <td>28,00</td> <td>26,00</td> <td>24,00</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	■ Resultado	33,00	32,00	35,00	— Meta	28,00	26,00	24,00	<p>O Tempo Resposta ao chamado do SAMU apresentou resultado de 35 minutos, 45,83% acima da meta de 24 minutos prevista para 2022, e ascendente em relação aos quadrimestres do ano corrente.</p> <p>Tal condição evidencia a necessidade de articulação com demais serviços da RUE (Rede de Urgências e Emergências) para melhorar o indicador e a qualidade da assistência aos pacientes. Alguns fatores interferem nesse tempo elevado: Elevada quantidade de ocorrências atendidas pelo SAMU; Dificuldade de acolhimento; Referência e Contra-Referência do paciente crítico na Rede de Atenção em Urgências; Elevado índice de macas retidas e de solicitações de transportes inter-hospitalares; além da falta de recursos móveis disponíveis para o atendimento do paciente crítico e o deslocamento de viaturas para o atendimento de ocorrências mais distantes.</p>	<p>01 – Organizar os Serviços de Urgência e Emergência (hospitalar móvel e fixa e hospitalar) e qualificar o atendimento aos usuários na Rede de Urgência: Concluída</p> <p>Destacam-se as ações: visitas às Portas de Urgência e Emergência da Rede SES-DF: Serviços Hospitalares de Emergência (SHE), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Unidades Básicas de Saúde (UBS); elaboração do Diagnóstico Situacional das Portas de Emergência 2022 e aprovação da Nota Técnica do Fluxo de Atendimento aos pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) pelo colegiado SAIS, além da oferta de apoio na alocação dos médicos emergencistas empossados em dezembro/2022.</p>
	2020	2021	2022											
■ Resultado	33,00	32,00	35,00											
— Meta	28,00	26,00	24,00											
Meta PDS: Aumentar em 10% ao ano a proporção de notificação de violência nas unidades básicas de saúde.	Análise do Indicador													
Indicador: Proporção de notificação de violência nas unidades básicas de saúde.														
Status do Indicador: Muito Crítico														

Polaridade: Maior-Melhor



O Indicador que avalia a Proporção de Notificação de Violência nas Unidades Básicas de Saúde teve decréscimo em seu resultado (4,09%) quando comparado ao 1º (4,46%) e 2º Quadrimestres (5,15%), e ficou abaixo da meta anual pactuada de 10,64% no ano de 2022. Para auxiliar no processo de reestruturação das Notificações de Violência, foi elaborada Circular sobre o desempenho do indicador no Território das Regiões de Saúde com sugestões de estratégias para seu enfrentamento.

02 – Qualificar o compartilhamento do cuidado entre os Níveis de Atenção: Não Concluída

Foram iniciadas atividades como a solicitação para a CTINF dos modelos de relatórios de alta existentes no sistema de prontuário utilizado nos Hospitais Regionais, com a finalidade de se conhecer quais as possibilidades de consolidação dos dados conforme a área de abrangência dos usuários. Além disso, o Protocolo de Atendimento à demanda espontânea na APS está em fase de atualização.

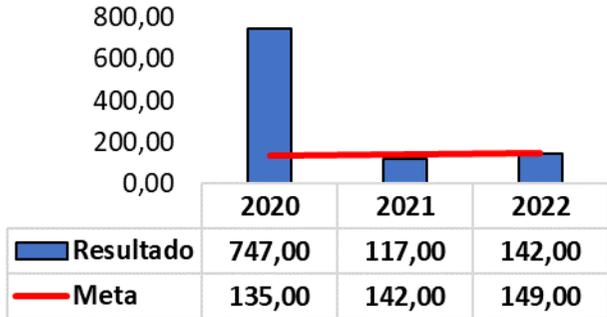
Meta PDS: Aumentar em 5% ao ano o número de unidades de saúde públicas e privadas com notificação de violência interpessoal e autoprovocada.

Indicador: Número de unidades de saúde públicas e privadas com notificação de violência interpessoal e autoprovocada.

Status do Indicador: Esperado

Análise do Indicador

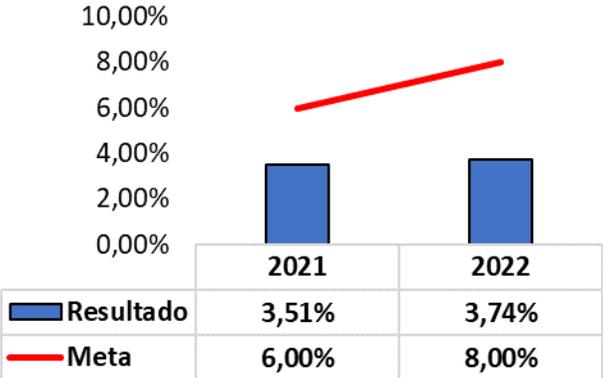
Polaridade: Maior-Melhor

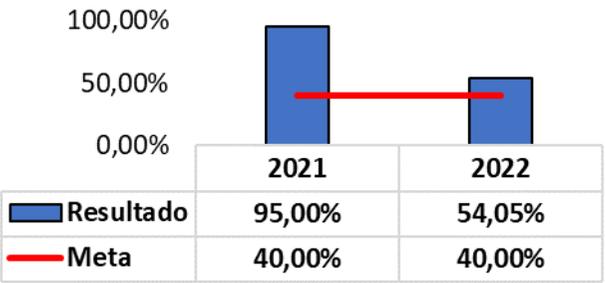
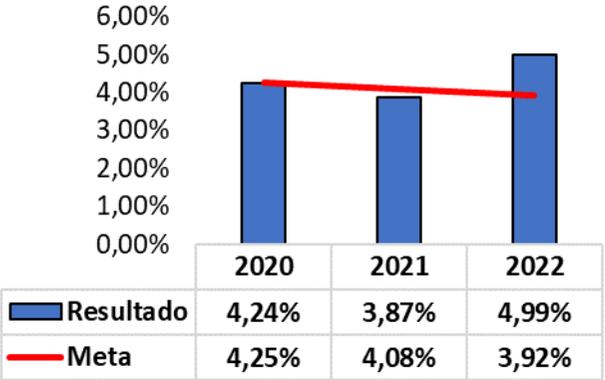


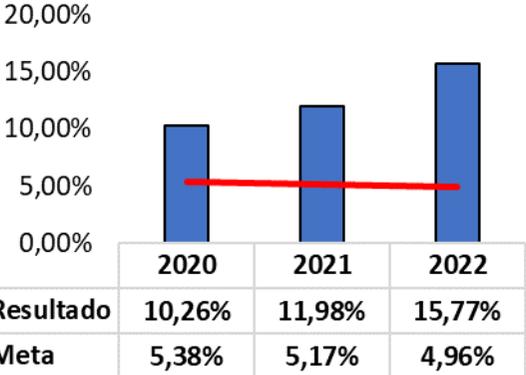
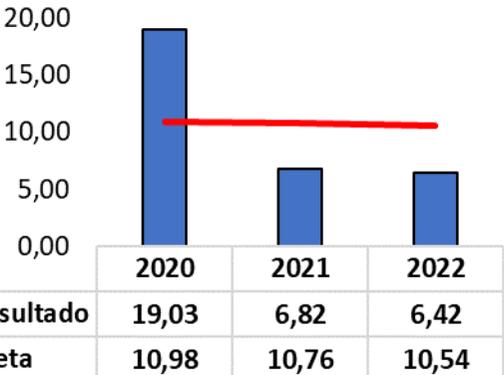
O Indicador teve um alcance de 95,3% da meta estabelecida, com 142 unidades de saúde públicas e privadas com notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Para 2023 será instituída a notificação negativa como forma de garantia de 100% das unidades de saúde públicas e privadas informando eventos de notificação.

Meta PDS: Alcançar ≥ 10% de desfecho clínico "Alta" no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) no Distrito Federal até

Análise do Indicador

2023.											
Indicador: Percentual de desfecho "Alta" do Sistema de Atenção Domiciliar.											
Status do Indicador: Muito Crítico											
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="203 715 806 847"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>3,51%</td> <td>3,74%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>6,00%</td> <td>8,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	Resultado	3,51%	3,74%	Meta	6,00%	8,00%	<p>Quanto ao percentual de desfecho "Alta" do Sistema de Atenção Domiciliar, houve redução gradual durante os quadrimestres alterando o <i>status</i> de monitoramento de Crítico para Muito Crítico. É preciso reforçar o treinamento das equipes para otimização das altas, bem como intensificar as reuniões com as áreas técnicas (Domiciliar e Primária).</p> <p>Observação: 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).</p>	
	2021	2022									
Resultado	3,51%	3,74%									
Meta	6,00%	8,00%									
Meta PDS: Alcançar 40% ou mais em admissões no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de hospitais e de serviços de urgência no Distrito Federal.	Análise do Indicador										
Indicador: Percentual de usuários do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de serviços de internação e de urgência/emergência.											
Status do Indicador: Superado											
Polaridade: Maior-Melhor*	<p>O resultado superou a meta pretendida, o que indica desospitalização ocorrendo de forma efetiva nas unidades de internação de urgência e emergência com giro de leitos na SES/DF, apesar de ainda haver a falta de Contrato Vigente de Oxigenoterapia Domiciliar, que prejudica a desospitalização.</p> <p>Observação: 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</p>										

 <table border="1" data-bbox="203 384 808 523"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>95,00%</td> <td>54,05%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40,00%</td> <td>40,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	Resultado	95,00%	54,05%	Meta	40,00%	40,00%	<p>de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).</p>				
	2021	2022												
Resultado	95,00%	54,05%												
Meta	40,00%	40,00%												
<p>Meta PDS: Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).</p> <p>Indicador: Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).</p> <p>Status do Indicador: Crítico</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Polaridade: Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="203 1066 808 1203"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>4,24%</td> <td>3,87%</td> <td>4,99%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>4,25%</td> <td>4,08%</td> <td>3,92%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	4,24%	3,87%	4,99%	Meta	4,25%	4,08%	3,92%	<p>O Indicador de óbitos por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) finalizou 2022 com resultado crítico, com 20 óbitos por 401 internações em relação ao bimestre (novembro e dezembro). No decorrer do ano houve oscilações, com melhora do percentual de óbitos no primeiro e no terceiro bimestres.</p> <p>Ações serão pleiteadas junto ao Grupo Condutor da Rede de Urgências e Emergências no sentido de organizar a Linha de Cuidado e otimizar a notificação de casos para que, apesar do discreto aumento percentual referente aos anos anteriores, isso não represente piora dos casos e sim melhora da notificação dos mesmos e melhor planejamento dos processos assistenciais.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	4,24%	3,87%	4,99%											
Meta	4,25%	4,08%	3,92%											
<p>Meta PDS: Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)</p> <p>Indicador: Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).</p> <p>Status do Indicador: Muito Crítico</p>	<p>Análise do Indicador</p>													

<p>Polaridade: Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="201 582 801 718"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>10,26%</td> <td>11,98%</td> <td>15,77%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>5,38%</td> <td>5,17%</td> <td>4,96%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	10,26%	11,98%	15,77%	Meta	5,38%	5,17%	4,96%	<p>O Indicador de óbitos por Acidente Vascular Encefálico (AVE) finalizou 2022 com resultado muito crítico. No último bimestre foram registrados 56 óbitos e 355 internações, com proporção de óbitos na internação maior que a do mesmo período em 2021, e esse desempenho se repetiu durante todos os bimestres em 2022. Ações serão pleiteadas junto ao Grupo Condutor da Rede de Urgências e Emergências no sentido de organizar a Linha de Cuidado e otimizar a notificação de casos para que, apesar do discreto aumento percentual referente aos anos anteriores, isso não represente piora dos casos e sim melhora da notificação dos mesmos e melhor planejamento dos processos assistenciais. É possível a subnotificação de casos de menor gravidade, o que pode se traduzir em um falso registro de mortalidade elevada.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	10,26%	11,98%	15,77%											
Meta	5,38%	5,17%	4,96%											
<p>Meta PDS: Reduzir em 2% ao ano a mortalidade por acidentes de trânsito (transporte terrestre) em residentes do Distrito Federal.</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Indicador: Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (transporte terrestre) em residentes do Distrito Federal.</p>														
<p>Status do Indicador: Superado</p>														
<p>Polaridade: Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="201 1228 801 1364"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>19,03</td> <td>6,82</td> <td>6,42</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>10,98</td> <td>10,76</td> <td>10,54</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	19,03	6,82	6,42	Meta	10,98	10,76	10,54	<p>Em relação a taxa de mortalidade por acidentes de trânsito, percebe-se que no ano de 2022 o indicador apresentou o resultado de 6,42, superando a meta pactuada de 10,54 (indicador menor melhor). Essa tendência também se apresentou no ano de 2021 (6.82). Destaca-se ainda, a melhora do indicador nos anos de 2021 e 2022, comparado ao ano de 2020 (19,03).</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	19,03	6,82	6,42											
Meta	10,98	10,76	10,54											
<p>Considerações – Execução Orçamentária OE 06</p>														

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 06 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.302.6202.2060.0003 – ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR-SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU/192 SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 3.720.864,00;

10.302.6202.2060.0005 - (EPI) AQUISIÇÃO DE MOTOLÂNCIAS PARA RENOVAÇÃO DE FROTA DO SAMU-192-SES-DF 2022, incremento de R\$ 970.640,00;

10.302.6202.4056.0001 – DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA FOMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE - SES DF, incremento de R\$ 4.206.945,00; e

10.302.6202.6052.0003 – ASSISTÊNCIA VOLTADA À ATENÇÃO DOMICILIAR-ASSISTÊNCIA CONTINUADA - SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 2.350.583,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas – QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

No planejamento das ações relacionadas à Rede de Urgência e Emergência, destacam-se a prestação do Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade – SAD-AC a pacientes com necessidade de ventilação mecânica invasiva, assistência intensiva de enfermagem e classificados como de alta complexidade, bem como os serviços relacionados ao Programa de Oxigenoterapia Domiciliar que, somados à aquisição de insumos diversos, totalizaram um valor empenhado de R\$ 30.948.385,17.

Considerando a execução do orçamento em 2022, destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: foram realizados 286.441 atendimentos pré-hospitalares pelo *Canal 192* que foram regulados pela equipe médica e 1.148.550 nas portas de emergências fixas hospitalares. No SAD-AC e na Oxigenoterapia Domiciliar foram assistidas 16.394 pessoas. Importante ressaltar que o programa de fomento às Redes abarca a execução de

despesas vinculadas a todas as Redes de Atenção da SES. Destaca-se ainda a execução de recurso decorrente de Emenda Parlamentar Distrital destinada a aquisição de Motolâncias para o SAMU.

Quadro 8. Objetivo 07 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

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 07: Ampliar a oferta de ações e serviços de Atenção à Pessoa com Deficiências.

Metas, Indicadores e Ações da PAS

Indicadores

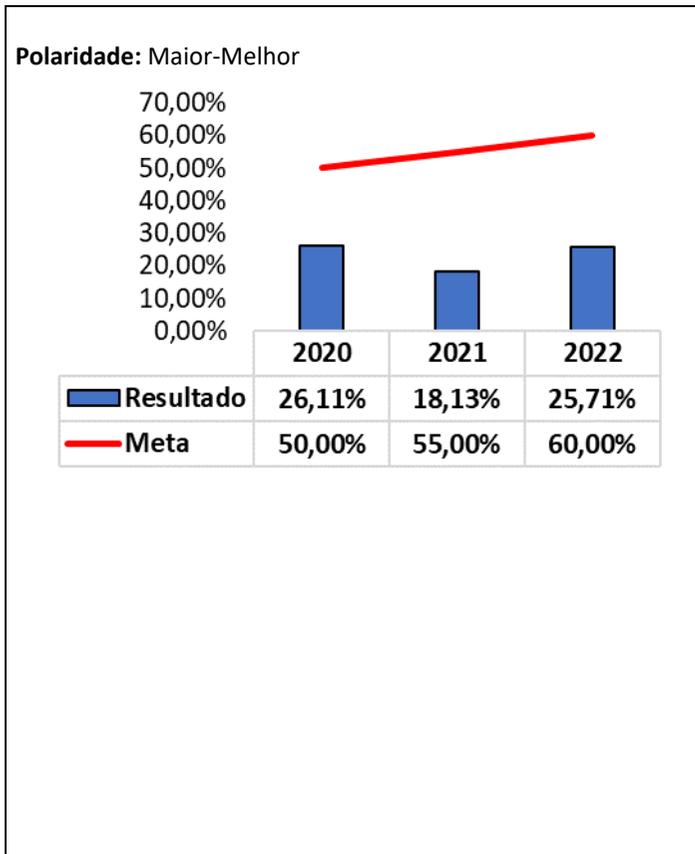
Meta PDS: Aumentar para 65% o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção aos pacientes cadastrados até 2023.

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

Status do Indicador: Muito Crítico

Análise do Indicador

Análise das Ações



O “Percentual de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção” fornecido aos pacientes Cadastrados teve resultado com *status* Muito Crítico em relação ao desempenho quanto ao alcance da meta. Entre os fatores que influenciaram negativamente estão o período de afastamento de servidores e o vencimento da Ata de Registro de Preço das Cadeiras de Rodas, enquanto o novo Processo de Licitação ainda não foi finalizado. Dessa forma, a demanda de pacientes está crescendo, sem previsão para aquisição e com impacto na entrega dos produtos.

01 – Qualificar as Equipes para o Diagnóstico precoce e manejo das Deficiências na Rede de Urgência: Não Concluída.

Devido à inativação da plataforma para cursos na modalidade virtual sob a responsabilidade da GES/SUGEP, estão em andamento tratativas com a EAPSUS para inserir cursos em sua plataforma, de modalidade à distância, tais como “Cuidado em Saúde Bucal das Pessoas com Deficiências no âmbito da SES-DF” e “Transtornos do neurodesenvolvimento mais prevalentes na infância”, vinculadas a estratégias de matriciamento presenciais dos neuropediatras, juntos aos pediatras gerais da Atenção Especializada e os profissionais da Atenção Primária. Foi realizado em novembro de 2022 o Curso de “Atualização na Assistência à Saúde da Pessoa com amputação”, 64 profissionais de saúde fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais foram capacitados.

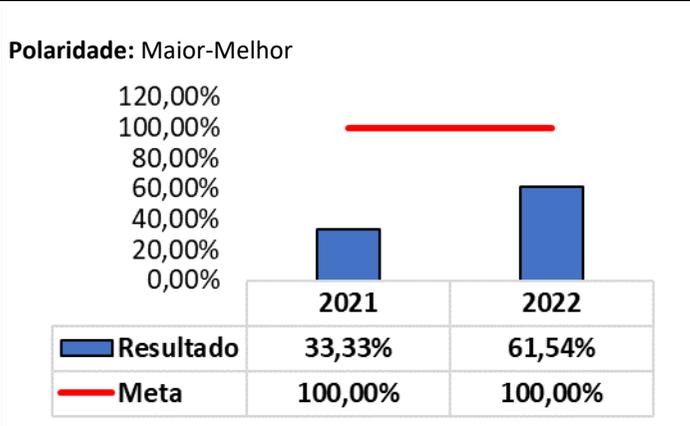
Meta PDS: Atingir 100% dos Centros de Especialidades Odontológicas ou Ambulatórios Secundários na realização das metas de procedimentos pactuados com o MS.

Indicador: Percentual de Centro de Especialidades Odontológicas ou Ambulatoriais Secundárias da rede SES-DF que realizam o mínimo de procedimentos específicos pactuados com o Ministério da Saúde.

Status do Indicador: Crítico

Análise do Indicador

Destaca-se a publicação no site da SES-DF do Manual sobre Fornecimento de Insumo Específicos para Pessoas com Disfunção Miccional, que incorporou o conteúdo da nota técnica de



O resultado do Indicador “Percentual de Centro de Especialidades Odontológicas ou Ambulatoriais Secundárias na Rede SES-DF” que realizam o Mínimo de Procedimentos Específicos” foi Crítico em relação ao alcance da meta.

Como fator determinante para não alcançar a meta, entre os cinco CEO que não cumpriram o quantitativo mínimo estabelecido pelo MS há 03 Unidades sem nenhum Profissional para o atendimento às Pessoas com Deficiência.

Observação: 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).

atendimento de usuários com indicação de uso de cateter hidrofílico na SES DF.

02 – Regular os Serviços de Reabilitação que compõem a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência: Concluída parcialmente.

As Notas Técnicas da especialidade de Fisioterapia foram aprovadas no colegiado SAIS e o Processo de Regulação dos Centros Especializados em Reabilitação (CER) aguardam deliberação.

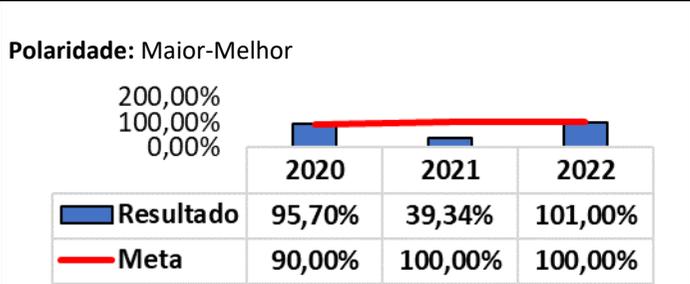
Meta PDS: Realizar a triagem auditiva neonatal em 100% dos nascidos vivos até 2023.

Indicador: Percentual de Nascidos Vivos que realizaram a Triagem Auditiva Neonatal.

Status do Indicador: Superado

Análise do Indicador

03 – Organizar o cuidado à Pessoa com Deficiência por meio de Notas Técnicas, Protocolos Assistenciais, Linhas de Cuidado e Portarias: Concluída parcialmente



Em que pese à análise do indicador não seja acumulativa e o resultado bimestral tenha sido satisfatório no 6º bimestre/2022 – 101%, a meta de universalidade do programa de Triagem Auditiva Neonatal (95%) em 2022 não foi atingida. De acordo com Painel específico da triagem (InfoSaude), o percentual de cobertura final do programa foi de 84,25%.

De maneira geral, os Hospitais SES – SUS/DF apresentaram resultados mais adequados e condizentes com a meta definida, no último bimestre do ano. Em sua grande maioria, apresentaram desempenho bastante irregular, intercalando momentos de superprodução com subnotificação, com exceção do HRT e do HRG. Esses estabelecimentos de saúde apresentaram subnotificação com discreta oscilação entre os 6 bimestres e oscilação positiva, com curva ascendente evidenciada do 1º ao 6º bimestre do ano, respectivamente.

Foi Elaborada a Linha de Cuidado do Transtorno do Espectro Autista (TEA), que está em fase de Consulta Pública para posterior Publicação. A Nota Técnica de Normatização para concessão de OPME Ambulatorial e Meios Auxiliares de Locomoção foi atualizada e aguarda deliberação do Colegiado SAIS. Os Protocolos da Triagem Neonatal Auditiva, Biológica e Visual encontram-se em elaboração.

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 07 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

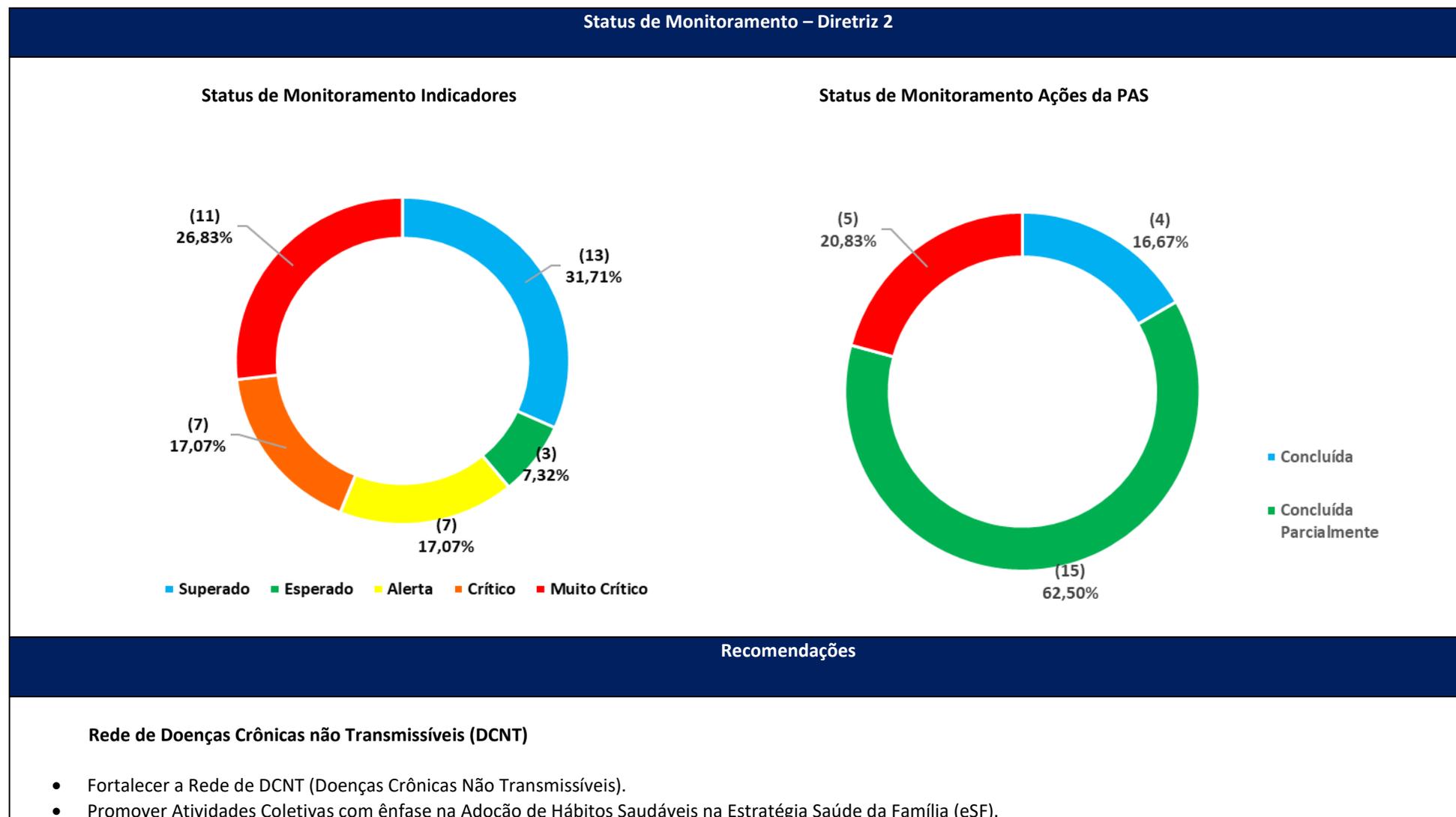
10.302.6202.4056.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA FOMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE - SES DF, incremento de R\$ 4.206.945,00; e

10.302.6202.6016.0002 - FORNECIMENTO DE APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES-AMBULATORIAIS E CIRÚRGICAS - SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 972.771,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado. Alinhada à política pública de promoção de direitos e garantia da qualidade de vida das pessoas com deficiência, a programação da SES é composta pelo programa de trabalho de fomento às Redes de Atenção, que contempla as demandas da Rede de Pessoa com Deficiência, bem como o de fornecimento de aparelhos de órteses e próteses cirúrgicas e ambulatoriais.

Considerando a execução do orçamento em 2022, destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: foram realizados 137.862 atendimentos no Centro Especializado de Reabilitação II de Taguatinga e do Hospital de Apoio (nas modalidades física e intelectual) e no Centro Educacional da Audição e Linguagem Ludovico Pavoni (nas modalidades auditiva e intelectual) (dados parciais até novembro), bem como fornecidas 6.963 órteses e próteses para a dispensação ambulatorial e 87.216 para implantação via procedimento cirúrgico. Importante ressaltar que o programa de fomento às Redes abarca a execução de despesas vinculadas a todas as Redes de Atenção da SES.

Quadro 9. Status e Recomendações da Diretriz 2



- Fortalecer as Práticas Integrativas em Saúde (PIS).
- Promover ações de reforço no rastreamento do câncer de colo de útero.
- Fortalecer as ações de rastreamento para o câncer de mama.
- Desenvolver ações de saúde para minimizar o risco de internações por Diabetes Mellitus (DM).
- Organizar a Atenção à Saúde às Doenças Crônicas não Transmissíveis por meio de Linhas de Cuidado
- Promover ações de Promoção da Saúde voltadas para o enfrentamento das DCNT.
- Organizar a Atenção em Nefrologia, com ênfase na Terapia Renal Substitutiva (TRS).
- Estruturar ações para aumentar a proporção de Pacientes que iniciam o Primeiro Tratamento em até 60 dias do Diagnóstico de Câncer.
- Promover ações educativas com ênfase na Prevenção do Tabagismo e de Outros Fatores de Risco de Doenças Crônicas.

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

1. Elaborar instrutivo de atividades coletivas com ênfase na adoção de hábitos saudáveis e padronização de registro no e-SUS.
2. Implementar a Política Distrital de Alimentação e Nutrição (PDAN).
3. Promover ações educativas em Práticas Integrativas em Saúde (PIS) para profissionais e gestores.
4. Realizar ações de apoio institucional, com a gestão dos níveis local e regional, para implementação das PIS.
5. Apoiar a implementação da busca ativa por mulheres de 25 a 64 anos que não realizaram citopatológico nos últimos 3 anos.
6. Identificar os entraves à realização dos exames de mamografias
7. Monitorar as solicitações de mamografia de rastreamento por UBS para a população alvo.
8. Organizar o fluxo de atendimento da pessoa adulta com Diabetes Mellitus tipo 2.
9. Ampliar a Vigilância Alimentar e Nutricional.
10. Organizar o fluxo de atendimento da pessoa adulta com Hipertensão Arterial Sistêmica.
11. Monitorar através da Plataforma de Registro e Acompanhamento de Câncer (PRAC) o acesso aos tratamentos oncológicos em tempo oportuno.
12. Elaborar as linhas de cuidado de Diabetes e Hipertensão.
13. Implementar o protocolo de Sobrepeso e Obesidade.
14. Ofertar capacitações aos profissionais de saúde e educação.
15. Realizar ações educativas de prevenção a iniciação ao tabagismo nas escolas.

Vigilância em Saúde

- Aperfeiçoar o registro dos dados relacionados às Notificações de Doenças e Agravos relacionados ao Trabalho.
- Promover a melhoria do preenchimento do Campo Ocupação nas Notificações de Agravos e Doenças relacionadas ao Trabalho.
- Desenvolver ações para incremento na proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação Laboratorial.
- Capacitar os profissionais para o Manejo Clínico da Tuberculose.
- Promover ações de saúde para o aumento da proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados.
- Implantar Comitê de Revisão de Óbitos.

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

1. Elaborar e encaminhar relatórios bimestrais referentes a oportunidade de encerramento das notificações das DNCI as áreas técnicas.
2. Apoiar a implantação dos comitês regionais e central de transmissão vertical do HIV, Sífilis, hepatites virais e HTLV
3. Elaborar e enviar informes epidemiológicos mensais com dados e recomendações de ações de rastreabilidade, adesão e cura dos casos de hanseníase por Região Administrativa
4. Elaborar e enviar informes epidemiológicos mensais com dados e recomendações de ações referentes ao tratamento diretamente observado, a cura dos casos de tuberculose pulmonar por Região Administrativa
5. Implantar e implementar o comitê de revisão de óbitos no NSVO.
6. Aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório.
7. Realizar ações preventivas de doenças e agravos relacionadas ao trabalho.

Rede Cegonha

- Desenvolver ações para o aprimoramento da atenção à saúde materno-infantil.
- Aperfeiçoar as ações de Investigação de Óbitos Infantis e Fetais e de Mulheres em Idade Fértil.
- Desenvolver ações para minimizar o risco de transmissão vertical da Sífilis.
- Qualificar o Pré-natal, Parto e Puerpério com ênfase na diminuição das Doenças de Transmissão Vertical.
- Estruturar estratégias para o desenvolvimento de ações de planejamento reprodutivo.
- Aumentar a cobertura vacinal de menores de um ano de idade.
- Qualificar o atendimento nas salas de vacinas.

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

1. Apoiar a implantação da Nota técnica de fluxo de atendimento do Pré-natal de alto risco.
2. Realizar Curso de qualificação para enfermeiros e médicos obstetras sobre a assistência às emergências obstétricas.
3. Realizar curso de aperfeiçoamento em Pré-natal de alto risco para profissionais que atuam na Atenção Secundária à Saúde.
4. Apoiar a implantação dos Comitês Regionais e Central de Investigação de Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, Hepatites Virais e HTLV.
5. Implementar a Vigilância Hospitalar dos óbitos materno, de mulheres em idade fértil, infantil e fetal.
6. Retomar a visita de vinculação para gestantes em todas as maternidades do DF.
7. Apoiar na ampliação da oferta de métodos contraceptivos de longa duração.
8. Elaborar linha de cuidado da primeira infância.
9. Ampliar a campanha de divulgação de doação de leite humano.
10. Instituir portaria conjunta GEVITHA/COAPS com instruções para padronização das salas de vacina.
11. Implantar um CRIE no Distrito Federal seguindo as diretrizes preconizadas pela Portaria Nº 48, de 28 de julho de 2004, do Ministério da Saúde.

Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

- Qualificação dos Profissionais que atuam nas ações de Promoção, Prevenção e Tratamento de Transtornos Mentais.
- Aumentar a cobertura de CAPS.
- Implementar os Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental.
- Implantar os Serviços Residenciais Terapêuticos.

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

1. Orientar as adequações nos projetos arquitetônicos e complementares dos CAPS de Ceilândia, Taguatinga, Gama, Guará e Recanto das Emas.
2. Articular junto à SUGEP a elaboração de estudo de viabilidade de concessão de gratificação para profissionais lotados nos CAPS.
3. Implementar os serviços de Residência Terapêutica.
4. Fomentar o matriciamento em saúde mental nas unidades da Atenção Primária à Saúde
5. Capacitar os profissionais do SAMU em Saúde Mental.
6. Ampliar os leitos de Saúde Mental nos Hospitais Gerais.

Rede de Urgência e Emergência (RUE)

- Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (RUE).
- Promover ações voltadas para promoção, prevenção e vigilância relacionadas a acidentes e violências.
- Qualificação do Atendimento aos usuários na RUE.
- Estruturar estratégias para reduzir o Tempo-Resposta do SAMU-DF.
- Ofertar treinamento das equipes para a otimização das altas do Sistema de Atenção Domiciliar.
- Organizar a Linha de Cuidado do Acidente Vascular Encefálico (AVE) e otimizar a notificação de casos.

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

1. Reestruturar Linha de Cuidado do IAM.
2. Fomentar a capacitação no atendimento do IAM.
3. Reorganizar fluxos de atendimento do AVE nas portas das UPAS, SHE e URD.
4. Reestruturar a Linha de Cuidado do AVE.
5. Renovar a frota do SAMU em parceria com o Ministério da Saúde.
6. Revisar e analisar estatisticamente os registros de tempo resposta do banco de dados de ocorrências do SAMU 192 DF.
7. Instituir a notificação negativa de violência interpessoal e autoprovocada.
8. Implementar a Linha de Cuidado de pessoas em situação de violência.
9. Publicar o decreto do Programa Vida no Trânsito.

10. Implementar os protocolos de desospitalização e oxigenoterapia domiciliar.
11. Qualificar as equipes dos NRADs para a alta qualificada.
12. Capacitar as Equipes de Saúde da Família sobre o fluxo de alta da Atenção Domiciliar e admissão do paciente na APS.

Rede de Assistência à Pessoa com Deficiência (PCD)

- Fortalecer Rede de Assistência à Pessoa com Deficiência (PCD) em todos os níveis de Atenção à Saúde.
- Aumentar o número de procedimentos realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas ou Ambulatoriais Secundárias na Rede SES-DF.
- Promover ações para que as Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção estejam disponíveis para os usuários.
- Qualificar as Equipes para o Diagnóstico precoce e manejo das Deficiências.
- Regular os Serviços de Reabilitação que compõem a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

1. Elaborar instrutivos de padronização de códigos SIGTAP de produção dos Centros de Especialidades Odontológicas.
2. Ampliar o leque de pacientes atendidos na especialidade de PCD na Atenção Secundária à Saúde para incluir os pacientes portadores de necessidades especiais.
3. Realizar treinamento para Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais das equipes dos NASFs sobre prescrição de OPME ambulatorial.
4. Articular junto à CTINF a criação do sistema informatizado de cadastro de usuários e dispensação de órteses, próteses ambulatoriais e meios auxiliares de locomoção.
5. Apoiar as Regiões de Saúde no correto registro dos procedimentos da Triagem Auditiva Neonatal.
6. Elaboração da Linha de Cuidado do TEA.

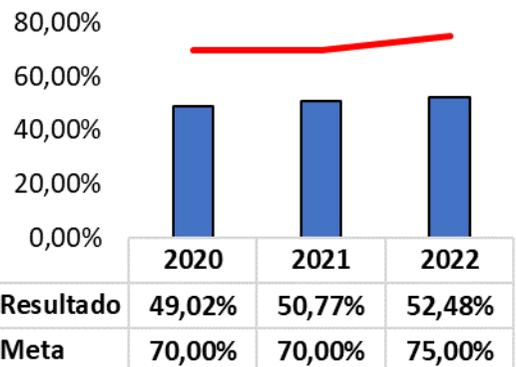
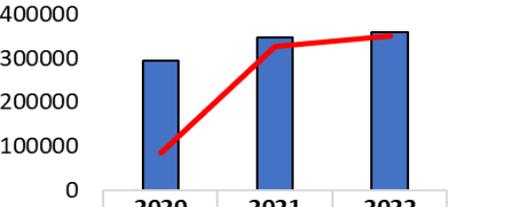
DIRETRIZ 03. IMPLEMENTAR AÇÕES E PROJETOS PARA DESENVOLVIMENTO DAS DIMENSÕES TRANSVERSAIS E ESTRUTURANTES DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE – RAS.

A Diretriz 03 é composta por 04 Objetivos Estratégicos e 16 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, quanto o seu monitoramento. Apresenta-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020, 2021 e 2022, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 10. Objetivo 08 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 03: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS. Objetivo 08: Fortalecer o processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde nos diferentes níveis assistenciais. Metas, Indicadores e Ações da PAS Indicadores															
Meta PDS: Aumentar em 5% ao ano o número de transplantes de órgãos e tecidos realizados no DF.															
Indicador: Número de Transplantes de Órgãos e Tecidos realizados no Distrito Federal.	Análise do Indicador	Análise das Ações													
Status do Indicador: Superado															
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>527</td> <td>713</td> <td>749</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>537</td> <td>564</td> <td>592</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	527	713	749	Meta	537	564	592	Foram realizados 749 transplantes de órgãos e tecidos no Distrito Federal em 2022, portanto a meta pactuada de 592 foi superada, com manutenção do padrão observado em 2021 e aumento no quantitativo quando comparado ao ano de 2020.	<p>01 – Mapear os processos de trabalho da Central de Regulação de Cirurgias Eletivas (CERCE): Concluída A SES-DF promoveu a contratualização junto a alguns hospitais particulares com objetivo de zerar as filas para cirurgia de vesícula, hérnias e histerectomias e realizou mutirões, de forma a aumentar a oferta e a execução dessas unidades credenciadas.</p> <p>02 – Qualificar o processo de regulação ambulatorial: Concluída parcialmente A Regulação dos seguintes tipos de consultas foi iniciada em 2022: Especialidades de Neurologia diversas; Reprodução humana; Endometriose</p>	
	2020	2021	2022												
Resultado	527	713	749												
Meta	537	564	592												
Meta PDS: Atingir 85% de cirurgias eletivas reguladas	Análise do Indicador														

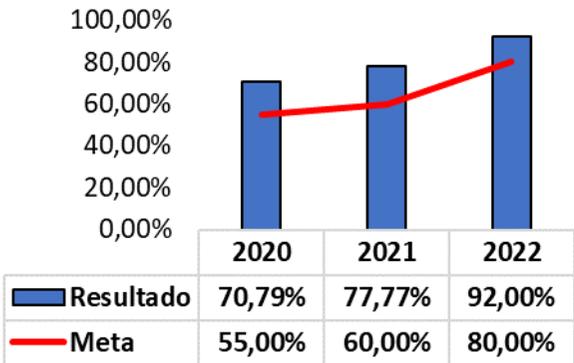
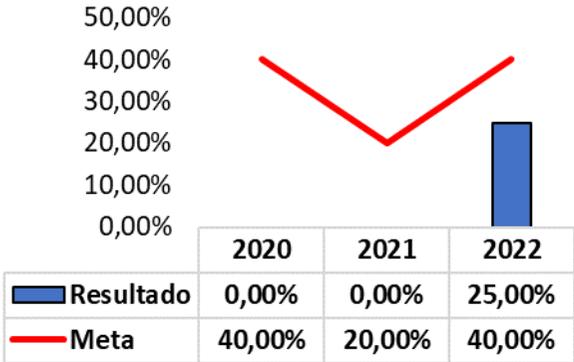
realizadas até 2023.		Profunda; Uroginecologia; Especialidades em Cirurgia Buco-maxilo-facial.												
Indicador: Percentual de Cirurgias Eletivas reguladas realizadas.		Foram iniciadas as tratativas para início da Regulação de Iodoterapia, Punção Aspirativa de Mamas por Agulha Fina (PAAF) guiada por US, Punção de Mama por Agulha Grossa (CORE), orientada por MMG ou US.												
Status do Indicador: Crítico														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>47,95%</td> <td>40,29%</td> <td>48,80%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>70,00%</td> <td>75,00%</td> <td>80,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	47,95%	40,29%	48,80%	Meta	70,00%	75,00%	80,00%	<p>Os Indicadores <i>Percentual de Cirurgias Eletivas reguladas realizadas</i> e <i>Percentual de Consultas, Procedimentos e Exames Ambulatoriais regulados realizados</i> permaneceram com o status Crítico durante o ano, sem alcançar as metas pactuadas</p> <p>Para a análise adequada do Fluxo Regulatório, é necessário o fechamento adequado das chaves de confirmação pelas Unidades Sistema de Regulação (SISREG III) dos pacientes que compareceram às Consultas/Procedimentos/ Exames, o que gera dados fidedignos do que é vivenciado pelas Unidades Executantes da SES-DF.</p> <p>Vídeos explicativos sobre a utilização do Sistema e das funções de Solicitantes/ Executantes foram disponibilizados a toda Rede SES-DF a fim de atuar nos problemas diagnosticados com o fechamento das chaves pelas Unidades executantes.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	47,95%	40,29%	48,80%											
Meta	70,00%	75,00%	80,00%											
Meta PDS: Atingir 80% de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados realizados até 2023.														
Indicador: Percentual de Consultas, Procedimentos e Exames Ambulatoriais regulados realizados.	Análise do Indicador	03 – Reestruturar o Transporte Sanitário na Rede SES com implementação do Sistema de Regulação de Transporte Sanitário (SRTS): Concluída parcialmente O Sistema está instalado em todas as Unidades de Saúde da Rede SES. As Diretrizes e Fluxos do Transporte Sanitário estão elaboradas; o Painel de Monitoramento e Avaliação do SRTS foi implantado; a Nota Técnica da Regulação do Transporte Sanitário foi publicada.												
Status do Indicador: Crítico		04 – Implementar o Plano Estadual de Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos: Cancelada Ação cancelada tendo em vista o												

<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="201 526 784 670"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>49,02%</td> <td>50,77%</td> <td>52,48%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>70,00%</td> <td>70,00%</td> <td>75,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	49,02%	50,77%	52,48%	Meta	70,00%	70,00%	75,00%	<p>Os Indicadores <i>Percentual de Cirurgias Eletivas reguladas</i> realizadas e <i>Percentual de Consultas, Procedimentos e Exames Ambulatoriais regulados realizados</i> permaneceram com o <i>status</i> Crítico durante o ano, sem alcançar as metas pactuadas</p> <p>Para a análise adequada do Fluxo Regulatório, é necessário o fechamento adequado das chaves de confirmação pelas Unidades Sistema de Regulação (SISREG III) dos pacientes que compareceram às Consultas/Procedimentos/ Exames, o que gera dados fidedignos do que é vivenciado pelas Unidades Executantes da SES-DF.</p> <p>Vídeos explicativos sobre a utilização do Sistema e das funções de Solicitantes/ Executantes foram disponibilizados a toda Rede SES-DF a fim de atuar nos problemas diagnosticados com o fechamento das chaves pelas Unidades executantes.</p>	<p>processo de mudança da Gestão da Central Estadual de Transplantes e o surgimento de demandas como o Serviço Complementar de Contratação dos Transplantes.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	49,02%	50,77%	52,48%											
Meta	70,00%	70,00%	75,00%											
<p>Meta PDS: Alcançar 377.598 consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados até 2023.</p> <p>Indicador: Número de Consultas, Procedimentos e Exames Ambulatoriais regulados.</p> <p>Status do Indicador: Superado</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="201 1181 784 1308"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>294856</td> <td>347801</td> <td>359058</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>85975</td> <td>326748</td> <td>351254</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	294856	347801	359058	Meta	85975	326748	351254	<p>O Indicador alcançou a meta pactuada para 2022 (351.254), e foram regulados 359.058 procedimentos, dentre exames ambulatoriais, consultas e procedimentos.</p> <p>A fim de qualificar os processos de trabalho, com foco em melhores resultados para a população, os reguladores e controladores são regularmente orientados quanto à ocupação da totalidade de vagas disponibilizadas, assim como quanto à abertura das vagas até o dia 20 do mês anterior com intuito de se ter tempo hábil para os agendamentos.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	294856	347801	359058											
Meta	85975	326748	351254											
<p>Considerações – Execução Orçamentária OE 08</p>														

Quanto à programação orçamentária alinhada a este Objetivo Estratégico, cabe ressaltar que sua execução é transversal e se encontra inserida nos programas de trabalho relativos à Atenção Primária e Especializada em saúde.

Quadro 11. Objetivo 09 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 03: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.															
Objetivo 09: Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.															
Metas, Indicadores e Ações da PAS															
Meta PDS: Implantar em 100% das unidades básicas de saúde a Política de Segurança do Paciente.		Análise do Indicador	Análise das Ações												
Indicador: Percentual de Unidades Básicas de Saúde com a Política de Segurança do Paciente Implantada.															
Status do Indicador: Muito Crítico															
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>39,53%</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40,00%</td> <td>60,00%</td> <td>80,00%</td> </tr> </tbody> </table>			2020	2021	2022	Resultado	39,53%	0,00%	0,00%	Meta	40,00%	60,00%	80,00%	<p>Em 2022, após reavaliação de métodos para melhor estratégia de implementação da Política de Segurança do Paciente iniciou-se o processo de implantação em duas Regiões modelo com o apoio do CONASS, a Centro-Sul e a Leste. Foram utilizados oficinas e workshops, e os dados estão sendo compilados.</p> <p>Para preenchimento do indicador em 2023, a Câmara Técnica de Segurança do Paciente está em busca de traçar uma melhor Metodologia que permita mensurar a Meta de Comunicação Efetiva por meio da Ficha de Transferência de Cuidado (SBAR).</p>	<p>01 – Ampliar a visitação nas UTI adulto nas diferentes modalidades: Não Concluída</p> <p>Em 2022 foi publicado um Grupo de Trabalho (GT) para construção do Manual de visitas presenciais e virtuais, finalizado em novembro de 2022.</p> <p>As visitas presenciais às UTI permanecerem não recomendadas em 2022. Para a realização das visitas virtuais foram solicitados aparelhos celulares e o fluxo encontra-se em construção junto ao Manual de Visitas.</p>
	2020	2021	2022												
Resultado	39,53%	0,00%	0,00%												
Meta	40,00%	60,00%	80,00%												
Meta PDS: Classificar 100% dos usuários admitidos nas emergências fixas da rede SES-DF até 2023.		Análise do Indicador	<p>02 – Expandir a Planificação da Saúde nas Regiões Sul, Sudoeste e Central: Não Concluída</p> <p>A Planificação foi iniciada nas Regiões de Saúde com o suporte da Instituição Beneficência Portuguesa (Região Leste) e do Hospital Albert Einstein (Região Centro-Sul). Para 2023 houve sinalização do CONASS para contratação de consultores de apoio para as</p>												
Indicador: Percentual de atendimentos abertos (GAE) com classificação de risco.															
Status do Indicador: Superado															

<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="212 574 786 710"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>■ Resultado</td> <td>70,79%</td> <td>77,77%</td> <td>92,00%</td> </tr> <tr> <td>— Meta</td> <td>55,00%</td> <td>60,00%</td> <td>80,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	■ Resultado	70,79%	77,77%	92,00%	— Meta	55,00%	60,00%	80,00%	<p>Indicador com meta superada em relação ao resultado durante todo o ano em análise.</p> <p>Foram realizadas durante o ano capacitações dos enfermeiros quanto a atualização no Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco da Rede SES-DF, além do mapeamento e diagnóstico situacional das unidades de urgência e emergência na Rede, tendo como foco a melhora dos processos de trabalho.</p>	<p>Regiões Sul e Central.</p> <p>03 – Implantar o Plano Distrital de Segurança do Paciente nos diversos níveis de atenção da SES-DF: Concluída parcialmente.</p> <p>O Plano Distrital de Segurança do Paciente foi elaborado e aprovado pela SAIS e sua implantação será discutida em Reunião do seu Colegiado. Além disso, a área técnica está trabalhando na construção dos Protocolos de Segurança do Paciente no Sistema de Prontuários Eletrônicos.</p>
	2020	2021	2022											
■ Resultado	70,79%	77,77%	92,00%											
— Meta	55,00%	60,00%	80,00%											
<p>Meta PDS: Ampliar para 60% as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da rede SES com horário ampliado de visita nos três turnos até 2023</p> <p>Indicador: Percentual de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da rede SES com horário ampliado de visita nos três turnos.</p> <p>Status do Indicador: Crítico</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Polaridade:</p>  <table border="1" data-bbox="212 1268 786 1407"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>■ Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> <td>25,00%</td> </tr> <tr> <td>— Meta</td> <td>40,00%</td> <td>20,00%</td> <td>40,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	■ Resultado	0,00%	0,00%	25,00%	— Meta	40,00%	20,00%	40,00%	<p>Finalizou-se o ano de 2022 com 02 Unidades de Terapia Intensiva da Rede SES, de um total de 08, com horário ampliado de visita nos três turnos, dentro dos moldes de possibilidade impostos após o período pandêmico, quando foram iniciadas visitas virtuais para ampliar o acesso e a humanização. Foi criado ainda um Grupo de Trabalho para a construção de um manual de visitas presenciais e virtuais para organizar o acesso e assim ampliar o horário de visitas, incluindo as visitas virtuais.</p>	
	2020	2021	2022											
■ Resultado	0,00%	0,00%	25,00%											
— Meta	40,00%	20,00%	40,00%											

Considerações – Execução Orçamentária OE 09

Quanto à programação orçamentária alinhada a este Objetivo Estratégico, cabe ressaltar que sua execução é transversal e se encontra inserida nos programas de trabalho relativos à Atenção Primária e Especializada em saúde.

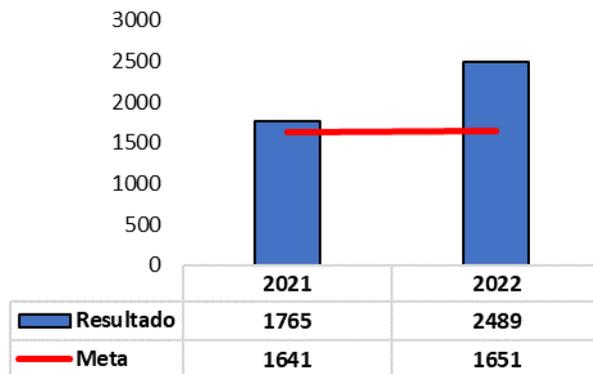
Quadro 12. Objetivo 10 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 03: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS. Objetivo 10: Qualificar os servidores para melhoria da assistência nas Redes de Atenção. Metas, Indicadores e Ações da PAS Indicadores														
Meta PDS: Realizar 2 (duas) oficinas de ações temáticas orientadas aos serviços de saúde nos cenários de Integração Ensino-Serviço.	Análise do Indicador	Análise das Ações												
Indicador: Número de oficinas de ações temáticas orientadas aos Serviços de Saúde nos cenários de integração Ensino-Serviço.														
Status do Indicador: Superado														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	5	3	8	Meta	2	2	2	<p>A meta pretendida para o Indicador foi superada no primeiro semestre, quando 6 ações educativas haviam sido oferecidas. Somando-se às Oficinas, foi realizado um Seminário em novembro para os supervisores de Cenários da Atenção Primária da Região Leste da SESDF.</p>	<p>01 – Promover ações de educação permanente em saúde e integração ensino serviço: Concluída</p> <p>Para o alcance dessa ação, foi realizada a primeira oficina para orientar o processo de integração ensino serviço na SES-DF, em março de 2022, que objetivou promover a integração e aperfeiçoamento do processo de trabalho dos profissionais gestores e supervisores das práticas curriculares, que atuam nos serviços de saúde da SES-DF, fomentando a formação e o desenvolvimento de recursos humanos para a saúde, conforme prevê a Lei Federal 8.080 de 1990.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	5	3	8											
Meta	2	2	2											
Meta PDS: Ampliar 10 vagas de residência ao ano, com foco nas Redes de Atenção à Saúde em suas Linhas de Cuidado.	Análise do Indicador													

Indicador: Número de Residentes inseridos nas Redes de Atenção à Saúde.

Status do Indicador: Superado

Polaridade: Maior-Melhor



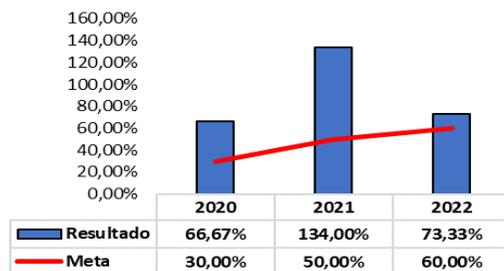
Ao final de 2022 havia 1.783 residentes médicos e 706 residentes das outras áreas profissionais da saúde, perfazendo um total de 2.489 residentes inseridos nas Redes de Atenção à Saúde. Em relação a 2021, representa um acréscimo de 231 residentes e uma variação percentual positiva de 10,23%.

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.

Status do Indicador: Superado

Polaridade: Maior-Melhor



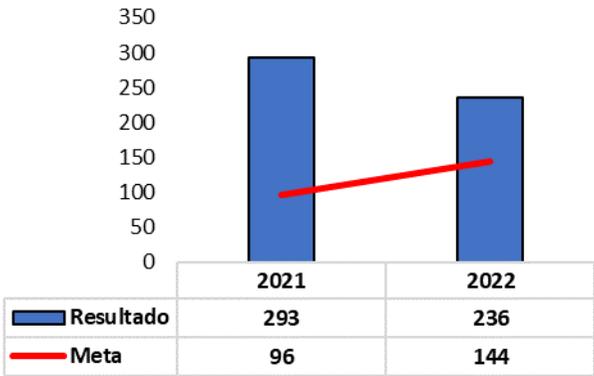
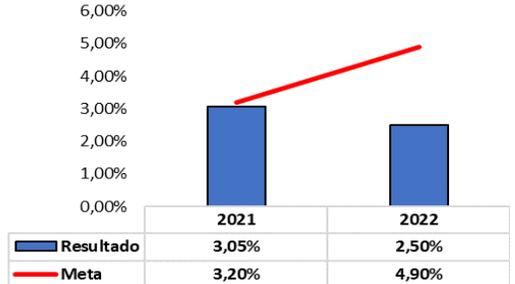
Análise do Indicador

O Plano Distrital de Educação Permanente em Saúde teve execução de 73,33% em 2022, 22,22% acima do alcance da meta pactuada para o ano, padrão de desempenho observado em 2021 e 2022.

A criação da Plataforma EducaSES alavancou os resultados, assim como as reuniões mensais com os chefes do Núcleos de Educação Permanente em Saúde para alinhamento de ações.

Meta PDS: Ampliar 50% ao ano o número de alunos ativos em curso de especialização.

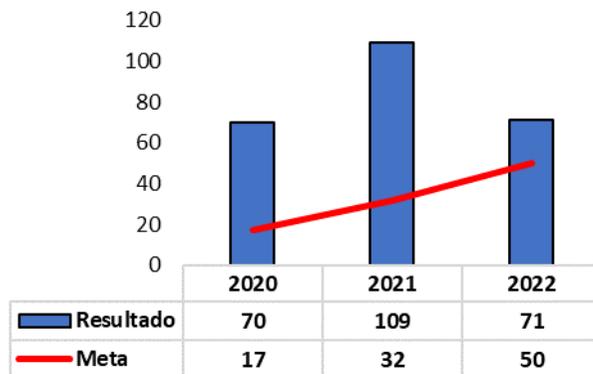
Análise do Indicador

Indicador: Número de alunos em especializações vinculadas às Redes de Atenção à Saúde.											
Status do Indicador: Superado											
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="212 678 806 790"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>293</td> <td>236</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>96</td> <td>144</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	Resultado	293	236	Meta	96	144	<p>O exercício de 2022 encerrou-se com sete cursos de Especialização em andamento, e a meta pretendida foi superada, com um total de 236 alunos em especializações vinculadas às Redes de Atenção à Saúde.</p>	
	2021	2022									
Resultado	293	236									
Meta	96	144									
Meta PDS: Ampliar para 4,9% a execução de recurso para financiamento de projeto de pesquisa até 2023.	Análise do Indicador										
Indicador: Percentual de gastos em pesquisa em relação ao orçamento geral da FEPECS.											
Status do Indicador: Crítico											
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="257 1252 772 1329"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>3,05%</td> <td>2,50%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>3,20%</td> <td>4,90%</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	Resultado	3,05%	2,50%	Meta	3,20%	4,90%	<p>O indicador do Percentual de Gastos em Pesquisa em relação ao orçamento geral da FEPECS ficou com <i>status</i> de monitoramento Crítico em relação ao seu desempenho da meta, tendo em vista que do valor de R\$ 12.264.792,73 executados pela FEPECS no ano em análise, somente R\$ 306.209,63 foram utilizados para a Pesquisa. O resultado obtido em 2022 (2,5%) foi menor que o resultado atingido em 2021 (3,05%).</p>	
	2021	2022									
Resultado	3,05%	2,50%									
Meta	3,20%	4,90%									
Meta PDS: Número de ações educativas em saúde ofertadas pela EAPSUS.	Análise do Indicador										

Indicador: Número de ações educativas em saúde ofertadas pela EAPSUS.

Status do Indicador: Superado

Polaridade: Maior-Melhor



A meta foi alcançada, e superada, no terceiro trimestre de 2022. Ao final do ano, foram oferecidas 71 ações educativas em saúde pela. Existem ainda, cursos e em fase de montagem para 2023, inclusive há também projetos em várias áreas de saúde.

Considerações – Execução Orçamentária OE 10

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 10 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.128.6202.4089.5778 - (EPI) APOIO AO CURSO EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, supressão de R\$ 200.000,00;

10.128.8202.4089.0015 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL , incremento de R\$ 103.279,00;

10.302.6202.4137.0001 - CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO-MODERNIZAÇÃO PARA MANUTENÇÃO DOS CREDENCIAMENTOS - SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 632.839,00;

10.364.8202.9083.0011 - CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDO-RESIDENTES - SES-DISTRITO FEDERAL , incremento de R\$ 9.923.625,00; e

10.364.8202.9083.0013 - CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDO-MÉDICOS RESIDENTES- IGESDF-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 654.402,00.

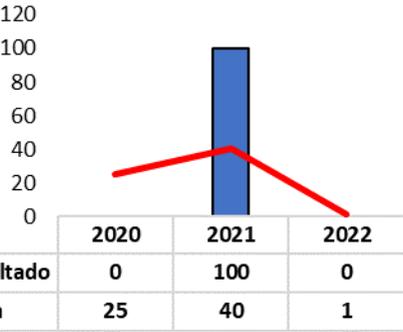
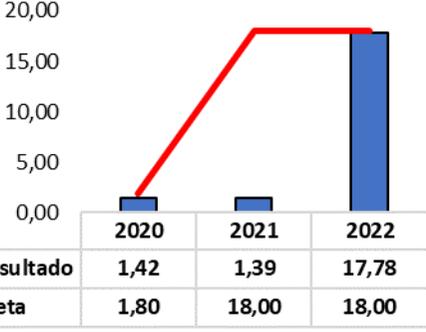
A informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

No cenário de capacitação dos profissionais de saúde visando a melhoria da assistência nas Redes de Atenção, destaca-se o financiamento de bolsas para profissionais de Saúde da SES e IGES nas modalidades Residência Multiprofissional e Residência Médica, custeadas exclusivamente por recurso do Tesouro (GDF), que somados representam um montante empenhado de R\$ 33.932.499,25.

Considerando a execução do orçamento em 2022, destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: foram iniciados 6 cursos no âmbito do Projeto Docente-Pesquisador executado pela FEPECS, como Gestão de Saúde Pública, Transplantes de Órgãos e Tecidos, Saúde Mental e Atenção Psicossocial, dentre outros; bem como concedidas, em média, 1.705 bolsas de estudos para residentes dos Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional) nas unidades da SES/DF e 12 bolsas de estudos para o Programas de Residência do IGESDF.

Quadro 13. Objetivo 11 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 03: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.		
Objetivo 11: Reestruturar os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) nos diferentes níveis de atenção.		
Metas, Indicadores e Ações da PAS		
Meta PDS: Implementar os processos de trabalho adequados conforme a RDC 302/2005 em 2 serviços de laboratórios até 2023.	Análise do Indicador	Análise das Ações
Indicador: Número de laboratórios com processos de trabalho adequados conforme Resolução da ANVISA RDC N° 302/2005.		
Status do Indicador: Muito Crítico		
Polaridade: Maior-Melhor	O Indicador “Número de Laboratórios com processos de trabalho adequados conforme RDC 302/2005” não atingiu a meta pactuada, tendo em vista a quantidade de Processos de Trabalho presentes na RDC. Ainda assim, passos importantes foram dados para a adequação do espaço físico dos Laboratórios e para a melhoria de processos analíticos como Automação na Triagem, Equipamentos e auxílio na Gestão Laboratorial. Existem processos de Contratação de Controle de Qualidade Externo em andamento e em fase de Pesquisa de Preço e Ajustes finais no Termo de Referência. Além disso, visitas técnicas ao	1 – Reestruturar o serviço de coleta e amostras laboratoriais nos serviços da SES-DF: Não Concluída Houve treinamento de 29 servidores de todas as Regionais do DF para coleta. Porém, ainda persistem dificuldades na Logística das Amostras, nas Reformas e Processos de Aquisição de Equipamentos. Evidencia-se que há Processo de Contratação de Controle de

 <table border="1" data-bbox="203 459 723 576"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0</td> <td>100</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>25</td> <td>40</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	0	100	0	Meta	25	40	1	<p>Laboratório Regional do Guará foram realizadas pelos RTD de Patologia Clínica durante o ano.</p> <p>Destaca-se que a Central de Exames Laboratoriais de Ceilândia foi concluída no 2 quadrimestre de 2022 e a Central de Exames Laboratoriais do Guará foi inaugurada em outubro de 2022, reformada, reestruturada e encontra-se em funcionamento.</p>	<p>Qualidade externo em andamento. Encontra-se em fase de Pesquisa de Preço e Ajustes finais no Termo de Referência. Além disso, visitas técnicas ao Laborrio Regional do Guará foram realizadas pelos RTD de Patologia Clínica.</p> <p>2 – Implantar as Centrais de Exames Laboratoriais nos Laborrios do Guará e Ceilândia: Concluída</p> <p>A Central de Exames Laboratoriais de Ceilândia foi concluída no 2 Quadrimestre de 2022 e a Central de Exames Laboratoriais do Guará foi inaugurada em 05/10/2022, reformada, reestruturada e já se encontra em funcionamento.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	0	100	0											
Meta	25	40	1											
<p>Meta PDS: Manter 18% a taxa de doaes de sangue na Fundao Hemocentro de Brasília - FHB em 2022.</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Indicador: Taxa de doaes de sangue na Fundao Hemocentro de Brasília</p>														
<p>Status do Indicador: Esperado</p>														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="203 1062 723 1179"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>1,42</td> <td>1,39</td> <td>17,78</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>1,80</td> <td>18,00</td> <td>18,00</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	1,42	1,39	17,78	Meta	1,80	18,00	18,00	<p>A meta para a Taxa de doao de sangue na FHB em 2022 foi praticamente alcançada, estando a 1,22% de alcançar os 18% pactuados.</p> <p>3 – Avaliar a ampliao dos serviços de medicina nuclear: Não concluída</p> <p>A ao não foi iniciada, porém, foi constituído Grupo de Trabalho que está em fase de Diagnóstico Situacional.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	1,42	1,39	17,78											
Meta	1,80	18,00	18,00											
<p>Consideraes – Execuo Orçamentária OE 11</p>														

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 11 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.122.8202.2396.5339 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS. AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-PLANO PILOTO, supressão de R\$ 132.726,00;

10.122.8202.8502.0068 – ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL. AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO, supressão de R\$ 5.205.000,00;

10.122.8202.8504.6990 – CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES. AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO, incremento de R\$ 500.000,00;

10.122.8202.8517.0063 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS. AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO, incremento de R\$ 1.516,00;

10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 150.997.931,00; e

10.304.6202.2596.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 1.681.745,00.

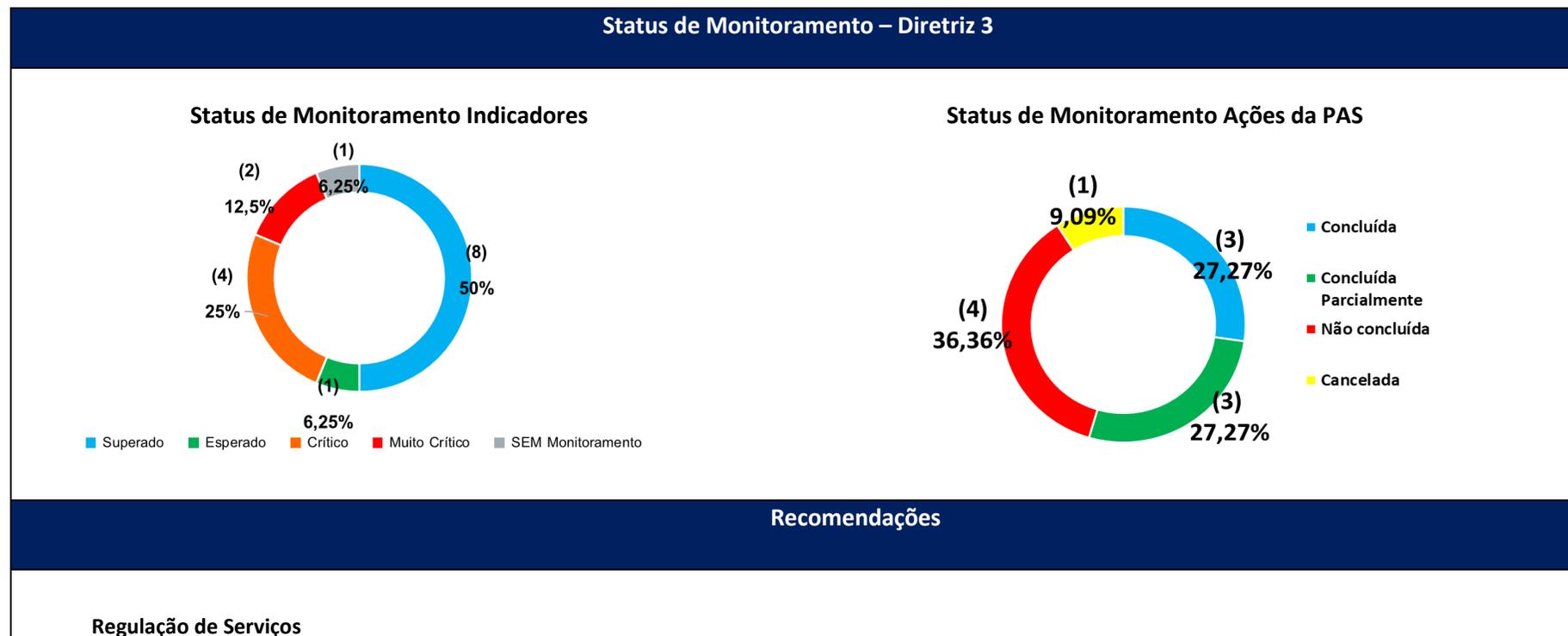
Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Neste objetivo específico são apresentados alguns programas de trabalho destinados ao custeio de despesas para manutenção e funcionamento da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB, órgão do Sistema Único de Saúde vinculado à SES-DF, no que se refere a serviços administrativos gerais, conservação das estruturas físicas e pagamento da folha de pessoal, essas ações somadas totalizaram o montante empenhado de R\$ 61.029.074,40.

Tem-se ainda a programação relativa ao Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN, unidade referência da SES dentro da sua especificidade, que tem como função básica realizar diagnósticos clínicos e epidemiológicos, análises de desvios de qualidade de produtos (alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes e produtos para a saúde), e para tanto são necessárias aquisições de equipamentos, materiais permanentes, materiais de consumo e contratação de serviços, apresentando um valor empenhado de R\$ 5.565.662,16;

Considerando a execução do orçamento em 2022, destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: foram realizados 3.901 procedimentos oftalmológicos (dados parciais até outubro), no âmbito do serviço assistencial complementar, e realizadas 560.598 análises laboratoriais em espécimes clínicas, águas, alimentos, medicamentos, saneantes e produtos para a saúde.

Quadro 14. Status e Recomendações da Diretriz 3



- Fortalecer o Processo de Regulação para o Acesso do Usuário aos Serviços de saúde nos diferentes Níveis Assistenciais.
- Promover a qualificação do processo de regulação ambulatorial.
- Elaborar o Plano Estadual de Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos.

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

1. Elaborar projeto de contratação de Sistema de Regulação.
2. Padronizar a utilização do mapa cirúrgico no Trakcare.
3. Mapear os serviços ambulatoriais ofertados na rede sem regulação.
4. Qualificar o processo regulatório por meio de monitoramento da análise e devolutiva das solicitações autorizadas, negadas, devolvidas e reenviadas.
5. Buscar sistemas de informação capazes de apoiar a gestão facilitando a coleta e análise de dados relativos aos processos de trabalho da central de transplante para apoio e tomada de decisão e melhoria dos resultados de doação e transplante no DF
6. Elaborar o Plano Distrital de Transplantes do DF.
7. Implementar o programa de treinamento em doação e transplantes.
8. Implementar ações referentes ao Setembro Verde - Mês de Conscientização da doação de órgão.
9. Realizar Curso de Especialização em Gestão de Transplantes - 2ª turma
10. Revisar o protocolo de regulação para consultas oftalmológicas facilitando o acesso do usuário.

Qualidade e Segurança do Paciente

- Promover a cultura da qualidade, com foco na Segurança do Paciente, nos diferentes Níveis de Atenção à Saúde.
- Ampliar o número de Unidades Básicas de Saúde com a Política de Segurança do Paciente Implantada.
- Estruturar os Protocolos de Segurança do Paciente no Sistema de Prontuários Eletrônicos.
- Elaborar o Manual de Visitas Hospitalares da SES-DF.

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

1. Promover cursos de capacitação para profissionais médicos e enfermeiros como classificadores e multiplicadores do Protocolo de Classificação de Risco das portas dos Serviços Hospitalares de Emergências (SHE) junto a EAPSUS.
2. Implantar o Manual de visitas nas UTIs adulto.
3. Realizar Workshops sobre Segurança do Paciente em 20 Unidades Básicas de Saúde da rede SES/DF.

Qualificar os servidores por meio de Ações de Educação Permanente

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

1. Implementar a Política Educação Permanente em Saúde no âmbito da Administração Central.
2. Realizar curso de capacitação de conselheiros de saúde.
3. Oferecer aos servidores cursos de saúde coletiva.
4. Realizar oficina e ação educativa de acolhimento para os supervisores de estágios das Práticas curriculares obrigatórias com as Instituições de ensino conveniadas com a SES.
5. Ofertar, conforme disponibilidade orçamentária e condições necessárias, a criação de novos cursos ou a manutenção das quantidades de vagas para curso de Especialização.
6. Ofertar, conforme a disponibilidade orçamentária e as condições de cenários e de preceptoria, vagas para os Programas de Residência Médica e para os Programas de Residência em Área Profissional de Saúde distribuídas nas 5 Redes de Atenção.

Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

- Aperfeiçoar os processos de trabalho laboratoriais, conforme RDC 302/2005.
- Capacitar os servidores do Serviço de Coleta e Amostras Laboratoriais da SES-DF.

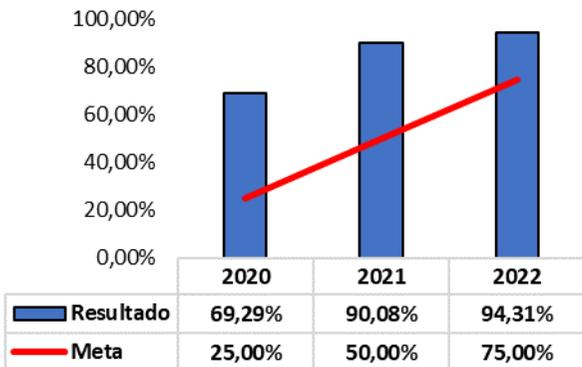
As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

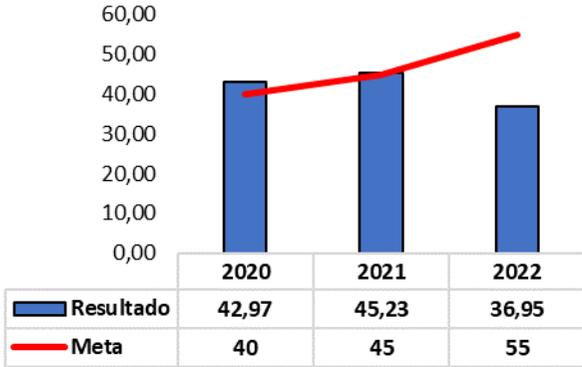
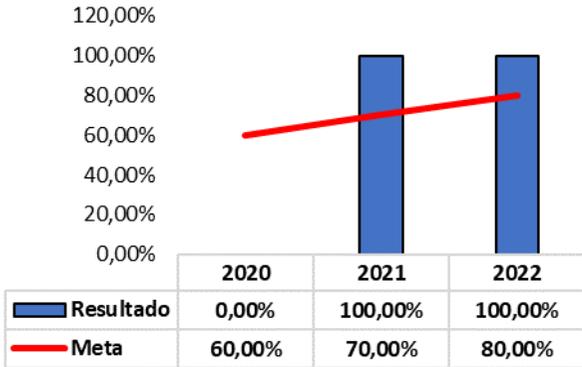
1. Captar doadores de sangue por campanhas.
2. Desenvolver e divulgar conteúdos e matérias especiais sobre os diversos processos que envolvem a doação de sangue, desde a coleta até a chegada ao receptor.
3. Organizar o processo logístico das amostras biológicas.
4. Realizar educação continuada com os servidores dos postos de coleta e laboratórios de patologia clínica para adequação das diretrizes da RDC 302/2005.

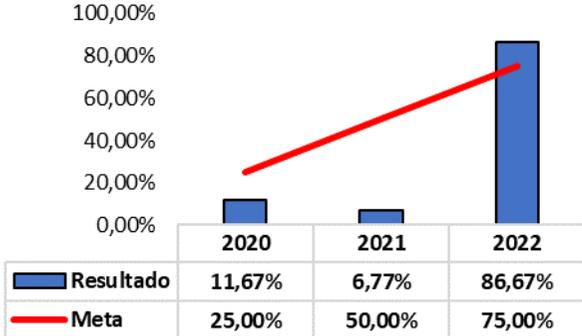
DIRETRIZ 04 - PROMOÇÃO DA GOVERNANÇA PÚBLICA CONTRIBUINDO PARA A GESTÃO ESTRATÉGICA, LIDERANÇA E CONTROLE

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, 2021 e 2022, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 15. Objetivo 12 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 04: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS. Objetivo 12: Fomentar boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e modernização da gestão. Metas, Indicadores e Ações da PAS														
Meta PDS: Alcançar 100% da implantação do Acordo de Gestão Local até 2023.	Análise do Indicador	Análise das Ações												
Indicador: Percentual da implantação do Acordo de Gestão Local.														
Status do Indicador: Superado														
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #0056b3; color: white;">Resultado</td> <td style="text-align: center;">69,29%</td> <td style="text-align: center;">90,08%</td> <td style="text-align: center;">94,31%</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid red;">Meta</td> <td style="text-align: center;">25,00%</td> <td style="text-align: center;">50,00%</td> <td style="text-align: center;">75,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	69,29%	90,08%	94,31%	Meta	25,00%	50,00%	75,00%	<p>O ano de 2022 encerrou-se com 94,31% do Acordo de Gestão Local implantado, portanto, meta superada.</p> <p>Para 2023 ficam pendentes a Contratualização do CER do HAB porque apesar de o serviço estar habilitado não estava organizado; e a Contratualização dos Laboratórios Centrais, que não estavam totalmente operacionais em 2022.</p>	<p>1-Implementar a Governança e a Compliance na SES-DF: Concluída</p> <p>Importantes entregas foram realizadas como a aprovação da implantação do Programa de Privacidade e Segurança da Informação – Subcomitê de Privacidade e Segurança da Informação; realização do Curso de Gestão de Riscos, em parceria com a CGDF, SUGEP e Secretaria da Governança, com 27 servidores capacitados dos Subcomitês apoiadores do CIG-SES-DF; participação em parceria com a USCOR/CONT e Subcomitê de Ética e Integridade do 1º Seminário Itinerante nos meses de novembro a dezembro de 2022, nas 07 Regiões de Saúde, Unidades de Referência Distrital e Administração Central-SES-DF.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	69,29%	90,08%	94,31%											
Meta	25,00%	50,00%	75,00%											
Meta PDS: Attingir 60% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2023.	Análise do Indicador	<p>2-Ampliar e qualificar a gestão contratualizada: Concluída</p> <p>Foram elaborados macrofluxos para operacionalização dos acordos, elaboração de caderno de orientações do AGL e AGR, contendo o fluxo de coleta dos indicadores, ficha e procedimento padrão (POP) para coleta dos dados. Foi definida a ferramenta para coleta de dados do AGL Secundária (planilha drive), como forma de unificar os resultados. Realizadas visitas às regiões Sudoeste e Central com o objetivo de fortalecer o papel do agente de planejamento na região. Por fim, foi</p>												
Indicador: Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas.														
Status do Indicador: Crítico														
Polaridade: Maior-Melhor	<p>Em relação ao Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas, o resultado alcançado ao final de 2022 foi de 36,95% (<i>status</i> de monitoramento Crítico) para a meta de 55% (dados parciais e sujeitos à alteração). O quantitativo de manifestações avaliadas pode sofrer mudanças e deve ser</p>													

 <table border="1" data-bbox="197 496 779 611"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>42,97</td> <td>45,23</td> <td>36,95</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40</td> <td>45</td> <td>55</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	42,97	45,23	36,95	Meta	40	45	55	<p>constantemente reavaliado.</p>	<p>realizada reunião para tomada de decisões e novas diretrizes para os anos de 2023 a 2026.</p> <p>3-Institucionalizar os processos de trabalho para a publicização das informações produzidas pela SES-DF para a Transparência Ativa: Concluída</p> <p>Foram realizadas análises do Portal Eletrônico da SES-DF para levantamento situacional e emitido o Relatório de Monitoramento da Implantação da Transparência Ativa na SES-DF no 1º bimestre de 2022, pontuando obrigações e recomendações legais, assim como inconsistências e sugestões para as áreas responsáveis pelas informações fornecidas para publicização, segundo competência regimental. Foram propostos painéis propostos na ação estratégica, com base na avaliação situacional; foi instituído um ambiente próprio para divulgação da Transparência Ativa da SES-DF, o Portal da Transparência da Saúde, que entrou e ar no final de setembro, mas esteve em processo de validação, em função do alcance de 100% Transparência, com tratativas para divulgar a plataforma, melhorar o conteúdo, e determinar os parceiros.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	42,97	45,23	36,95											
Meta	40	45	55											
<p>Meta PDS: Alcançar 100% dos critérios de transparência ativa na saúde até 2023.</p> <p>Indicador: Percentual dos Critérios de Transparência ativa na Saúde alcançados.</p> <p>Status do Indicador: Superado</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="197 1134 779 1249"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>60,00%</td> <td>70,00%</td> <td>80,00%</td> </tr> </tbody> </table>			2020	2021	2022	Resultado	0,00%	100,00%	100,00%	Meta	60,00%	70,00%	80,00%	<p>A meta foi atingida e superada. Como encaminhamentos para o ano seguinte há a implementação de estratégias para melhorar a Transparência Passiva (Novo ITA) e manter o resultado do indicador, além de divulgar o Portal da Transparência da Saúde.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	0,00%	100,00%	100,00%											
Meta	60,00%	70,00%	80,00%											
<p>Meta PDS: Capacitar 100% dos conselheiros de saúde em Controle Social até 2023.</p> <p>Indicador: Percentual de conselheiros de saúde capacitados em Controle Social.</p>	<p>Análise do Desempenho</p>													

Status do Indicador: Superado		fortalecer a cidadania por meio do aprimoramento da transparência ativa e do Controle Social, a partir do Relatório de avaliação das manifestações do e-SIC analisado pela USTRAC/CONT. No entanto, percebe-se que a falta de Gerência dentro dos Conselhos Regionais de Saúde do Distrito Federal, torna o relacionamento em suas ações não efetivas na sua essência, trazendo como consequência uma certa distância e até mesmo falta de estímulo nas participações educativas, motivo este da justificativa dos índices não progredirem estatisticamente.												
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" data-bbox="197 603 779 715"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>11,67%</td> <td>6,77%</td> <td>86,67%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>25,00%</td> <td>50,00%</td> <td>75,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	11,67%	6,77%	86,67%	Meta	25,00%	50,00%	75,00%	A meta foi atingida e superada. A capacitação foi fortalecida por meio de várias ações realizadas pela DICOS/SES-SDF e os Conselhos de Saúde do Distrito Federal.	
	2020	2021	2022											
Resultado	11,67%	6,77%	86,67%											
Meta	25,00%	50,00%	75,00%											
Considerações – Execução Orçamentária OE 12														
<p>Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 12 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:</p> <p>10.122.6202.4165.0002 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 5.550.555,00;</p> <p>10.122.6202.4166.0002 – PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA – PDPAS – SES -DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 502.028,00;</p> <p>10.122.6202.4166.0048 - (EPI) PROG. DESCENTRALIZAÇÃO PARA SAÚDE, supressão de R\$ 800.000,00;</p> <p>10.122.6202.4166.0052 - (EPI) Apoio ao Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde - PDPAS, supressão de R\$ 500.000,00;</p> <p>10.122.6202.4166.0053 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DA AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS-SES-2022, supressão de R\$ 1.100.000,00;</p>														

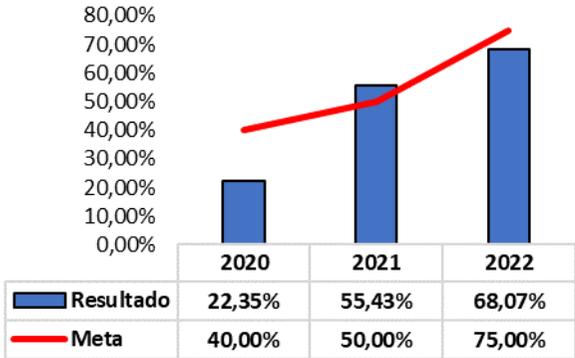
- 10.122.6202.4166.0055 - (EPI) APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DA SAÚDE - PDPAS, supressão de R\$ 2.000.000,00;
- 10.122.6202.4166.0056 - (EPI) PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF, supressão de R\$ 250.000,00;
- 10.122.6202.4166.0057 - (EPI) PROGRAMA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - PDPAS, supressão de R\$ 300.000,00;
- 10.122.6202.4166.0058 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS, supressão de R\$ 1.000.000,00;
- 10.122.6202.4166.0059 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE REGIÕES ADMINISTRATIVAS DO DF, supressão de R\$ 1.000.000,00;
- 10.122.6202.4166.0060 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE-PDPAS-SES-REGIÃO NORTE, supressão de R\$ 390.000,00;
- 10.126.6202.2579.0022 - MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENTO DE CONSELHO-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 91.458,00.

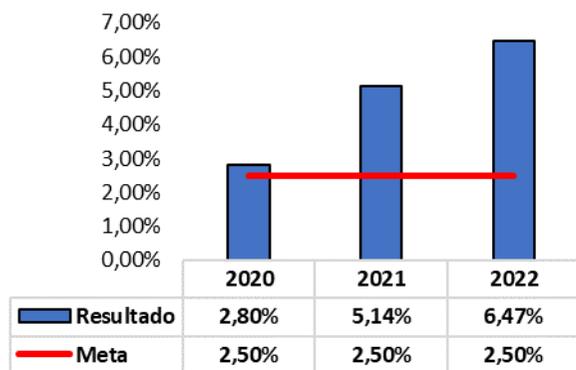
Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Neste objetivo específico que trata da desburocratização, transparência e modernização da Gestão, a ação orçamentária de maior representatividade é a que destina recursos ao Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde – PDPAS, que além do orçamento regular da SES, com um empenho de R\$ 24.497.971,87, é fortalecido com o incremento de recurso proveniente de Emendas Parlamentares Individuais (EPI) que, em 2022, tiveram um empenho total de R\$ 19.690.000,00, beneficiando diversas unidades de saúde como HRT, HRC, HRAN, HRSAM, HAB, LACEN, HMIB, HRS, HRG, HRPA, HRGU, CRDF, HRS, LACEN e outras.

Quadro 16. Objetivo 13 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 04: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.		
Objetivo 13: Aprimorar estratégias para o incremento da Captação de Recursos na SES-DF e o aperfeiçoamento dos processos internos para a gestão de custo.		
Metas, Indicadores e Ações da PAS		
Meta PDS: Implantar o Programa de Gestão de Custos e Custos Total Apurado em 100% das Unidades Básicas de Saúde até 2023.	Análise do Indicador	Análise das Ações

Indicador: Percentual de Unidades Básicas de Saúde com Programa de Gestão de Custos implantado e Custo total apurado.														
Status do Indicador: Alerta	<p>O Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC) é composto por um conjunto de ações que visam promover a gestão de custos no âmbito do SUS, por meio da geração, aperfeiçoamento e efetiva utilização de informações referentes a custos, como subsídio para a tomada de decisão e a otimização do desempenho de serviços, unidades, e regiões de saúde. O resultado alcançado em dezembro de 2022 foi de 68,07%. Desta maneira, 113 Unidades de 166 apresentaram o PNGC implantado.</p> <p>Observa-se que as Unidades Básicas prisionais não são computadas tendo em vista não serem consideradas na meta de implantação da gestão de custos, por falta de governança de alguns itens de custos (serviços de terceiros e despesas gerais), essenciais para validação das unidades no sistema ApuraSUS.</p>	<p>1-Fortalecer a gestão de custos na SES-DF: Concluída.</p> <p>A área elaborou treinamento com a ferramenta de segregação do RH, que aconteceu presencialmente em 23/02/2022, e contou com a participação dos servidores dos Núcleos de Gestão de Custos-NGC, pertencentes aos três níveis de atenção à saúde.</p> <p>Foi concluída a ferramenta de importação elaborada pela GEC/DGR com os códigos das despesas cadastrados. Em junho de 2022 foi apresentada a ferramenta de importação de dados aos Núcleos de Gestão de Custos de modo virtual para os três níveis de atenção à saúde. Em julho de 2022 realizou-se um treinamento aos servidores do NGC da Atenção Primária à Saúde</p> <p>O Grupo de Trabalho liderado pela GEC em parceria com os NGC elaborou o Relatório Gerencial Quadrimestral que permite fazer a análises dos custos das unidades.</p>												
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="197 662 772 774"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>22,35%</td> <td>55,43%</td> <td>68,07%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40,00%</td> <td>50,00%</td> <td>75,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	22,35%	55,43%	68,07%	Meta	40,00%	50,00%	75,00%	Análise do Indicador	<p>Disponível no site www.saude.df.gov.br/gestao-de-custos-regionais, os anexos do Manual da Gestão de Custos da Hospitalar.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	22,35%	55,43%	68,07%											
Meta	40,00%	50,00%	75,00%											
Meta PDS: Aumentar 2,5% ao ano do teto da média e alta complexidade (MAC) em relação ao teto do ano anterior até 2023.	<p>O Indicador se refere ao percentual de aumento dos recursos federais destinados ao cofinanciamento de ações e serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade da SES-DF, em relação ao Teto do ano anterior decorrente de novas habilitações de serviços de saúde no DF. Observou-se o incremento de 5,36% no primeiro semestre (janeiro a junho) de 2022, ou seja, R\$ 28.934.901,65 a mais em relação a 2021. Iniciou-se o segundo semestre de 2022 com o Teto MAC no</p>													
Indicador: Percentual de aumento do teto da Média e Alta complexidade (MAC) em relação ao teto do ano anterior.														
Status do Indicador: Superado														
Polaridade: Maior-Melhor														



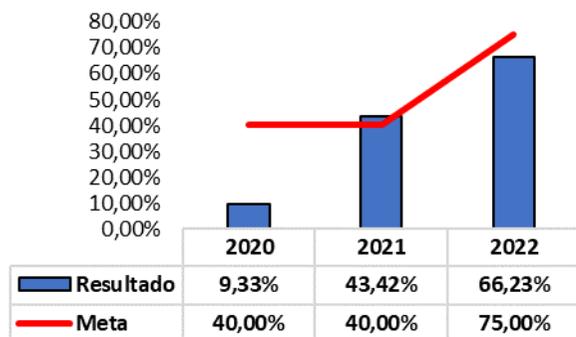
valor de R\$ 564.349,493,17. Foi incrementado no 2º Semestre de 2021 o valor de R\$ 10.390.367,41. No ano de 2022 foi incrementado o valor total de R\$ 34.901.443,51. Encerrou-se o ano de 2022 com o valor de TETO MAC de R\$ 574.739.860,58.

Meta: Alcançar 100% das unidades da atenção secundária de saúde com Programa de Gestão de Custos implantado e custo total apurado até 2023.

Indicador: Percentual de unidades da Atenção Secundária de Saúde com programa de Gestão de Custos implantado e Custo Total apurado.

Status do Indicador: Alerta

Polaridade: Maior-Melhor



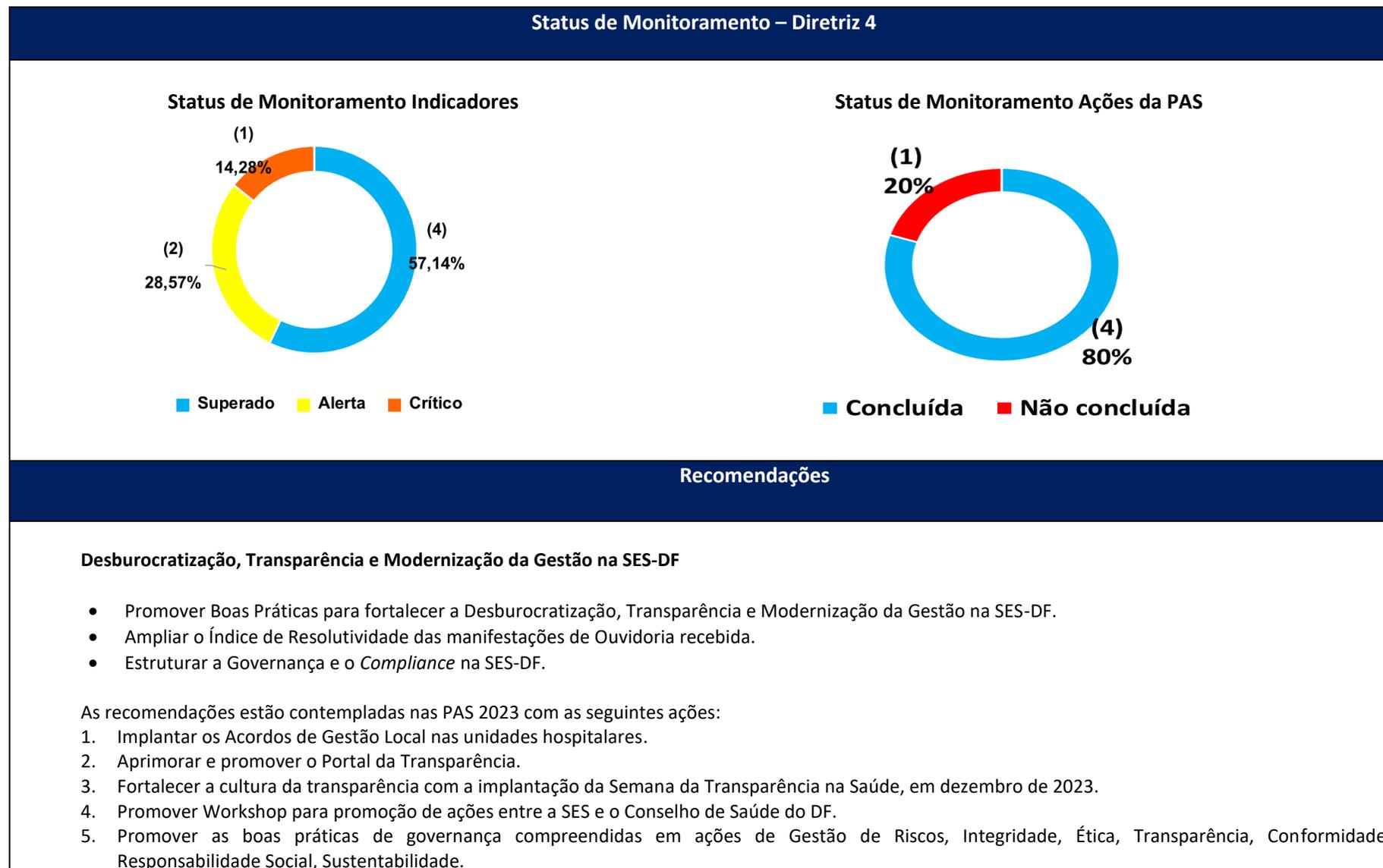
O Indicador *Unidades da Atenção Secundária de Saúde com Programa de Gestão de Custos implantado* teve seu resultado ao final de 2022 de 66,23%, com *status* Alerta. Ao se comparar com o resultado do 2º Quadrimestre (57,14%) houve aumento de 15%. Das 77 Unidades previstas para implantação da Gestão de Custos, o Programa foi efetivado em 32.

Análise do Indicador

Considerações – Execução Orçamentária OE 13

Quanto à programação orçamentária alinhada a este Objetivo Estratégico, cabe ressaltar que sua execução é transversal e se encontra inserida nos programas de trabalho relativos à Atenção Primária e Especializada em saúde.

Quadro 17. Status e Recomendações da Diretriz 4



Captação de Recursos e Gestão de Custos

- Aprimorar as estratégias de incremento da Captação de Recursos na SES-DF.
- Aperfeiçoar os processos Internos para uma gestão de custos efetiva.
- Ampliar a proporção de *Unidades Básicas de Saúde com Programa de Gestão de Custos* implantado e Custo Total Apurado.
- Ampliar a proporção de *Unidades da Atenção Secundária de Saúde com Programa de Gestão de Custos implantado*.

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

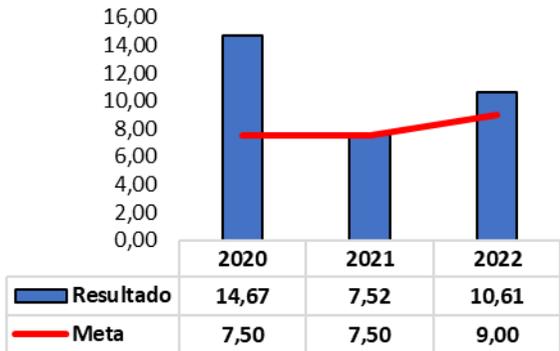
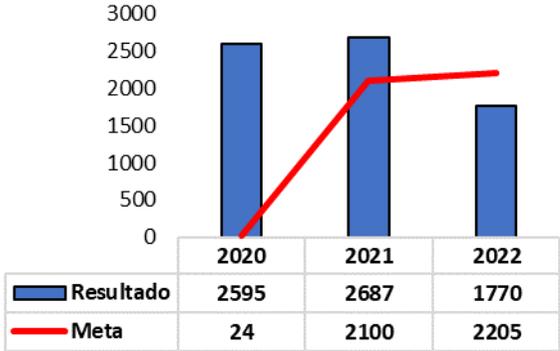
1. Padronizar e implantar ferramentas de gestão de custos (alocação de escala de servidor por carga horária e fonte de informação) para apoio da coleta e registro dos dados nos Núcleos de Gestão de Custos.
2. Monitorar os potenciais de habilitação e intervir sobre as não conformidades identificadas nos estabelecimentos de saúde, através do SIGECH.
3. Intervir sobre os obstáculos identificados que interferem sobre a quantidade e qualidade das informações de produção ambulatorial e hospitalar da rede SES-DF.

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, 2021 e 2022, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 18. Objetivo 14 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 05: Desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor.		
Objetivo 14: Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos servidores da SES-DF.		
Metas, Indicadores e Ações da PAS		
Meta PDS: Reduzir a taxa de absenteísmo para 8,5% até 2023.	Análise do Indicador	Análise das Ações
Indicador: Taxa de absenteísmo de profissionais da saúde.		

Status do Indicador: Alerta														
Polaridade: Menor-Melhor  <table border="1" data-bbox="197 555 757 667"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>14,67</td> <td>7,52</td> <td>10,61</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>7,50</td> <td>7,50</td> <td>9,00</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	14,67	7,52	10,61	Meta	7,50	7,50	9,00	<p>O Indicador não alcançou a meta pretendida. Durante o ano de 2022 houve flutuação considerada típica, com pior resultado no 3º Quadrimestre (10,61) em comparação ao mesmo período do ano de 2021 (7,52).</p> <p>No ano de 2022 foram verificados aumentos na taxa de transmissão de SARS-Cov2 e surtos de outras doenças, como a dengue, as quais devem ser consideradas também como fatores de influência na taxa de absenteísmo e suas flutuações.</p>	<p>1-Implantar a Trilha de aprendizagem para lideranças: Parcialmente Concluída</p> <p>Em relação à Ação de “Implantar a Trilha de Aprendizagem para Lideranças”, foi realizado nos bimestres de novembro e dezembro, o levantamento de competências e identificação de lacunas a serem desenvolvidas pela Alta Administração para que seja subsidiado o desenvolvimento do projeto de Trilha de Aprendizagem.</p> <p>2- Elaborar e Instituir a Política de Educação Permanente: Não concluída</p> <p>Foi condicionada à criação de um Grupo de Trabalho (GT) com os NEPS para revisão do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS), que ainda não foi publicado.</p> <p>3-Instituir o Plano Anual de Treinamento – PAT: Concluída</p> <p>A EAPSUS considerou a necessidade de integração das áreas atuantes na Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde na SES-DF, para que seja estabelecido um processo de trabalho conjunto, que compatibilizem e definam estratégias de elaboração de uma Política Distrital de Educação Permanente em Saúde (PEPS), logo, o Plano Anual de Treinamento (PAT) será incluído no PEPS em 2023.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	14,67	7,52	10,61											
Meta	7,50	7,50	9,00											
Meta PDS: Aumentar 5% ao ano às ações para valorização do servidor.	Análise do Indicador													
Indicador: Número de Ações/Iniciativas para valorização do servidor.														
Status do Indicador: Alerta		<p>O número de ações pactuado para 2022 não foi alcançado e o Indicador ficou com <i>status</i> de monitoramento Alerta, porém houve aumento de 465 ações em relação ao 2º Quadrimestre. Ressalta-se que o indicador demonstra dificuldade na precisão dos dados e deverá ser reavaliado para o próximo PDS.</p>												
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" data-bbox="197 1145 757 1260"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>2595</td> <td>2687</td> <td>1770</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>24</td> <td>2100</td> <td>2205</td> </tr> </tbody> </table>			2020	2021	2022	Resultado	2595	2687	1770	Meta	24	2100	2205	Considerações – Execução Orçamentária OE 14
	2020	2021	2022											
Resultado	2595	2687	1770											
Meta	24	2100	2205											
<p>Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento</p>														

aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 14 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.122.8202.8502.0050 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 1.351.954.142,00;

10.122.8202.8502.0115 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- IGESDF -DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 28.106.157,00;

10.122.8202.8502.8859 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 4.875.712,00;

10.122.8202.8504.0014 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 850.000,00;

10.122.8202.8504.0098 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- IGESDF-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 2.879.965,00

10.122.8202.8504.6988 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 9.531.140,00;

28.846.0001.9041.0031 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 44.034.138,00;

28.846.0001.9050.0030 - RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 1.710.000,00;

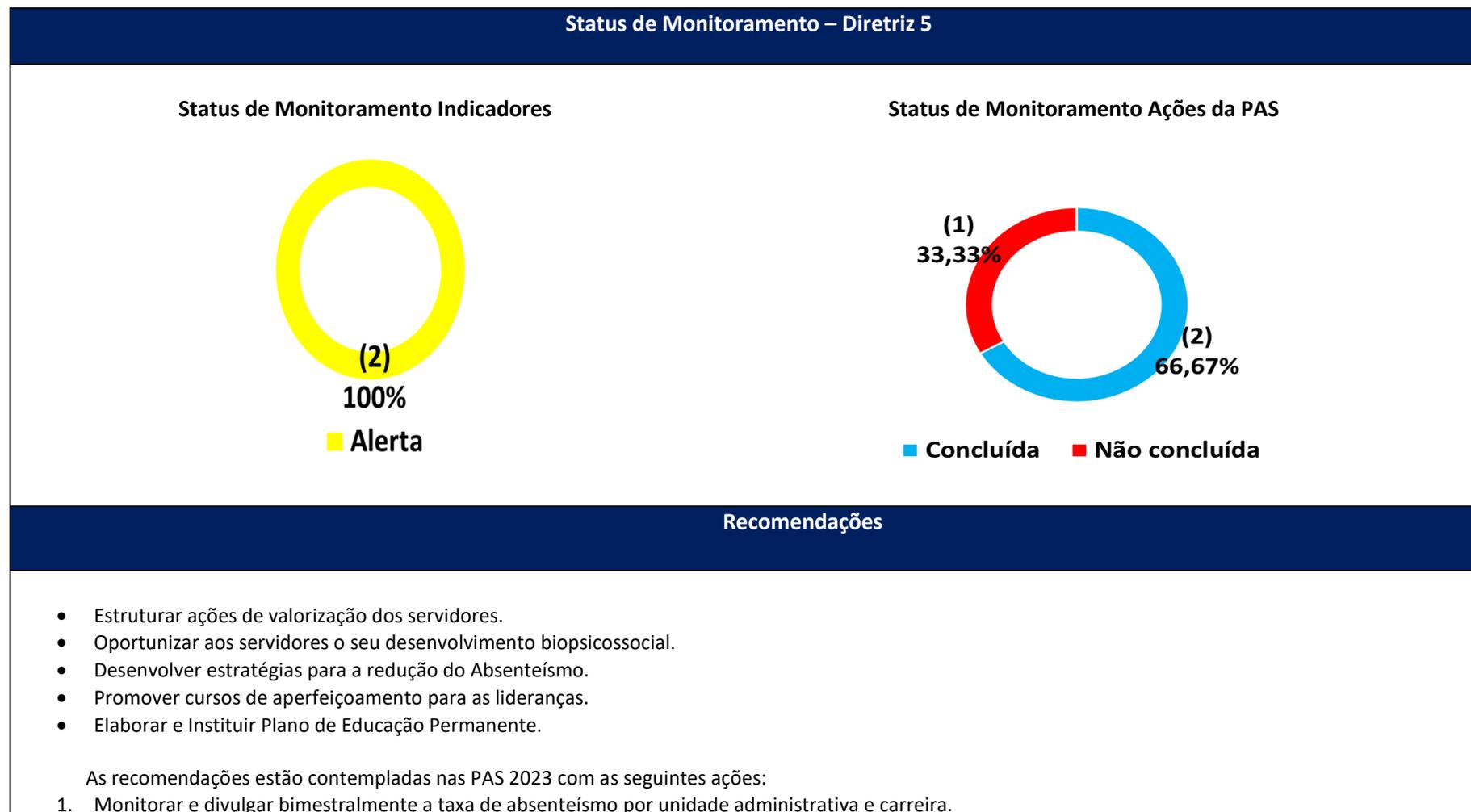
28.846.0001.9093.0019 - OUTROS RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES - SES - DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 2.883.320,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Neste objetivo estão demonstrados os programas de trabalho destinados ao pagamento dos profissionais da SES-DF em seus diversos níveis de atenção, abrangendo despesas com pessoal a título de pagamento de vencimentos e vantagens fixas, obrigações patronais, concessão de benefícios, ressarcimentos, indenizações

e restituições, totalizando o montante global empenhado, em 2022, de R\$ 2.335.521.188,05.

Quadro 19. Status e Recomendações da Diretriz 5



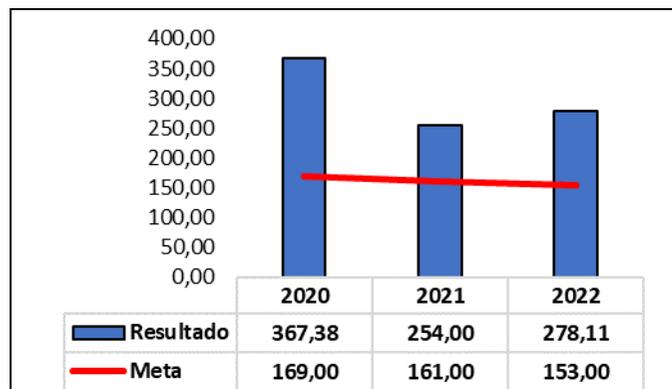
2. Fomentar a convocação dos exames periódicos aos servidores da SES-DF.
3. Divulgar e monitorar a implementação do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho no âmbito da SES-DF.
4. Promover as inspeções periódicas no ambiente de trabalho da rede SUS SES-DF.

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, 2021 e 2022, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 20. Objetivo 15 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 06: Gestão da Cadeia de Suprimentos com racionalidade, eficiência e satisfação do usuário. OE 15 : Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo efetividade.		
Metas, Indicadores e Ações da PAS		
Meta PDS: Reduzir 5% ao ano do tempo médio licitatório para materiais médicos hospitalares padronizados de compra regular.	Análise do Indicador	Análise das Ações
Indicador: Tempo Médio do Processo Licitatório para Materiais Médico Hospitalares padronizados de Compra Regular.		
Status do Indicador: Muito Crítico		
Polaridade: Menor-Melhor	O resultado do Indicador referente a Materiais Médico Hospitalares foi de 278 dias. Entretanto, nota-se redução no número de dias quando se compara o 1º (306 dias) e o 2º (349 dias) Quadrimestres de 2022. Evidencia-se fatores que contribuíram para o resultado insatisfatório como a ausência de Recursos Humanos devidamente capacitados, número elevado de processos, demora na análise dos processos, falta de catálogo eficiente para orientar a elaboração dos termos de referência, trocas	1-Estruturar as farmácias para controle do estoque e fortalecer as ações de educação permanente: Concluída parcialmente. Como ações relacionadas destacam-se: Realização do Curso de operação do SIS-Materiais para capacitação dos servidores das Farmácias da APS; definição da estratégia para



de gestores responsáveis pelas homologações dos certames, dentre outros aspectos.

Por outro lado, como forma de diminuir o tempo de tramitação desses processos foi realizado Trabalho por Período Determinado (TPD) em diversas unidades da SUAG, bem como o desenvolvimento de ferramentas ágeis (utilização de Macros-Excel e Mala Direta), requisição de reforço de Carga Horária e Revisão de Fluxo de Trabalho

ampliação do Controle de Estoques por Lote e Validade nas Farmácias, projeto-piloto implantado no Núcleo de Farmácia Hospitalar (NFH) do HSVP; realização de estudo técnico para definir estratégias de logística nas farmácias da Atenção Secundária, elaborado em conjunto com as áreas técnicas/assistenciais da SES-DF.

2-Fortalecer os serviços de farmácia clínica e cuidado farmacêutico através do mapeamento de processos, capacitação e elaboração de documentos técnicos: Concluída parcialmente.

Como ação relacionada se destaca a elaboração do Guia de Boas Práticas para as Farmácias da Atenção Primária à Saúde (APS), que se encontra em fase de Revisão e Validação dos Protocolos Operacionais Padrão (POP).

3-Qualificar o Processo de Aquisição e contratações na SES-DF: Concluída parcialmente.

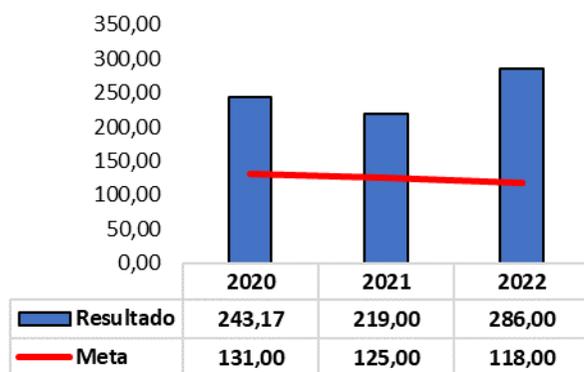
Como ação relacionada se destaca a instrução do Calendário Anual de Compras e Contratações de 2023, que foi encaminhado para verificação das Subsecretarias e encontra-se em fase final de validação.

Meta PDS: Reduzir 5% ao ano do tempo médio licitatório para medicamentos padronizados de compra regular.

Indicador: Tempo Médio do Processo Licitatório para Medicamentos padronizados de Compra Regular.

Status do Indicador: Muito Crítico

Polaridade: Menor-Melhor

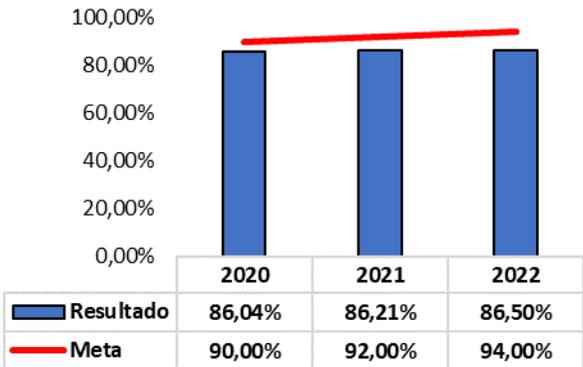


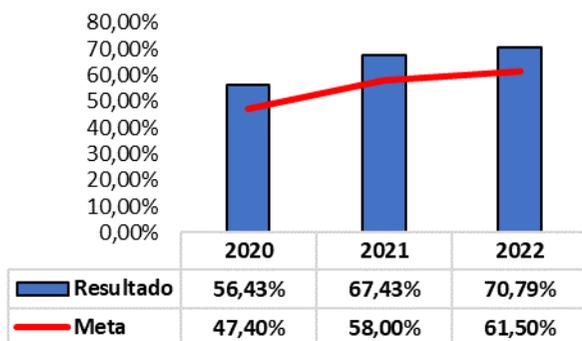
Os indicadores que avaliam o “Tempo Médio do Processo Licitatório para Materiais Médico Hospitalares Padronizados e Medicamentos de Compra Regular” estão com *status* “Muito crítico”. Quanto ao Tempo Médio do Processo Licitatório para Medicamentos, o resultado foi de 286 dias. Percebe-se aumento em relação ao 1º (282 dias) e 2º (266) Quadrimestres.

Evidencia-se fatores que contribuíram para o resultado insatisfatório como a ausência de Recursos Humanos devidamente capacitados, número elevado de processos, demora na análise dos processos, falta de catálogo eficiente para orientar a elaboração dos termos de referência, trocas de gestores responsáveis pelas homologações dos certames, dentre outros aspectos.

Por outro lado, como forma de diminuir o tempo de tramitação desses processos foi realizado Trabalho por Período Determinado (TPD) em diversas unidades da SUAG, bem como o desenvolvimento de ferramentas ágeis (utilização de Macros-Excel e Mala Direta), requisição de

Análise do Indicador

	reforço de Carga Horária e Revisão de Fluxo de Trabalho.												
Meta PDS: Alcançar 95% dos medicamentos padronizados com estoque disponível na rede SES-DF em 2023.	Análise do Indicador												
Indicador: Percentual de Medicamentos padronizados com Estoque Disponível na Rede SES-DF.													
Status do Indicador: Alerta													
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" data-bbox="212 742 795 853"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>86,04%</td> <td>86,21%</td> <td>86,50%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>90,00%</td> <td>92,00%</td> <td>94,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	86,04%	86,21%	86,50%	Meta	90,00%	92,00%	94,00%	<p>O Indicador “Percentual de Medicamentos Padronizados com Estoque disponível na Rede SES-DF” apresentou <i>status</i> de monitoramento Alerta. Observa-se que apesar da porcentagem de abastecimento flutuar mês a mês, houve estabilidade dos valores encontrados em todo ano.</p> <p>As dificuldades com o indicador estão relacionadas a morosidade e insucesso nos processos de aquisição; itens recém-padronizados que não tiveram seus processos de aquisição finalizados; atrasos na entrega por parte dos fornecedores apesar do prazo a ser cumprido; inviabilização total ou parcial por escassez de matéria-prima; alterações dos padrões de consumos dos itens de forma repentina, não podendo ser prevista; também a escassez orçamentária. Além disso, há ainda itens indisponíveis em razão de não serem adquiridos, apesar de padronizados, por possuírem itens concorrentes com maior vantagem na aquisição.</p>
	2020	2021	2022										
Resultado	86,04%	86,21%	86,50%										
Meta	90,00%	92,00%	94,00%										
Meta PDS: Alcançar 65,20% dos leitos dos hospitais da SES-DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada em 2023.	Análise do Indicador												
Indicador: Percentual de Leitos Hospitalares da SES – DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada.													
Status do Indicador: Superado													
Polaridade: Maior-Melhor	Os Núcleos de Farmácia Hospitalar – NFH têm como rotina o acompanhamento do número de leitos atendidos pelo sistema de dispensação por dose individualizada, o que colabora para os resultados favoráveis.												



Considerações – Execução Orçamentária OE 15

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 15 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual – LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.122.6202.2581.0002 - LOGÍSTICA PARA ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO- HOSPITALARES--DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 1.367.462,00;

10.302.6202.4009.0002 - AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 12.629.286,00;

10.302.6202.4215.0001 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 4.117.290,00;

10.303.6202.4216.0001 - (*) AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA - SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 13.186.177,00;

10.303.6202.4216.0003 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-COMPONENTE ESPECIALIZADO-ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 5.459.027,00;

10.303.6202.4216.0004 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-DISPENSAÇÃO EM TRATAMENTO DE COAGULOPATIAS SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 1.899.562,00;

10.303.6202.4216.0032 - (EPI) AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE DA POPULAÇÃO - SES-DF 2022, supressão de R\$ 500.000,00; e

10.306.6202.4068.0001 - ALIMENTAÇÃO ESPECIAL E NUTRIÇÃO NA INTEGRALIDADE DO SUS--DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 4.800.700,00.

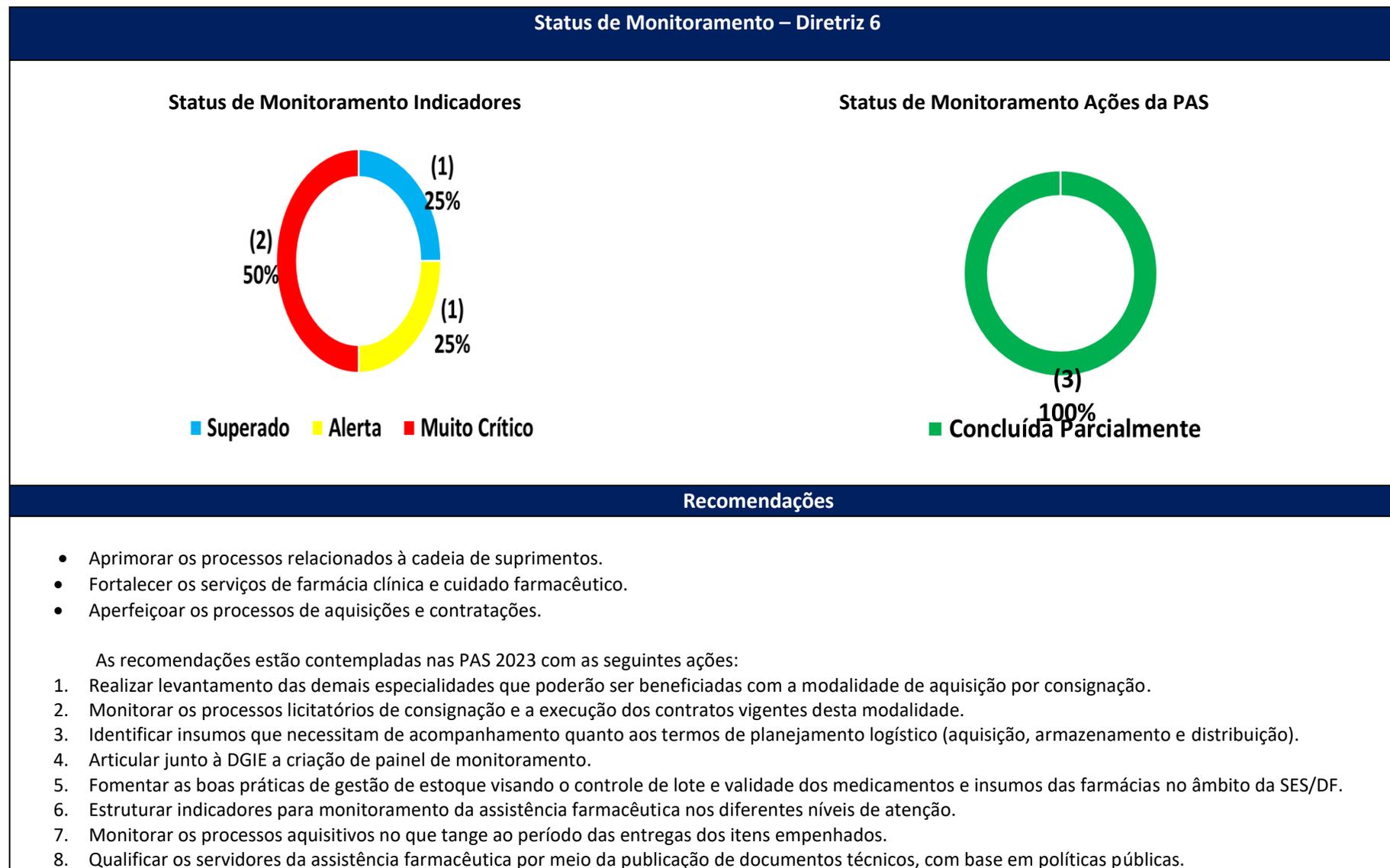
Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Na programação orçamentária deste objetivo específico ficam evidenciadas as ações voltadas à aquisição de insumos e material médico hospitalar para abastecimento da Rede, totalizando um valor empenhado (programa regular) de R\$ 90.461.381,11, bem como medicamentos para suporte à assistência farmacêutica com um empenho de R\$ 182.838.470,75.

Considerando a execução do orçamento em 2022, destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: foram adquiridos 52.310.873 unidades de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES/DF, além de 5.245.880 EPI's para combate ao Covid-19. Quanto aos medicamentos, foram distribuídos 421.023 para a população carente do DF, por meio de emenda parlamentar e adquirido o montante de 55.112.189 unidades para a assistência pública, 215.993.442 relativos ao componente básico, 15.797.088 para dispensação nas farmácias do componente especializado e 2.166.000 para dispensação dos portadores de coagulopatias cadastrados e contemplados nesta rede SES/DF. Foram também assistidos 1.955 pacientes com fornecimento de bolsas de nutrição parenteral.

Destaca-se ainda a execução de recurso decorrente de Emenda Parlamentar Distrital destinada a aquisição de insumos e materiais médico-hospitalares como: equipos, compressa de gaze, equipo fotoprotetor para infusão, atadura de crepom, caixa coletora, acessório para viabilização de insulina, kit para desvitrização oócitos e embriões humanos, fralda descartável adulto e dentre outros.

Quadro 21. Status e Recomendações da Diretriz 6



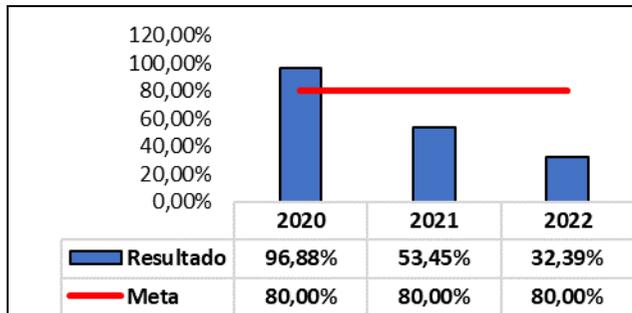
9. Elaborar estudo técnico para Implantação de sistema de informação para distribuição e entrega de medicamentos em toda a rede SUS.

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

A Diretriz 07 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 que possibilita tanto a sua medição quanto o seu monitoramento. Mostra-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020, 2021 e 2022, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 22. Objetivo 16 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 07: Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF. OE 16 : Fortalecer o serviço de Engenharia e Arquitetura e a Engenharia Clínica na SES-DF.		
Metas, Indicadores e Ações da PAS		
Meta PDS: Alcançar 80% ao ano a cobertura de contratos de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de Baixa e Média complexidade.	Análise do Indicador	Análise das Ações
Indicador: Percentual de Contratos de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Médico-hospitalares (EMH) de Baixa e Média Complexidade Priorizados, Vigentes.		
Status do Indicador: Muito Crítico		
Polaridade: Maior-Melhor	O “ <i>Percentual de Contratos de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Médico-Hospitalares (EMH) de Baixa e Média Complexidade Priorizados, Vigentes</i> ” teve resultado de 32,39%, ficando abaixo da meta pactuada de 80%. A área técnica reporta que após mudanças no Fluxo de Licitações, principalmente no que aborda a Elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares, houve impacto significativamente na entrega dos Processos.	01 – Estruturar a rede física da SES-DF com construções, reformas e ampliações: Não Concluída A ação não pôde ser concluída pela estagnação de 33 processos no aguardo da elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares e outros 19 no aguardo da elaboração do Termo de Referência. A

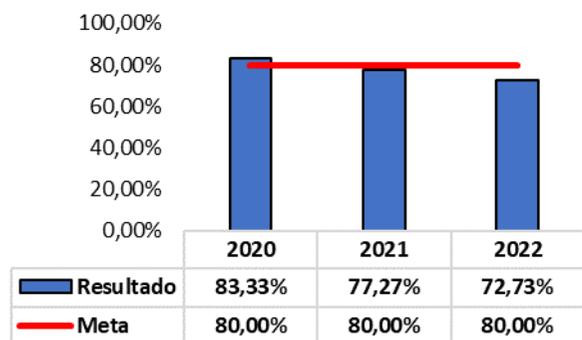


Meta PDS: Alcançar 80% ao ano a cobertura dos contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura.

Indicador: Percentual de Contratos de Manutenção para Equipamentos de Infraestrutura Predial Vigentes.

Status do Indicador: Alerta

Polaridade: Maior-Melhor



Meta PDS: Alcançar 80% ao ano a cobertura dos contratos de manutenção para equipamentos de infraestrutura.

Indicador: Percentual de Equipamentos Médico-Hospitalares de Alta Complexidade com Contratos de Manutenção Vigentes.

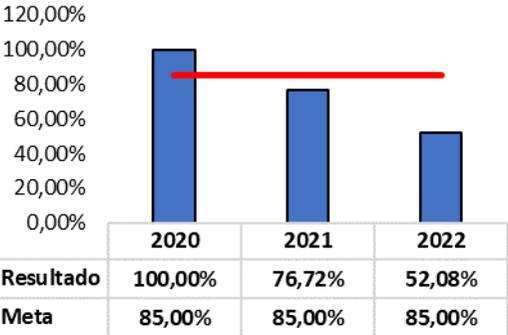
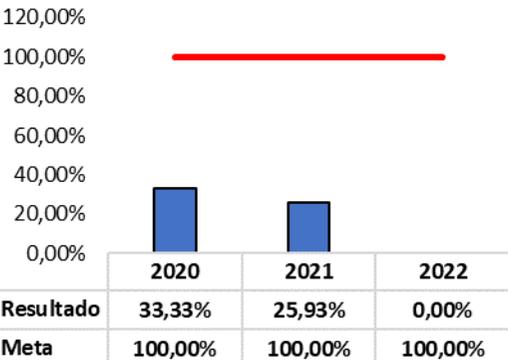
Status do Indicador: Crítico

Análise do Indicador

O indicador "Percentual de Contratos de Manutenção para Equipamentos de Infraestrutura Predial Vigentes" ficou com status de Alerta, com alcance de 72,73% da meta pactuada (80%). O resultado passou de Esperado (2ºQ) para Alerta (3º Quadrimestre), tendo em vista a redução de 01 Contrato de Manutenção referente ao Ar Condicionado.

Análise do Indicador

formalização do Fluxo Licitatório referente aos Equipamentos Médicos Hospitalares trará clareza na definição de prazos e responsabilidades de cada área, com consequente otimização dos trâmites.

<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="197 496 772 611"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>100,00%</td> <td>76,72%</td> <td>52,08%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>85,00%</td> <td>85,00%</td> <td>85,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	100,00%	76,72%	52,08%	Meta	85,00%	85,00%	85,00%	<p>Em relação ao indicador “<i>Percentual de Equipamentos Médico-Hospitalares de Alta Complexidade com Contratos de Manutenção</i>”, o resultado foi de 52,08%, portanto, abaixo da meta de 85%. Destaca-se que não houve aumento na quantidade de Contratos firmados (novos) no 2º e 3º Quadrimestres.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	100,00%	76,72%	52,08%											
Meta	85,00%	85,00%	85,00%											
<p>Meta PDS: Concluir 100% ao ano das obras programadas.</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Indicador: Percentual de obras concluídas.</p>														
<p>Status do Indicador: Muito Crítico</p>														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="197 1050 772 1161"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>33,33%</td> <td>25,93%</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	33,33%	25,93%	0,00%	Meta	100,00%	100,00%	100,00%	<p>No que concerne ao “<i>Percentual de Obras Concluídas</i>”, o status ficou como Muito Crítico, pois não houve nenhuma obra concluída até dezembro de 2022. Por outro lado, muitos Projetos para Reformas e Ampliação de Unidades de Saúde foram Aprovados e Executados.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	33,33%	25,93%	0,00%											
Meta	100,00%	100,00%	100,00%											
<p>Considerações – Execução Orçamentária OE 16</p>														
<p>Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 16 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:</p>														

10.122.6202.1968.0014 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS-COMPLEMENTARES DE ENGENHARIA E ARQUITETURA SES-DISTRITO FEDERAL , supressão de R\$ 1.850.543,00;

10.122.6202.1968.0048 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS-COMPLEMENTARES DE ENGENHARIA E ARQUITETURA-AÇÃO EXECUTADA PELA FHB-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 144.607,00;

10.122.6202.1968.3234 - (EPI) ELABORAÇÃO DE PROJETOS PARA CONSTRUÇÃO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS-SES-DF 2022, supressão de R\$ 500.000,00;

10.122.8202.2396.5303 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 6.870.510,00;

10.122.8202.2396.5413 - (EPI) REFORMA DE GALPÃO PARA ATENDER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA REGIÃO DE SÃO SEBASTIÃO, supressão de R\$ 300.000,00;

10.122.8202.8517.0052 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SES-DISTRITO FEDERAL, acréscimo de R\$ 143.681.986,00;

10.301.6202.3135.0003 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-REGIÕES ADMINISTRATIVAS SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 5.490.612,00;

10.301.6202.3135.0050 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE - "UBS SÃO FRANCISCO" EM SÃO SEBASTIÃO, supressão de R\$ 4.000.000,00;

10.301.6202.3135.0051 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-UBS-SES-DF 2022, supressão de R\$ 500.000,00;

10.301.6202.3222.0001 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 17.404,00;

10.301.6202.3467.9654 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA AS UNIDADES DE SAÚDE DA SES/DF 2022, supressão de R\$ 500.000,00;

10.301.6202.3467.9656 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (CADEIRAS/POLTRONAS/MOBILIÁRIO) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SES/DF 2022,

supressão de R\$ 1.000.000,00;

10.301.6202.3467.9657 - (EPI) AQUISIÇÃO DE TENDAS PARA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS-SES-DF 2022, supressão de R\$ 500.000,00;

10.301.6202.3759.0005 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE ACADEMIA DA SAÚDE, supressão de R\$ 500.000,00;

10.301.8202.2396.0019 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 16.035.059,00;

10.302.6202.2885.0002 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS-SES-DF-DISTRITO FEDERAL , incremento de R\$ 680.228,00;

10.302.6202.3140.0002 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS E CENTRO ONCOLÓGICO DE BRASÍLIA- PLANO PILOTO, supressão de R\$ 409.851,00;

10.302.6202.3140.0009 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 286.748,00;

10.302.6202.3140.0013 - (EPI) CONSTRUÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA INTERDISCIPLINAR EM SÍNDROME DE DOWN EM PROL DA COMUNIDADE DO DF, supressão de R\$ 2.000.000,00;

10.302.6202.3223.0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 2.407.723,00;

10.302.6202.3225.0001 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 7.120,00;

10.302.6202.3467.6069 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-MATERIAIS PERMANENTES-SES-DISTRITO FEDERAL , incremento de R\$ 112.761.063,00;

10.302.6202.3467.9645 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES PARA UNIDADES DE

SAÚDE PÚBLICA -DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 100.000,00;

10.302.6202.3467.9650 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES EM PROL DAS UNIDADES DA SAÚDE PÚBLICA DO DF, supressão de R\$ 500.000,00;

10.302.6202.3736.0006 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE BASES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA - SAMU-192-DF 2022, supressão de R\$ 1.000.000,00;

10.302.8202.2396.0020 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 33.565.314,00;

10.302.8202.2396.5421 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES DA SES-DF 2022, supressão de R\$ 916.140,00;

10.304.6202.3155.0003 - REFORMA DE UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 7.120,00; e

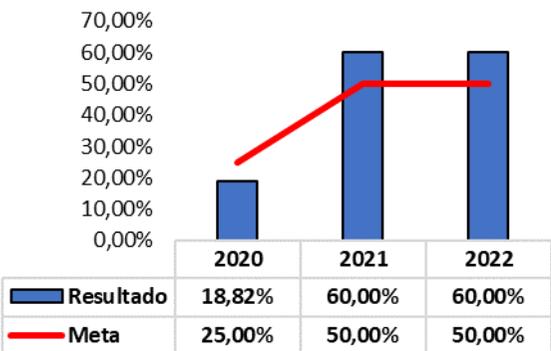
10.305.8202.2396.0021 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 785.181,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

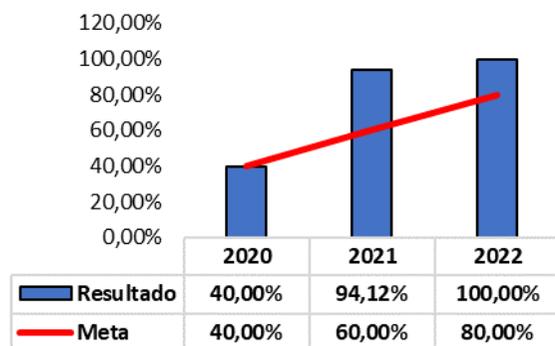
Neste objetivo estão contemplados os programas de trabalho que envolvem a manutenção de serviços nas unidades administrativas gerais, bem como os processos de reforma, ampliação e construção de unidades de saúde.

Considerando a execução do orçamento em 2022, destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: foram mantidos em média 5.564 máquinas e equipamentos por meio dos serviços de manutenção preventiva e corretiva, adquiridos 7.360 equipamentos e materiais permanentes para atendimento da Atenção Especializada e Ambulatorial. Além disso, estão em andamento as obras do Hospital Oncológico de Brasília e a construção do Bloco Auxiliar do Hospital Regional de Planaltina, bem como a reforma da unidade de Radiologia do Hospital Regional de Planaltina - HRPL.

Quadro 23. Objetivo 17 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 07: Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.														
OE 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.														
Metas, Indicadores e Ações da PAS														
Meta PDS: Integrar 100% dos Sistemas nas Unidades de Saúde da SES-DF até 2023.	Análise do Indicador	Análise das Ações												
Indicador: Percentual de sistemas integrados nas unidades de saúde da SES-DF.														
Status do Indicador: Superado														
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" style="margin-top: 10px; width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #e6f2ff;">Resultado</td> <td style="text-align: center;">18,82%</td> <td style="text-align: center;">60,00%</td> <td style="text-align: center;">60,00%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #e6f2ff;">Meta</td> <td style="text-align: center;">25,00%</td> <td style="text-align: center;">50,00%</td> <td style="text-align: center;">50,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	18,82%	60,00%	60,00%	Meta	25,00%	50,00%	50,00%	<p>A meta de integrar 50% dos sistemas nas Unidades de Saúde da SES-DF foi atingida e superada em 10% no ano de 2022. A fim de se atingir a meta proposta no PDS 2019-2023 de integrar 100% dos Sistemas ao fim de 2023, a DSI/CTINF da SES-DF encaminhou processo SEI no qual solicita a viabilidade de instruir e desenvolver, por meio da Subsecretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação (SUTIC), um projeto objetivando a contratação de solução de interoperabilidade.</p>	<p>01 – Implementar solução de Tecnologia da Informação para a disponibilização de repositório único de dados da SES-DF, que permitirá a interoperabilidade dos Sistemas de Saúde: Não Concluída Não foi possível concluir a ação, mas o processo foi priorizado na PLOA para 2023 e foi solicitado viabilidade de instruir e desenvolver, por meio da Subsecretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação (SUTIC), um projeto para objetivar a contratação de solução de interoperabilidade.</p> <p>02 – Ampliar as soluções de saúde digital para vigilância, regulação e serviços de saúde: Concluída Foram realizadas as seguintes entregas</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	18,82%	60,00%	60,00%											
Meta	25,00%	50,00%	50,00%											
Meta: Executar 100% das entregas previstas no Projeto Saúde Digital até 2023.	Análise do Indicador	Análise das Ações												
Indicador: Percentual de implantação da Saúde Digital.														
Status do Indicador: Superado														

Polaridade: Maior-Melhor



A meta de executar 80% das entregas previstas no Projeto Saúde Digital em 2022 foi atingida e superada.

Seguem as entregas da DGIE/SUPLANS em 2022:

- Construção e publicação no site InfoSaúde (acesso restrito) de um painel de gestão de dados de câncer no DF;
- Desenvolvimento e publicação no site InfoSaúde de uma ferramenta para acompanhamento do agendamento de consultas e exames pelo cidadão;
- Construção e publicação no InfoSaúde de diversos painéis de gestão da produção da Atenção Primária à Saúde, com dados do E-SUS AB;
- Construção e publicação no site InfoSaúde de um painel sobre a Rede de Atenção Materno-Infantil, com orientações sobre a gravidez, o parto e o puerpério, além de uma calculadora de idade gestacional;
- Construção e publicação no site InfoSaúde (acesso restrito) de painéis sobre o fluxo de partos no Distrito Federal e sobre os hospitais vinculados ao componente Parto e Nascimento, com mapas de busca de hospitais conforme a idade gestacional e o local de residência da paciente.

relacionadas a essa ação: ferramenta para inserção e tratamento de dados de câncer no DF, que embasará a construção de painéis de gestão destes dados; painéis de gestão da folha de pagamento dos servidores da SES; ferramenta para coleta e tratamento de dados dos serviços e das equipes da APS, que embasará a construção de painéis de gestão destes dados; painéis de gestão da Controladoria da SES; painel de gestão de dados de câncer no DF; painéis de gestão da produção da Atenção Primária à Saúde, com dados do E-SUS AB; ferramenta para acompanhamento do agendamento de consultas e exames pelo cidadão; painel sobre a Rede de Atenção Materno e Infantil, com orientações sobre a gravidez, o parto e o puerpério, além de uma calculadora de idade gestacional; painéis sobre o fluxo de partos no Distrito Federal e sobre os hospitais vinculados ao componente Parto e Nascimento, com mapas de busca de hospitais conforme a idade gestacional e o local de residência da paciente.

Considerações – Execução Orçamentária OE 17

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 17 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.126.8202.1471.0086 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 84.232,00;

10.126.8202.1471.0087 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-APERF. E GESTÃO DA TECNOL.DA INFORMAÇÃO - SES-DISTRITO FEDERAL, incremento de R\$ 273.569,00;

10.126.8202.2557.0099 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 1.042.961,00;

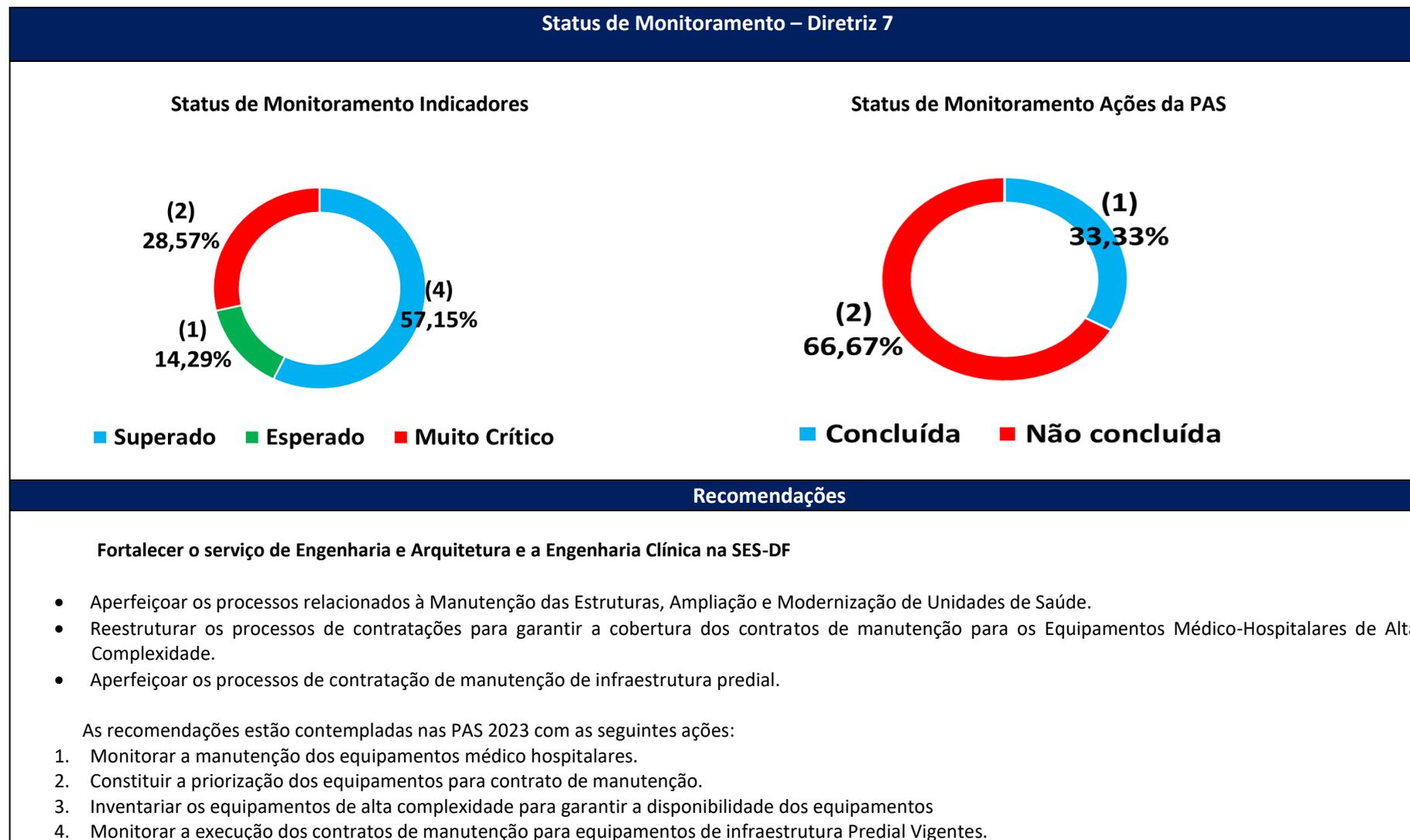
10.126.8202.2557.0100 GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 467.732,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

No contexto de fomento de novas estratégias e soluções tecnológicas para otimização dos processos de trabalho e integração dos sistemas que abastecem a rede, tem-se na programação orçamentária da SES ações que abarcam os gastos com Tecnologia da Informação e Comunicação, a exemplo das despesas relativas à aquisição de software e hardware, link de dados, desenvolvimento de sistemas, prestação de serviços de sustentação e atendimento a usuários, que devem ser executados em ações específicas de forma a possibilitar a identificação objetiva, clara e transparente dessas demandas nos instrumentos de planejamento e orçamento. As despesas tanto da Secretaria de Estado de Saúde - SES quanto da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB decorrentes das ações supracitadas tiveram um recurso empenhado de R\$ 12.005.861,09 e R\$ 204.654,60, respectivamente.

Considerando a execução do em 2022, destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: no âmbito da FHB, foi dado andamento ao processo de contratação de serviço de certificado digital, compra de cartuchos, além da manutenção dos contratos de suporte de infraestrutura de tecnologia; enquanto na SES-DF, foram continuados os contratos vigentes relativos ao sistema Trakcare, outsourcing de impressão, serviços de telecomunicações MPLS e solução de telefonia fixa corporativa VOIP, serviços técnicos especializados na área de sustentação de tecnologia da informação e comunicação, bem como adquiridos 7.594 computadores completos, 645 SSD, 300 Kits de videoconferência (Webcam e Headfone) e disponibilização de 1.500 licenças Office visando à modernização de aproximadamente do parque computacional da Pasta.

Quadro 24. Status e Recomendações da Diretriz 7.



5. Monitorar as reformas para adequação ao projeto de prevenção e combate a incêndio em 4 hospitais da rede (HRPL, HRBZ, HRC e HSVP).
6. Monitorar as reformas e ampliações em 7 unidades de atenção especializada (Pronto Socorro do HRC e HRBz, ala de queimados do HRAN, UCIN Canguru do HMIB, Unidade de fissurados do HRAN, Centro de Parto Normal inter-hospitalares e enfermarias do HRC e Laboratório e Banco de Sangue do HRPL).
7. Monitorar as reformas dos contratos de repasse denominados Eficiência Energética de 10 hospitais da rede (HRAN, HRBZ, HRPL, HRSM, HSVP, HRGU, HAB, HRSAM, HRG e HRPÁ).
8. Monitorar as construções de 2 Unidades hospitalares (Bloco auxiliar do HRPI e Hospital Oncológico Doutor Jofran Frejat).
9. Elaborar um plano de implementação de novas casas de parto nas regiões de saúde.

Promover a integração dos diversos sistemas de registro de informação dos usuários (interoperabilidade dos Sistemas de Saúde):

As recomendações estão contempladas nas PAS 2023 com as seguintes ações:

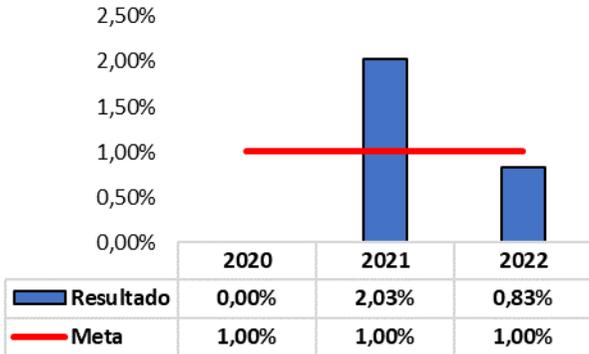
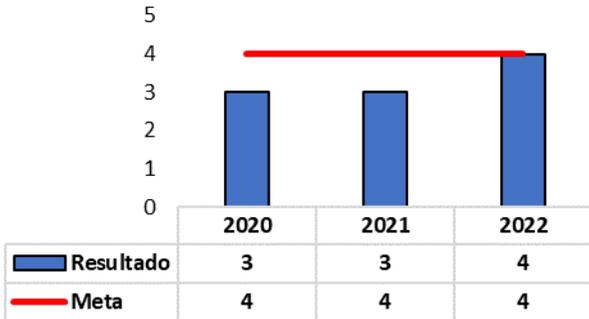
1. Estabelecer junto a área técnica: do SISCAN -1 app de acesso e um painel; do SAMU - plataforma e 1 painel e Casa de Parto - plataforma e 1 painel.
2. Articular, junto à SUTIC, a priorização e andamento da contratação e execução do projeto de Solução de Interoperabilidade.
3. Realizar estudo para investimento em tecnologia especializada para coleta de dados epidemiológicos e sanitários.

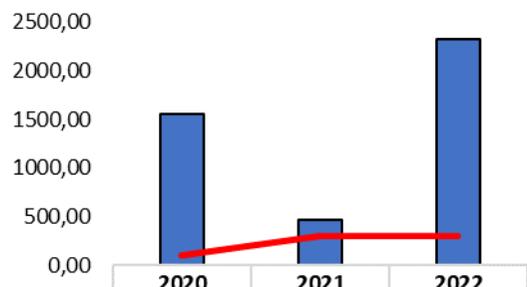
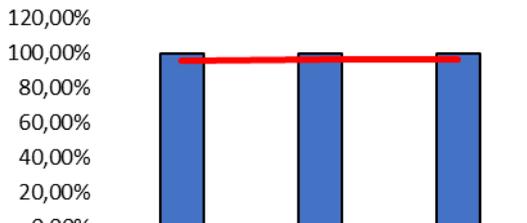
DIRETRIZ 08 - GERENCIAMENTO DE RISCOS AMBIENTAIS E VIGILÂNCIA PARA A SAÚDE COM ALERTA PRECOCE

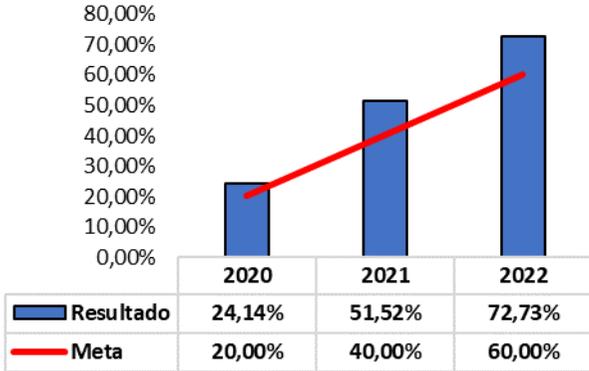
A Diretriz 08 é composta por 01 Objetivo Estratégico e 7 Metas foram pactuadas para alcance deste objetivo no Plano Distrital de Saúde, para cada meta foi destacado um indicador que possibilita tanto a sua medição quanto o seu monitoramento. Apresenta-se a seguir os resultados alcançados nos anos de 2020, 2021 e 2022, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

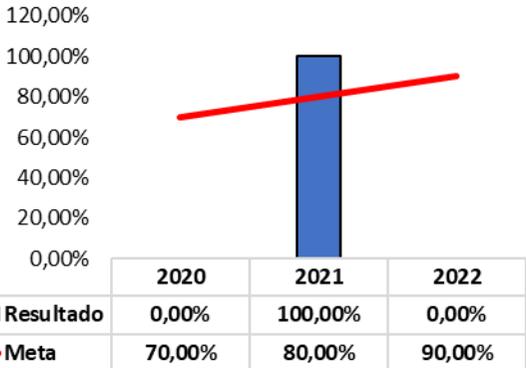
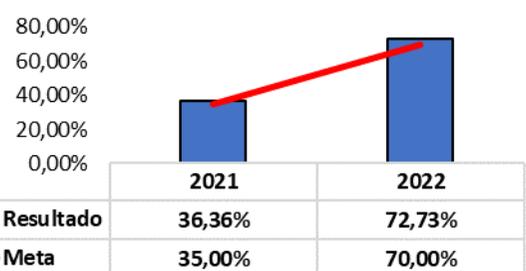
Quadro 25. Objetivo 18 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 08: Gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce.		
OE 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.		
Metas, Indicadores e Ações da PAS		
Meta PDS: Manter o índice de infestação do <i>Aedes aegypti</i> <1% ao ano.	Análise do Indicador	Análise das Ações

Indicador: Percentual de imóveis positivos nos 04 Levantamentos Rápidos de Índice para Aedes aegypti (LIRAA) realizados.														
Status do Indicador: Superado														
<p>Polaridade: Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="203 616 792 727"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>2,03%</td> <td>0,83%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>1,00%</td> <td>1,00%</td> <td>1,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	0,00%	2,03%	0,83%	Meta	1,00%	1,00%	1,00%	<p>A Meta foi considerada concluída (meta preconizada em concordância com o Ministério da Saúde: inferior a 1%). O 4º LIRAA foi executado em novembro de 2022, com inspeção de 26.596 imóveis, pelo efetivo dos AVA (Agentes de Vigilância Ambiental) da SESDF, com a colaboração de servidores cedidos por: MS/ SLU/ PPGG e CBMDF.</p> <p>A Região Administrativa que apresentou o maior índice foi o Lago Norte com 3,20%. Com a estiagem das chuvas, os índices de infestação do Vetor Aedes Aegypti transmissor das arboviroses dengue, zika, chikungunya e febre amarela tendem a ficar dentro do aceitável. (Dados de Dezembro de 2022.)</p>	<p>01 – Implantar o Programa de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos no Distrito Federal – VISPEA DF: Concluída parcialmente.</p> <p>Não foi possível concluir totalmente a ação, pois a Portaria que institui o VISPEA foi publicada no DODF em novembro/2022 (PT SESDF nº 695, de 16/11/2022), o que adiou o processo de implantação. A indicação dos representantes para início das atividades do VISPEA está em andamento.</p> <p>02 – Reestruturar os serviços e ações da Central de Controle Químico e Biológico do Distrito Federal: Não Concluída.</p> <p>Não foi possível concluir a ação tendo em vista a dificuldade em conseguir um local em Zona Rural ou Industrial (exceto área de produção de alimentos e produtos farmacêuticos); ser distante de locais de grande concentração humana como Escolas, Estabelecimentos de Saúde, Igrejas, Residências, entre outros; ser distante de Mananciais e Áreas com Risco de Inundação, Áreas que possuam Lençol Freático Profundo. Entretanto, apesar dos problemas quanto ao local, houve avanço na elaboração e implementação do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), em acordo com a Norma Regulamentadora nº 01. Desta maneira, o PGR foi elaborado e enviado para a aprovação da Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde (DIVAL).</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	0,00%	2,03%	0,83%											
Meta	1,00%	1,00%	1,00%											
Meta PDS: Realizar no mínimo 4 ciclos dos seis preconizados de visitas domiciliares para o controle de dengue em 80% nos imóveis do DF.	Análise do Indicador													
Indicador: Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.														
Status do Indicador: Esperado														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="203 1214 792 1326"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	3	3	4	Meta	4	4	4	<p>De acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde, o Distrito Federal conseguiu cumprir 4 ciclos com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue no ano em análise (2022).</p> <p>Até 15/12/2022, os dados foram: 2.274.740 imóveis visitados, sendo 2.297.114 inspecionados; 479.566 fechados/recusados; 4.055 positivos; 300.057 tratados; 5.663.373 depósitos inspecionados.</p> <p>Para além dos processos rotineiros de trabalho, foram implementados manejos ambientais em parceria com outros órgãos com a retirada de grande quantidade de possíveis criadouros do vetor Aedes aegypti.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	3	3	4											
Meta	4	4	4											
Meta PDS: Manter a taxa de incidência de dengue menor que 300 na população do DF até 2023.	Análise do Indicador	<p>03 – Reestruturar os grupos executivos intersetoriais de gestão do plano de</p>												

Indicador: Taxa de incidência de dengue na população do DF.		prevenção e controle da Dengue e outras doenças transmissíveis pelo Aedes – Geiplandengue: Concluída												
Status do Indicador: Muito Crítico														
Polaridade: Menor-Melhor  <table border="1" data-bbox="201 646 795 726"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>1554,89</td> <td>459,12</td> <td>2320,06</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100</td> <td>300</td> <td>300</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	1554,89	459,12	2320,06	Meta	100	300	300	<p>Em relação ao Indicador “Taxa de Incidência de Dengue na População do DF”, o resultado acumulado dos casos por 100.000 habitantes no ano foi de 2.264,77. A Dengue possui sazonalidade no Número dos Casos, aumentando entre os meses de outubro a maio.</p> <p>Porém, em todo o território do DF, houve transmissão sustentada da doença mesmo durante os períodos de seca ou menos chuvosos, o que demonstra que o território vem mantendo condições favoráveis para cenários epidêmicos, como oferta de criadouros produtivos para o vetor e condições climáticas.</p>	<p>Destaca-se que todo o ano foram realizadas reuniões com os representantes das Regiões de Saúde, retomando as discussões para desenvolvimento das atividades intersetoriais. A cada rodada do <i>Geiplandengue</i> apresentou-se para a Sala Distrital as atividades realizadas, bem com os Projetos a serem desenvolvidos futuramente.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	1554,89	459,12	2320,06											
Meta	100	300	300											
Meta PDS: Analisar 97,30% das amostras de água para consumo humano coletadas no DF, em relação aos parâmetros nacionais, até 2023.														
Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Análise do Indicador													
Status do Indicador: Superado														
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" data-bbox="201 1236 795 1348"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>100,00%</td> <td>99,97%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>95,80%</td> <td>96,30%</td> <td>96,80%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	100,00%	99,97%	100,00%	Meta	95,80%	96,30%	96,80%	<p>A meta de analisar 96,8% de amostras de água para consumo humano coletadas no DF quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez foi atingida e superada. Seguem os resultados alcançados no ano de 2022:</p> <p>Foram realizadas 3.990 coletas e análises de água para consumo humano;</p> <p>3.600 Amostras deram resultado Satisfatório;390 Amostras foram positivas para presença de coliformes totais, 30 delas para Escherichia Coli.</p> <p>Foram abarcadas as 33 RA do DF.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	100,00%	99,97%	100,00%											
Meta	95,80%	96,30%	96,80%											
Meta PDS: Ter 80% de cobertura do VIGISOLO no DF até 2023.	Análise do Indicador													

Indicador: Cobertura das áreas do VIGISOLO no Distrito Federal.														
Status do Indicador: Superado														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="203 614 792 730"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>24,14%</td> <td>51,52%</td> <td>72,73%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>20,00%</td> <td>40,00%</td> <td>60,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	24,14%	51,52%	72,73%	Meta	20,00%	40,00%	60,00%	<p>Foram cobertas 72,73% das áreas do VIGISOLO no DF em 2022, portanto, meta superada, e todas devidamente cadastradas no SISOLO/MS.</p> <p>No terceiro trimestre de 2022 foram obtidos os seguintes resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> RA: SCIA (Estrutural) - Quantidade realizada 01 (um) <p>Local do monitoramento: Antigo Lixão Estrutural Contaminantes Potenciais: Chorume, Metano e Material Particulado.</p> <p>População Potencialmente Exposta: Moradores e Trabalhadores. Locais próximos: Unidade Básica de Saúde, creche, escolas, parques, etc.</p> <p>Nas proximidades existem Rio/Riacho.</p> <ul style="list-style-type: none"> RA: Samambaia - Quantidade realizada 01 (um) <p>Local do monitoramento: Parque Boca da Mata (Samambaia Sul) Contaminantes Potenciais: Btex, Hidrocarbonetos e Nitratos Locais próximos: Escola e Parques</p> <p>Nas proximidades existem Rio/Riacho, Lago/Lagoa/Açude.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	24,14%	51,52%	72,73%											
Meta	20,00%	40,00%	60,00%											
Meta PDS: Mapear 100% das Regiões Administrativas quanto à utilização de Agrotóxicos até 2023.														
Indicador: Proporção de coleta e análise de água para consumo humano em relação à quantidade de bacias hidrográficas do DF, para o parâmetro agrotóxicos.	Análise do Indicador													
Status do Indicador: Muito crítico														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>	<p>Quanto ao Indicador “Proporção de coleta e análise de água para consumo humano em relação à quantidade de bacias hidrográficas do DF, para o parâmetro agrotóxicos”, as análises de agrotóxicos em água para consumo humano possuem a coordenação nacional do Ministério da Saúde e são realizadas na Fiocruz do Rio de Janeiro.</p> <p>Por outro lado, o LACEN-DF, unidade responsável pelos envios dessas amostras, não possui contrato com empresa de logística para o encaminhamento do material, o que tem prejudicado o resultado do Indicador e seu desempenho. Tratativas estão sendo realizadas entre a DIVAL/SVS/SES-DF, o LACEN-DF e o Ministério da Saúde para a organização do fluxo a fim de que a meta estipulada para o Indicador seja alcançada em 2023.</p>													

 <table border="1" data-bbox="210 501 797 612"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>100,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>70,00%</td> <td>80,00%</td> <td>90,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	0,00%	100,00%	0,00%	Meta	70,00%	80,00%	90,00%		
	2020	2021	2022											
Resultado	0,00%	100,00%	0,00%											
Meta	70,00%	80,00%	90,00%											
<p>Meta PDS: Realizar 100% de cobertura de coleta e análise de água para consumo humano nas bacias hidrográficas do DF, para o parâmetro agrotóxicos, em 2023.</p>	<p>Análise do Indicador</p>													
<p>Indicador: Porcentagem de mapeamento das Regiões Administrativas do Distrito Federal, quanto ao parâmetro agrotóxico.</p>		<p>A meta de mapeamento das RA do DF quanto ao parâmetro agrotóxico em 2022 foi alcançada e superada em 2,73%. Foram mapeadas no terceiro trimestre de 2022 as Regiões Administrativas do Itapoã, do Jardim Botânico e de São Sebastião.</p>												
<p>Status do Indicador: Superado</p>														
<p>Polaridade: Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="210 1043 797 1155"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>36,36%</td> <td>72,73%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>35,00%</td> <td>70,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	Resultado	36,36%	72,73%	Meta	35,00%	70,00%					
	2021	2022												
Resultado	36,36%	72,73%												
Meta	35,00%	70,00%												
<p>Considerações – Execução Orçamentária OE 18</p>														
<p>Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 18 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:</p>														

10.122.6202.2654.0001 - TRATAMENTO E MANEJO DE RESÍDUOS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 5.175.622,00;

10.122.6202.4014.0001 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS DE LAVANDERIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 3.051.232,00; e

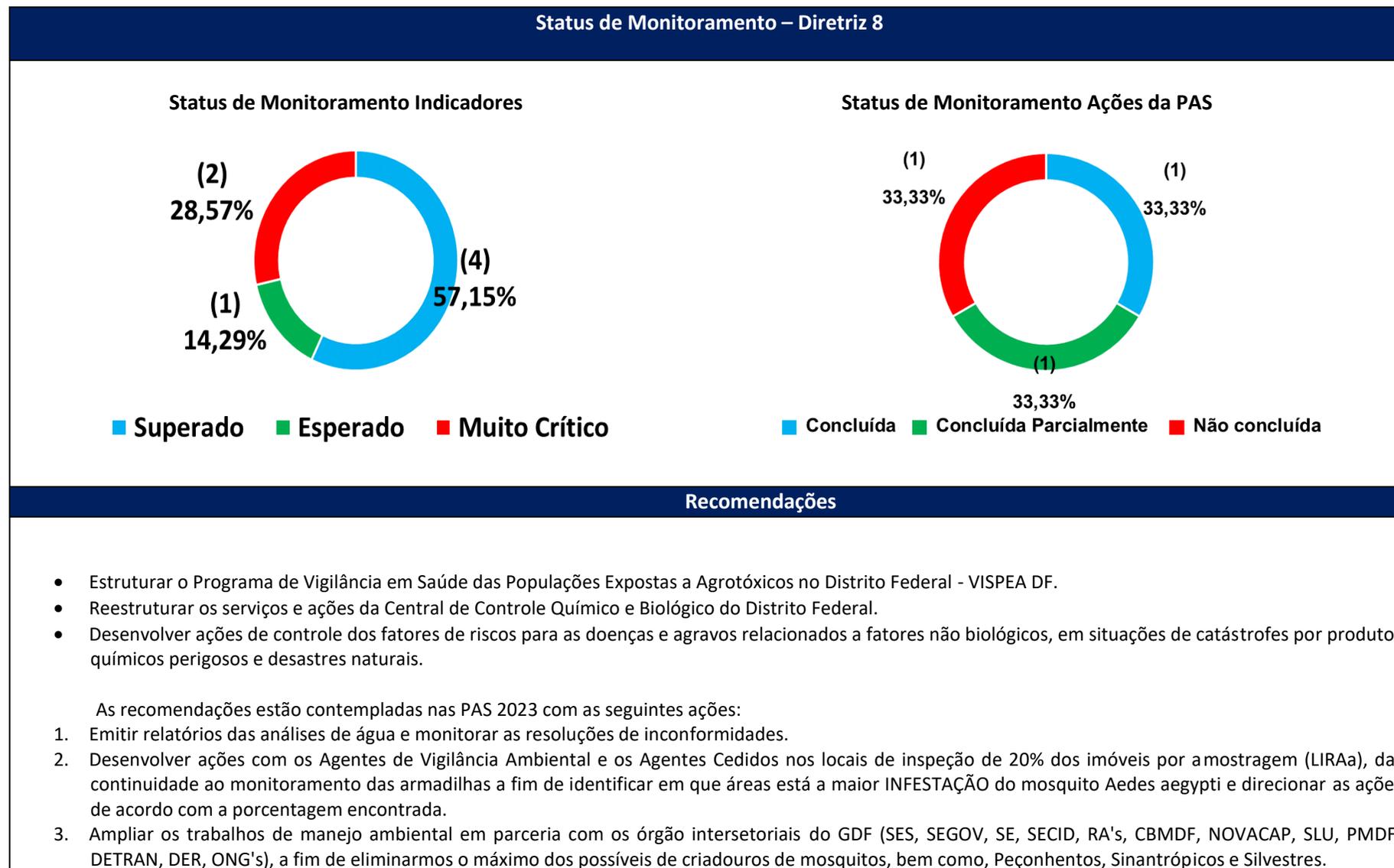
10.305.6202.2601.0001 - (*) DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL-SES-DISTRITO FEDERAL , incremento de R\$ 3.351.961,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Nesse objetivo estão contempladas ações de serviços de lavanderia hospitalar, manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças e acessórios, em máquinas de lavar, secadoras, calandras e centrífugas, que apresentou um orçamento empenhado de R\$ 6.948.766,79; serviços de tratamento e manejo de resíduos visando atender despesas com a prestação de serviços de coleta, transporte, tratamento e disposição final dos resíduos de serviços de saúde potencialmente infectantes, no valor de R\$ 2.824.378,00; bem como aquisição de insumos relacionados a ações voltadas à Vigilância Ambiental, com um empenho de R\$ 6.661.308,77.

Considerando a execução do orçamento em 2022, destacam-se as seguintes entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: foram tratados 57.900 toneladas de resíduos, higienizado o total de 52.137.631 kilogramas de enxovais e realizadas 2.655.974 ações de controle e combate ao vetor Aedes Aegypti transmissor da arbovirose, nas visitas domiciliares, em logradouros públicos, comerciais e privados.

Quadro 26. Status e Recomendações da Diretriz 8.



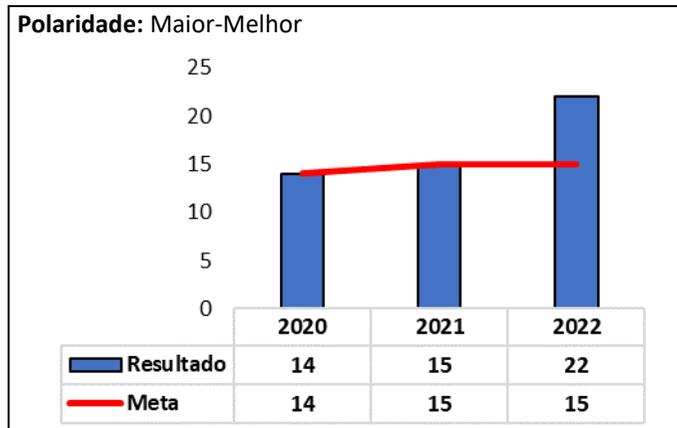
4. Monitorar e efetuar tratamentos residuais em tempo ideal nos pontos estratégicos.
5. Realizar bloqueios de possíveis casos prováveis/positivos das Arboviroses, com o uso de adulticidas na pulverização a frio de aplicação de ULTRA BAIXO VOLUME - UBV, a fim de cortar a transmissão VIRAL.
6. Elaborar e enviar relatório mensal aos Gestores informando o status do nível de ativação segundo cenário epidemiológico de dengue, conforme previsto no plano de contingência de dengue vigente, visando orientar tomada de decisão.
7. Implantar e executar o Programa de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos no Distrito Federal - VISPEA-DF.
8. Monitorar o programa VIGISOLO em áreas com potencial contaminação.

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 6 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, 2021 e 2022, quanto à perspectiva das metas anuais pactuadas na PAS.

Quadro 27. Objetivo 19 por Metas, Indicadores, Ações e Execução Orçamentária, SES-DF, 2022.

Diretriz 09: Fomento à intersectorialidade para a sustentabilidade em saúde para as populações em situação de vulnerabilidade		
OE 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.	Análise do Indicador	Análise das Ações
Indicador: Número de equipes de Atenção Básica Prisional no Distrito Federal.		
Status do Indicador: Superado		



O Número de equipes de Atenção Básica Prisional no Distrito Federal atingiu o total de 22 ao final de 2022, meta prevista superada.

As 02 Equipes da Região Centro-Sul tiveram suas Portarias publicadas, assim como as 14 Equipes habilitadas nas Regiões Sul e Leste. Com a solicitação de credenciamento de 06 novas Equipes, um total de 22 foi alcançado. Assim, a meta para 2023 (16 Equipes) já foi superada.

01 – Estruturar o Ambulatório Trans: Concluída parcialmente.

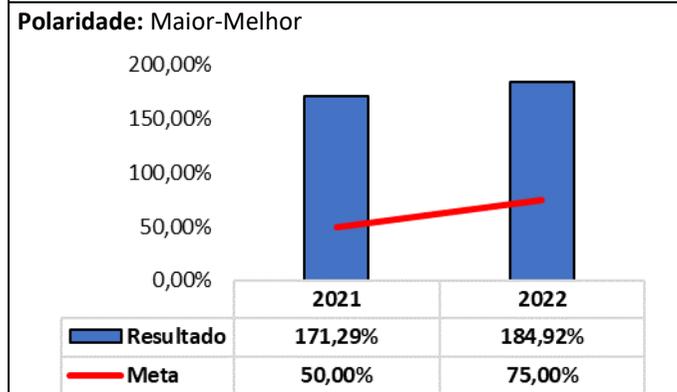
A ação não pôde ser totalmente concluída, porém foi iniciado o Diagnóstico Situacional da Atenção Secundária para instituição e formalização dos espaços colegiados que visam pleitear a Estruturação e a Qualificação dos Serviços, além das Equipes de Saúde para o Atendimento à População LGBTQIA+. A Habilitação do Ambulatório Trans, na Modalidade Ambulatorial, está em andamento, e as etapas de criação de Centro de Custo e cadastro no CNES, encaminhamentos obrigatórios para Habilitação do Serviço, já foram encaminhadas.

Meta PDS: Ampliar para 100% o número de atendimentos às crianças e adolescentes que sofreram violência sexual até 2023.

Indicador: Percentual de atendimentos às crianças e adolescentes que sofreram violência sexual.

Status do Indicador: Superado

Análise do Indicador



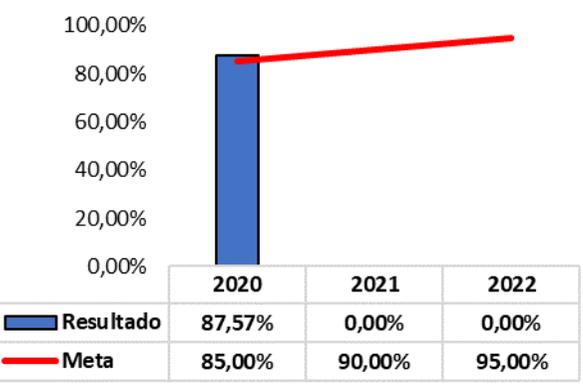
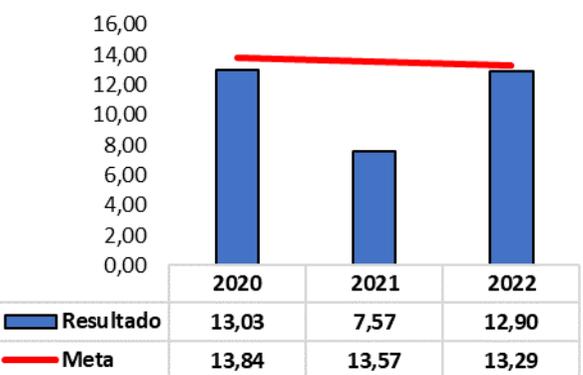
O desempenho do Indicador com relação ao resultado em análise foi satisfatório, com meta atingida e superada em 2022. Destaca-se, entretanto, a dificuldade de mensurar o indicador, devido a questões metodológicas, portanto, os dados devem ser avaliados com cautela.

02 – Fomentar a intersectorialidade na saúde prisional: Concluída parcialmente.

Como ações relacionadas e iniciadas, destaca-se a elaboração da minuta do Protocolo voltado ao Grupo Psicoeducativo para autores de Violência Sexual privados de liberdade, que aguarda aprovação da Vara de execuções Penais do TJDF; a Elaboração do Plano de Ação Intersetorial da Saúde Prisional em conjunto com a SEAPE e com monitoramento bimestral pelo Grupo Condutor da PNAISP; a Elaboração do Protocolo de Fluxo das Alas de Segurança (Papudinhas) e sua minuta para deliberação da COAPS junto ao Colegiado SAIS.

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.

Análise do Indicador

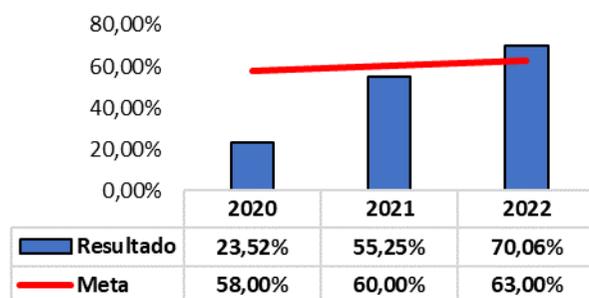
Indicador: Percentual de adolescentes que realizaram pelo menos uma avaliação clínica pela ESF de referência da Unidade Socioeducativa de Internação.		03 – Qualificar as ações de equidade às populações em situação vulnerável: Concluída												
Status do Indicador: Muito crítico														
Polaridade: Maior-Melhor  <table border="1" data-bbox="212 670 795 790"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>87,57%</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>85,00%</td> <td>90,00%</td> <td>95,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	87,57%	0,00%	0,00%	Meta	85,00%	90,00%	95,00%	<p>O Percentual de Adolescentes que realizaram pelo menos uma Avaliação Clínica pela ESF de referência da Unidade Socioeducativa de Internação não pôde ser mensurado, pois permanece o problema com os dados encaminhados pela Secretaria de Justiça. Novas estratégias para obtenção dos dados serão discutidas para viabilizar o monitoramento para 2023.</p>	<p>Quanto às atividades e produtos relacionados à conclusão da ação lista-se: Cartilha de orientações sob quesito Raça/Cor/Etnia; Oficinas do Fórum de saúde indígena; VI Seminário De Atenção Integral à Saúde De Adolescentes e Jovens em Cumprimento de Medida Socioeducativa; Roda de conversa sobre saúde da população negra ; 1º Seminário Saúde e Diversidade no Distrito Federal: Articulando um SUS sem preconceitos.</p>
	2020	2021	2022											
Resultado	87,57%	0,00%	0,00%											
Meta	85,00%	90,00%	95,00%											
Meta PDS: Reduzir em 2% ao ano a fratura de fêmur em pessoas com 60 anos ou mais.	Análise do Indicador													
Indicador: Taxa de fratura de fêmur em pessoas com 60 anos ou mais.														
Status do Indicador: Superado														
Polaridade: Menor-Melhor  <table border="1" data-bbox="212 1268 795 1388"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>13,03</td> <td>7,57</td> <td>12,90</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>13,84</td> <td>13,57</td> <td>13,29</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	Resultado	13,03	7,57	12,90	Meta	13,84	13,57	13,29	<p>A Taxa de fratura de fêmur em pessoas com 60 anos ou mais foi atingida e superada em 2022. Com foco na promoção do envelhecimento ativo e na educação em saúde, foram desenvolvidas ações de matriciamento e adquiridos materiais para a implantação de 60 circuitos multissensoriais de prevenção de quedas.</p>	
	2020	2021	2022											
Resultado	13,03	7,57	12,90											
Meta	13,84	13,57	13,29											

Meta PDS: Implantar em 70% das regiões de saúde o serviço de Matrciamento para o atendimento à população LGBTI+, até 2023.

Indicador: Percentual das regiões de saúde com serviço de Matrciamento para o atendimento à população LGBTQIA+.

Status do Indicador: Muito Crítico

Polaridade: Maior-Melhor



Análise do Indicador

O Indicador Percentual das Regiões de Saúde com Serviço de Matrciamento para o Atendimento à população LGBTQIA+ em 70% das Regiões de Saúde não alcançou a meta, pois o matrciamento não foi iniciado em 2022.

Em fevereiro de 2022 foi publicada a Portaria que instituiu a Câmara Técnica de Saúde LGBTQIA+ assim como em 06/2022 a Ordem de Serviço com seus componentes. Um dos intuitos é o de implementar ações relacionadas a esta população, como a criação de grupos de apoio nas Regiões para a realização do matrciamento. Espera-se que com essas iniciativas o matrciamento inicie-se em 2023, com dados para o monitoramento.

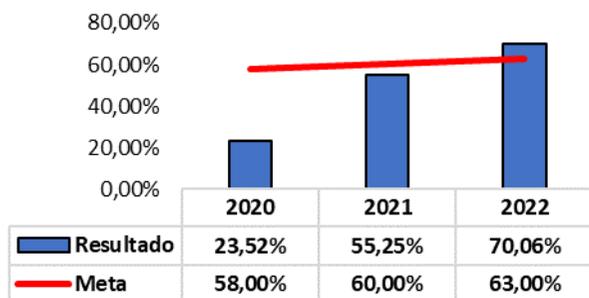
Meta PDS: Ampliar para 65% o acompanhamento das Condiçionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2023. **(Foi revogado o Decreto nº 5.209, 17/11/2004, que regulamenta a Lei nº 10.836, 09/01/2004, que cria o PBF.e entrou em vigor, via MP nº 1.061, de 09/08/2021, o Decreto nº 10.852, 08/11/2021, que instituiu o Programa Auxílio Brasil. Em 02/03/2023 entrou em vigor a Medida Provisória nº 1164/2023: Institui o Programa Bolsa Família e altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, e a Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, que dispõe sobre a autorização para desconto em folha de pagamento.)*

Indicador: Cobertura de acompanhamento das Condiçionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família

Status do Indicador: Superado

Análise do Indicador

Polaridade: Maior-Melhor



O indicador superou a meta para o ano de 2022 (63%), obtendo o resultado de 70,06%
O maior Percentual de Cobertura foi da Região Sul, que se utilizou de estratégias como a capacitação obrigatória sobre o Programa Auxílio Brasil para 100% dos seus Servidores e a existência de um apoiador exclusivo para o Programa e o Acompanhamento de todos os Beneficiários que aparecem no sistema e não apenas os obrigatórios.

Considerações – Execução Orçamentária OE 19

Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, seguem os Programas de Trabalho relacionados ao Objetivo Estratégico 19 que tiveram incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2022, de modo a viabilizar a execução das ações planejadas:

10.302.6202.4138.2260 AQUISIÇÃO DE INSUMOS E ABSORVENTES HIGIÊNICOS A PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE ECONÔMICA E SOCIAL E ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO (LEI Nº 6.779/2021), supressão de R\$ 7.000.000,00;

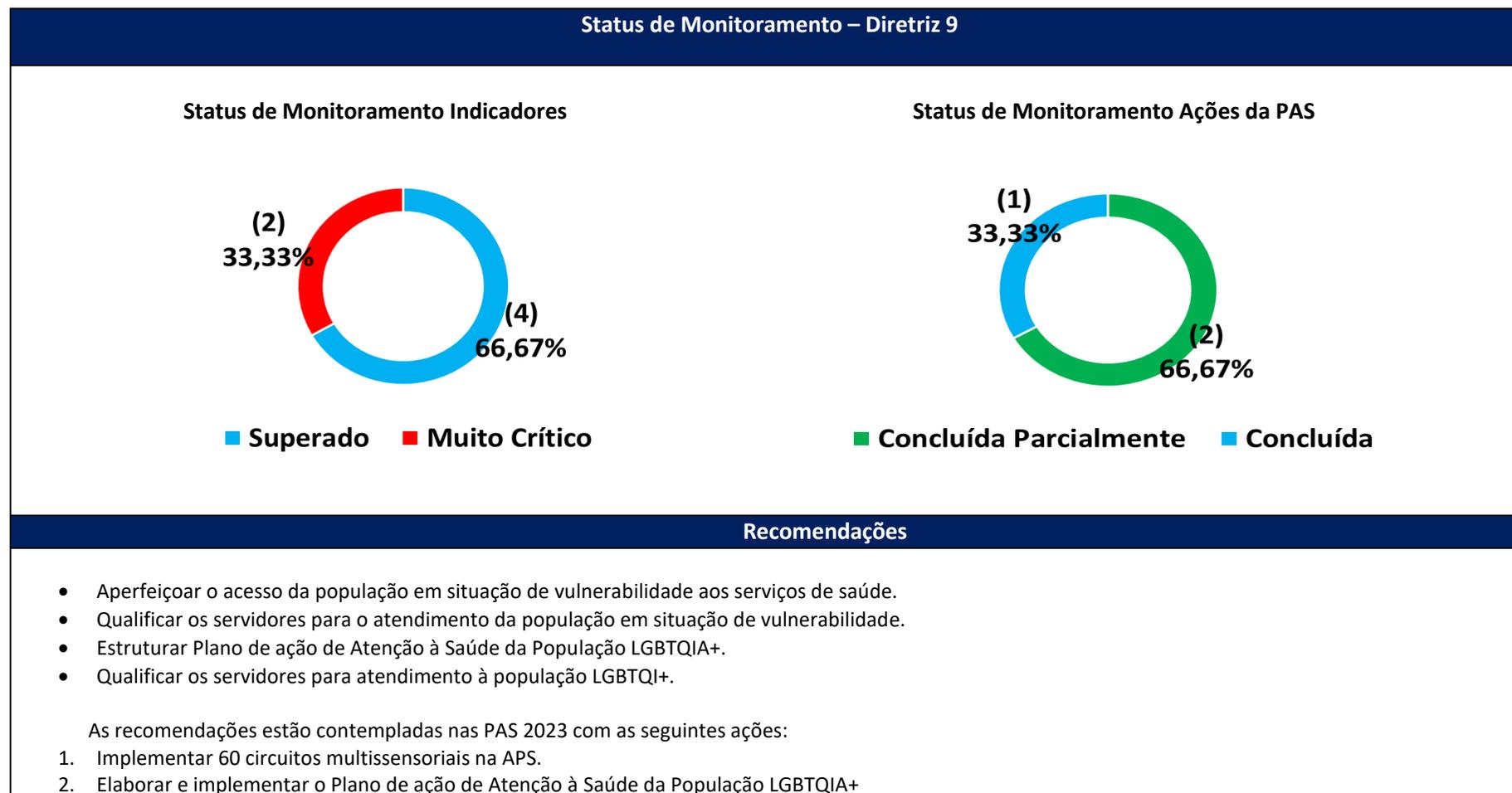
10.421.6217.2426.8527 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE APOIO AO INTERNO E SUA FAMÍLIA-SES-DISTRITO FEDERAL, supressão de R\$ 673.954,00.

Ressalta-se que a informação acima se refere apenas a Alterações que ocorreram no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD desta Pasta, portanto decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não foram computados no montante informado.

Com o intuito de fortalecer as ações a favor da população em situação de vulnerabilidade, observa-se na programação orçamentária vinculada a este objetivo o custeio do contrato firmado entre a Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso do Distrito Federal - FUNAP e a SES/DF, cujo objetivo é a disponibilização de mão de obra de sentenciados do regime aberto ou semiaberto para prestação de serviços à SES. O programa apresentou um empenho de R\$ 4.703.194,20,00, sendo assistidos, em média, 290 sentenciados.

O programa de trabalho 10.302.6202.4138.0001 visando o desenvolvimento de ações de Serviço Social a usuários em situação de vulnerabilidade a serem aplicadas em situações emergenciais que envolvem os serviços de saúde no âmbito das unidades orgânicas da SES-DF, segue pendente de regulamentação para a sua execução.

Quadro 28. Status e Recomendações da Diretriz 9



3. Realizar ações de educação permanente para os profissionais da APS sobre a atenção à saúde da população em situação vulnerável.
4. Implementar o plano anual de atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas
5. Elaborar projetos intersetoriais na saúde prisional.
6. Elaborar a linha de cuidado dos pacientes Trans.
7. Qualificar os servidores para atendimento à população LGBTQI+.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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 desta forma seguem algumas considerações finais.

O ano de 2022 ainda foi desafiador mesmo com o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) publicada em Portaria GM/MS nº 913 (DOU de 22 de abril de 2022). Houve a manutenção do Plano de Contingência Nacional e Distrital para Infecção Humana pelo novo Coronavírus com a manutenção de ações em vigilância à saúde.

Destacamos que, presume-se que os efeitos da pandemia ainda serão sentidos em curto, médio e longo prazo em que 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 serem vivenciados em 2022, com a continuidade da aproximação com os Órgãos de Controle (MP, TCDFT, CSDF CLDF), os Órgãos Gestores (SEPLAD, 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 vivenciou 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.

Apresenta-se a seguir algumas outras ações de destaque implementadas pelas Subsecretarias da SESDF no ano de 2022:

- Publicação do primeiro periódico da Vigilância Epidemiológica do DF por meio da implementação do Boletim Epidemiológico Anual (BEA);
- Elaboração do Plano de Mitigação de Risco de Reintrodução do Poliovírus Selvagem (PVS) e Surgimento do Poliovírus Derivado Vacinal (PVDV): Distrito Federal;
- Visitas técnicas presenciais em todos os hospitais do DF para abordar sobre o fluxo de vigilância das Paralisias Flácidas agudas (PFA)/Poliomielite em virtude do contexto de alto risco de reintrodução da doença no território nacional;
- Aquisição de equipamentos para o armazenamento das vacinas de rotina e covid;
- Elaboração do Plano de enfrentamento da Hanseníase no Distrito Federal;

- Criação do Centro de Operacionalização da Emergência (COE) Monkeypox;
- Fórum Ampliado para a Eliminação da Sífilis Congênita no Distrito Federal;
- Seminário sobre atenção integral às pessoas com hepatites virais no Distrito Federal
- Ampliação do Sequenciamento da COVID-19;
- Implantação do RT-PCR Monkeypox, sendo o LACEN-DF um dos Laboratório de Referência para o diagnóstico desse agravo;
- Curso de atualização em boas práticas obstétricas e neonatais tendo como público-alvo enfermeiros obstetras. Curso na modalidade híbrida composto por 4 oficinas presenciais e complementação da parte teórica disponível na Plataforma da EAPSUS;
- Realização de Oficinas de qualificação em Segurança Alimentar e Nutricional: diálogos intersetoriais entre SES e SEDES;
- Oferta de Oficinas de Comunicação Não Violenta (CNV) para profissionais de saúde;
- Apoio na realização das Conferências Regionais de Saúde Mental;
- Realização da 3º Conferência Distrital de Saúde Mental ;
- Publicação da Nota Técnica nº 1/2022 - SES/SAIS/COASIS/DISSAM com a atualização dos Critérios de Regulação para internação por transtornos mentais e comportamentais na rede SES/DF;
- Publicação do Documento “Recomendações Técnicas sobre Entrega Legal e Humanizada de Bebê para Adoção no Âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do DF”;
- Apoio ao projeto “Cuidados Paliativos no SUS – Atenção Hospitalar, Ambulatorial Especializada e Domiciliar” do Ministério da Saúde por meio do PROADI-SUS em parceria com o CONASS e o Hospital Sírio-Libanês (SEI 00060-00078929/2022-44): em andamento no Hospital Regional Leste (abertura do projeto em 27/04/2022, conforme SEI 00060-00192692/2022-11);
Publicação de 309 pregões;
- Estudo e criação de modelos para implementação da Nova Lei de Licitações 14.133/2021;
- Desenvolvimento de ferramentas ágeis visando eficiência no processo de aquisição;
- Aumento de 20,15% na produção da SES-DF;
- Auditoria de estabelecimentos cadastrados no CNES para ajuste dos cadastros;
- Auditoria de mais de 60.000 Autorizações de Internação Hospitalar;
- Estudo historiográfico da SES/DF, por meio do levantamento dos normativos relacionados à estrutura organizacional e à oferta de serviços da SES/DF, para o período compreendido de 1964 a 2004;
- Disponibilização, por meio do e-GDF, dos laudos dos exames de câncer do colo de útero do SISCAN.

Por fim, destaca-se como recomendação para o próximo exercício o investimento no fortalecimento e na organização da Rede de Atenção à Saúde, com articulações da Atenção à Saúde e Vigilância à Saúde desde a Atenção Primária à Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar com a integração dos diversos pontos de cuidado no Território Regional e Macrorregional de Saúde.

ANEXOS

A.1 Emendas Parlamentares Federais, para a área da saúde, dos Deputados Federais, 2022

Ord.	Tipo da proposta	Número da proposta	GND	Parlamentar	Valor da Proposta (R\$)	Situação	Emenda	Valor Pago/ingressado (R\$)
1	MAC - Incremento	36000.439025/2022-00	3	JULIO CESAR	1.000.000,00	Proposta Paga	41100001	1.000.000,00
2	MAC - Incremento	36000.439030/2022-00	3	JULIO CESAR	500.000,00	Proposta Paga	41100001	500.000,00
3	MAC - Incremento	36000.439037/2022-00	3	JULIO CESAR	700.000,00	Proposta Paga	41100001	700.000,00
4	MAC - Incremento	36000.439041/2022-00	3	JULIO CESAR	500.000,00	Proposta Paga	41100001	500.000,00
5	MAC - Incremento	36000.439051/2022-00	3	JULIO CESAR	900.000,00	Proposta Paga	41100001	900.000,00
6	MAC - Incremento	36000.439054/2022-00	3	JULIO CESAR	650.000,00	Proposta Paga	41100001	650.000,00
7	MAC - Incremento	36000.439056/2022-00	3	JULIO CESAR	524.721,00	Proposta Paga	41100001	524.721,00
8	MAC - Incremento	36000.439060/2022-00	3	JULIO CESAR	600.000,00	Proposta Paga	41100001	600.000,00
9	MAC - Incremento	36000.439063/2022-00	3	JULIO CESAR	600.000,00	Proposta Paga	41100001	600.000,00
10	MAC - Incremento	36000.439065/2022-00	3	JULIO CESAR	900.000,00	Proposta Paga	41100001	900.000,00
11	MAC - Incremento	36000.439068/2022-00	3	JULIO CESAR	800.000,00	Proposta Paga	41100001	800.000,00
12	MAC - Incremento	36000.439073/2022-00	3	JULIO CESAR	750.000,00	Proposta Paga	41100001	750.000,00
13	MAC - Incremento	36000.439333/2022-00	3	LAERTE BESSA	254.910,00	Proposta Paga	25510003	254.910,00
14	MAC - Incremento	36000.453285/2022-00	3	REGUFFE	3.280.346,00	Proposta Paga	37980002	3.280.346,00
15	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-004	4	LAERTE BESSA	700.000,00	Proposta Paga	25510012	700.000,00
16	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-005	4	LEILA BARROS	611.465,00	Proposta Paga	40820002	611.465,00
17	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-006	4	LEILA BARROS	577.560,00	Proposta Paga	40820002	577.560,00
18	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-007	4	LEILA BARROS	676.994,00	Proposta Paga	40820002	676.994,00

19	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-008	4	LEILA BARROS	1.622.005,00	Proposta Paga	40820015	1.622.005,00
20	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-012	4	PAULA BELMONTE	173.750,00	Proposta Paga	40530017	173.750,00
21	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-014	4	IZALCI LUCAS	359.148,00	Proposta Paga	41360011	359.148,00
22	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-015	4	IZALCI LUCAS	1.169.371,00	Proposta Paga	41360011	1.169.371,00
23	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-016	4	IZALCI LUCAS	1.436.592,00	Proposta Paga	41360011	1.436.592,00
24	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-017	4	IZALCI LUCAS	359.148,00	Proposta Paga	41360013	359.148,00
25	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-018	4	IZALCI LUCAS	936.708,00	Proposta Paga	41360017	936.708,00
26	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-019	4	IZALCI LUCAS	936.708,00	Proposta Paga	41360011, 41360013, 4136001.	936.708,00
27	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-020	4	IZALCI LUCAS	910.816,00	Proposta Paga	41360017	910.816,00
28	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-021	4	IZALCI LUCAS	718.296,00	Proposta Paga	41360017	718.296,00
29	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-022	4	IZALCI LUCAS	577.560,00	Proposta Paga	41360017 41360022	577.560,00
30	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-023	4	IZALCI LUCAS	718.296,00	Proposta Paga	41360022	718.296,00
31	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-024	4	IZALCI LUCAS	1.409.846,00	Proposta Paga	41360022	1.409.846,00
32	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-025	4	ISRAEL BATISTA	1.086.403,00	Proposta Paga	41690003	1.086.403,00
33	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-026	4	LEILA BARROS	2.606.041,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	40820002	0,00
34	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-028	4	REGUFFE	4.789.764,00	Proposta Paga	37980001	4.789.764,00
35	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-029	4	REGUFFE	1.197.441,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	37980001	0,00
36	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-030	4	REGUFFE	1.436.592,00	Proposta Paga	37980001	1.436.592,00

37	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-032	4	REGUFFE	1.795.740,00	Proposta Paga	37980001	1.795.740,00
38	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-034	4	REGUFFE	1.326.607,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	37980001	0,00
39	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-037	4	PROGRAMA	280.639,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	PROGRAMA	0,00
40	MAC - Incremento	36000.467127/2022-00	3	RELATOR GERAL (JÚLIO CESAR)	1.000.000,00	Proposta Paga	81000311	1.000.000,00
41	MAC - Incremento	36000.467130/2022-00	3	RELATOR GERAL (JÚLIO CESAR)	1.000.000,00	Proposta Paga	81000311	1.000.000,00
42	MAC - Incremento	36000.467132/2022-00	3		500.000,00	Proposta Paga	81000311	500.000,00
43	MAC - Incremento	36000.467135/2022-00	3	RELATOR GERAL (JÚLIO CESAR)	500.000,00	Proposta Paga	81000311	500.000,00
44	MAC - Incremento	36000.467142/2022-00	3	RELATOR GERAL (JÚLIO CESAR)	500.000,00	Proposta Paga	81000311	500.000,00
45	MAC - Incremento	36000.472114/2022-00	3	RELATOR GERAL (CELINA LEÃO)	10.000.000,00	Proposta Paga	81000311	10.000.000,00
46	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-038	4	JULIO CESAR	1.077.372,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	41100002	0,00
47	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-053	4	REGUFFE	33.988,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	37980001	0,00
48	CONVÊNIO	912116/22-007	3	CELINA LEÃO	4.404.480,00	Proposta Aprovada	39340003	0,00
49	CONVÊNIO	912116/22-008	4	BANCADA	1.280.000,00	Proposta Aprovada	71080010	0,00
50	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-057	4	BANCADA	1.441.704,00	Proposta Paga	71080010	1.441.704,00

4,00

51	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-058	4	BANCADA	1.500.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
52	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-059	4	BANCADA	406.834,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
53	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-060	4	BANCADA	5.045.036,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
54	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-061	4	BANCADA	3.869.227,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
55	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-062	4	BANCADA	234.909,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
56	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-063	4	BANCADA	222.045,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
57	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-064	4	LEILA BARROS	355.272,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	40820002	0,00
58	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-065	4	ERIKA KOKAY, LEILA BARROS E REGUFFE	44.409,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	28260015, 40820002, 37980001.	0,00

59	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-066	4	ERIKA KOKAY	211.736,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	28260015	0,00
60	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-067	4	BANCADA	313.580,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
61	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-069	4	PROGRAMA	219.164,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	PROGRAMA	0,00
62	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-070	4	BANCADA	1.080.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
63	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-071	4	BANCADA	1.557.131,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
64	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-072	4	BANCADA	730.984,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
65	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-073	4	IZALCI LUCAS	300.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	41360011	0,00
66	EQUIPAMENTO	12116.2470001/22-076	4	BANCADA	3.633.852,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080010	0,00
Total					81.835.190,00			49.904.443,00

Fonte: ARINS/SES-DF, 16/02/2023. Dados extraídos do Sistema de Gerenciamento de Objetos e Propostas do Fundo Nacional de Saúde.

Notas: GND (Grupo de Natureza da Despesa, 3 - Despesa Corrente e 4 - Investimento).

Destaca-se, que o valor médio de uma proposta de Emenda Federal, em 2022, foi de R\$ 1.239.927,12. Além disso, em 2022, 9 Parlamentares Federais cadastraram/disponibilizaram emendas, além das emendas de Bancada e os Programas do Ministério da Saúde..

A2. Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais (EPI) destinadas à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2022

Ord.	Código do Programa de Trabalho	Nome do Programa de Trabalho	Parlamentar	Lei Dotação Inicial (R\$)	Alteração (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhada (R\$)	Liquidada (R\$)
1	10.302.6202.9107.0113	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA AO HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA - HCB	Leandro Grass	R\$ 400.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
2	10.122.6202.4166.0047	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	Guarda Jânio	R\$ 1.500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00	R\$ 1.500.000,00
3	10.122.6202.4166.0049	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	Reginaldo Veras	R\$ 4.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 4.000.000,00	R\$ 4.000.000,00	R\$ 4.000.000,00
4	10.302.6202.9107.0120	COMPRA DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL DE SANTA MARIA	Reginaldo Veras	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00
5	10.122.6202.4166.0050	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA EM PROL DE TODA COMUNIDADE DO DF - PDPAS- DISTRITO FEDERAL	Eduardo Pedrosa	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00

6	10.122.6202.4166.0051	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	Daniel Donizet	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
7	10.122.6202.4166.0052	Apoio ao Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde - PDPAS	Júlia Lucy	R\$ 1.300.000,00	-R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 800.000,00	R\$ 800.000,00	R\$ 800.000,00
8	10.122.6202.4166.0053	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DA AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS-SES-2022	Jorge Vianna	R\$ 5.000.000,00	-R\$ 1.100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.900.000,00	R\$ 3.900.000,00	R\$ 3.900.000,00
9	10.302.8202.2396.5421	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES DA SES-DF 2022	Jorge Vianna	R\$ 918.140,00	-R\$ 916.140,00	R\$ 2.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
10	10.302.6202.3467.9653	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - SES/DF 2022	Jorge Vianna	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00
11	10.302.6202.3467.9655	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (CADEIRAS/POLTRONAS/MOBILIÁRIO) PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DA SES/DF 2022	Jorge Vianna	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 990.360,00	R\$ 0,00
12	10.302.6202.2060.0005	AQUISIÇÃO DE MOTOLÂNCIAS PARA RENOVAÇÃO DE FROTA DO SAMU-192-SES-DF-2022	Jorge Vianna	R\$ 1.000.000,00	R\$ 970.640,00	R\$ 0,00	R\$ 1.970.640,00	R\$ 1.970.640,00	R\$ 0,00

13	10.122.6202.4166.0054	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS-COMPLEXO REGULADOR CRDF	Jorge Vianna	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
14	10.302.6202.9107.0128	AQUISIÇÃO DE INSUMOS PARA MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS CARDIOVASCULARES - ICDF	Jorge Vianna	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00
15	10.122.6202.4166.0055	APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DA SAÚDE - PDPAS	Chico Vigilante	R\$ 3.000.000,00	-R\$ 2.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00
16	10.302.6202.9107.0131	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA	Chico Vigilante	R\$ 198.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 198.000,00	R\$ 198.000,00	R\$ 198.000,00
17	10.122.6202.4166.0056	PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF	Fábio Felix	R\$ 800.000,00	-R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 550.000,00	R\$ 550.000,00	R\$ 550.000,00
18	10.302.6202.4009.0014	PROMOVER A DISTRIBUIÇÃO DE EPI DE COMBATE AO COVID-19	Fábio Felix	R\$ 868.140,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 868.140,00	R\$ 868.064,25	R\$ 686.782,20
19	10.302.6202.4009.0015	PROMOVER A DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS CIRÚRGICOS	Fábio Felix	R\$ 900.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 900.000,00	R\$ 899.995,90	R\$ 596.593,27
20	10.303.6202.4216.0033	PROMOVER A DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A POPULAÇÃO CARENTE DO DF	Fábio Felix	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00

21	10.122.6202.4166.0057	PROGRAMA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - PDPAS	Martins Machado	R\$ 2.000.000,00	-R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 1.700.000,00	R\$ 1.700.000,00	R\$ 1.700.000,00
22	10.302.6202.9107.0133	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AMPLIAÇÃO/RENOVAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO DO HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL	Martins Machado	R\$ 700.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 700.000,00	R\$ 700.000,00	R\$ 700.000,00
23	10.122.6202.4166.0059	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE REGIÕES ADMINISTRATIVAS DO DF	Arlete Sampaio	R\$ 3.100.000,00	-R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 2.100.000,00	R\$ 2.100.000,00	R\$ 2.100.000,00
24	10.302.6202.9107.0136	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - IGES	Arlete Sampaio	R\$ 750.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 750.000,00	R\$ 750.000,00	R\$ 750.000,00
25	10.302.6202.9107.0140	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA	Agaciel Maia	R\$ 8.000.000,00	-R\$ 5.500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 2.500.000,00	R\$ 1.540.500,00	R\$ 0,00
26	10.122.6202.4166.0061	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE NAS REG. ADM. DO DF - PDPAS-SES	Rafael Prudente	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00

27	10.301.6202.4208.0001	DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE- AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (CADEIRAS/POLTRONAS/MOBILIÁRIO) PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SES/DF- 2022-DISTRITO FEDERAL	Jorge Vianna	R\$ 892.597,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 892.597,00	R\$ 892.596,80	R\$ 0,00
28	10.301.6202.4208.0002	DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE- AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (AR-CONDICIONADO) PARA AS UNIDADES DE SAÚDE DA SES/DF 2022-DISTRITO FEDERAL	Jorge Vianna	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00
29	10.302.6202.9107.0160	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PELO HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL	Arlete Sampaio	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
30	10.122.6202.4166.0062	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO LESTE	Leandro Grass	R\$ 1.150.000,00	R\$ 0,00	R\$ 810.000,00	R\$ 340.000,00	R\$ 340.000,00	R\$ 340.000,00

31	10.122.6202.4166.0063	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE ? PDPAS-SES-REGIÃO SUDOESTE	Valdelino Barcelos	R\$ 400.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
32	10.302.6202.9107.0175	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS (BERÇOS ESPECIALIZADOS PARA UTI) DIAGNÓSTICO AMBULATORIAL E INSTRUMENTAL PARA CIRURGIA DE ALTA COMPLEXIDADE - HOSPITAL DA-DISTRITO FEDERAL	Jorge Vianna	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
33	10.122.6202.4166.0064	APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS PARA A REGIÃO CENTRO-SUL	Rodrigo Delmasso	R\$ 400.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 400.000,00
34	10.122.6202.4166.0066	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE PDPAS	Jaqueline Silva	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
35	10.302.6202.9107.0185	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE INCUBADORAS DE TRANSPORTE PARA CENTRO OBSTÉTRICO-DISTRITO FEDERAL	Martins Machado	R\$ 180.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 180.000,00	R\$ 180.000,00	R\$ 180.000,00

36	10.122.6202.4166.0067	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS HOSPITAL REGIONAL DE SAMAMBAIA	Roosevelt Vilela	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00
----	-----------------------	--	------------------	----------------	----------	----------	----------------	----------------	----------------

37	10.122.6202.4166.0068	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA- PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA - TAGUATINGA	Roosevelt Vilela	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00
----	-----------------------	--	------------------	----------------	----------	----------	----------------	----------------	----------------

38	10.302.6202.9107.0181	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS ODONTOLOGIA - HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA HRSM- SANTA MARIA	Jorge Vianna	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
----	-----------------------	---	--------------	----------------	----------	----------	----------------	----------------	----------------

39	10.122.6202.4166.0070	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE ? Superintendência da Região de Saúde Central ? HRAN	Valdelino Barcelos	R\$ 250.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00	R\$ 250.000,00
----	-----------------------	--	--------------------	----------------	----------	----------	----------------	----------------	----------------

40	10.302.6202.9107.0199	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS BRONCOSCÓPIOS, BOMBAS INJETORAS, ESTABILIZADORES, BISTURIS ELÉTRICOS E INSUMOS PARA RADIOLOGIA-DISTRITO FEDERAL	Jorge Vianna	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 600.000,00	R\$ 599.131,02	R\$ 599.131,02
41	10.302.6202.9107.0200	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL DA CRIANÇA - AQUISIÇÃO DE UNIDADE DE ARMAZENAMENTO DE DADOS-DISTRITO FEDERAL	Chico Vigilante	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.000.000,00
42	10.302.6202.9107.0197	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-APOIO AO PROGRAMA SAÚDE DA MULHER DO HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA ¹- SANTA MARIA	Jaqueline Silva	R\$ 49.776,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 49.776,00	R\$ 49.776,00	R\$ 49.776,00
43	10.122.6202.4166.0069	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS - SES/2022	Jorge Vianna	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00
44	10.302.6202.9107.0201	APOIO A PROJETOS DA REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER DE BRASÍLIA - HBB	Jorge Vianna	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ 0,00

45	10.122.6202.4166.0071	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS REGIÃO CENTRO-SUL	Leandro Grass	R\$ 50.000,00	R\$ 0,00	R\$ 50.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
46	10.122.6202.4166.0072	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA- PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO CENTRAL- PLANO PILOTO	Leandro Grass	R\$ 300.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00
47	10.302.6202.9107.0214	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTOS HOSPITAL DE SANTA MARIA-TAGUATINGA	Arlete Sampaio	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 0,00
48	10.302.6202.9107.0218	AQUISIÇÃO DE MÁQUINAS DE HEMODIÁLISE PARA O HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA	Chico Vigilante	R\$ 750.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 750.000,00	R\$ 750.000,00	R\$ 0,00
49	10.302.6202.9107.0219	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA ENDOSCOPIA E CIRURGIA UROLÓGICA PEDIÁTRICA - HOSPITAL DA CRIANÇA	Arlete Sampaio	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
50	10.302.6202.4009.0016	AQUISIÇÃO DE INSUMOS	Arlete Sampaio	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 426.280,56	R\$ 0,00
Total				R\$ 50.806.653,00	-R\$ 10.595.500,00	R\$ 1.662.000,00	R\$ 38.549.153,00	R\$ 37.505.344,53	R\$ 28.150.282,49

Fonte: ARINS/SES-DF, 16/02/2023. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares - SISCONEP e Quadro de Detalhamento de Despesa - QDD.

Notas: Destaca-se, que o valor médio de uma proposta de Emenda Distrital autorizada (Dotação autorizada), em 2022, foi de R\$ 770.983,06.

Em 2022, 17 Deputados Distritais cadastraram/disponibilizaram emendas.

A3. Execução Orçamentária e Financeira, por fonte de recurso, SES, 2022.

Fontes de Recursos	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)
100 - Ordinário Não Vinculado	2.327.756.314,00	1.469.164.294,00	1.070.598,63	3.795.850.009,37	3.781.373.178,35	3.660.221.849,88	3.516.687.725,20
101 - Cota-Parte do Fundo de Participação Dos Estados e DF	256.994.063,00	134.693.397,00	429.718,96	391.257.741,04	389.614.717,02	387.331.384,30	384.958.128,54
102 - Cota-Parte do Fundo de Participação Dos Municípios	140.300.609,00	-6.591.104,00	247.423,25	133.462.081,75	133.014.127,89	119.189.427,91	119.185.427,91
107 - Alienação de imóveis (LEI Nº 81/89)	664.177,00	0,00	191.282,98	472.894,02	472.894,00	0,00	0,00
109 - Transferência de Imposto sobre produto industrializado - Estados exportadores	537.282,00	0,00	0,00	537.282,00	537.282,00	537.282,00	537.282,00
111 - Taxa de Expediente	8.187,00	0,00	0,00	8.187,00	8.187,00	8.187,00	8.187,00
120 - Diretamente Arrecadados	0,00	101.388,00	0,00	101.388,00	99.624,00	0,00	0,00
121 - Aplicações Financeiras Vinculada	393.275,00	0,00	0,00	393.275,00	0,00	0,00	0,00
135 - Operações de Crédito Internas	0,00	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00	0,00	0,00	0,00
138 - Recursos do Sistema Único de Saúde	712.578.512,00	21.716.405,00	0,00	734.294.917,00	660.703.810,29	607.352.204,10	577.281.556,54
161 - RECURSOS DE DIVIDENDOS	0,00	65.581.405,00	898.281,89	64.683.123,11	62.824.211,32	60.286.602,09	59.888.375,50
183 - Desvinculação de Receita do DF - EC 93/2016	75.000.000,00	12.897.567,00	0,00	87.897.567,00	87.897.566,97	87.897.566,97	87.897.566,97
300 - Ordinário não Vinculado	0,00	32.738.963,00	0,00	32.738.963,00	28.645.943,13	24.166.527,20	24.166.527,20
301 - Cota-Parte do Fundo de	0,00	243.997.220,00	0,00	243.997.220,00	243.997.219,21	243.369.882,77	171.911.771,77

Participação Dos Estados e DF

302 - Cota-Parte do Fundo de Participação Dos Municípios	0,00	66.893.458,00	0,00	66.893.458,00	66.893.457,30	59.332.202,73	0,00
321 - Aplicações Financeiras Vinculadas	0,00	1.306.662,00	0,00	1.306.662,00	306.117,98	0,00	0,00
332 - Convênios Outros Órgãos - Exercícios Anteriores	0,00	320.243,00	0,00	320.243,00	0,00	0,00	0,00
338 - Recursos do Sistema Único de Saúde (Superávit)	0,00	252.844.167,00	0,00	252.844.167,00	153.154.526,01	117.071.048,32	115.249.599,01
390 - Contrapartida de Convênio -Tesouro	0,00	113.326,00	0,00	113.326,00	88.575,82	0,00	0,00
732 Convênios com a União - Emendas Individuais - EPI	3.164.765,00	0,00	0,00	3.164.765,00	0,00	0,00	0,00
733 – Contrato de Repasse nº 840756/2016	117.077.498,00	0,00	0,00	117.077.498,00	3.005.371,08	684.908,31	679.723,84
738 Transferência da União - Emendas Individuais - EPI (Superávit)	0,00	83.884.610,00	0,00	83.884.610,00	44.883.922,51	21.708.877,08	21.700.187,58
739 Transferência da União - Emendas de Bancada - EPB	0,00	17.143.424,00	0,00	17.143.424,00	967.574,00	967.574,00	967.574,00
821 - Aplicações Financeiras Vinculadas	0,00	79.662,00	0,00	79.662,00	0,00	0,00	0,00
832 – Convênios com a União – Emendas Individuais – EPI	0,00	99.980,00	0,00	99.980,00	0,00	0,00	0,00
838 - Transferência da União - Emendas Individuais - EPI (Exercício anterior)	0,00	89.323.294,00	0,00	89.323.294,00	43.577.325,11	26.255.073,15	25.983.923,15
839 - Transferência da União - Emendas de Bancada – EPB (Exercício anterior)	0,00	13.860.597,00	0,00	13.860.597,00	5.963.800,00	5.960.719,60	5.960.719,60
Total	3.634.474.682,00	2.515.168.958,00	2.837.305,71	6.146.806.334,29	5.708.029.430,99	5.422.341.317,41	5.113.064.275,81

Fonte: ARINS/SES-DF, 16/02/2023. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares - SISCOPEP e Quadro de Detalhamento de Despesa - QDD.

A4. Régua de Monitoramento e Avaliação de Resultados dos Indicadores e das Ações da PAS, SESPLAN, SES-DF, 2022

A metodologia utilizada para avaliação dos resultados alcançados pelos indicadores presentes no Plano Distrital de Saúde 2020-2023 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 Execução Orçamentária e Financeira e assume as seguintes concepções:

- Régua de Monitoramento e Avaliação de Resultados dos Indicadores, SESPLAN, SES-DF, 2022:

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.

- Régua de Monitoramento e Avaliação das Ações da PAS, SESPLAN, SES-DF, 2022:

Status de Monitoramento	Descrição
Concluída	Ação realizada.
Parcialmente Concluída	Ação que foi iniciada, porém parcialmente concluída.
Não Concluída	Ação com pouca caracterização de início das atividades e/ou não iniciada.
Cancelada	Ação foi cancelada.

Fonte: SES/SUPLANS/DIPLAN/GEPLAN.