

**1. HISTÓRICO DA CRIAÇÃO E COMPETÊNCIAS****Legislação Atualizada e Síntese das Competências**

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES, órgão integrante da Administração Direta conforme previsão constante no art. 8º do Decreto nº 39.610/2019, é responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, prevenção e assistência à saúde, visando proporcionar condições para a proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde.

Compete a esta SES, nos termos do Decreto nº. 39.546/2018, dentre outras atribuições:

- I. Definir e coordenar políticas e diretrizes relacionadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do Distrito Federal;
- II. Coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação, nutrição e saúde do trabalhador;
- III. Participar da formulação de políticas que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade, em interface com as políticas sociais, econômicas e ambientais;
- IV. Definir e coordenar políticas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;
- V. Prestar assistência farmacêutica e garantir o acesso da população aos medicamentos necessários à recuperação de sua saúde;
- VI. Administrar os recursos orçamentários e financeiros destinados à saúde, no âmbito do Distrito Federal;

Quanto à estrutura administrativa, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal é organizada da seguinte forma:

I- Administração Central;

II - Superintendências de Regiões de Saúde;

III - Unidades de Referência Distrital;

IV - Órgãos vinculados, sendo eles: o Conselho de Saúde do Distrito Federal - CDSF, o Colegiado de Gestão - CIB, Conselho de Alimentação Escolar do Distrito Federal - CAE/DF, Fundação Hemocentro de Brasília - FHB e Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciência da Saúde - FEPECS.

**FORÇA DE TRABALHO**

Servidores	Atividade-Meio (Com cargo em comissão)	Atividade-Fim (Com cargo em comissão)	Atividade-Meio (Sem cargo em comissão)	Atividade-Fim (Sem cargo em comissão)	Total
Efetivos do GDF	364	960	3.935	23.771	29.030
Comissionados sem vínculo efetivo	147	172	61	38	418
Requisitados de órgãos do GDF	11	2	113	117	243
Requisitados de órgãos fora do GDF	5	4	358	344	711
Estagiários			124	0	124
Menor Aprendiz/Projeto Jovem Candango			3	0	3
Terceirizados (FUNAP)			109		109
Outros - especificar			378	1.493	1.871
Subtotal	527	1.138	5.081	25.763	32.509
(-) Cedidos para outros órgãos		176		3.825	4.001
Total Geral	527	1.314	5.081	29.588	36.510

Os valores constantes no quadro da Força de Trabalho classificados como "Outros" se referem aos Voluntários do Programa de Voluntariado da SES/DF, regulado pela Portaria nº 349, de 23 de abril de 2018, bem como dos participantes do Programa de Residência desta pasta. O referido quantitativo foi extraído do Sistema Integrado de Recursos Humanos - SIGRH com base nos dados de 31/12/2019.

**2. REALIZAÇÕES POR PROGRAMA****6202 - BRASÍLIA SAUDÁVEL****Execução Orçamentária e Financeira**

Ação/Subtítulo	Lei	Despesa Autorizada	Empenhado	Liquidado
<b>1968 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS</b>	<b>3000000,0</b>	<b>851125,00</b>	<b>447639,26</b>	<b>198634,72</b>
0014 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS-COMPLEMENTARES DE ENGENHARIA E ARQUITETURA SES-DISTRITO FEDERAL	3000000,0	851125,00	447639,26	198634,72
<b>2581 - LOGÍSTICA PARA ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO- HOSPITALARES</b>	<b>5136000,0</b>	<b>1361793,62</b>	<b>1341006,26</b>	<b>1133606,26</b>
0001 - LOGÍSTICA PARA ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO- HOSPITALARES-SES-DISTRITO FEDERAL	5136000,0	1361793,62	1341006,26	1133606,26
<b>2654 - TRATAMENTO E MANEJO DE RESÍDUOS DE SAÚDE</b>	<b>3400000,0</b>	<b>4202003,00</b>	<b>3749892,47</b>	<b>3232031,37</b>
0001 - TRATAMENTO E MANEJO DE RESÍDUOS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	3400000,0	4202003,00	3749892,47	3232031,37
<b>2655 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO EM SAÚDE</b>	<b>12600000,0</b>	<b>12895489,00</b>	<b>12881446,52</b>	<b>9780987,19</b>

Ação/Subtítulo	Lei	Despesa Autorizada	Empenhado	Liquidado
0001 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO EM SAÚDE-LAVANDERIA-SES-DISTRITO FEDERAL	12600000,0	12895489,00	12881446,52	9780987,19
<b>3012 - CONSTRUÇÃO DE ABRIGOS PARA RESÍDUOS DE SAÚDE</b>	<b>100000,0</b>	<b>1,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0001 - CONSTRUÇÃO DE ABRIGOS PARA RESÍDUOS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	100000,0	1,00	0	0
<b>3050 - CONSTRUÇÃO DO COMPLEXO REGULADOR DE SAÚDE - CRDF</b>	<b>200000,0</b>	<b>2315387,00</b>	<b>1828200,0</b>	<b>1828200,0</b>
0001 - CONSTRUÇÃO DO COMPLEXO REGULADOR DE SAÚDE - CRDF--DISTRITO FEDERAL	200000,0	2315387,00	1828200,0	1828200,0
<b>4165 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE</b>	<b>1645090,0</b>	<b>11325990,20</b>	<b>3259393,89</b>	<b>3259393,89</b>
0001 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	1645090,0	11325990,20	3259393,89	3259393,89
<b>4166 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA</b>	<b>12600000,0</b>	<b>13500000,0</b>	<b>13499999,98</b>	<b>13299999,98</b>
0001 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA - PDPAS-SES-DISTRITO FEDERAL	0	1000000,0	1000000,0	1000000,0
0002 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA - PDPAS-SES-DISTRITO FEDERAL	12600000,0	12100000,0	12099999,98	12099999,98
0004 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA PDPAS-DISTRITO FEDERAL	0	200000,0	200000,0	200000,0
0005 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE-PDPAS-DISTRITO FEDERAL	0	200000,0	200000,0	0
<b>1471 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO</b>	<b>11217156,0</b>	<b>7420403,67</b>	<b>6937948,74</b>	<b>4539995,52</b>
0023 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-APERF. E GESTÃO DA TECNOL.DA INFORMAÇÃO - SES-DISTRITO FEDERAL	11073156,0	7329753,67	6929525,60	4531572,38
2517 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	144000,0	90650,00	8423,14	8423,14
<b>2557 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO</b>	<b>18330296,0</b>	<b>7681470,00</b>	<b>7231943,48</b>	<b>6262515,96</b>
2603 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	1300000,0	654720,00	246575,73	232073,30
5211 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-SES-DISTRITO FEDERAL	17030296,0	7026750,00	6985367,75	6030442,66
<b>4089 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS</b>	<b>248500,0</b>	<b>9563943,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0018 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS-SES - FEPECS- PLANO PILOTO .	101000,0	9520655,00	0	0
5752 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS-CONSELHO DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	47500,0	43288,00	0	0
5774 - APOIO AOS PROJETOS DA AMAMA	100000,0	0,0	0	0
<b>9107 - APOIO FINANCEIRO A ENTIDADES</b>	<b>0</b>	<b>2279320,0</b>	<b>1650000,0</b>	<b>0</b>
0030 - APOIO FINANCEIRO A ENTIDADES-ESTRUTURAÇÃO DO INSTITUTO DE CARDIOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL - ICDF-DISTRITO FEDERAL	0	400000,0	400000,0	0
0031 - APOIO FINANCEIRO A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES PARA O HOSPITAL DA CRIANÇA-SES-DISTRITO FEDERAL	0	300000,0	0	0
0032 - APOIO FINANCEIRO A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES A SEREM UTILIZADOS PELA FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA - INSTITUTO DE CARDIOLOGIA-DISTRITO FEDERAL	0	321320,0	0	0
0033 - APOIO FINANCEIRO A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA - H-DISTRITO FEDERAL	0	1000000,0	1000000,0	0
0039 - APOIO FINANCEIRO A ENTIDADES-APOIO A PROJETO DA REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER DE BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL	0	258000,0	250000,0	0
<b>3135 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</b>	<b>25900600,0</b>	<b>7921250,00</b>	<b>4969364,34</b>	<b>4714626,21</b>
0003 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-REGIÕES ADMINISTRATIVAS SES-DISTRITO FEDERAL	23100600,0	6921250,00	4834645,37	4714626,21
0028 - CONSTRUÇÃO DA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DO BURITIZINHO	2300000,0	0,0	0	0
0029 - CONSTRUÇÃO DA UNIDADE BASICA DE SAÚDE DA BASEVI	500000,0	0,0	0	0
0031 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-REGIÕES ADMINISTRATIVAS SES-DISTRITO FEDERAL	0	1000000,0	134718,97	0
<b>3136 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</b>	<b>1000000,0</b>	<b>61295,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0001 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	1000000,0	61295,00	0	0
<b>3222 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE</b>	<b>11252600,0</b>	<b>3096968,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0001 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	8752600,0	2996968,00	0	0
0007 - REFORMA E AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE	1000000,0	0,0	0	0
0009 - REFORMA HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA - RA III - HRT	500000,0	0,0	0	0
0011 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-REFORMA E MELHORIA NO HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ- PARANOÁ	0	50000,0	0	0
0012 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-REFORMA E MELHORIAS NO HOSPITAL REGIONAL- GAMA	0	50000,0	0	0
0008 - REFORMA E AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA	1000000,0	0,0	0	0
<b>4208 - DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE</b>	<b>88403829,0</b>	<b>29053471,00</b>	<b>26007535,35</b>	<b>21653839,95</b>
5612 - DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	88403829,0	29053471,00	26007535,35	21653839,95
<b>6049 - ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL</b>	<b>6332762,0</b>	<b>5332762,00</b>	<b>5132534,38</b>	<b>4001684,57</b>
0007 - ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL-AÇÕES DE ASSISTÊNCIA - SES-DISTRITO FEDERAL	6332762,0	5332762,00	5132534,38	4001684,57
<b>8505 - PUBLICIDADE E PROPAGANDA</b>	<b>6059600,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0022 - PUBLICIDADE E PROPAGANDA-UTILIDADE PÚBLICA - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	1900000,0	0,0	0	0
0023 - PUBLICIDADE E PROPAGANDA-UTILIDADE PÚBLICA - VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	4159600,0	0,0	0	0
<b>2060 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR</b>	<b>8761700,0</b>	<b>14268534,00</b>	<b>13059426,03</b>	<b>11625762,44</b>

<b>Ação/Subtítulo</b>	<b>Lei</b>	<b>Despesa Autorizada</b>	<b>Empenhado</b>	<b>Liquidado</b>
0003 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR-SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU/192 SES-DISTRITO FEDERAL	7961700,0	14268534,00	13059426,03	11625762,44
0004 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU/192 - SES - DISTRITO FEDERAL	800000,0	0,0	0	0
<b>2145 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE</b>	<b>196500000,0</b>	<b>165174048,22</b>	<b>163601716,18</b>	<b>140696060,12</b>
0008 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-TERAPIA RENAL - SES-DISTRITO FEDERAL	37500000,0	33823196,0	32429230,62	24370989,69
0009 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA-UTI - SES-DISTRITO FEDERAL	77000000,0	57759551,71	57581621,30	50882331,16
2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	80000000,0	73591300,51	73590864,26	65442739,27
2552 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE - APOIO AO PROJETO DE ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA E PSICOLÓGICA	1000000,0	0,0	0	0
2553 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-APOIO A PROJETO DE ASSISTÊNCIA TERAPÊUTICA E PSICOLÓGICA	1000000,0	0,0	0	0
<b>2585 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA REDE DE ATENÇÃO AO USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS</b>	<b>2038946,0</b>	<b>2554091,00</b>	<b>2022329,32</b>	<b>1754666,0</b>
0002 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA REDE DE ATENÇÃO AO USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS-SES-DISTRITO FEDERAL	2038946,0	2554091,00	2022329,32	1754666,0
<b>2885 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS</b>	<b>72640800,0</b>	<b>64676841,28</b>	<b>58438368,50</b>	<b>42805186,31</b>
0002 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS-SES-DF-DISTRITO FEDERAL	72640800,0	64676841,28	58438368,50	42805186,31
<b>2899 - CONTRATUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO</b>	<b>161645287,0</b>	<b>389285472,03</b>	<b>389285472,03</b>	<b>389285472,03</b>
0001 - CONTRATUALIZAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO-INSTITUTO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL - IHBDF- PLANO PILOTO .	161645287,0	389285472,03	389285472,03	389285472,03
<b>3028 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA</b>	<b>110000,0</b>	<b>15430548,00</b>	<b>489990,15</b>	<b>489990,15</b>
0001 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA-SES-DISTRITO FEDERAL	110000,0	15430548,00	489990,15	489990,15
<b>3140 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE</b>	<b>38449991,0</b>	<b>35281820,30</b>	<b>121536,92</b>	<b>121536,92</b>
0002 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS E CENTRO ONCOLÓGICO DE BRASÍLIA-PLANO PILOTO .	37622856,0	35006559,00	0	0
0009 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	827135,0	275261,30	121536,92	121536,92
<b>3141 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE</b>	<b>10007565,0</b>	<b>19920201,00</b>	<b>286652,05</b>	<b>286652,05</b>
0001 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES SES-DISTRITO FEDERAL	6557565,0	16920201,00	286652,05	286652,05
2699 - IMPLANTAÇÃO DE CENTRO DE PARTO NORMAL INTRA-HOSPITALAR - HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA	450000,0	0,0	0	0
2700 - REFORMA E AMPLIAÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE BRAZLÂNDIA	3000000,0	3000000,0	0	0
<b>3153 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	<b>9999,0</b>	<b>0,23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0001 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DISTRITO FEDERAL	9999,0	0,23	0	0
<b>3166 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL</b>	<b>50000,0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0001 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-SES-DISTRITO FEDERAL	50000,0	0,00	0	0
<b>3223 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE</b>	<b>71163778,0</b>	<b>98694004,00</b>	<b>6142893,03</b>	<b>3822145,95</b>
0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	71113778,0	73822813,00	4527525,17	3756967,02
0003 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-HOSPITAL DE BASE DE BRASÍLIA-SES- PLANO PILOTO .	50000,0	24871191,00	1615367,86	65178,93
<b>3224 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL</b>	<b>1480000,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-SES-DISTRITO FEDERAL	480000,0	0,0	0	0
0004 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL - REFORMA DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1000000,0	0,0	0	0
<b>3225 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL</b>	<b>1000000,0</b>	<b>642390,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0001 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS - SES-DISTRITO FEDERAL	500000,0	458850,0	0	0
0006 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-CAPSI-SES-DISTRITO FEDERAL	500000,0	183540,00	0	0
<b>3467 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS</b>	<b>24079944,0</b>	<b>51899985,35</b>	<b>27439119,81</b>	<b>8598912,57</b>
0027 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES PARA A REDE PÚBLICA DO DF-DISTRITO FEDERAL	0	500000,0	0	0
0048 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIO PARA UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPAS- SÃO SEBASTIÃO	0	767000,0	0	0
6069 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-MATERIAIS PERMANENTES-SES-DISTRITO FEDERAL	22350003,0	50632985,35	27439119,81	8598912,57
9614 - AQUISIÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL REGIONAL DE BRAZLÂNDIA	729941,0	0,0	0	0
9616 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O INSTITUTO HOSPITAL DE BASE - IHB	1000000,0	0,0	0	0
<b>3736 - IMPLANTAÇÃO DE BASES DO SAMU</b>	<b>2000000,0</b>	<b>724528,00</b>	<b>407953,89</b>	<b>224582,32</b>
0001 - IMPLANTAÇÃO DE BASES DO SAMU--DISTRITO FEDERAL	2000000,0	724528,00	407953,89	224582,32
<b>4137 - CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO</b>	<b>10500000,0</b>	<b>3085148,00</b>	<b>2291761,64</b>	<b>1028000,0</b>
0001 - CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO-MODERNIZAÇÃO PARA MANUTENÇÃO DOS CREDENCIAMENTOS - SES-DISTRITO FEDERAL	10500000,0	3085148,00	2291761,64	1028000,0
<b>4138 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SERVIÇOS SOCIAIS</b>	<b>335471,0</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SERVIÇOS SOCIAIS-USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL - SES-DISTRITO FEDERAL	335471,0	0,00	0	0
<b>4205 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE</b>	<b>142732086,0</b>	<b>128443391,99</b>	<b>125182013,38</b>	<b>97419394,24</b>

<b>Ação/Subtítulo</b>	<b>Lei</b>	<b>Despesa Autorizada</b>	<b>Empenhado</b>	<b>Liquidado</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR-SES-DISTRITO FEDERAL	33594675,0	24283566,98	22873853,64	15257435,01
0002 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES-SES-DISTRITO FEDERAL	109137411,0	104159825,01	102308159,74	82161959,23
<b>4206 - EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO</b>	<b>89999999,0</b>	<b>191090807,31</b>	<b>191090807,31</b>	<b>177559445,28</b>
0001 - EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO-AMBUL. ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	89999999,0	191090807,31	191090807,31	177559445,28
<b>4215 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	<b>7738185,0</b>	<b>8797936,75</b>	<b>7307972,64</b>	<b>5136138,55</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DISTRITO FEDERAL	7738185,0	8797936,75	7307972,64	5136138,55
<b>4216 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	<b>211055238,0</b>	<b>218363775,96</b>	<b>216404521,21</b>	<b>198576495,40</b>
0020 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	0	409000,0	409000,0	0
0001 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA - SES-DISTRITO FEDERAL	135000000,0	134712079,00	133116427,92	124360356,04
0002 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DISTRITO FEDERAL	30666825,0	30757158,75	30514202,53	29193634,63
0003 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-COMPONENTE ESPECIALIZADO-ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA SES-DISTRITO FEDERAL	30653472,0	39747473,21	39629873,14	39024201,09
0004 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-DISPENSAÇÃO EM TRATAMENTO DE COAGULOPATIAS SES-DISTRITO FEDERAL	5000000,0	5626129,0	5626128,40	5626128,40
0013 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS - ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA	5000000,0	4999995,0	4999505,51	260243,91
0014 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A SES	1000000,0	0,0	0	0
0015 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA FARMÁCIAS PÚBLICAS DO DF	3000000,0	0,0	0	0
0016 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE PESSOAS COM EPILEPSIA NA REDE DE ATENDIMENTO DE SAÚDE PÚBLICA DO DF	111941,0	111941,0	111931,33	111931,33
0017 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A REDE DE ATENDIMENTO DE SAÚDE PÚBLICA	623000,0	0,0	0	0
0021 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA FARMÁCIAS DA REDE PÚBLICA DA SECRETARIA DE SAÚDE DO-DISTRITO FEDERAL	0	1000000,0	997452,38	0
0022 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ASSISTÊNCIAPÚBLICA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	0	1000000,0	1000000,0	0
<b>4225 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS REDES DE SAÚDE</b>	<b>25928275,0</b>	<b>37705319,00</b>	<b>28458082,28</b>	<b>23759007,43</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS REDES DE SAÚDE-REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA-SES-DISTRITO FEDERAL	34000,0	8473417,0	19200,0	19200,0
0002 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS REDES DE SAÚDE-REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNA-INFANTIL-SES-DISTRITO FEDERAL	18000000,0	19530561,00	19461262,50	15902068,91
0003 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS REDES DE SAÚDE-REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA-SES-DISTRITO FEDERAL	5302985,0	8103409,00	8070960,28	7184055,69
0004 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS REDES DE SAÚDE-REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS SES-DISTRITO FEDERAL	10450,0	10277,0	5852,25	5852,25
0005 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS REDES DE SAÚDE-REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-SES-DISTRITO FEDERAL	2580840,0	1587655,00	900807,25	647830,58
<b>6016 - FORNECIMENTO DE APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES</b>	<b>31101499,0</b>	<b>11577950,50</b>	<b>11384701,00</b>	<b>7840157,72</b>
4216 - FORNECIMENTO DE APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES-CIRÚRGICAS - SES-DISTRITO FEDERAL	25150232,0	7753243,00	7577333,73	5562369,51
4217 - FORNECIMENTO DE APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES-AMBULATORIAIS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA - SES-DISTRITO FEDERAL	5951267,0	3824707,50	3807367,27	2277788,21
<b>6052 - ASSISTÊNCIA VOLTADA À INTERNAÇÃO DOMICILIAR</b>	<b>20599786,0</b>	<b>24760841,63</b>	<b>24731254,36</b>	<b>19561724,56</b>
0003 - ASSISTÊNCIA VOLTADA À ATENÇÃO DOMICILIAR-ASSISTÊNCIA CONTINUADA - SES-DISTRITO FEDERAL	20599786,0	24760841,63	24731254,36	19561724,56
<b>2596 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA</b>	<b>5929396,0</b>	<b>5406365,00</b>	<b>4999947,07</b>	<b>2477890,65</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA-SES-DISTRITO FEDERAL	5929396,0	5406365,00	4999947,07	2477890,65
<b>2602 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	<b>1608477,0</b>	<b>1408855,00</b>	<b>658095,22</b>	<b>72637,99</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-SES-DISTRITO FEDERAL	1608477,0	1408855,00	658095,22	72637,99
<b>3155 - REFORMA DE UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	<b>3000000,0</b>	<b>2500000,0</b>	<b>2499999,79</b>	<b>2499999,79</b>
0003 - REFORMA DE UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	3000000,0	2500000,0	2499999,79	2499999,79
<b>2598 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR</b>	<b>672106,0</b>	<b>93417,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR-SES-DISTRITO FEDERAL	672106,0	93417,0	0	0
<b>2601 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL</b>	<b>4241099,0</b>	<b>1617125,00</b>	<b>1617123,49</b>	<b>1617123,49</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL-SES-DISTRITO FEDERAL	4241099,0	1617125,00	1617123,49	1617123,49
<b>2605 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS</b>	<b>952610,0</b>	<b>1868771,00</b>	<b>150844,46</b>	<b>45844,46</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS-SES-DISTRITO FEDERAL	952610,0	1868771,00	150844,46	45844,46
<b>2610 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS</b>	<b>3382250,0</b>	<b>2033421,00</b>	<b>2025773,06</b>	<b>1468447,39</b>
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS-SES-DISTRITO FEDERAL	3382250,0	2033421,00	2025773,06	1468447,39
<b>4068 - ALIMENTAÇÃO ESPECIAL E NUTRIÇÃO NA INTEGRALIDADE DO SUS</b>	<b>19008579,0</b>	<b>16932468,00</b>	<b>16922091,81</b>	<b>16416308,21</b>
0002 - ALIMENTAÇÃO ESPECIAL E NUTRIÇÃO NA INTEGRALIDADE DO SUS-SES-DISTRITO FEDERAL	19008579,0	16932468,00	16922091,81	16416308,21
<b>4227 - FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR</b>	<b>88539115,0</b>	<b>140984186,75</b>	<b>140984186,75</b>	<b>118565455,23</b>

Ação/Subtítulo	Lei	Despesa Autorizada	Empenhado	Liquidado
0001 - FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR-REDE HOSPITALAR - SES-DISTRITO FEDERAL	88539115,0	140984186,75	140984186,75	118565455,23
<b>4091 - APOIO A PROJETOS</b>	<b>101000,0</b>	<b>4290576,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
5829 - APOIO A PROJETOS-GESTÃO DE PROJETO DOCENTE-PESQUISADOR-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	101000,0	4290576,00	0	0
<b>9083 - CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDO</b>	<b>71000000,0</b>	<b>79880000,00</b>	<b>78845426,23</b>	<b>78845426,23</b>
0003 - CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDO-MÉDICOS RESIDENTES - SES-DISTRITO FEDERAL	58000000,0	67888000,00	67142966,63	67142966,63
0008 - CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDO-MÉDICOS RESIDENTES - HOSPITAL DE BASE-PLANO PILOTO .	13000000,0	11992000,00	11702459,60	11702459,60
<b>TOTAL - 6202 - BRASÍLIA SAUDÁVEL</b>	<b>1535789614,00</b>	<b>1858255490,79</b>	<b>1605786964,28</b>	<b>1426505979,10</b>

### 1 – OBJETIVO ESPECÍFICO: ATENÇÃO PRIMÁRIA, PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO AO ADOECIMENTO.

A Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES-DF), dentro de sua política de qualificação da atenção à saúde tem como decisão inalienável a Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado.

É importante contextualizar que semelhante aos países desenvolvidos, o Brasil e o Distrito Federal também apresentam elevação de suas taxas de morbimortalidade por condições crônicas decorrentes, sobretudo, do envelhecimento da população. Diante desse cenário, é imperativo a implementação de políticas públicas, que além de qualificarem as ações de recuperação da saúde (curativas) fortaleçam também as vertentes da promoção da saúde e prevenção de agravos, campos de atuação primordiais da APS.

A SES-DF em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) aponta a Estratégia Saúde da Família como modalidade preferencial para proporcionar ações de APS para sua população. Isso se justifica por ser um modelo que está consagrado como de maior potencial para oferecer a melhor atenção à saúde da população por meio da implementação dos princípios da APS: integralidade, longitudinalidade, resolutividade, primeiro contato, produção de vínculo, coordenação, competência cultural, orientação familiar e orientação comunitária.

Estrategicamente os avanços desejados estão condicionados por um conjunto de fatores que passam pela expansão ordenada e gradual das Equipes de Saúde da Família – ESF e das Equipes de Saúde Bucal – ESB, pela organização dos seus processos de trabalho, pela revitalização da Rede de Atenção, por meio de reformas em unidades existentes e a construção de novas Unidades Básicas de Saúde – UBS e, também, pela conversão do modelo de atenção praticado em Centros de Saúde, de forma que passem a alocar ESF e ESB. Acrescente-se que tal expansão evolui concomitantemente com a qualificação da APS, nos níveis central, regional e local do SUS/DF, com vistas à reestruturação e hierarquização das ações e serviços ofertados.

Em termos de organização das ações de saúde, trabalha-se com a definição de linhas de cuidado visando a melhoria da atenção prestada à saúde das crianças, mulheres, adolescentes, jovens, adultos e idosos, incorporando os conceitos de integralidade do sistema. Além disso, a implantação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF - AB), na perspectiva de desenvolver apoio matricial às ESF, de forma a promover a integralidade da atenção e aumentar a resolutividade das equipes, propicia melhoria da situação de saúde e qualidade de vida da população.

A atenção primária em saúde atua ainda na busca da equidade em saúde de acordo com a realidade atual do Distrito Federal, contemplando as especificidades da população que requer uma atuação mais complexa e específica, tendo em vista suas peculiaridades. Nelas se incluem, além da população interna dos presídios e sistema socioeducativo, os grupos populacionais que se encontram em situação de vulnerabilidade na perspectiva biopsicossocial, causada por motivos diversos, demandando ações que contemplem toda a complexidade que a situação requer, tais como: a população em situação de rua, as pessoas com deficiência, a população rural, a população negra e a população LGBTI +.

Com o objetivo de expandir e qualificar a oferta da atenção primária à saúde por meio da Estratégia de Saúde da Família e de políticas públicas transversais, bem como garantir a acessibilidade aos serviços de saúde, foi prevista a reforma de 17 Unidades Básicas de Saúde. Desse quantitativo foram realizadas as seguintes ações:

- 5 UBS estão em fase de licitação: UBS 3 do Guará II, UBS 03 do Riacho Fundo I, UBS 01 de Samambaia, UBS 02 de Sobradinho e UBS 02 Fercal, antigo PSR Catingueiro, em Sobradinho.

- 5 UBS em fase de realização de projetos básicos e complementares: UBS 01 da Ceilândia, UBS 01 do Paranoá, UBS 12 da Ceilândia, UBS 05 da Ceilândia e UBS 01 de Brazlândia.

- Fase de elaboração de projetos: Riacho Fundo II - QN 08D; São Sebastião - São Bartolomeu; Ceilândia - Sol Nascente; Samambaia Norte - QN 205; Planaltina - Setor Residencial Leste - Vila Buritis IV; Planaltina - Vila São José; Planaltina - Vila Nossa Senhora de Fátima; Sobradinho - Vila Rabelo I; Santa Maria - Total Ville;

- Em andamento - Projeto de Reforma da UBS 08 - Ceilândia - Grupo TELLUS/AMBEV/BNDES - Termo de Doação; previsão de entrega no 2º semestre de 2020;

- Reforma e Ampliação da UBS DO AREAL - projeto encaminhado à NOVACAP.

- A reforma da UBS 08 do Gama estava paralisada, com 20,79% da obra concluída (publicado no DODF de 17/08/2017). Entretanto, encontra-se em avaliação pela Assessoria Jurídica – AJL, sobre o procedimento licitatório.

- Foram realizadas adequações prediais em 20 UBS: Região Centro Sul: UBS 01 da Asa Sul, UBS 02 da Asa Sul, UBS 04 do Riacho Fundo II. Região Oeste: UBS 13 de Ceilândia, UBS 11 de Ceilândia, UBS 07 de Brazlândia. Região Norte: UBS 01 de Planaltina, UBS 10 de Planaltina (Taquara), UBS 14 de Planaltina (Tabatinga), UBS 01 de Sobradinho II e UBS 01 de Sobradinho I. Região Leste: UBS de São Sebastião (TER), UBS Paranoá Parque (Biblioteca), Região Sudoeste: Posto de Vacinação de Águas Claras. Região Sul, UBS 06 do Gama, UBS 09 do Gama, UBS 11 do Gama, UBS 01 de Santa Maria, UBS 08 de Santa Maria e UBS 06 de Santa Maria.

### ATENÇÃO À SAÚDE DE POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO VULNERÁVEL

Um dos princípios constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS) se refere à equidade, sendo assim a inclusão desse fundamento na formulação das políticas públicas de saúde representa um avanço em sua dimensão organizacional, considerando que assistência à saúde deve ser prestada em âmbito individual e coletivo.

Ações realizadas:

- O indicador de Cobertura de Acompanhamento das Condições de Saúde do Programa Bolsa Família, monitorado e registrado junto ao Ministério da Saúde de forma semestral, que propunha a ampliação em 55% do acompanhamento, foi superado no 1.º semestre alcançando 61,87% dos beneficiários do programa. Para o 2.º semestre com dados ainda parciais, mas de acordo com as prospeções, também terá um acompanhamento superior a 55%. O acompanhamento das condicionalidades é importante para o DF garantir o recebimento do recurso repassado pelo Programa Bolsa Família, advindo do Ministério da Cidadania do Governo Federal;

- Rodas de Conversa com os servidores das UBS para acolhimento e acompanhamento das populações vulneráveis: LGBT, população em situação de rua, negros, indígenas, pessoas com deficiência, adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. Estas ações proporcionaram às equipes vivências de situações e contextos culturais diversos, permitindo-lhes um olhar diferenciado para as necessidades de saúde destes segmentos populacionais comumente invisibilizados e negligenciados pela sociedade. O preconceito institucional velado foi amplamente debatido nestas rodas de conversa.

Já os segmentos populacionais abrangidos foram beneficiados no sentido de que tiveram oportunidade e liberdade de expressar suas expectativas e anseios em relação ao atendimento de suas especificidades no campo da saúde.

- Fórum de sensibilização direcionado aos servidores das UBS para acolhimento e acompanhamento das populações vulneráveis. O Simpósio foi organizado conjuntamente com o Centro Universitário UDF e teve como tema: "um olhar humanizado à pessoa em situação de rua".

- Publicação do Grupo Gestor do Plano Operativo Distrital de Atenção Integral à saúde de Adolescentes de 12 a 20 anos completos em cumprimento de medidas socioeducativas do DF e realização de oficinas nas Regiões de Saúde para publicar os documentos técnicos e capacitar os profissionais de saúde e do sistema socioeducativo sobre referido plano. Essas ações têm como objetivo: ampliar os serviços de saúde para adolescentes em conflito com a lei, em especial para os privados de liberdade; estimular atividades intersetoriais para a responsabilização conjunta das equipes de saúde e das equipes socioeducativas para o cuidado desses adolescentes; promover o acesso aos cuidados em saúde a essa população, sem quaisquer tipos de constrangimentos no acesso ao tratamento; garantir ações da atenção psicossocial; priorizar ações de promoção da saúde e redução de danos provocados pelo consumo de álcool e outras drogas; e promover a reinserção social dos jovens e, em especial, daqueles com transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

### ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL

A Assistência à Saúde para o Sistema Prisional compreende ações individuais e coletivas visando promover, prevenir, reduzir e/ou eliminar riscos e agravos à saúde

da população privada de liberdade do Distrito Federal, por meio de serviços de atenção primária que atendam em caráter complementar às necessidades das urgências e emergências em saúde.

Houve o acolhimento com avaliação de risco e plano de cuidados das pessoas que se encontram sob custódia do Estado inseridas no sistema prisional ou em cumprimento de medida de segurança (pessoas custodiadas nos regimes provisório, semiaberto e aberto), bem como dos trabalhadores em serviços penais, familiares e demais pessoas que se relacionam com aquelas privadas de liberdade, na proporção de 98,2% (15.314) das pessoas que ingressaram no sistema prisional (janeiro a novembro de 2019), superando a meta prevista de 80% para 2019.

Demais ações:

- Escuta qualificada aos usuários em situação de confinamento, promovendo cuidado integral e humanizado desde o primeiro contato.
- Maior acesso e resolutividade para o diagnóstico, tratamento precoce, aconselhamento, bem como levantamento da situação epidemiológica de saúde das pessoas privadas de liberdade.
- Implantação de uma (01) equipe de saúde da DCCP - Divisão de Controle e Custódia de Presos da Polícia Civil do DF (Região de Saúde - Centro-sul) para acolhimento com classificação de risco na "porta de entrada" para o sistema prisional.

### **PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE**

Em 2019, foram realizadas capacitações e ofertas de Educação Permanente aos servidores da SES-DF como facilitadores das práticas previstas na Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde (PIS), alcançando 80% de cobertura de GSAPS que ofertam pelo menos uma PIS, superando a meta que era de 68% (superou a meta em 20%) com destaque para as Regiões: Centro-Sul e Central com 100% de cobertura.

Capacitou-se ainda 164 instrutores em PIS e ofertou-se 41 encontros de Educação Permanente para servidores da SES-DF e comunidade, resultando na implementação de 81 serviços em PIS nas Unidades de Saúde da Rede, superando a meta de 60,5% para 63%.

Foi elaborada o Projeto de Capacitação de servidores da SES-DF das equipes do NASFs e Equipe de Saúde da Família como facilitadores das Práticas Integrativas previstas na Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde. Atualmente do total de 49 NASFS, 33 NASFS, ou seja, 67,35% incluem nos seus Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) as Práticas Integrativas em Saúde, assim distribuídos por Regiões de Saúde: Sudoeste: 10 NASF; Centro-Sul: 6 NASF; Oeste: 6 NASF; Região Central: 3 NASFs; Leste: 3 NASF; Sul: 3 NASF e Norte: 2 NASF.

### **APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA**

Com o intuito de atualizar e discutir temas relevantes na identificação, notificação e tratamento adequado do usuário com hanseníase, foi realizado o I Seminário de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Hanseníase, o evento despertou um movimento de sensibilização, promovendo reflexões sobre a importância dos profissionais da Atenção Primária em Saúde se aperfeiçoarem em relação às notificações e ao cuidado dos usuários com suspeita e diagnóstico de hanseníase. Formou-se também um Grupo Condutor para discutir, apoiar e fomentar ações junto às regiões de saúde.

O cenário dos casos de hanseníase no DF e as subnotificações mostram a importância de se fortalecer o cuidado aos usuários com hanseníase através da corresponsabilização de todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde (RAS) nesse cuidado, proporcionando assim um diagnóstico precoce e melhor tratamento da doença.

A necessidade de nortear os profissionais de saúde do DF para o atendimento ao paciente com hanseníase provocou a construção do Protocolo de Atendimento, ele foi publicado recentemente no site da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e está sendo divulgado entre os profissionais de saúde como uma ferramenta para o manejo do atendimento ao paciente com a doença, portanto ao longo de 2020 será possível mensurar o impacto da adesão.

Tem-se a perspectiva de qualificar e alinhar os fluxos e as ações da assistência entre os três níveis, garantindo acesso ao diagnóstico e ao manejo clínico adequado e imediato, de modo a prevenir a ocorrência de incapacidades físicas e reduzir o risco de transmissão da doença. Tal ação contribui também para o fortalecimento da linha de cuidado de tratamento da hanseníase com foco no cumprimento da meta de eliminação da hanseníase como um problema de saúde pública proposta pela Organização Mundial da Saúde.

Foram realizados ainda:

- Curso sobre processo de trabalho dos NASF, com a adesão de 100% dos profissionais dos NASF das regiões Centro-sul, Norte e Sul, totalizando 90 profissionais qualificados. Já foram capacitados os profissionais dos NASF das regiões Leste, Oeste e Sudoeste em 2018. Até o momento foram capacitados 230 profissionais, do total de 264;
- Implantação do circuito multissensorial, promovendo a cultura da atividade física para os idosos sedentários que frequentam as UBS que tem mais probabilidade de sofrer quedas e, conseqüentemente, hospitalizações;
- Programa de Suplementação de Vitamina A para crianças de 6 meses até 5 anos. Foram administradas 6.699 doses em crianças entre 6 a 11 meses e 17.080 doses em crianças entre 12 e 59 meses (1ª dose) e 2.435 doses (2ª dose) na mesma faixa etária;
- Programa NutriSUS, que visa ofertar para as creches fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó para crianças de 6 meses a 2 anos de 7 creches do DF eleitas como prioritárias. Foram suplementadas 615 crianças no 1º semestre de 2019, o que corresponde a 83,4% da meta definida;
- Ações sobre Saúde de Adolescentes: Campanha de prevenção da gravidez não intencional na Adolescência, ações nas escolas de prevenção do suicídio e Instituição do Selo Chega Mais – Selo de Qualidade para serviços de Atenção à saúde de adolescentes. Foram realizadas ações nos meses de fevereiro e março na semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência: uma atividade no Cé das Artes, uma Cine Debate na ENAP, uma roda de conversa na UIISM e em uma escola do Paranoá.
- Programa Saúde na Escola – PSE que visa realizar ações de promoção da saúde à comunidade escolar. As ações foram na temática do aedes aegypti, promoção e avaliação de saúde bucal, promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil, entre outros, envolvendo escolares de 298 escolas de todas as regionais de ensino e regiões de saúde. Houve uma expansão de 40 escolas aderidas ao programa de 2017/2018 para 2019/2020.

### **POLÍTICA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER**

Visando à qualificação dos profissionais de saúde na prevenção e controle do câncer foram realizados:

- Curso de capacitação em parceria com a EAPSUS, visando o matriciamento da APS com médico especialista para melhor utilização do protocolo de rastreamento do câncer de colo de útero e de mama com 279 profissionais treinados.
- Foram reguladas em 2019 as especialidades: Ginecologia Oncológica: Colposcopia e Ginecologia oncológica – consulta e quimioterapia (primeira sessão).

### **SÁUDE BUCAL**

Foram realizados cursos de capacitação profissional para atendimento de crianças e adolescentes na APS e no atendimento a pessoas com deficiência preparando e atualizando os profissionais de Saúde Bucal na condução do plano terapêutico.

Destacam-se ainda as seguintes realizações em 2019:

- Orientações de higiene bucal e distribuição de Kits odontológicos (escova, fio dental, pasta e estojo);
- Contratação de laboratório de próteses dentais;
- Ampliação de carga horária de servidores de Saúde Bucal, promovendo a Implantação de novas equipes de Saúde Bucal na APS e possibilitando o credenciamento de novos CEOs (Centros de Especialidades Odontológicas).
- Regulação dos serviços odontológicos especializados, resultando no controle real da demanda dos serviços especializados; acesso por classificação de risco e melhoria do acesso aos pacientes nas consultas especializadas;
- Protocolo de Atendimento aos Pacientes Fissurados promovendo a construção da linha de cuidados ao paciente com fissura lábio-palatal;

## **2 – OBJETIVO ESPECÍFICO: ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE**

A atenção especializada tem como proposta coordenar os processos da média e alta complexidade relacionados à formulação, promoção de políticas e planos de

ação, linhas de cuidados, protocolos clínicos, fluxos assistenciais e de regulação, fomentando o processo de incorporação de tecnologias e inovação em saúde. As ações realizadas visam garantir o acesso do usuário ao SUS em todas as áreas de atendimento da atenção especializada, ou seja, consultas, exames, medicamentos, atendimentos de urgência e emergência, cirurgias, internações hospitalares, atenção domiciliar e terapia intensiva.

## **POLÍTICA DE EGRESSOS**

Em 2019, com o intuito de aperfeiçoar a Gestão de Leitos para execução sistemática em todos os hospitais da rede SES/DF foi feita uma parceria entre a Gerência de Serviços de Internação e o Complexo Regulador do Distrito Federal para a construção de um modelo de regulação dos leitos de enfermaria e UTI (fase final do modelo matemático) visando a diminuição no tempo de espera para internação do paciente no seu leito direcionado de forma objetiva e com controle de prioridades e prognóstico.

Em termos de Terapia Renal Substitutiva - TRS, para fins de melhoria da taxa de sobrevivência dos pacientes com injúria renal e direcionamento da patologia de acordo com o leito, foi iniciada em 15/11/2019 a regulação de vagas da Nefrologia, através do SISLEITOS, tendo como impacto a diminuição da fila de espera de UTI com necessidade de HD que antes era em torno de 40-50%, para 30 a 35%, em um período de análise de apenas 30 dias.

Houve o desbloqueio de leitos de UTI Adulto (HRG-04, HRS-2, HRC - 02) e UTI Neonatal (HRC-02, HRSM-02 e HMIB - 04) e o credenciamento de novos de UTI Adulto (44) e Neonatais (10) com suporte TRS diminuindo o tempo de espera para internação em leito especializado.

Foram assinaladas como entraves as situações abaixo discriminadas frente ao processo de desbloqueio e ampliação do número de leitos de UTI:

- Não conclusão dos processos de manutenção de equipamentos;
- Abastecimento irregular de materiais e insumos: principalmente cateter e equipes de bomba
- Falta de um sistema de informação de dados/indicadores, principalmente, pela Neonatologia;
- TRS ineficiente para atender a demanda (UTIP e UTIN) e carência de TRS para atender urgências dialíticas e absorver os egressos com IRC;
- Transporte sanitário deficiente;
- Perda de leitos contratados / Atrasos nos pagamentos da rede contratada;
- Déficit de bombas de infusão.

## **QUALIFICAÇÃO DE SERVIDORES**

Foram realizados os seguintes cursos de aperfeiçoamento profissional visando a capacitação dos profissionais de saúde:

- Cuidados Paliativos Pediátricos, Transporte do Recém-nascido e Reanimação Neonatal;
- 5 palestras educacionais para profissionais de saúde em projetos desenvolvidos por serviços de Cuidados Paliativos da SES-DF;
- "Panorama dos Serviços de Cuidados Paliativos da SES-DF" no programa "Cuidar sempre" do HAB e na Jornada Multidisciplinar do Hospital de Apoio de Brasília.
- "Cuidados Paliativos em paciente crítico em UTI" no programa de capacitação dos servidores lotados em UTI do HRC;
- "Assistência ao fim de vida" no treinamento para o Núcleo de Atenção Domiciliar (NRAD) do Hospital Regional de Taguatinga e no Hospital de Apoio de Brasília,

## **ATENÇÃO DOMICILIAR**

A Atenção Domiciliar (AD) é uma modalidade de atenção à saúde caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação, cuidados paliativos e promoção à saúde, prestadas em domicílio, garantindo a continuidade de cuidados.

Quanto ao atendimento da população do Distrito Federal concernente aos serviços de atenção domiciliar relativos aos programas de Oxigenoterapia Domiciliar, Programa de Internação Domiciliar - PID e Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade SAD-AC, obteve-se:

- O aumento de produtividade com pacientes de AD zerados em 98% das equipes. O desmame de pacientes de AD, possibilitou a abertura de novas vagas para pacientes que realmente tem perfil da Atenção Domiciliar, otimizando as vagas e os recursos desta SES.
- Atendimento de cerca de 1000 pacientes dependentes de oxigenoterapia com o objetivo de desospitalizar pacientes que estão internados apenas devido a necessidade de uso contínuo de oxigênio suplementar;
- Operacionalização do Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade- SAD-AC contemplando 80 pacientes. Esse programa visa agir com rapidez na desospitalização de pacientes com indicação de Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade. E manter paciente crônicos e dependentes de ventilação mecânica sem reospitalizar;

## **SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Tendo em vista a necessidade de esclarecer e alertar a população leiga e profissionais da saúde sobre os principais sintomas das arritmias cardíacas e conscientização da existência, importância e prevenção do desenvolvimento das Arritmias Cardíacas e Morte Súbita foi realizado o evento "Coração na Batida Certa", através de atendimento dos profissionais Cardiologistas e Neurologistas à população.

Ainda com o objetivo de conscientizar a população quanto à importância dos fatores de riscos, diagnóstico e o tratamento precoce das doenças cardiovasculares, que têm sido uma das maiores causas de morte no mundo e no Brasil, a exemplo do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC), foi realizada a campanha "Unidos pela Vida" - Dia do Cérebro e Coração, o evento ocorreu no Parque da Cidade Dona Sarah Kubitschek, com atendimento desde a Atenção Primária a Reabilitação com fisioterapeutas.

## **ATENÇÃO SECUNDÁRIA E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS**

Em 2019, destacou-se a atuação da gestão da Saúde Mental no desenvolvimento da política nacional de saúde mental no âmbito da SES-DF e nas ações de implementação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). E, ainda, a atuação no planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde realizada pelas diferentes categorias que compõem as equipes de enfermagem da SES-DF.

Ademais, a organização da atenção secundária à saúde e serviços integrados no DF se dá por meio das áreas de atenção ambulatorial secundária, nutrição, serviço social, saúde bucal e saúde funcional, as quais devem se integrar entre si, bem como estar articulada com os demais níveis de assistência em saúde

Nesse âmbito foram realizadas as seguintes ações:

- 2ª Oficina de Formação de Gestores do DF- Atenção Ambulatorial Especializada, promovendo a Sensibilização de cerca de 120 profissionais no tange ao espaço de governança da Atenção Secundária, abordando às seguintes temáticas: Rede de Atenção à Saúde; Planificação da Atenção à Saúde; Modelos de organização da atenção ambulatorial especializada Atenção Ambulatorial Secundária Especializada; Matriciamento; Regulação; Planejamento Estratégico Situacional e Gestão de Custos.

Partindo do pressuposto que a atenção secundária desempenha papel imprescindível na resolubilidade e integralidade do cuidado, com ampliação do acesso a consultas e procedimentos especializados, articulando os pontos da RAS, o seminário permitiu localizar os atuais problemas do nível da atenção em relação à população/território, sistema operacional e modelo de atenção.

- Cadastro de usuários com dificuldades de desospitalização por situação social. Foi realizado o levantamento de 21 pacientes no leito em alta hospitalar em virtude de questões sociais, como falta de moradia ou de vínculo familiar. Os resultados foram apresentados na reunião do Conselho de Assistência Social do DF, em 12/11/2019, o que propiciou a articulação com a Secretaria de Desenvolvimento Social para verificar a possibilidade de ampliação de vagas em instituições de longa permanência para os pacientes da saúde. Os dados serão utilizados também para o planejamento e execução de ações compartilhadas com outros órgãos do DF;

- Elaboração carteira de serviços da Atenção Ambulatorial Secundária. As carteiras de serviços são os documentos que estabelecem a relação de ações e procedimentos a serem ofertados na atenção ambulatorial secundária, de maneira a organizar a oferta de serviços no âmbito do Distrito Federal. Assim, este instrumento serviu tanto para fins de regulação quanto para fins de controle interno das atividades a serem realizadas nas unidades. Foram sistematizadas 23 carteiras de serviços com atualizações periódicas das policlínicas das 7 regiões;

- Implementação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC). Com o início do processo de Planificação das demais regiões do Distrito Federal (além da região leste, que já estava em processo de Planificação pelo CONASS) foram iniciadas articulações para implementar unidades com modelo de MACC. A região com maior avanço na implementação do modelo é a região Centro-Sul, que está em fase avançada da implementação do serviço CEDHIC (Centro Especializado em Diabetes, Hipertensão e Insuficiência Cardíaca), apoiado pela Planificação bem estabelecida na região

- Publicação 8 Notas Técnicas médicas (quais sejam: acupuntura, coloscopia, acupuntura, alergia, hepatologia, gastroenterologia geral, genética, homeopatia) e 6 não médicas (terapia ocupacional, fonoaudiologia, fisioterapia em neurologia adulto, fisioterapia em neurologia infantil, fisioterapia traumato-ortopédica e fisioterapia uroginecológica);

## **NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO**

Em termos de Alimentação especial e Nutrição na integralidade do SUS foram atendidos a média de 1.869 pacientes cadastrados no Programa de Terapia de Nutrição Enteral Domiciliar (PTNED) por mês (dentre os quais, inclui os pacientes internados em domicílio com acompanhamento pelos NRADs ou em internação domiciliar concedida por programa próprio da SES/DF), totalizando 20.554 pacientes que receberam as fórmulas especiais para uso em domicílio.

Visando um melhor alinhamento das prescrições de fórmulas para fins especiais disponibilizadas pelo PTNED aos pacientes foram realizados encontros trimestrais dos Nutricionistas prescritores da rede SES/DF.

Foi realizado Grupo de Trabalho para elaboração do Protocolo Clínico da SES/DF de Tratamento Nutricional da Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) em crianças menores de 2 anos, obtendo-se o cadastro de 480 novos pacientes, até 13 de dezembro de 2019.

Com o intuito de qualificar os profissionais de saúde nessa área foram ministrados:

- Curso de Auditoria em Serviço de Alimentação Hospitalar com a capacitação de 85 profissionais nutricionistas e técnicos em nutrição;

- Oficina Manual de Orientações da Alimentação Cardioprotetora –Ministério da Saúde/ HCOR aperfeiçoando 79 nutricionistas da Rede SES DF.

- Curso de Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade com a participação de 36 profissionais da Região Oeste e 31 profissionais da Região Sudoeste, totalizando 67 profissionais certificados.

## **OUTRAS AÇÕES**

Foram realizados mutirões visando a redução do número de pacientes que aguardam pelos seguintes exames/procedimentos:

- Cirurgias de catarata em parceria com o HRT com o atendimento de 570 pacientes o que resultou na redução de 74% da fila de espera;

- Retinopatia, fundoscopia e laser terapia;

- Ressecção transuretral (RTU) de próstata;

- Ureterolitotomia;

Com o intuito de ampliar o acesso e a qualidade da atenção especializada, por meio da adequação de ações em saúde como maior cobertura hospitalar e física, foi realizada a Contratualização da Gestão do Hospital da Criança – CT 76/2019 – SES/DF e a Prorrogação do Contrato nº 001/2017 – SES/DF - Hospital Universitário de Brasília (HUB) visando a ampliação e continuidade do fornecimento de serviços de saúde de média e alta complexidade.

Tendo em vista a Instituição da Câmara Técnica de Segurança do Paciente Ordem de Serviço nº 98, de 05 de junho de 2019, e Protocolos de Segurança do Paciente aprovados e implantados conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde – OMS, resultando em 100% dos hospitais da Rede SES com Núcleos de Segurança do Paciente instituído, foi possível avançar com o Programa Nacional de Segurança do paciente no âmbito da SES/DF. Tornou-se factível a realização de diagnósticos da situação atual, traçar objetivos específicos com metas e iniciar a monitorização dos indicadores assistenciais.

## **3 – OBJETIVO ESPECÍFICO: REDES DE ATENÇÃO**

### **REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

No ano de 2019 as Redes Temáticas de Atenção à Saúde (RAS) passaram a ser acompanhadas pela Assessoria de Redes de Atenção à Saúde – ARAS, assessoria orgânica ligada diretamente à Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde – SAIS, com o objetivo de desenvolver a interlocução, cooperação, apoio e pactuação com o Ministério da Saúde e com as várias áreas da SESDF envolvidas, principalmente as Coordenações da própria SAIS, a Subsecretaria de Vigilância em Saúde - SVS e o Complexo Regulador do Distrito Federal – CRDF, para o planejamento, implantação, habilitação, execução, monitoramento e avaliação das RAS.

São cinco as redes temáticas prioritárias que são acompanhadas a partir de adesão do Distrito Federal às políticas nacionais de saúde desenvolvidas pelo Ministério da Saúde: Rede Cegonha, Rede de Cuidados à Pessoa Com Deficiência, Rede de Urgências e Emergências, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Abaixo especificaremos as Ações relacionadas a cada uma das Redes de Atenção à Saúde acompanhadas por esta Assessoria, já que cada uma delas encontra-se em diferentes etapas do processo de implantação previstos nos planos de ação elaborados na fase de contratualização entre DF e MS.

### **REDE DE URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS (RUE)**

No sentido de atender e organizar as diretrizes da Rede de Atenção às Urgências e Emergências, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal vem organizando seus serviços e seus processos de trabalho, tendo iniciado mudanças significativas no que diz respeito à Regionalização, Organização da Atenção Primária à Saúde, mudanças no Acolhimento e Classificação de Risco, Reorganização do Componente Hospitalar da Rede do Distrito Federal, reabilitação de bases do SAMU e Reorganização e manutenção da habilitação das UPAs.

A rede de atenção às urgências e emergências do Distrito Federal é constituída pelos seguintes componentes:

I - Atenção primária, formada pelas unidades básicas de saúde, responsável pela prevenção e promoção à saúde e atendimento em demanda espontânea aos pacientes com perfil de risco compatível;

II - Componente pré-hospitalar móvel, formado pelo SAMU 192;

III - Componente pré-hospitalar fixo, formado pelas Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPA 24h);

IV - Componente hospitalar, formado pelos serviços hospitalares de emergência; V – Unidades de cuidados prolongados;

VI – Unidades de Atenção ao Paciente Crítico – UTI adulto, materna, pediátricas e neonatais;

VII – Atenção Domiciliar;

VIII - Serviços de Emergência em Saúde Mental;

IX - Vigilância à saúde, formada pelos órgãos da Subsecretaria de Vigilância à Saúde responsável pelo controle de endemias, violência e agravos à saúde.

Há ainda como componentes da RUE do DF os centros de referências, que são as unidades da rede SES que compõe o Componente Hospitalar da Rede e destinam-se a atender demandas especializadas relacionadas a linhas de cuidados específicas. São centros de referência:

I - Centro de Tratamento de Queimados do HRAN;

II - Centro de Neurocirurgia do IHB;

III - Centro de Cardiologia do IHB;

IV – Hospital Universitário de Brasília – HUB;

V – Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – ICDF;

VI – Hospital da Criança de Brasília José de Alencar - HCB;

Além destes componentes citados acima, há também os Sistemas de Apoio e Sistemas Logísticos da Rede de Urgência e Emergência, que são essenciais para o efetivo funcionamento da mesma.



- I - Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico;
- II - Assistência Farmacêutica;
- III - Sistemas de Informação em Saúde;
- IV - Sistema de Regulação;
- V - Prontuário eletrônico e identificação de pacientes;
- VI - Transporte Sanitário.

Atualmente, o Distrito Federal tem enfrentado grandes desafios na condução das ações de urgência e emergência. O crescimento populacional acelerado, associado as restrições orçamentárias latentes ao momento econômico do país, colocam a necessidade de ampliar a capacidade dos serviços com eficácia e uso racional dos recursos. A transição demográfica em curso no Distrito Federal tem produzido uma dupla carga de doenças na região. Ao mesmo tempo que as doenças crônicas não transmissíveis avançam, principalmente pelo envelhecimento populacional, a região experimenta ainda desafios de doenças infecciosas e causas externas, decorrentes principalmente das iniquidades sociais em saúde.

Para enfrentar esses grandes desafios desta rede, foi realizado o planejamento das ações para o enfrentamento da fragmentação assistencial, unificando pontos da rede, buscando qualificar as ações e aumentar a resolutividade e eficácia dos serviços.

O Grupo Condutor Central da RUE foi republicado em agosto de 2018 e o principal trabalho desenvolvido por este grupo foi a aprovação no dia 07 de novembro de 2018, do Plano de Ação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Distrito Federal, pelo Colegiado de Gestão da SESDF. Este Plano de Ação tem validade para os próximos dois anos, e foi encaminhado ao Ministério da Saúde como documento orientador da Rede do DF e as ações ali aprovadas serão monitoradas por este Ministério. Este documento foi encaminhado também ao Tribunal de Contas do Distrito Federal e Territórios - TCDF, em resposta a solicitação deste, para acompanhamento e seguimento.

Este Grupo Condutor também atuou no ano de 2019, juntamente com a Assessoria da Política de Atenção Hospitalar, no acompanhamento das vistorias e pendências apontadas pelo Ministério da Saúde no que diz respeito a todos os Hospitais da rede SES com serviço hospitalar de emergência.

Outros dados mais detalhados poderão ser acessados no relatório da Coordenação de Atenção Especializada - Diretoria Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias - DUAEC/CATES/SAIS, uma vez que esta Diretoria é a Coordenadora desta rede no âmbito da SESDF.

## **REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RCPD)**

A rede de cuidados à pessoa com deficiência tem como objetivo promover a ampliação e qualificação do acesso à saúde das pessoas com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável; de forma intermitente ou contínua no SUS; ampliar a oferta de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção (OPM), dentre outras. Para alcançar esses objetivos, o Ministério da Saúde, por meio do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limites (eixo Atenção à Saúde) normatiza, orienta e apoia a implementação de ações com vistas à garantia dos direitos da pessoa com deficiência, incluindo o direito à cidadania e da liberdade para fazer suas próprias escolhas.

Nessa perspectiva, destacamos a seguir as principais ações realizadas no ano de 2019.

Cabe destacar que no presente ano houve a lotação de novos servidores e a ampliação de carga horária de profissionais nos nossos Centros de Referência da rede, o que possibilitou a adequação daqueles serviços ao instrutivo do Ministério da Saúde e o saneamento de algumas pendências inicialmente apontadas.

A rede também realizou diversas ações importantes visando a qualificação técnica dos serviços e a otimização dos processos de trabalhos, tais como:

Treinamento IF-Br (Índice de Funcionalidade Brasileiro): oferecido pelo Ministério da Saúde aos servidores da Região de Saúde Sudoeste, que atuam na APS, atenção secundária e Saúde mental;

Acompanhamento do processo de Matriciamento do CrisDown nos Ambulatórios de Saúde Funcional visando a ampliação do acesso aos pacientes com Síndrome de Down e descentralização dos serviços na rede SUS DF, e participação no Grupo de Trabalho para elaboração da Linha de Cuidado do paciente com Síndrome de Down do Distrito Federal.

Participação na revisão do Fluxo de atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, buscando a redefinição dos pontos de atenção e critérios para encaminhamento aos serviços destinados à esta população.

Realização do segundo Fórum de Atenção aos pacientes amputados da rede SESDF.

No ano de 2019, a RCPD buscou a manutenção dos serviços habilitados - CER II Taguatinga (modalidades física e intelectual) e Oficina Ortopédica - bem como a manutenção do contrato com o CEAL (CER II modalidades auditiva e intelectual), tendo realizado esforços para a melhor definição dos critérios de encaminhamento e alta destes, no sentido de regular junto ao Complexo Regulador as vagas para a entrada dos pacientes nesses serviços.

Concentrou esforços na ampliação do acesso aos usuários com deficiência com redefinição e descentralização dos serviços na Rede e a manutenção da dispensação de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPME) aos usuários.

Para finalizar em dezembro de 2019 foi publicada no Diário Oficial da União a habilitação e credenciamento do Hospital de Apoio de Brasília como CER II físico e intelectual.

## **REDE CEGONHA**

No ano de 2019, o Grupo Condutor Central da Rede Cegonha direcionou os esforços para dar celeridade no andamento dos processos de construção/ambiência de Centros de Parto Normal (CPN) para o Hospital Regional da Ceilândia (HRC) e Hospital Materno- infantil de Brasília (HMIB) com o objetivo de induzir a mudança para modelo obstétrico humanizado nos serviços da SES-DF. Nesse momento, o CPN do HMIB consta com todos os projetos básicos e complementares já aprovados, aguardando retorno da NOVACAP para licitação, e o CPN do HRC com os projetos de engenharia elétrica e hidráulica finalizados.

O Grupo Condutor Central da Rede Cegonha (GCCRC) pleiteou e obteve a aprovação do MS, com liberação de recursos, para uma reforma na Casa de Parto de São Sebastião já com projeto básico de arquitetura finalizados.

Em 2019 houve a revisão do Plano de Ação da Rede Cegonha do Distrito Federal para o período de 2020-2022, ainda em fase de finalização, com aprovação prevista para março de 2020.

O GCCRC atuou ainda na construção do Plano Distrital de Enfrentamento à Sífilis Congênita; na criação de fluxos de atendimento às emergências obstétricas por meio da Câmara Técnica de Ginecologia; na conclusão do Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher no Pré-Natal, Parto, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido; e no treinamento dos profissionais da atenção primária de saúde que aderiram ao CONVERTE APS. Houve no segundo semestre um esforço conjunto do Grupo Condutor Central da Rede Cegonha com os Grupos Condutores Regionais com o intuito de investigar os casos de sífilis congênita e todas as regiões de saúde apresentaram seus casos em reuniões de discussões específicas.

Com relação ao projeto ÁPICE ON (Aprimoramento e Inovação no Cuidado e Ensino em Obstetrícia e Neonatologia), que se trata de uma iniciativa do Ministério da Saúde em parceria com outras entidades como a EBSEH, Ministério da Educação e Instituto Fernandes Figueira da FIOCRUZ, e propõe a qualificação nos campos de atenção/cuidado ao parto e nascimento, planejamento reprodutivo pós-parto e pós aborto, atenção às mulheres em situações de violência sexual e de abortamento e aborto legal, em hospitais de ensino e/ou que atuam como unidade auxiliar de ensino, no âmbito da Rede Cegonha, os quatro Hospitais que foram selecionados para participar do projeto realizaram reuniões quinzenais com o apoio do Ministério da Saúde e do Grupo Condutor Central da Rede Cegonha, e já realizou algumas mudanças de processos de trabalho relacionados aos temas acima, e o relatório parcial do projeto será entregue à gestão central no início de dezembro de 2018. O referido projeto finaliza somente no mês de junho de 2020, quando os resultados finais deverão ser apresentados à gestão.

No que tange à Rede de Banco de Leite Humano do Distrito Federal, as ações de estruturação e reforma dos serviços existentes tiveram bastante relevância e para o próximo ano foram programadas e já estão em andamento os processos de reforma de estrutura dos Bancos de Leite do Hospital Regional do Gama - HRG e do Hospital Regional da Asa Norte - HRAN.

No que diz respeito ao Comitê de Investigação de Óbito materno, infantil e fetal, o bom funcionamento deste no nível central foi de importância crucial para a orientação de funcionamento e apoio aos Comitês Regionais. Aconteceram reuniões mensais com os Comitês de Investigação Regionais e as taxas de investigação de óbitos tiveram um aumento significativo, conforme acompanhamento dos indicadores que ocorre mensalmente pela SVS e por esta SAIS, já que esta é uma ação conjunta das duas Subsecretarias.

O Programa de Triagem Neonatal do Distrito Federal (PTN-DF) é ação de saúde essencial, capaz de reduzir a mortalidade infantil, que ocorre de forma continuada. Em outubro foi publicado no DODF a criação da Referência Técnica Distrital (RTD) em Triagem Neonatal, área técnica responsável pela gestão das triagens neonatais. A RTD faz parte do Grupo Condutor Central da Rede Cegonha.

## **REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)**

A Rede de Atenção Psicossocial destina-se a fomentar a implementação da Política Nacional de Saúde Mental que é pautada no processo da reforma psiquiátrica brasileira e tem como fundamento a transformação de um modelo de atenção centrado na internação psiquiátrica hospitalar para um modelo de atenção de base comunitária e territorial, constituído por uma rede diversificada de serviços, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Diretoria de Saúde Mental (DISAM) na SES/DF atua na implementação e consolidação desse modelo, coordenando e supervisionando o processo de implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Distrito Federal, com vistas à ampliação da cobertura assistencial em saúde mental de forma a propiciar qualidade na atenção e no cuidado dos usuários dos serviços de saúde mental, álcool e outras drogas, bem como de seus familiares.

Atualmente existem no Distrito Federal (DF) 18 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em funcionamento. Destes 06 (seis) CAPS destinam-se à pessoas que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes; 07 (sete) CAPS Álcool e outras Drogas para pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas; 04 (quatro) CAPS para crianças e adolescentes que apresentam transtornos mentais graves e persistentes ou sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas; e 01 (um) CAPS tipo um para pessoas de todas as faixas etárias com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

Informações mais detalhadas podem ser encontradas no relatório da área específico da Diretoria de Serviços de Saúde Mental – DISSAM/COASIS/SAIS.

#### **REDE DE CUIDADOS ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS**

A Rede de Cuidados às Pessoas com Doenças Crônicas é uma estratégia para realização de atenção as doenças de início gradual, com duração longa ou incerta, de forma integral nos diversos pontos de atenção da SES/DF a partir da realização de ações de promoção, proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento de reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. O enfoque inicial dado pelo MS foi aos temas Obesidade e Oncologia e no ano de 2016 foi escolhida a linha de cuidado à hipertensão e diabetes como a principal ação no processo de planificação de atenção à saúde em curso na SES-DF, em parceria com a EAPSUS e o CONASS.

Foi também acompanhado, em conjunto com a Gerência de Doenças não-transmissíveis da DIVEP/SVS, a implementação do Plano de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis, tendo sido criado um Grupo Condutor Central com o objetivo de monitoramento das principais ações desta rede.

#### **OBESIDADE**

A proposta de adesão à Linha de Cuidado para Prevenção e Tratamento do Sobrepeso e da Obesidade na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas apresenta um formato inovador no âmbito da Rede de Atenção à Saúde, por meio da pactuação entre os diversos atores inseridos nos diferentes pontos de atenção à saúde, fortalecendo a comunicação institucional, bem como com outros atores governamentais e sociais presentes nas ações do DF.

A implantação desta linha assume papel relevante para a população com obesidade atendida pela SES-DF. Esta proposta reposiciona o sobrepeso e a obesidade como agravos de saúde a serem priorizados nas ações e nos serviços públicos prestados.

Dentro das ações realizadas em 2019, destacam-se as capacitações para implementação da Linha de Cuidado da Obesidade nas Regiões de Saúde Sudoeste e Oeste, que eram as duas últimas Regiões que faltavam.

#### **ONCOLOGIA**

Os resultados das ações realizadas voltadas para o tratamento e prevenção do câncer no DF será apresentado no Relatório da Gerência de Câncer/DISAH/CATES/SAIS.

#### **PLANIFICAÇÃO DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE NA LINHA DE HIPERTENSÃO E DIABETES:**

A Planificação da Atenção à Saúde, ocorrida na Região de Saúde Leste, em parceria com o CONASS, implementou um modelo e organização dos vários níveis de atenção primário e secundário no cuidado integral do paciente com Diabetes e Hipertensão, no qual o usuário com essas condições de saúde é acompanhado, de forma integrada, nos dois níveis, tendo atendidas suas necessidades de saúde em tempo oportuno e assegurado o acompanhamento longitudinal dessas condições crônicas, com melhora da prevenção de co-morbidades e sequelas graves, como amputações de membros, nefropatia crônica, AVC, IAM e cegueira por retinopatia, além da promoção do autocuidado, da alimentação saudável e melhora de sua autoestima. O Conselho de Saúde, em sua resolução XXXX, determinou a extensão do modelo para as demais regiões do DF.

#### **4 – OBJETIVO ESPECÍFICO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

A Assistência Farmacêutica tem como competência viabilizar o acesso aos medicamentos e serviços farmacêuticos à população, aliado a mecanismos que garantam a segurança do paciente e o menor custo por tratamento.

Como área técnica da assistência farmacêutica em 2019, foram obtidos importantes avanços nas diferentes áreas de atuação:

- Atualização da 5ª versão Caderno de Medicamentos da SES-DF, anteriormente denominado Catálogo de Medicamentos da SES-DF. O Caderno é composto pelos medicamentos da REME-DF sobre os quais a Diretoria de Assistência Farmacêutica detém competências técnicas nos processos de aquisição, ou seja, excluindo-se os medicamentos da REME-DF manipulados, os cadastrados para compra eventual, recém despadronizados que possuem saldo de estoque e medicamentos de compra centralizada no Ministério da Saúde. Trata-se de material destinado a apoiar a elaboração dos instrumentos de planejamento, conforme previsto no Regulamento de Contratações da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (Portaria Nº 210, de 13 de abril de 2017).

- Finalização da alimentação inicial do banco de dados de medicamentos, o qual será constantemente atualizado e revisado. Esse projeto faz parte do trabalho da Câmara de Monitoramento dos Medicamentos Padronizados na SES-DF – CMMMP, com a função de consolidar e manter atualizadas fichas dos medicamentos padronizados na SES-DF para divulgação aos prescritores da SES-DF e pacientes.

- Participação constante em reuniões, câmaras técnicas, grupos de trabalho, Comissões, execução Cursos de capacitação, elaboração de Normas Técnicas da Assistência Farmacêutica, atendimento às demandas de ouvidoria DF/ouvidoria SUS, escritórios da Defensoria Pública do DF, TCDF, MPDFT e demais órgãos de controle, colaboração com a Assessoria de Comunicação para gerar informações e promover a transparência na SES-DF, dentre outras atividades.

- Houve a capacitação de servidores nos seguintes cursos: Curso de Atualização em Políticas de Saúde e Assistência Farmacêutica no SUS; Curso de Redação de Boletins Técnicos (CEBRIM/CFF); Curso Introdutório de ATS para gestores do SUS; II Simpósio de Saúde Baseado em Evidências - SISBE 2019; Introdução ao orçamento público – SENADO; Liderança Produtiva - Turma 1 - Escola de Governo; Processo de incorporação de tecnologia em saúde no SUS – UNASUS; Seminário de Compras Públicas da CMED e ANVISA; Tratamento do pé diabético e VII Fórum Brasileiro sobre Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia.

#### **REFERÊNCIA TÉCNICA DISTRITAL EM ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

No período de janeiro a outubro, a RTD de Assistência Farmacêutica participou da Elaboração de Protocolo Clínico para uso de Anticoagulantes na SES-DF. O objetivo foi orientar tecnicamente as condutas clínicas relacionadas à anticoagulação e a revisão de padronização de medicamentos anticoagulantes. Foi um trabalho de alta complexidade, devido à amplitude e capilaridade do assunto e envolvimento de diversas especialidades médicas. Foi alcançada a padronização de dois novos anticoagulantes com usos restritos de grande importância.

No período de novembro de 2018 a fevereiro 2019, participou da Elaboração do Protocolo de uso de Clopidogrel. O objetivo foi orientar tecnicamente as condutas clínicas relacionadas à antiagregação plaquetária com clopidogrel e regulamentar sua dispensação. O protocolo foi aprovado pela Comissão Central de Farmácia e Terapêutica. Foi um trabalho de baixa complexidade devido à menor amplitude do assunto.

Em 2019, participou como apoiadora na elaboração do Protocolo de Delirium. O objetivo foi orientar tecnicamente as condutas clínicas relacionadas ao manejo de delirium. O protocolo encontra-se em construção. Trabalho de alta complexidade devido à ausência de resultados robustos na literatura e muitas vezes conflitantes.

Participou da Criação de banco de dados de medicamentos, com o objetivo de criar banco de dados de todos os medicamentos padronizados na SES-DF com informações acerca do acesso. O banco de dados foi finalizado e disponibilizado aos servidores da DIASF. Trabalho de grande extensão, mas com alta resolutividade.

No período de janeiro a março de 2019, participou da Elaboração de Protocolo de Uso de Dissulfiram no Alcoolismo Crônico. O objetivo foi orientar tecnicamente as condutas clínicas relacionadas ao uso de dissulfiram no alcoolismo crônico. O protocolo está em fase de avaliação. Trabalho de baixa complexidade devido à menor amplitude do assunto.

#### **COMISSÃO CENTRAL DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CCFT)**

A Comissão Central de Farmácia e Terapêutica, consoante Portaria nº 10/2016, é instância colegiada de caráter permanente, de natureza consultiva e deliberativa. Tem por atribuição assessorar a Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde nos assuntos referentes à seleção de medicamentos; revisar, atualizar e divulgar a Relação de Medicamentos do DF; avaliar e emitir parecer técnico para inclusão, exclusão ou substituição de medicamentos; fomentar e elaborar o Formulário Terapêutico; implantar e implementar ações e estratégias de monitoramento e promoção do uso racional de medicamentos, em conjunto às Comissões de Farmácia e Terapêutica locais e núcleos de farmácia.

Em 2019, por meio das reuniões mensais, em deliberação plenária e sob supervisão da presidência da CCFT, foram deferidos os processos de padronização dos medicamentos: Secuquinumabe, Erlotinib, Gefitinib, Metaraminol, Testosterona injetável, Dicloridrato de Sapropterina, Dabigatrana, Fondaparinux, Ranibizumabe (em parte) e Aflibercept (em parte).

Cabe destacar que atualmente existem 20 processos aguardando parecer técnico da CCFT para deferimento ou indeferimento da padronização no elenco, 4 processos já com parecer técnico aguardando andamento processual de outros setores, 5 processos aguardando decisão do Ministério da Saúde.

Também cumpre ressaltar que as reuniões mensais da CCFT deliberam não apenas sobre inclusão ou exclusão de medicamentos, mas também sobre ampliação ou restrição de uso dos medicamentos já padronizados, alteração de forma farmacêutica, inclusão ou atualização de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, bem como formulário terapêutico para melhor ajuste da REME-DF à atenção integral da saúde do usuário.

## FARMÁCIA AMBULATORIAL JUDICIAL

A Farmácia Ambulatorial Judicial (NUFAJ) é responsável pelo atendimento de pacientes que possuem decisões judiciais contra a Secretaria de Saúde do Distrito Federal para receber medicamentos e produtos para saúde.

Conforme Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, compete ao NUFAJ realizar a dispensação dos medicamentos e o fornecimento dos produtos para a saúde não padronizados ou demandados fora de protocolo institucional por determinações judiciais, além de realizar o cadastro dos usuários de medicamentos e produtos para a saúde, atendidos judicialmente, em sistema informacional vigente para controle e monitoramento. Também é a unidade responsável por informar às unidades competentes a demanda de medicamentos e produtos para a saúde na Farmácia Ambulatorial Judicial, bem como executar atividades relacionadas à gestão de estoque dos medicamentos.

## CENÁRIO ATUAL

O NUFAJ realiza a gestão de aproximadamente 230 tipos medicamentos e produtos demandados por ação judicial. Para o cumprimento destas decisões a SES tem desembolsado valores elevados e crescentes. Durante o ano de 2017, foram despendidos em torno de R\$ 25.000.000,00 na aquisição de medicamentos para atendimento das ordens judiciais. Em 2018, o custo girou em torno de R\$ 27.831.527,41 para atender aproximadamente 700 ordens judiciais. No ano de 2019, o custo dos produtos não padronizados recebidos na Farmácia Central para atendimento das decisões saltou para R\$ 38.405.183,59.

Atualmente, o serviço presta atendimento a cerca de 700 pacientes. O quadro abaixo demonstra o número de atendimentos prestados mensalmente no NUFAJ:

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
<b>Sistema</b>	299	294	253	341	348	302	393	349	317	380	288	256
<b>Manual</b>	25	12	14	18	7	7	8	13	6	9	9	3
<b>Subtotal</b>	324	306	267	359	355	309	401	362	323	389	297	259
	<b>Total Anual</b>											4306

Os atendimentos dos pacientes, exceto em determinadas circunstâncias, ocorrem via sistema informatizado, de forma nominal, de forma a garantir maior segurança e a possibilitar o rastreamento das informações.

Em 2019, o NUFAJ participou da elaboração da Portaria Nº 881, DE 23 outubro DE 2019, que tem como objetivo estabelecer normas técnicas e administrativas no âmbito do NUFAJ relacionadas ao fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde judicializados.

Fragilidades atuais do serviço:

- O sistema utilizado para dispensação de produtos no atendimento dos pacientes e gestão de estoque precisa ser modernizado, bem como o Banco de Dados utilizados no gerenciamento dos pacientes e armazenamento das informações referentes às ações judiciais e contatos de pacientes.
- Atualização de computadores, déficit de recursos humanos e melhorias em geral na estrutura física do ambiente de trabalho.

## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Durante o ano 2019 houve avanços na Assistência Farmacêutica da Atenção Primária à Saúde da SES/DF, com mudanças que ampliam o acesso da população aos medicamentos, bem como melhoram a qualidade dos serviços prestados. Durante o período compreendido entre novembro de 2018 a dezembro de 2019, ampliou-se o quantitativo de unidades que fornecem medicamentos sujeitos a controle especial de 26 para 47 farmácias com a oferta desse serviço.

Também em 2019, o Núcleo de Farmácia Viva do Riacho Fundo produziu e distribuiu 14.622 unidades de medicamentos fitoterápicos para as unidades de saúde. Ainda desenvolveu o protótipo de um novo fitoterápico oficial: Chá medicinal de colônia (Alpinia zerumbet). Além disso, elaborou material educativo sobre o Difusor de Citronela e promoveu 3 Oficinas de Capacitação para a produção e uso adequado deste produto.

No primeiro semestre, em parceria com a Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB/FEPECS), foram capacitados 62 servidores que exercem suas atividades nas farmácias das UBS. Quanto aos projetos da PAS, cumprimos a meta (36) quanto à implantação dos serviços clínicos farmacêuticos, encerrando o ano com 36 farmacêuticos capacitados para a realização do novo serviço, junto às Equipes de Saúde.

Novas propostas estão sendo tratadas pelas áreas de Planejamento, Tecnologia, Logística e Assistência Farmacêutica para que seja retomada a informatização, estruturação da cadeia de suprimentos da rede SES/DF, bem como a contratação de operador logístico.

Destacam-se ainda as seguintes atividades finalísticas realizadas em 2019:

1. Emissão da Nota técnica que define o fluxo de distribuição e fornecimento dos medicamentos para tratamento de Hanseníase;
2. Elaboração dos POPs para as farmácias do sistema prisional e mapeamento do fluxo de distribuição destas unidades;
3. Elaboração e aplicação de instrumento para diagnóstico situacional das farmácias na SES;
4. Programação dos medicamentos de compra centralizada pelo Ministério da Saúde;

## ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

No âmbito da atenção especializada, a assistência farmacêutica dedicou seus esforços na implantação da dose individualizada, implantação da farmácia clínica nos hospitais, organização da cadeia de suprimentos, organização e discussão da normatização das farmácias do nível secundário – nível criado em 2018 no qual foram instituídas as policlínicas, bem como elaboração e descrição dos procedimentos e atividades a nível hospitalar e secundário.

O Serviço de Farmácia Clínica da SES/DF, instituído pela Portaria 187 de 23 de julho/15, em consonância com a Resolução 585/13 do Conselho Federal de Farmácia, é um marco na expansão das atividades clínicas dos farmacêuticos. A partir deste regulamento, a atuação do farmacêutico se estendeu para além dos limites físicos das farmácias e dos almoxarifados, apresentando-se junto aos profissionais assistenciais na prestação de cuidados aos pacientes.

Em 2019 houve a publicação do 6º boletim da Farmácia Clínica: "Farmácia Clínica e Segurança do paciente: prescrição segura de medicamentos". O Boletim da Farmácia Clínica é uma produção periódica, idealizada pelos farmacêuticos da SES/DF, elaborada e veiculada pela Diretoria de Assistência Farmacêutica (DIASF), com o objetivo apresentar e discutir temas farmacêuticos relevantes a todos os profissionais de saúde, nos três níveis de atenção.

Na SES/DF, as atribuições dos farmacêuticos clínicos compreendem ações de promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM), como resultado, se busca a otimização da farmacoterapia do paciente, a redução de custos dos tratamentos e a resolução dos problemas relacionados ao uso de medicamentos, por meio da avaliação da necessidade, efetividade e segurança de cada agente terapêutico.

Na Atenção Especializada, que engloba os hospitais, a atuação dos Núcleos de Farmácia Clínica (NFCs), criados em 2016, já apresenta avanços importantes. Em 2019, apesar dos Núcleos não terem enviado todos os dados das ações realizadas pelos farmacêuticos clínicos no ano, já se pode verificar crescente aumento das análises de prescrições e intervenções farmacêuticas, sendo realizadas mais de 65 mil análises de prescrições e 11.637 intervenções farmacêuticas, com alta taxa de aceitação das equipes assistenciais (>85%), e potencial redução de custos dos tratamentos em, pelo menos, ¼ das intervenções. Nesses três anos, houve a expansão dos leitos acompanhados pelos farmacêuticos clínicos e ainda solicitações para implementação do serviço em outras unidades, o que demonstra a importância da farmácia clínica no atendimento hospitalar.

Em 2019, foram incorporados de mais 150 orientações de uso de medicamentos no sistema de prescrição médica; efetuado a alteração nas nomenclaturas dos medicamentos conforme orientações da meta 3 de segurança do paciente (diferenciação entre caixa alta/baixa); iniciado e concluído o I Curso de Capacitação em

Farmácia Hospitalar, no qual 20 farmacêuticos passaram por atualização; realizada a pesquisa sobre a força de trabalho dos Núcleos de Farmácia Hospitalar e pesquisa situacional dos Núcleos de Farmácia Hospitalar; auditoria das escalas dos Núcleos de Farmácia Hospitalar e Núcleo de Farmácia Clínica; definição do elenco dos medicamentos padronizados no atendimento pré-hospitalar; realização da I Mostra de Experiências em Cuidado Farmacêutico no SUS-DF; elaboração do Manual de Qualidade da Farmácia Hospitalar; e a revisão da portaria de regulamentação das farmácias da Média Complexidade.

Ao que se refere à implantação da dose individualizada, ação esta que vem acompanhando os indicadores da assistência farmacêutica há vários anos, o principal fator limitador atual se refere a recursos humanos. Diante do fato, a DIASF definiu uma farmácia hospitalar para aplicar todos os esforços e tentar implementar 100% a dose individualizada. A farmácia do HRAN foi eleita devido à parceria e ao interesse do projeto da Direção do Hospital à época, com isso foram lotados 6 AOSD Farmácia em 2018 e em 2019 os carrinhos de dose individualizada foram entregues. Em agosto de 2019 o HRAN, finalmente, conseguiu atingir 100% da dose individualizada, demonstrando que com o RH e os equipamentos necessários é possível atingir a meta de 100% da dose. O HRL também obteve grande expansão na cobertura da dose individualizada após a lotação de novos servidores e o recebimento dos carrinhos de dose individualizada, passando de 5% de cobertura dos leitos com dose individualizada para 75%. Contudo, após a transferência de técnicos da farmácia do HRC para outras unidades, perdendo mais de 100 horas de servidor, o HRC suspendeu a distribuição dos kits de dose individualizada em todos os leitos no hospital.

Apesar dos esforços terem se concentrado no HRAN, todos os hospitais que indicaram interesse e necessidade receberam os novos refrigeradores e os carrinhos para dose individualizada.

## COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é unidade orgânica da Diretoria de Assistência Farmacêutica, composta pela Gerência do Componente Especializado (GCEAF) e seu núcleo subordinados: Núcleo de Farmácia de Alto Custo na Asa Sul (NFCE AS), Núcleo de Farmácia de Alto Custo no Gama (NFCE GAMA) e Núcleo de Farmácia de Alto Custo na Ceilândia (NFCE CEI). Tem como competência gerenciar a execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no nível Distrital, conforme regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Título IV, do Ministério da Saúde.

Trata-se de um serviço público de saúde de extrema relevância para a população do Distrito Federal, sendo caracterizado como estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, em nível ambulatorial, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, seguindo linhas de cuidado definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde.

No Distrito Federal são atendidos por este serviço cerca de 33 mil pacientes, com uma média diária de 1.500 usuários. A maioria é portadora de condições clínicas crônicas, algumas das quais apresentam opções terapêuticas escassas, onerosas e muitas vezes não disponíveis na iniciativa privada. São exemplos de doenças tratadas: esquizofrenia, asma, artrite reumatoide, esclerose múltipla, imunossupressão pós- transplante, hepatites virais, Alzheimer, Parkinson dentre outras.

O elenco de cerca de 240 medicamentos ofertados nas unidades é dividido em dois grupos de financiamento com características, responsabilidades e formas de organização distintas: grupo 1, cujo financiamento está sob responsabilidade exclusiva da União e é constituído pelos produtos que representam um elevado impacto financeiro, e subdivide-se em: grupo 1A - medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e grupo 1B - medicamentos adquiridos pelos estados com transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde; e grupo 2, cuja responsabilidade pelo financiamento é das Secretarias Estaduais de Saúde. Também são fornecidos medicamentos para protocolos próprios da SES-DF, cuja responsabilidade pelo financiamento, a aquisição e dispensação pertence ao DF.

Atualmente as três unidades de dispensação de medicamentos que estão em funcionamento para os usuários estão localizadas: na estação do metrô 102 sul no Plano Piloto, na EQNM 18/20 na Praça do Cidadão em Ceilândia e a mais nova, inaugurada em out/17, na Praça 1, Área Especial s/n, Setor Leste no Gama. O funcionamento das farmácias é de 8h às 17h, de segunda a sexta.

Principais ações em 2019:

- Início da dispensação de Insulina Análoga de Ação Rápida:

A SES-DF dispensava o medicamento insulina análoga ultrarrápida há 14 anos para pacientes com diabetes, com financiamento próprio, nas farmácias da média complexidade (Policlínica de Taguatinga, Policlínica de Planaltina, Farmácia Escola do HUB e Hospital da Criança de Brasília). Apenas em 2018 foi publicado protocolo federal para Diabetes Mellito Tipo I pela Portaria nº 8/SAES e SCTIE/MS, de 15 de março de 2018, que contemplou a Insulina Análoga de Ação Rápida 100UI/mL, passando a ser adquirida de forma centralizada e fornecida dentro do CEAF.

Foi definido junto a RTD Endocrinologia e GCEAF que toda a demanda já atendida pelo protocolo estadual de Insulinoterapia, assim como os novos pacientes, seriam avaliados quanto aos critérios do protocolo federal e teriam suas dispensações nas farmácias da média complexidade (MC) onde já retiravam seu medicamento, uma vez que: a grande maioria dos pacientes já era atendida pelo protocolo estadual, com estimativa de 3 mil pacientes de Diabetes Mellito tipo I em uso de análogos; que as farmácias do CEAF não contavam com infraestrutura mínima para absorção de toda essa demanda; com o intuito de atendimento ao princípio da integralidade do SUS, evitando ao máximo a fragmentação de seu tratamento medicamentoso em diversos níveis de atenção. Os trâmites burocráticos para acesso aos medicamentos no CEAF seriam executados GCEAF através de farmacêuticos trabalhando em regime de Trabalho por Período Definido – TPD, dado o déficit de recursos humanos nas unidades do CEAF e MC.

Hoje o número de pacientes atendidos para essa patologia que estão com cadastro ativo no CEAF é de 2.139 pacientes, com 34.572 unidades dispensadas em 2019. Com a centralização deste medicamento, a SES-DF passa a economizar anualmente cerca de R\$900.000,00.

- Cuidado Farmacêutico:

Desde Outubro de 2018, duas unidades do CEAF, na Asa Sul e Gama, estão participando do "Projeto de Implantação da Rede de Apoio à Assistência Farmacêutica do SUS: Expansão do Cuidado Farmacêutico e do Uso Racional de Medicamentos" do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde (DAF/SCTIE/MS) em parceria com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal e outros três estados. O projeto consiste no acompanhamento dos pacientes com artrite reumatoide. Na consulta inicial o paciente relata suas queixas, as comorbidades, e o farmacêutico explica sobre sua doença, os medicamentos que ele utilizará, identificando os problemas, dentre outros. Nas demais consultas é realizado o acompanhamento da resposta terapêutica, verificando se o paciente está alcançando os benefícios esperados e se necessário propor intervenções a fim de melhorar a adesão ao tratamento junto com o prescritor.

Foram atendidos cerca de 200 pacientes e quase 500 consultas realizadas até o fim de 2019. Todos os doze farmacêuticos participantes do projeto receberam treinamentos, realizaram oficinas com o Ministério da Saúde e foram acompanhados por apoiadores do Ministério da Saúde em todas as consultas realizadas. O projeto finalizará em 2019, mas está sendo organizado a continuidade a esta atividade e ampliação para outras doenças.

- Reforma Ceilândia:

Em outubro/2019 a unidade localizada em Ceilândia teve iniciada suas obras de reforma predial, com adaptação dos ambientes permitindo otimização dos fluxos de trabalho, adequações na climatização dos ambientes e instalação de reservatório de água potável.

Para viabilização das obras no bloco A foi realizada a migração temporária dos atendimentos e armazenamento de medicamentos para o bloco C. Ação que resultou em impacto no atendimento dos pacientes da unidade, uma vez que o espaço físico destinado aos pacientes ficou reduzido pela metade.

Apesar de previsão de entrega para final de setembro/2019, as obras foram entregues em novembro/2019, porém a ocupação do prédio recém-reformado ficou adiada, pois não foram instalados os aparelhos de ar condicionado para climatização dos ambientes. O processo encontra-se em trâmite para solicitação de Ordem de Serviço pelos executores do contrato.

• Sistema Informatizado

Foi dado início ao processo para aquisição de sistema informatizado para gestão dos serviços executados no Componente Especializado, uma vez que o desempenho do sistema Hórus Especializado, sistema oficial disponibilizado pelo Ministério da Saúde para gestão do CEAF nos estados, vem se comportando de maneira insatisfatória desde jan/2018.

Em abril/2019 o processo foi iniciado depois de diversas reuniões entre representantes das áreas demandantes. No momento encontra-se em fase de aprovação do Projeto Básico para prosseguimento dos trâmites para contratação

## CENÁRIO ATUAL

Atualmente, o serviço presta o atendimento a cerca de 33 mil pacientes, conforme tabela abaixo.

Estabelecimento de Saúde	Total de Pacientes
CEAF - CEILÂNDIA	12.108
CEAF - ASA SUL	11.421
CEAF - GAMA	7.127

FARMÁCIA ESCOLA (HUB)	1.002
POLICLÍNICA DE TAGUATINGA	818
HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA (HCB)	237
POLICLÍNICA DE PLANALTINA	43
<b>TOTAL</b>	<b>32.756</b>

No serviço são atendidos 101 protocolos clínicos do Ministério da Saúde e outros protocolos estaduais, sendo os mais impactantes em razão do número de usuários atendidos (tabela abaixo): asma, insuficiência renal crônica, esquizofrenia, artrite reumatoide, dislipidemia, dentre outros.

PCDT	Total de Pacientes Ativos
ARTRITE REUMATOIDE	3.219
ASMA	2.344
ESQUIZOFRENIA	2.240
DOR CRÔNICA	2.170
DISLIPIDEMIA PARA A PREVENÇÃO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES E PANCREATITE	2.168
DIABETE MELITO TIPO 1	2.104
DIABETES MELLITUS TIPO 1 - DF	2.012
ANEMIA NA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA - ALFAEPOETINA E FERRO	1.520
DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA - DPOC - DF	1.368
DISTÚRBO MINERAL E ÓSSEO NA DOENÇA RENAL CRÔNICA	1.267
LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO	1.225
IMUNOSSUPRESSÃO NO TRANSPLANTE RENAL	1.147
GLAUCOMA	922
RETICULITE ULCERATIVA	926
ESPONDILITE ANCILOSANTE	882
EPILEPSIA	822
HEPATITE B	705
TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR TIPO 1	649
DOENÇA FALCIFORME	638
DOENÇA DE CROHN	614
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - TDAH - DF	555
ESCLEROSE MULTIPLA	572
HIPERPROLACTINEMIA	437
DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	448
LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO AEPAC - DF	433
DOENÇA DE PARKINSON	425
IMUNOSSUPRESSÃO NO TRANSPLANTE HEPÁTICO	381
DISTONIAS FOCAIS E HESPASMO HEMIFACIAL	350
DEFICIÊNCIA DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO - HIPOTUITARISMO	349
EPILEPSIA - DF	291
OSTEOPOROSE	280
ARTRITE PSORÍACA	263
INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA EXÓCRINA	250
DOENÇA DE ALZHEIMER	236
ESPASTICIDADE	219
PUBERDADE PRECOCE CENTRAL	229
HIPOPARATIREOIDISMO	227
HEPATITE AUTOIMUNE	219
HIPERTENSÃO ARTERIAL PULMONAR	192
GERAIS AEPAC - DF	181
ANTIDEPRESSIVOS EM IDOSOS - DF	172
DOR CRÔNICA MODERADA A INTENSA - DF	160
PSORÍASE	159
HEPATITE C	116
COMPORTAMENTO AGRESSIVO COMO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO	144
TRANSPLANTE CARDÍACO	149
IMUNOSSUPRESSÃO PARA OUTROS TRANSPLANTES AEPAC - DF	143
SOBRECARGA DE FERRO	135
REUMATOLOGIA AEPAC - DF	136
TRANSTORNO ESQUIZOAFETIVO	119
CRIANÇA PEQUENA PARA IDADE GESTACIONAL (PIG) - DF	119
PSORÍASE - DF	113
SÍNDROME NEFRÓTICA PRIMÁRIA EM ADULTOS, CRIANÇAS E ADOLESCENTES	114
RETICULITE ULCERATIVA AEPAC - DF	110
OUTROS TRANSTORNOS MENTAIS - DF	109

DIABETE INSÍPIDO	95
PÊNFIGO - DF	92
ACNE GRAVE	82
FIBROSE CÍSTICA - MANIFESTAÇÕES PULMONARES	83
ESCLEROSE SISTÊMICA	80
FIBROSE CÍSTICA - INSUFICIÊNCIA PANCREÁTICA	79
ACROMEGALIA	74
MIASTENIA GRAVIS	70
IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA COM PREDOMINÂNCIA DE DEFEITOS DE ANTICORPOS	68
DOENÇA DE CROHN /ESPONDILITE/ARTRITE PSORIASICA - AEPAC - DF	63
NEUROMIELITE ÓPTICA (DOENÇA DE DEVIC) - DF	60
SÍNDROME DE TURNER	60
SÍNDROME NEFRÓTICA - DF	59
ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA	56
DERMAMIOSITE E POLIMIOSITE	53
FENILCETONÚRIA	45
PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA	43
PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE - DF	26
TRANSPLANTE DE MEDULA OU PÂNCREAS	26
LEIOMIOMA DE ÚTERO	16
DOENÇA DE WILSON	19
MIELODISPLASIA - DF	19
DERMATITES AEPAC - DF	18
ENDOMETRIOSE	12
DOENÇA DE GAUCHER	16
ANEMIA APLÁSTICA, MIELODISPLASIA E NEUTROPENIAS CONSTITUCIONAIS	13
ICTIOSES HEREDITÁRIAS	13
ANEMIA APLASTICA ADQUIRIDA	11
OUTRAS MALFORMAÇÕES DE PELE	9
UVEÍTES POSTERIORES NÃO INFECCIOSA	11
UVEÍTES POSTERIORES NÃO INFECCIOSAS AEPAC - DF	11
ANEMIA APLASTICA CONSTITUCIONAL	9
POLINEUROPATIA AMILOIDOTICA FAMILIAR	7
RAQUITISMO E OSTEOMALÁCIA	7
HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA	5
APLASIA PURA ADQUIRIDA CRÔNICA DA SÉRIE VERMELHA	3
INSUFICIÊNCIA ADRENAL PRIMÁRIA - DOENÇA DE ADDISON	4
MUCOPOLISSACARIDOSE DO TIPO I	3
MUCOPOLISSACARIDOSE DO TIPO II	3
OSTEODISTROFIA RENAL	3
ANEMIA HEMOLÍTICA AUTOIMUNE	2
ARTRITE REATIVA (DOENÇA DE REITER)	2
ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL 5Q TIPO I	2
HIPERPARATIREOIDISMO SECUNDÁRIO À DOENÇA RENAL CRÔNICA - DF	1
TRANSPLANTE DE PULMÃO	1
UVEÍTES NÃO INFECCIOSAS	1
<b>TOTAL</b>	<b>38.912</b>

Fonte: Business Intelligence (Hórus Especializado)

- Ministério da Saúde)

Comparando-se as duas tabelas, é possível concluir que aproximadamente 19% dos pacientes retiram medicamento para mais de uma condição clínica, algo não raro em pacientes portadores de doenças crônicas, principalmente aquelas autoimunes.

#### DESEMPENHO DA GERÊNCIA DO COMPONENTE ESPECIALIZADO

O quadro a seguir demonstra o quantitativo total de pacientes que receberam medicamento no Componente Especializado no ano de 2019:

Mês	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
<b>Estabelecimentos de Saúde</b>	<b>Total de Pacientes com Medicamento Dispensado</b>											
<b>HOSP. CRIANÇA DE BRASÍLIA (HCB)</b>	-	17	6	23	41	43	74	81	124	166	179	196
<b>FARMÁCIA ESCOLA (HUB)</b>	-	26	110	205	346	509	681	726	756	788	770	598
<b>CEAF - GAMA</b>	4539	4580	4497	4570	4946	4560	4978	4937	4896	4770	4890	4813
<b>CEAF - CEILÂNDIA</b>	7515	6921	7247	7588	7897	6916	8130	7961	8314	8488	7998	8214
<b>CEAF - ASA SUL</b>	6439	6567	6636	6692	7432	7237	7839	7679	7842	7756	7798	7742

<b>POLICLÍNICA DE PLANALTINA</b>	-	-	-	-	-	4	8	12	16	21	24	29
<b>POLICLÍNICA DE TAGUATINGA</b>	-	21	115	204	372	524	607	640	639	664	640	638
<b>Total</b>	18.493	18.132	18.611	19.282	21.034	19.793	22.317	22.036	22.587	22.653	22.299	22.230

Fonte: Business Intelligence (Hórus Especializado –

Ministério da Saúde)

Ressalta-se que o quantitativo total de pacientes atendidos mensalmente difere da quantidade de pacientes com cadastro, uma vez que há situações em que o paciente retira o medicamento de forma antecipada (para dois meses), medicamento não é de uso mensal ou o medicamento encontra-se desabastecido.

Procedimentos:

Considerando o atendimento ininterrupto aos usuários durante o expediente semanal, não é possível a realização de reuniões com a equipe para aprimoramento dos fluxos e procedimentos, que refletem na menor qualidade e eficiência do serviço.

Educação planejada e continuada é essencial para enfrentar e corrigir as distorções do sistema com todos os atores envolvidos. Dentro do CEAF existem 10 setores distintos, sendo que cada setor de atendimento tem suas particularidades, portanto, para pensar em novas estratégias e melhorias do processo de trabalho é essencial contato direto com a equipe para que sejam traçadas ações efetivas.

Mais ainda, é imprescindível a capacitação da equipe como um todo quanto atualização de informações dos protocolos do Ministério da Saúde, sob risco de possíveis sanções pelos órgãos de controle em caso de condutas discordantes às preconizadas pelo MS ou mesmo erros na abordagem terapêutica do usuário.

Considera-se que o fechamento programado das unidades, uma vez ao mês, quando o novo sistema de agendamento de retirada de medicamentos estiver implementado, beneficiará o serviço como um todo, conferindo mais segurança aos procedimentos realizados para usuários, servidores das unidades e gestores.

Recursos Humanos

De maneira geral, há um número insuficiente de servidores para atendimento em todas as unidades, o que compromete a qualidade do serviço. A cada atualização dos protocolos ocorre a ampliação do número de medicamentos padronizados no CEAF, o que resulta em um número cada vez maior de usuários demandantes do serviço, agravando ainda mais o quadro deficitário de servidores. Soma-se a isso, um número crescente de afastamentos legais por longos períodos e aposentadorias de servidores – cinco técnicos administrativos aposentaram-se em 2019 sem a reposição adequada. Portanto, a nova demanda não se traduziu em aumento de recursos humanos e mesmo com a nomeação de duas farmacêuticas ao final de 2019, persiste ainda o déficit de servidores, principalmente técnicos administrativos.

Soma-se a isso, os problemas enfrentados em decorrência da imprevisibilidade de performance do sistema Hórus, que ao ficar lento ou inoperante diminui drasticamente a produtividade dos servidores, gerando dessa forma um aumento da demanda reprimida de atendimentos. Por vezes, um atendimento que poderia ocorrer em menos de 5 minutos, demora 40 min a 1 hora com a lentidão do sistema.

Frisa-se que o farmacêutico tem funções específicas e essenciais para desenvolver um atendimento qualificado para população. Ele é responsável pelo atendimento em salas privativas para pacientes de primeira vez, tanto por agendamento quanto por demanda espontânea em casos de protocolos que são avaliados na hora, atendimentos coletivos, contagem diária de medicamentos de controle especial, revisão de protocolos, elaboração de roteiros de atendimento e material de informações sobre os medicamentos do CEAF e outros mais que se relacionem com o tratamento dos pacientes. Para contornar esta situação, os serviços de avaliação/autorização, que antes eram feitos de forma presencial, passaram a ser executados com TPD aos finais de semana, desde out/2018, aproveitando-se também da performance mais satisfatória do sistema nos finais de semana. Com isso, aumenta-se a produtividade, evita-se que pacientes possam ficar sem acesso aos medicamentos em razão de trâmites burocráticos imposto na execução deste componente. Outro reflexo disto, é ampliação do quadro de farmacêutico possibilitando que durante o expediente o farmacêutico possa desenvolver atividades mais direcionadas ao paciente, como uso do medicamento de forma racional e segura. Contudo, dado o déficit também de técnicos administrativos, uma boa parte da carga horária dos farmacêuticos é deslocada para execução de outros serviços para evitar interrupção e/ou morosidade do atendimento, o que prejudica suas funções privativas.

Infraestrutura física e mobiliários:

- Unidade Asa Sul

O espaço da unidade asa sul não comporta o volume de usuários e servidores. O fato de o espaço não ser passível de ampliação é um grande limitador, uma vez que a demanda é crescente, e o espaço físico já se encontra saturado. Os projetos elaborados para adaptação do espaço serão bastante onerosos à SES-DF e não eliminarão todas as dificuldades. Apesar da localização atual constituir um benefício ao usuário e acessibilidade seja um fator essencial a ser considerado, é necessário buscar novos espaços que comportem as atividades e os usuários, sendo esta uma estratégia de fortalecimento do serviço.

- Unidade Ceilândia

A infraestrutura física da unidade em Ceilândia não passava por manutenção do espaço desde sua inauguração em 2012. A demanda de usuários dobrou nestes últimos anos, e o espaço necessitava de reformulação e modernização para abrigar novos serviços, como: sala de atendimento coletivo, sala de aplicação de injetáveis, setor de separação de medicamentos, consultórios farmacêuticos e setor de renovação antecipada, além da ampliação de gachês de atendimento.

Em agosto 2019, iniciaram-se as obras do primeiro bloco, onde ocorre a concentração da maior demanda de atendimento, sendo concluída em nov/2019. Espera-se que até o final do primeiro semestre/2020 esteja concluído o bloco dois, onde será desenvolvido novos serviços à população.

• Sistemas de Informação:

Todas as três unidades do CEAF utilizam o sistema Hórus Especializado, ferramenta eletrônica do Ministério da Saúde para execução adequada das etapas pertinentes ao serviço, conforme portarias vigentes.

As frequentes oscilações e quedas do sistema resultam em lentidão e ineficácia do sistema (que expõe o usuário à espera da ordem de horas). O processo de contratação de nova solução de informática está na fase de aprovação do projeto básico para continuação dos trâmites para contratação.

## 5 – OBJETIVO ESPECÍFICO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde trabalha na prevenção, promoção, redução e eliminação dos riscos e agravos à saúde da população. A área responsável pela sua organização é a Subsecretaria de Vigilância à Saúde a qual compete a observação contínua da distribuição e tendência de incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes.

### AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tendo em vista a necessidade de ampliação e qualificação da Política Pública de promoção e vigilância em saúde para prevenção, redução, eliminação dos riscos e agravos à saúde da população descrita nos instrumentos de planejamento desta SES/DF (PDS 2016-2019), o Laboratório Central de Saúde Pública do DF - LACEN, vinculado à SVS, aprimorou as atividades de vigilância em saúde e assistência em saúde em função do aumento de escopo analítico do laboratório em 290 técnicas laboratoriais, o que possibilitou melhorias nas análises físicas, orientativas, e nos diagnósticos laboratoriais, possibilitando melhor tomada de decisão.

Quanto à qualificação da informação:

- Foram capacitados 140 profissionais de saúde que fazem parte dos comitês de mortalidade hospitalar e unidades de Pronto Atendimento (UPA) o que trouxe um impacto positivo imediato com a diminuição do percentual de 18% para 14% de óbitos com a causa sem definição em menos de quatro meses.

- Ocorreu ainda o treinamento de 850 profissionais de saúde tanto nas unidades de saúde público quanto privado do DF visando a melhoria da qualidade da informação inserida no SIM-SINAN (Sistema de Informação sobre Mortalidade - Sistema de Informação de Agravos de Notificação) e SINASC (Sistema de Informações de Nascidos Vivos), aumentando o número de notificações e diminuindo as unidades notificadoras silenciosas.

### VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Saúde do Trabalhador se refere a um serviço de vigilância e articulação de ações no âmbito do Sistema Único de Saúde no Distrito Federal, visando à efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT – Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde).

Dentre as principais realizações alcançadas nesta área, tem-se:

- A implementação de Ações Educativas (atividades relativas a saúde, doença, ambiente e trabalho) que foram ministradas aos empregadores/trabalhadores em geral subsidiaram indiretamente os coeficientes de incidência monitorados pelo Ministério da Saúde, por ser uma ação de promoção e prevenção de saúde com os atores do processo e ambiente de trabalho. No atual exercício, até o mês de novembro, foram realizadas 116 ações, atividades educativas realizadas com os trabalhadores da saúde para a qualificação do preenchimento do campo Ocupação nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.

- Ampliação da Análise de Situação de Saúde do Trabalhador – ASST, como referência para o monitoramento e vigilância da situação de saúde dos trabalhadores no território, tornando conhecido o perfil epidemiológico da população trabalhadora, além de produzir e publicizar as informações. Até o mês de novembro de 2019, foram realizadas 365 Análises de Situação de Saúde do Trabalhador, subsidiando e apoiando o processo de tomada de decisão para o desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador no território.

- De janeiro a novembro de 2019, foram realizadas 18 inspeções sanitária, com o intuito de intervir para a redução dos riscos à saúde dos trabalhadores relacionados ao ambiente, à atividade ou ao processo de trabalho.

## VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental em Saúde atua no monitoramento e controle dos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente, de risco biológicos (controle de vetores e zoonoses) e não biológicos (vigilância da qualidade da água para consumo humano, do solo, do ar, em situações de catástrofes com produtos químicos perigosos e desastres naturais), que interferem na saúde humana, com finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de riscos e das doenças ou agravos relacionados à variável ambiental.

Em relação às atividades de prevenção e controle da raiva, foram realizadas em 2019, campanhas de vacinação com o objetivo de estabelecer uma barreira imunológica em animais domésticos e consequentemente manter o status de área livre da raiva humana. A campanha foi dividida em duas etapas: RURAL e URBANA, sendo vacinados 165.786 animais, com o atendimento de 100% das demandas espontâneas de diagnóstico de raiva animal. Além do combate à raiva animal, houve o atendimento de 100% das demandas espontâneas dos exames de Leishmaniose Visceral Canina, cujo controle é realizado por meio de inspeções nos imóveis das regiões endêmicas do Distrito Federal e inquéritos sorológicos caninos, com monitoramento dos casos humanos confirmados.

Atividades realizadas para a Vigilância de Zoonoses para leishmaniose visceral canina comparativo 2018 e 2019. Distrito Federal.

Ações	Resultados	
	2018	2019
Número de casos humanos de Leishmaniose visceral notificados investigados pela DIVAL	11	7
Número de inquéritos sorológicos caninos realizados em áreas com caso humano de Leishmaniose Visceral notificados	2	3
Número de amostras analisadas para diagnóstico de Leishmaniose Visceral canina	7.891	2.387
Número de animais reagentes para Leishmaniose Visceral	749	282
Número de animais recolhidos reagentes para Leishmaniose Visceral	89	165

Fonte: DIVAL, 2019. Dados

atualizados até dezembro de 2019. Dados sujeitos à alteração.

Quanto à vigilância de epizootias de primatas não humanos (PNH) foram investigados 93 casos, com o atendimento de 100% das demandas espontâneas. Esse processo consiste na notificação e investigação de rumores de adoecimento e/ou morte de macacos, esse adoecimento é encarado como um indicativo de que o vírus da febre amarela possa estar presente no local, sendo necessária a investigação entomológica (pesquisa de mosquitos) com o objetivo de identificar, o mais precocemente possível, a circulação do vírus amarílico na população símia e nos vetores silvestres.

As ações de vigilância e controle da febre amarela são desenvolvidas por meio de capturas de culicídeos em áreas silvestres vulneráveis à transmissão do vírus amarílico. São realizadas ações de monitoramento e de investigação entomológica que consistem em verificar a presença dos vetores, o comportamento, bem como identificar a sua circulação viral.

Atividades realizadas para controle da febre amarela comparativo 2018 e 2019. Distrito Federal.

Ações	Resultados	
	2018	2019
Número de inspeções realizadas em áreas de risco para transmissão de febre amarela	135	113
Número de capturas de culicídeos realizadas	359	760

Fonte: DIVAL, 2019. Dados

atualizados até dezembro de 2019. Dados sujeitos à alteração.

Em 2019, o Programa VIGIÁGUA, que trata do monitoramento da qualidade da água para consumo humano por meio da coleta e análise de amostras a fim de prevenir doenças de transmissão hídrica, apresentou um acréscimo de 15% das análises realizadas em comparação ao ano de 2018.

Ações realizadas para controle da água para consumo humano. Comparativo 2018 e 2019.

Indicador	Meta	Resultados	
		2018	2019
Número de amostras de água para consumo humano coletadas (PPA ampliar 10% ano em relação 2014: 1.739)	2018: 2.314 2019: 2.545	2317	2997

Fonte: DIVAL, 2019. Dados

atualizados dezembro de 2019. Dados sujeitos à alteração.

Ainda em relação controle de água, o VISPEA, Programa de Vigilância de População expostas ao agrotóxico, colheu 24 amostras de água que apresentaram resultados satisfatórios e em conformidade com a Portaria Consolidada nº 05/2017 Ministério da Saúde. O Plano de monitoramento de agrotóxicos em águas no Distrito Federal tem como base o manual de orientações técnicas para monitoramento de água para consumo humano do Ministério da Saúde. Assim, foi definido que a necessidade de realização do monitoramento da água de quatro das sete Bacias Hidrográficas do DF, que circulam a região produtora de vegetais e hortaliças. As bacias hidrográficas monitoradas foram: Rio Preto, São Bartolomeu, Rio Descoberto e Lago Paranoá.



Em relação às atividades de prevenção à dengue e outras arboviroses, apesar das dificuldades e do baixo efetivo de servidores, no ano de 2019, a Vigilância Ambiental conseguiu significativo aumento dos trabalhos desenvolvidos com margem de 60% a mais de imóveis visitados, mesmo com o quadro de agentes aquém da realidade necessária para atuação. A capacitação de 192 agentes de campo trouxe também um impacto positivo imediato, que possibilitou ao efetivo conhecimentos de novas tecnologias e condições de desempenhar suas atividades com uma visão mais ampla e com possibilidades de iniciativas construtivas em novos horizontes.

Foram realizadas ações para redução da densidade na Infestação do Vetor *Aedes aegypti* transmissor das Arboviroses (DENGUE, ZIKA, CHIKUNGUNYA, MAYARO, FEBRE AMARELA URBANA) e intensificação dos Bloqueios de Casos Positivos das Arboviroses, principalmente a Dengue, a fim de mantermos um Índice aceitável e com o mínimo de Óbitos.

Quantidade e proporção de imóveis inspecionados\*, por ciclo\*\* em 2018 e 2019. Distrito Federal.

Período	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	4º Ciclo	5º Ciclo	6º Ciclo
2018	232.924	320.039	356.013	206.114	213.029	152.012
	38% da meta	52% da meta	57% da meta	33% da meta	34% da meta	24% da meta
2019	154.129	250.943	226.510	277.666	189.947	-
	26,43% da meta	43,03% da meta	38,84% da meta	47,61% da meta	32,57% da meta	-

2019. Dados parciais, sujeitos à alteração.

\* Proporção calculada de acordo com as Diretrizes do

Programa Nacional de Controle da Dengue aplicadas ao Distrito Federal

\*\* A produção por ciclo é calculada bimestralmente.

Ações Realizadas para controle da dengue e outras arboviroses, comparativo 2018 e 2019. Distrito Federal.

Ações	Resultados	
	2018	2019
Número de imóveis inspecionados para monitoramento e controle do <i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i>	1.480.131	1.099.195
Número de imóveis tratados com larvicida (tratamento focal)	51.772	435.271
Número de imóveis tratados no peridomicílio com UVB costal	21.813	52.548
Número de imóveis tratados com UVB pesado	109.106	1.044.951
Número de pontos estratégicos inspecionados	10.336	3.245
Número de armadilhas entomológicas instaladas	908	4.635

atualizados até novembro de 2019. Dados parciais, sujeitos à alteração.

Fonte: DIVAL, 2019. Dados

O controle vetorial da doença de Chagas é responsável em executar a Vigilância e Controle dos Triatomíneos, por meio de Diretrizes elaboradas pelo Ministério da Saúde, onde atua na Vigilância Entomológica com: identificação das espécies, exame para o *Trypanosoma cruzi*, controle da infestação domiciliar e orientações e cuidados aos moradores. Segue comparativo das atividades realizadas:

Atividades realizadas para controle de chagas comparativo 2018 e 2019. Distrito Federal.

Ações	Resultados	
	2018	2019
Número de visitas aos Postos de Informações de Triatomíneos - PITs	804	810
Quantidade de triatomíneos identificados/examinados	332	92
Quantidade de domicílios com triatomíneos positivos para doença de Chagas	4	3
Número de borrifações domiciliares para o controle vetorial da doença de Chagas	12	12

até dezembro de 2019. Dados parciais, sujeitos à alteração.

Fonte: DIVAL, 2019. Dados atualizados

Visando o controle dos animais peçonhentos, destaca-se a captura de escorpiões, principalmente da espécie *Tityus serrulatus*, essa ação é realizada mediante inspeções à domicílios ou para atendimento de demandas específicas da população.

Atividades realizadas para controle de animais peçonhentos comparativo 2018 e 2019. Distrito Federal.

Ações	Resultados	
	2018	2019
Número total de imóveis inspecionados para escorpião	798	845
Número total de espécies de escorpiões recebidos/coletados e identificados	276	307
Número total de espécimes de <i>Tityus serrulatus</i> recebidos/coletados e identificados	263	102
Número de imóveis inspecionados para aranhas	3	5

atualizados até novembro de 2019. Dados parciais, sujeitos à alteração.

Fonte: DIVAL, 2019. Dados

As ações de vigilância e controle de doenças transmitidas por reedores são realizadas por meio do mapeamento e monitoramento de casos e população de

reservatórios no âmbito do DF. O direcionamento é trabalhar com áreas homogêneas de risco com notificação da doença, em consonância com as áreas com maior número de denúncias de presença de ratos, a fim de diminuir as condições que facilitam a reprodução e permanência desses roedores em pontos críticos da cidade e, assim, reduzir a incidência dos casos de leptospirose e seus agravos, como mordeduras.

Quanto às ações de mobilização social frente às endemias, foram realizadas atividades educativas de forma sistemática e contínua sobre temas de saúde e meio ambiente, focadas em prevenção de arboviroses em especial a Dengue. A atuação se deu por meio de agendamento ativo e passivo, buscando atender localidades de maior risco (cenário epidemiológico/assistencial e LIRAA). As ações realizadas são do tipo exposições dialogadas/stand, palestras, paródias, teatro e o Multiplicador Mirim em escolas, UBS, hospitais, eventos regionais (aniversário da cidade, datas comemorativas e afins) e feiras locais.

O público total atingido pelas ações realizadas foi de 80.671 pessoas, 90% das regiões administrativas foram mobilizadas, parte delas mais de uma vez, resultando em presença regular em todas as Regiões de Saúde durante o ano.

Foram trabalhadas 162 escolas públicas e 40 Unidades Básicas de Saúde. As escolas estrategicamente recebem a maior parte das ações educativas, no entendimento de que a comunidade escolar é mais apta a mudança de comportamento e a multiplicação doméstica do conhecimento. O resultado final alcançado é qualitativo e contínuo.

## VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica realiza ações de monitoramento e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos (qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas ou lesões decorrentes de violências interpessoais) que proporcionam o conhecimento, a detecção e prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle das doenças e promoção da saúde.

Quanto ao monitoramento e à prevenção de doenças infecciosas, em 2019 foram investigados 154 casos suspeitos de malária, sendo 27 desses confirmados e tratados, mantendo-se em relação à 2018 o mesmo quantitativo de casos confirmados; e 55 casos suspeitos de doenças infecciosas congênitas, tendo sido confirmados 34 casos, sendo 12 por Zika, 3 por Toxoplasmose, 7 por Citomegalovírus-CMV e 12 de etiologia desconhecida, permanecem 24 casos suspeitos em investigação.

Por meio das atividades do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE Sarampo foi possível investigar 298 casos suspeitos de Sarampo, sendo 5 confirmados, havendo um aumento na investigação de 193 casos em relação a 2018. A instituição do COE Sarampo permitiu maior integração com a área técnica responsável pelo agravo, o que fomentou respostas mais oportunas de controle da doença.

Para aprimorar a resposta à Sífilis, foram capacitados em relação ao manejo da Sífilis adquirida, gestante e congênita, aproximadamente 200 servidores de todas as regiões de saúde do DF em 11 cursos ao longo de 2019.

As atividades de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis DST/AIDS, promoveram a distribuição de preservativos a população do Distrito Federal durante todo o ano de 2019.

Em relação ao controle da transmissão vertical do HIV, até o momento mantém-se a meta pretendida de  $\leq 1$  o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos e 100% das gestantes com HIV detectadas recebendo tratamento; cerca de 70 crianças expostas ao HIV e HTLV recebendo tratamento e fórmula infantil (tipo 1 e tipo 2, adquiridas pela SES) e um aumento de pessoas com HIV/Aids em tratamento e com carga viral indetectável, contribuindo para redução da transmissão sexual e vertical do HIV.

Visando qualificar a prestação do serviço de vigilância epidemiológica foram realizadas capacitação de:

- 61 servidores em 07 regiões de Saúde em Eventos Adversos Pós Vacinação e Erros de Imunização – EAPV, aumentando 78% das notificações de EAPV e 163% nas notificações de erros de imunização em relação a 2018;
- 198 servidores sobre o e-SUS em parceria com a Coordenação de Atenção Primária à Saúde-COAPS e Diretoria de Controle de Serviços de Saúde-DICS, com o objetivo de Implantar o e-SUS AB nas salas de vacina. O Distrito Federal cumpriu a determinação do Ministério da Saúde no prazo estabelecido, tendo 100% das suas unidades da Atenção Primária à Saúde, utilizando exclusivamente o e-SUS AB para registro do vacinado.
- 350 profissionais de saúde das salas de vacina pública e privada no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização- SIPNI;
- 31 profissionais da SES-DF sobre a Campanha de Sarampo. Houve melhora da cobertura vacinal das crianças, subindo a cobertura do DF de 83% para 93,7%, imunizando 10.745 crianças de seis meses até menores de cinco anos de idade não vacinados. A população de menores de 1 ano apresentou aumento mais acentuado da cobertura vacinal, resultado importante, considerando ser esta a faixa etária mais vulnerável às complicações do sarampo e com maior coeficiente de incidência da doença;
- Foram realizados 02 treinamentos referentes ao registro das doses de vacinas contra influenza aplicadas durante a Campanha Nacional de Vacinação. Apesar do DF ter atingido a meta de 95,5% de cobertura para a população em geral (vacina da influenza), a cobertura não foi homogênea, sendo que as crianças, gestantes, puérperas e pessoas com comorbidades ficaram abaixo de 90% da cobertura vacinal. A perspectiva para 2020 é buscar parcerias com a Secretaria Estadual de Educação; Sindicato das Escolas Particulares; Sociedade Brasileira de Pediatria do Distrito Federal; Associação Médica de Brasília; Hospitais Militares; e Rotary para apoio e divulgação das campanhas.

Em 2019, foi criado um hiperlink ([www.saude.df.gov.br/vacina](http://www.saude.df.gov.br/vacina)) para a imunização na página da Secretaria de Saúde em parceria com a Assessoria de Comunicação-ASCOM, promovendo o acesso a informações importantes como calendário vacinal, link para dias/horários de aplicação de BCG, horários, endereços e telefones das salas de vacina, boletins de imunização, e outros.

Com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida à população através da prevenção de doenças, foram realizadas as seguintes ações referentes à cobertura vacinal:

- Foram vacinados com a tríple viral mais de 2000 mil funcionários do Aeroporto de Brasília, além de terem sua situação vacinal atualizada com as demais vacinas preconizadas pelo MS, para a idade.
- Na Campanha Nacional de Vacinação contra Sarampo – Etapa Adulto foram imunizados 10.485 jovens na idade de 20 a 29 anos;
- Distribuição de 2.970.180 doses de vacinas humanas para abastecer os serviços de vacinação com imunobiológicos a fim de prevenir contra doenças imunopreveníveis.
- Alcance de 95,5% de cobertura vacinal contra Influenza de forma geral, porém ela não foi homogênea sendo que nos grupos de crianças, gestantes e puérperas a cobertura não foi alcançada, havendo a necessidade do envolvimento dos profissionais da Atenção Básica e da Vigilância Epidemiológica para buscarem estratégias de divulgação junto à comunidade de sua área de abrangência, além do apoio da Assessoria de Comunicação com divulgações em todas as mídias.

Em 2019, foi instituído o Grupo Condutor da Hanseníase o que facilitou a construção conjunta da programação da Carreta da Saúde de Hanseníase- RODA HANS permitindo a operacionalização do plano para diagnóstico e treinamento da doença com o objetivo de conscientizar a população sobre a doença, seus sinais e sintomas, além de ofertar atendimento qualificado, a fim de favorecer o diagnóstico precoce dos casos e iniciar o tratamento oportuno, prevenindo as incapacidades. Como resultado deste trabalho tem-se a programação da Campanha do Dia Mundial de Combate à Hanseníase 2020 que será realizada no período de 20/01/2020 a 10/03/2020 contemplando as 7 regiões de saúde. Foi realizado ainda em Agosto de 2019 o 1º Seminário Integral de Hanseníase do Distrito Federal alcançando um público estimado em 200 participantes.

Visando o andamento do Programa de Controle do Tabagismo foi realizada:

- A capacitação continuada de 600 profissionais que realizam tratamento de fumantes na SES, mantendo os profissionais instrumentalizados para a abordagem da população nos temas que são os fatores de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT, o tabagismo e dos hábitos saudáveis de vida. Neste ano foi ainda incluída nas temáticas oferecidas a prevenção dos acidentes e das violências ampliando de forma transversal a capacidade de prevenção.
  - Capacitação de 212 profissionais para tratamento da cessação de tabagismo com a ampliação de 13 ambulatórios de tratamento na rede.
- Durante o exercício de 2019, foram atendimentos 1852 pacientes com 680 pessoas sem fumar.

Quanto ao fortalecimento das ações para prevenção e atenção à violência, foram realizadas campanhas integradas em rede de prevenção das violências, articulando os diversos setores tais, como: Tribunais, Secretaria de Segurança, Secretaria da Mulher, Criança e delegacias especializadas e mídia, alcançados os seguintes resultados:

- 08 campanhas virtuais em datas temáticas das violências nos diversos ciclos de vida e tipologias.
- Entrevistas nas séries especiais jornalísticas “Elas por elas” do jornal Metrôpoles, “Vidas em Risco” da TV Globo e “órfãos do feminicídio” da TV Globo.
- Entrevista no Programa da TV Câmara Participação Popular, com o tema “Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes”.
- Campanha dos 16 dias de ativismo pelo fim da violência contra a mulher, em parceria com a Secretaria da Cultura e Procuradoria da Mulher da CLDF, com reprodução de 3000 materiais gráficos.

- Encontros com MPDFT (30 promotores de justiça) e com o TJDF (70 operadores do direito, entre eles juizes e defensores públicos).

- Participação no Curso de formação dos novos 300 conselheiros tutelares do DF.

- I Oficina de Qualificação do Atendimento e Registro nos Prontuários de Casos de Violência, com a Coordenação de Núcleo Judiciário da Mulher do TJDF e do IML/DF (100 profissionais de saúde).

- Participação nas Mobilizações de governo "Agosto Dourado" e Campanha "Vem Brincar Comigo", realizadas no Parque da Cidade, com alcance de mais de 10.000 pessoas.

- Participação no evento "Capital Moto Week", com a Secretaria da Mulher.

A SES tem forte parceria com a Rede de Proteção e Enfrentamento à violência no DF, as campanhas virtuais e as participações em meios de comunicação do DF potencializam o alcance da informação e a prevenção. A estratégia neste ano foi de fortalecimento e divulgação da linha de cuidado e de toda a Rede SES como ponto de atenção para as situações de violência.

Prioritariamente, busca-se qualificar a identificação de casos graves e risco de feminicídio para orientar a denúncia e prevenir o aumento da morbidade. Os principais desafios são os determinantes sociais e culturais mantenedores da violência que demandam ações coordenadas e integradas em Rede. O setor saúde tem papel fundamental neste tema que é um problema de saúde pública. A perspectiva para 2020 é de fortalecimento da Rede de Atenção e da Linha de Cuidado para as pessoas em situação de violência.

Houve uma ampliação do número de unidades notificadoras de violência interpessoal e autoprovocada de 129 em 2018 para 150 unidades notificadoras públicas e privadas em 2019, aumentando-se assim o número de notificações de casos de violência de 5.048 para 6.810, respectivamente.

## **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

A Vigilância Sanitária tem como objetivo realizar atividades normativas de fiscalização e educação visando eliminar, reduzir ou prevenir riscos à saúde da população do DF.

Diante disso, destacam-se nas ações realizadas em 2019:

- A realização de 23.805 Inspeções Sanitárias até novembro/2019 em estabelecimentos públicos e privados, que forneçam produtos e/ou serviços que oferecem riscos à saúde, adequando produtos, comércios e serviços às legislações sanitárias vigentes, de forma a prevenir riscos à saúde da população do DF;

- Inspeção de 58 farmácias de manipulação de um total de 89 estabelecimentos (65,1% do total) e a emissão de 369 Termos de Orientação/Vistorias: 369, visando assegurar que os produtos sejam consistentemente manipulados e controlados, com padrões de qualidade apropriados para o uso pretendido e requerido na prescrição, minimizando, eliminando ou prevenindo os riscos da atividade;

- Inspeção de 47 serviços de mamografia pelo Programa Distrital de Vigilância Sanitária de Qualidade em Mamografias do Distrito Federal;

- Inspeção das 14 unidades dos Restaurantes Comunitários do DF;

Foram ainda realizadas análises de 34 medicamentos, 16 cosméticos, 13 saneantes e 2 álcool gel saneantes por meio do Programa de Vigilância Sanitária – PVS, uma parceria existente entre o Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (LACEN-DF) e a Diretoria de Vigilância Sanitária do Distrito Federal (DIVISA-DF), com o intuito de fazer o monitoramento pós-comercialização de medicamento, cosmético/produto de higiene pessoal, saneante e produto para a saúde.

## **6 – OBJETIVO ESPECÍFICO: GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

### **OUIDORIA NA SES/DF E O CONTROLE SOCIAL**

Com o propósito de aprimorar os processos de planejamento, qualificação e gestão dos serviços e dos profissionais de saúde, a Ouvidoria se coloca como facilitadora do diálogo entre a sociedade e as diferentes instâncias de gestão da SES, promovendo um efetivo controle social com o fortalecimento da participação popular na construção das políticas públicas de saúde.

Sendo assim, no ano de 2019 foram elaborados projetos como "A Ouvidoria vai até você" e "Empodera o Ouvidor" que promoveram o crescimento do Percentual do Índice de Resolutividade (indicador disponibilizado pelo sistema Ouv-DF, em que o cidadão, após receber a resposta do seu registro de denúncia, reclamação ou solicitação de serviço, pode avaliar e classificar o protocolo como resolvido ou não resolvido), passando de 34 % em dezembro 2018 para 40% em dezembro 2019.

As visitas e atendimentos continuados realizados nas Ouvidorias das Unidades de Saúde alcançaram cerca de 1.300 cidadãos, com o registro de 200 manifestações, possibilitando ao cidadão uma maior facilidade no processo de Controle Social.

No que se refere à capacitação dos profissionais ligados direta e indiretamente à Ouvidoria/CONT/SES, foi realizada capacitação de aproximadamente 212 servidores, com a qualificação de 16 chefes das Seccionais de Ouvidoria, seus respectivos substitutos legais e todos os interlocutores de Ouvidoria distribuídos nas Subsecretarias, Superintendências, Coordenações, Diretorias, Gerências, Núcleos e Unidades da SES-DF.

Destacou-se ainda neste exercício o alcance de 100% de capacitação dos Conselheiros de Saúde através de treinamentos e do envolvimento da comunidade por meio do Ciclo de audiências públicas.

### **REGULAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE**

A regulação assistencial busca o fortalecimento e ampliação do acesso ao serviço de saúde referenciado, integral e equânime com base nas necessidades do usuário. A Regulação na SES apresentou avanços na gestão dos seus processos de trabalho como por exemplo:

- A regulação das cirurgias eletivas de especialidades cirúrgica: No início deste exercício havia apenas 2 especialidades reguladas (cirurgia cardíaca e cabeça e pescoço), agora totalizam-se 8 especialidades efetivamente reguladas (cirurgia cardíaca, cabeça e pescoço, otorrinolaringologia, vascular, ginecologia oncológica, oftalmologia, urologia e torácica), ampliando o número de procedimentos regulados de 279 em janeiro de 2019 para 1101 em outubro de 2019, perfazendo 4.771 procedimentos cirúrgicos regulados entre janeiro e outubro do corrente ano;

- Ampliação das especialidades reguladas nos Panoramas 1 e 3, sendo que no Panorama 3 alcançou-se quase a totalidade de especialidades reguladas com protocolos clínicos ou notas técnicas. Também foi efetuado a ampliação da regulação para especialidades não médicas como a Odontologia que iniciou o processo regulatório em junho de 2019 (Panoramas 1 e 3) com protocolo clínico aprovado;

- Implantação do Processo de Trabalho da Regulação em Nefrologia da Central de Regulação Interestadual e de Alta Complexidade - CERAC via SISREGIII, desde 14/10/2019; e

- Implantação de uma unidade de cuidados prolongados pediátricos (20 leitos no Hospital Regional de Santa Maria) e abertura de mais leitos de UTI pediátricos em unidade estratégica (total de 20 leitos ped/neo no Hospital de Base). Além disso, com a abertura dos 30 leitos de ped/neo no HCB houve agilidade na realização de procedimentos e encaminhamentos de pacientes com perfil terciário, esses também para os leitos gerais.

- Integração das unidades móveis de Atendimento pré-hospitalar do SAMU e do CBM-DF com a Central de Regulação de Urgências, ofertando recursos adicionais sob regulação médica. Neste ano houve o aumento de 30 viaturas básicas para 35 com a integração inicial com o CBMDF, 9 unidades de suporte avançado, incluindo o serviço aeromédico e a unidade de suporte avançado de intervenção em saúde mental, bem como diminuição do tempo resposta de 33 minutos para 26 minutos do atendimento pré-hospitalar.

### **POLÍTICA DE CAPTAÇÃO E TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS NO SUS-DF**

Apresentado na Programação Anual de Saúde – PAS 2019 como um dos desafios do Modelo de Atenção, a Política de Captação e Transplantes de Órgãos no SUS-DF foi fortalecida por meio da realização de 35 palestras em diferentes instituições, entrevistas e coletivas de imprensa com as principais emissoras de rádio e tv, mostra fotográfica, reuniões com instituições públicas e privadas e Talk show em comemoração ao "Setembro Verde", mês da doação de órgãos. As referidas palestras alcançaram 1658 pessoas, e estima-se que as outras atividades tenham alcançado aproximadamente 2.794.725 de pessoas (segundo assessoria de imprensa do Shopping Pátio Brasil), impactando no número de notificações, doações e transplantes.

Foram capacitados 60 integrantes das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos (CIHDOTTs), responsáveis pela organização do processo de doação e captação de órgãos e tecidos junto à Central de Transplante, a fim de padronizar e aperfeiçoar os atendimentos. O treinamento teve duração de 232 horas divididas em atividades de planejamento, criação ou correção documental, prática de campo e avaliação de desempenho.

Houve ainda a qualificação de 56 profissionais ligados aos serviços de transplante do DF e profissionais ligados às unidades assistenciais críticas envolvidas com o diagnóstico de Morte Encefálica (ME) e com a manutenção clínica do potencial doador.

## CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

O Conselho de Saúde do Distrito Federal - CSDF é um órgão vinculado à Secretária de Estado da Saúde do DF, composto por representantes de entidades e movimentos representativos de usuários do SUS-DF, entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, governo e prestadores de serviços de saúde do DF. Em 2019, foi eleita pela primeira vez como presidente do Conselho uma representante do segmento trabalhador para a gestão do biênio 2020-2021.

Destaca-se também para este exercício:

- A ativação dos 16 Conselhos Regionais de Saúde até outubro de 2019, promovendo o fortalecimento do Controle Social nas diversas regiões de saúde do DF por meio da valorização e integração dos Conselhos Regionais de Saúde;

- A realização de 7 Conferências Regionais de Saúde, preparatórias para a 10ª Conferência Distrital de Saúde, ocorrida no mês de junho de 2019, além da participação na Conferência Nacional de Saúde, com o objetivo de criar e desenvolver junto aos conselheiros de saúde e usuários do SUS o senso crítico e a capacidade de análise e proposição de políticas públicas de saúde com a finalidade de incrementar e fomentar o desenvolvimento sustentável e responsável do SUS.

## MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO

A Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde - CTINF apontou como grande desafio se tornar referência em gestão, aperfeiçoamento e inovação em soluções e serviços de Tecnologia da Informação e Comunicações - TIC na saúde do Distrito Federal, para que os sistemas de informação sejam consolidados e permita sua atuação transversal por todas as áreas e contribua de maneira substancial para o alcance dos objetivos estratégicos da SES.

Destacam-se as principais realizações da CTINF - Coordenação de Tecnologia de Informação em Saúde.

- Integração das unidades de saúde aos sistemas da SES/DF: foram entregues mais 35 links de dados, com a ampliação de 17,33% na rede de atendimento mantida pela CTINF/SES, atendendo 202 novos locais, integrando UBS, CAPS e SVS. Tal marco proporcionou aumento significativo no atendimento da população, disponibilizando o acesso ao universo de sistemas utilizados nas Unidades Básicas de Saúde;

- Ampliação, adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde para qualificação dos serviços com o desenvolvimento e entrega do interfaceamento dos equipamentos de realização de exames da bioquímica CMD800, Alinity e MicroScan WalkAway Plus, com impacto direto na ampliação da capacidade de atendimento de exames pela rede da SES/DF, com redução de danos.

Indicadores de Desempenho por Programa de Governo

Indicador	Unidade	Índice mais recente	Apurado	Periodicidade	Desejado 1º Ano	Desejado 2º Ano	Desejado 3º Ano	Desejado 4º Ano	Alcançado 1º Ano	Alcançado 2º Ano	Alcançado 3º Ano	Alcançado 4º Ano	Fonte
1369 - COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	%	37,8	31/12/2014	ANUAL	50	45	50	55	33,90	37,07	40,54	51,66	SES / UO 23901/ OE 1
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. O resultado alcançado representou 67,80% do alcance da meta. Ficando 32,20% abaixo do desejado. Segundo a área técnica, há necessidade de integração com a SEDESTMIDH no planejamento de ações para melhorar a captura dos dados e a atualização do sistema, bem como atualização e recadastramento dos beneficiários por parte da SEDESTMIDH.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017 - Dados jul-dez/2017. Para cálculo deste indicador é considerado a 2ª vigência. A primeira compreende o período entre 1º de jan a 30 de junho e a segunda, de 1º de agosto a 31/12 de cada ano. O indicador permite monitorar as famílias beneficiárias do PBF (família em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde). Do total de 58.432 famílias beneficiárias, 37,07% foram atendidas, 82,37% da meta pactuada.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto maior melhor. Resultado parcial, tendo em vista que o sistema do MS fechará os dados em fev/2019. O indicador permite monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza de acesso e de frequência aos serviços de saúde).</p> <p>2019 - Indicador alcançou 51,66% (dados parciais - banco de dados do Ministério da Saúde fecha em março/2020). Ressalta-se que o DF superou a meta pactuada com o Ministério da Saúde referente à 1ª vigência do ano de 2019 com resultado de 62%. Os esforços para o alcance desta meta está concentrado no cadastro da população vulnerável com acesso ao bolsa família.</p>													
1381 - COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1/ 1.000	0,52	31/12/2014	ANUAL	0,54	0,49	0,52	0,63	0,53	0,52	0,51	0,52	(CNES)/ População (IBGE)/SES / UO 23901 / OE 3
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. O resultado mostra um alcance da meta de 98,15%. Para cálculo deste indicador são considerados apenas os CAPS que estão habilitados no Ministério da Saúde, 14. Que recebem recursos por atender todos os requisitos de funcionamento. Até dez/2016 a SES-DF estava com 17 CAPS em funcionamento, deste 3 sem habilitação junto ao Ministério da Saúde.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017 - A variação de 0,03 representa um aumento na cobertura dos CAPS. Segundo a área técnica há hoje no DF 17 CAPS, sendo 14 serviços habilitados pelo MS. Há três propostas de construção de CAPS cadastradas junto ao MS, com recurso de emenda parlamentar e funcionamento previsto para 2018 (CAPS i - Ceilândia Norte, CAPS ad III - Guarã II e CAPS ad III - Taguatinga Norte).</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto maior melhor. A meta alcançada foi de 98,08%, ficando abaixo 1,92% da pactuada. Cabe esclarecer que a SES-DF possui 18 CAPS em funcionamento, o que corresponde a 0,64% de cobertura, sendo 14 habilitados pelo Ministério da Saúde (MS), que requer aumento de pessoal e investimento em novas unidades, conforme classificação pelo MS. O SUS-DF tem conseguido habilitar os CAPS junto ao Ministério da Saúde e manter as equipes consistidas.</p> <p>2019 - A cobertura de CAPS se manteve estável no ano 2019 comparado com 2018, pois não houve ampliação de serviços como planejado ficando 17% abaixo do esperado. A articulação entre as áreas da SES para habilitação de CAPS, e intersetoriais como a NOVACAP para elaboração de projetos de novos serviços, estão em andamento podendo resultar na ampliação da cobertura e alcance da meta.</p>													
1372 - COBERTURA POPULACIONAL PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO DOMICILIAR	%	50	31/12/2014	ANUAL	66,6	70,8	75	75	65,17	55,49	55,04	57,20	GESAD/ DSINT
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. Embora tenha atingido 97,85% da meta, ficou 2,15% abaixo da pactuada. A área técnica sugere o aprimoramento da coleta de dados, ampliar o número de equipes, melhorar a estrutura física e logística das EAD (motorista).</p> <p>2017 - Dados jan-dez/2017. A variação de 15,31 pontos percentuais em relação a meta estabelecida, representou 78,38% da população atendida pelas equipes da AD. O resultado de 2017 ficou abaixo do pactuado em 21,62%. Segundo a área técnica a falta de credenciamento de novas equipes de atenção domiciliar tem contribuído com o baixo desempenho. Pontua que é necessário a adoção da AD como estratégia para mudança do mod. de saúde vigente: hospitalocêntrico, voltado para as cond. agudas e de alto custo.</p> <p>2018 - Dados extraídos-jan-dez. Indicador quanto maior melhor. Resultado parcial em razão da produção do Recanto das Emas está ainda em fechamento.</p> <p>2019 - O indicador alcançou 76,27% da meta pactuada. O resultado reflete o número de equipes que atualmente está aquém do número ideal por região de saúde, porém em crescimento. Há 17 equipes para serem habilitadas.</p>													
1553 - MÉDIA DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE OBSERVAÇÃO DO PRONTO SOCORRO	DIA	5	31/12/2014	ANUAL	5	4	3	1	5,21	-	8	6	SES/DF / UO 23901 / OE 2
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2017. Indicador quanto menor melhor. A variação em 0,21 dias entre o desejado e alcançado representa 4,20% de aumento do tempo de permanência. Isto demanda uma análise mais detalhada da área técnica para indicar os motivos das altas que reduziram o tempo permanência (óbito, cura ou transferência).</p> <p>2017 - Segundo a área técnica não foi possível coletar dados para cálculo do indicador no ano de 2017 em virtude da não implantação do SISLEITO, previsão para início de 2018.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto menor melhor. Resultado abaixo da meta pactuada 310%, devido a espera para realização de exames e cirurgias, falta de médicos para atendimento, gerando aumento no tempo de espera nas emergências. A elevada taxa de ocupação também influencia indiretamente. Leva-se em consideração também problemas no sistema de acompanhamento (SISLEITOS), o que tem gerado recebimento incompleto de dados.</p> <p>2019 - Indicador importante que reflete o acesso do usuário à atenção especializada. Entretanto este indicador não atingiu a meta devido a desafios estruturantes da SES/DF: déficits de horizontalização do cuidado, déficit de profissionais, e extenso tempo/resposta de pareceres e regulação de leitos, principalmente em terapia intensiva.</p>													

Indicador	Unidade	Índice mais recente	Apurado	Periodicidade	Desejado 1º Ano	Desejado 2º Ano	Desejado 3º Ano	Desejado 4º Ano	Alcançado 1º Ano	Alcançado 2º Ano	Alcançado 3º Ano	Alcançado 4º Ano	Fonte
1752 - NÚMERO DE NOVAS UNIDADES DE ATENDIMENTO DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE ALTO CUSTO	UNIDADE	0	31/12/2017	ANUAL	-	-	1	0	-	-	0	-	SES
<p><b>Justificativa:</b> 2017 - Este indicador não apresenta índice para ser medido/alcançado nesse período.  2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto maior melhor. Não há projeto para abertura de uma nova unidade de farmácia do Componente Especializado no curto prazo. Já foi reiterado, por diversos instrumentos quanto a inviabilidade de abertura de nova unidade em 2018, como por exemplo, o processo SEI 00010-00000419/2017-81, além de nomeação de farmacêuticos e técnicos administrativos. Precisa de elaboração do projeto de construção ou reforma para adequação aos fluxos da farmácia com a visita e aprovação</p>													
1385 - PERCENTUAL DE CÃES VACINADOS COM A VACINA ANTIRRÁBICA NO DF	%	37	31/01/2015	ANUAL	80	80	80	80	53,81	36,83	50,67	47	GEVAZ/DIVAL/SES / UO 23901 / OE 5
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. O resultado representa 67,01% da meta. Para atingir a meta são necessários ampliação em 40% o número de postos de vacinação, dos vacinadores o total de pessoas nos dias de campanha. Ainda continua baixo a quantidade de profissionais envolvidos na campanha.  2017 - Dados de jan-dez/2017 - A variação de 43,17 pontos percentuais, representa um alcance da meta de 46,04%, ficando abaixo 53,96% da pactuada. Segundo a área técnica foram realizadas divulgações da vacina de rotina durante todo o ano nos postos de vacinação da rede. Indica como necessidade fomentar parcerias com demais órgãos como SEMA, IBRAM, EMATER, CBM, PMDF e Forças Armadas para ampliar os postos de vacinação de rotina e campanha.  2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto maior melhor. O resultado alcançado significou 73,64% da meta pactuada, ficando abaixo em 26,36. Quando comparado ao ano anterior houve um aumento de vacinação de 59,95%. Ações como apoio na coleta de produtividade de vacinação antirrábica das clínicas veterinárias, fortalecimento da divulgação em diferentes meios de comunicação e divulgação do Projeto de Credenciamento de Clínicas Veterinárias para Vacinação.  2019 - A DIVAL/SES oferta postos fixos de vacinação durante todo o ano e realizou duas Campanhas de Vacinação em combate a Raiva, importante pilar do programa de vigilância preconizado pelo Ministério da Saúde. Esse esforço permitiu o alcance de 59% da meta pactuada, um total de 145.530 cães vacinados no DF. Há de se considerar uma grande maioria de cães vacinados em consultórios veterinários privados no DF que não são notificados a DIVAL/SES, interferindo no cálculo da cobertura vacinal.</p>													
1384 - PERCENTUAL DE IMÓVEIS POSITIVOS NOS 04 LEVANTAMENTOS RÁPIDOS DE ÍNDICE PARA AEDES AEGYPTI (LIRAA) REALIZADOS	%	0,76	31/01/2015	BIMESTRAL	<1	<1	<1	<1	1,01	0,71	1,48	0,81	SIST INF LIRAA/GEVAPAC/DIVAL/SES / UO 23901 / OE 5
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto menor melhor. Foram realizados os 3 ciclos de LIRAA, o DF encontra-se em alerta em razão do índice está maior que 1, segundo a área técnica. Houve providências aos insumos como uniformes e outros materiais para o trabalho de campo, tendo ainda o desafio de falta de pessoal e veículos para a logística operacional.  2017 - Dados de jan-dez/2017 - O indicador é decrescente. Quanto menor melhor. A meta foi superada em 28,98%. O quarto LIRAA foi realizado entre os dias 20/11 e 24/11. O índice de infestação predial do DF foi de 0,95%, classificado como satisfatório, e o depósito predominante foi o tipo B. A equipe técnica afirma que as ações que mais contribuíram para o alcance da meta foram: maior integração entre os núcleos regionais; identificação das áreas com maior incidência de infestação do Aedes aegypti.  2018 - Dados de jan-dez. O indicador quanto menor melhor. O resultado não foi alcançado. No quarto LIRAA realizado em novembro, foram localizados 388 imóveis positivos e 459 depósitos positivos nas 31 RA. Considerando as sete Regiões de Saúde, a Região Central apresentou o maior IIP, de 3,69%, com depósito predominante do tipo B; e a Região Sudoeste apresentou o menor IIP, de 0,49%. Houve aumento na presença do mosquito vetor  2019 - Foram realizados os quatro ciclos de LIRAA preconizados, dos quais 3 apresentaram índice satisfatório e um em alerta. Dos esforços realizados, destaca-se o trabalho com a atenção primária e regiões de saúde na execução do Plano de Enfrentamento das Arboviroses 2019-2020 e o trabalho intersetorial com vários órgãos do DF na Sala Distrital Permanente de Controle das Ações de Prevenção e Enfrentamento às Doenças Transmissíveis pelo Aedes.</p>													
1373 - PERCENTUAL DE INGRESSOS AVALIADOS PELA EQUIPE DE SAÚDE NA ENTRADA DO SISTEMA PRISIONAL	%	20	31/12/2014	ANUAL	30	40	60	80	-	89,02	96,06	74,51	GSAP/DIRAP, SESIPE/SSP
<p><b>Justificativa:</b> 2017 - Dados jan-dez/2017. A variação de 49,02 pontos percentuais representa uma superação de 122,55% em relação a meta pactuada. No entanto, a área técnica esclarece que para este cálculo foram restritas a realização de teste rápido de HIV, sífilis, hepatite e vacinação.  2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto maior melhor. Resultado superado em 49,05%. No entanto, há ainda necessidade de qualificar melhor as ações no acolhimento nas unidades prisionais e ter espaços adequados para continuidade do acompanhamento dos ingressos.  2019 - O Indicador alcançou 93,14% da meta pactuada. Foi inaugurada a UBS na Divisão de Controle de Custódia de Presos, onde inicia-se o primeiro atendimento aos presos e é implantada a Nota técnica nr 05 na PFDF que normatiza ações no acolhimento. Novos desafios envolvem garantir a realização dos testes rápidos e o tratamento das condições diagnosticadas no acolhimento.</p>													
1692 - PERCENTUAL DE RECURSOS DE TIC MODERNIZADOS	%	-	01/01/0001	ANUAL	-	45	65	70	-	12,78	40	4,70	CTINF/GAB/SES/ UO 23901/OE 6
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Não há índice desejado para 2016.  2017 - Dados de jan-dez/2017. A variação de 32,22 pontos percentuais representa uma proporção de 28,44% de alcance da meta, ficando 71,60% abaixo da meta pactuada. Segundo a área técnica muitos processos estão em andamento para conclusão em 2018. No entanto, aponta a necessidade de mais servidores para atender a demanda da TI.  2018 - Dados de jan-dez. No ano de 2018 foi desenvolvido por meio de Convênio com a Fiocruz a Sala de Situação da SES-DF. Os demais sistemas estão em fase de manutenção, não tendo sido realizados customizações.  2019 - O não atingimento da meta resulta das mudanças e prioridades da gestão e o processos de aquisição de ativos de TIC estarem ainda em andamento juntamente com o levantamento do parque atual para a devida modernização.</p>													
1755 - PERCENTUAL DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE COM PROGRAMA IMPLANTADO E CUSTO TOTAL APURADO	%	-	01/01/0001	ANUAL	-	-	30	70	-	-	43,98	43,98	APURASUS/MS /UO 23901/OE 6
<p><b>Justificativa:</b> 2017 - Este indicador não apresenta índice para ser medido/alcançado nesse período.  2018 - Dados de jan-out.  2019 - O indicador não alcançou a meta pactuada. A implantação da Gestão de Custo não teve avanços em 2019 em função de revisão do método de custeio em conjunto com o Departamento da Atenção Básica - DAB/MS e o Departamento de Economia em Saúde - DESID/MS. Além disso, a mudança na política da APS no DF, em que houve mudança do modelo tradicional para a Estratégia de Saúde da Família - ESF, implicou na necessidade de revisão metodológica, o que exigiu suspensão de implantação em novas UBSs.</p>													
1768 - PERCENTUAL DE UNIDADES DE SAÚDE CONTRATUALIZADAS COM AS SUPERINTENDÊNCIAS	%	-	31/12/2017	ANUAL	50	100	-	-	0	0	-	-	DGR/CGCSS/SES
<p><b>Justificativa:</b> 2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto menor melhor. A contratualização que estava prevista neste indicador, reporta-se ao Decreto nº 37.515, de 26/07/2016. No entanto, foi priorizada a finalização dos Acordos de Resultados das Superintendências com a SES-DF e capacitados os gestores das unidades de saúde das Regiões para se apropriar do processo de Regionalização (240 gestores, no primeiro período), razão porque o a meta não foi atingida e encontra-se em fase de apresentação à nova gestão-SES.  2019 - Por necessidade de alinhamentos com a nova gestão da SES DF, a contratualização não ocorreu no ano 2019. Contudo, o Acordo de Gestão Local, instrumento de contratualização está previsto para se efetuar em fevereiro de 2020.</p>													
1387 - PERCENTUAL DE UTILIZAÇÃO DO E-SUS AB NAS UNIDADES DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE NA SES/ DF	%	8,72	30/06/2015	ANUAL	20	49,5	75,5	100	11	100	98,84	100	CTINF/GAB/SES / UO 23901 / OE 6

Indicador	Unidade	Índice mais recente	Apurado	Periodicidade	Desejado 1º Ano	Desejado 2º Ano	Desejado 3º Ano	Desejado 4º Ano	Alcançado 1º Ano	Alcançado 2º Ano	Alcançado 3º Ano	Alcançado 4º Ano	Fonte
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016 sujeitos a alterações. Considerando a diversidade das unidades da ESF da SES-DF, sendo algumas dentro do mesmo estabelecimento conforme consta do CNES e tendo em vista que houve falta de conectividade de internet fornecida pela operadora OI, estima-se o alcance da meta de 11% em 2016 na utilização do Sistema Integrado de Saúde.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017. Segundo a área técnica foi implantado nas 117 Unidades Básicas de Saúde, o sistema E-SUS AB, atingindo a meta antes de 2019. Esclarece que trata-se de um novo sistema, não tendo sido subestimada a meta. O próximo passo será a conclusão da capacitação de todos os servidores.</p> <p>2018 - Dados de jan-nov. Do total de 172 Unidades Básicas de saúde (UBS), 170 unidades conseguiram até nov/2018 utilizar o E-SUS AB, o que correspondeu a 98,84%, superando em 30,91%, a meta pactuada. Ações como treinamento e implantação nas unidades foi decisivo à superação da meta.</p> <p>2019 - Indicador com meta alcançada. Todas as unidades básicas de Saúde tem instalado o sistema E-SUS.</p>													
1383 - PORCENTAGEM DE LEITOS DOS HOSPITAIS DA SES-DF COM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO POR DOSE INDIVIDUALIZADA	%	48,88	31/12/2014	QUADRIMESTRAL	60	80	90	100	54,08	68,06	44,72	49,51	DIASF/SAS/SES / UO 23901 / OE 4
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. O resultado representa um alcance de 90,13% da meta.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017 - A variação de 14,92 pontos percentuais representa um alcance da meta de 85,07% de leitos hospitalares com dose individualizada. No entanto, a área técnica aponta a necessidade de nomeação de servidores AOS-Farmácia e aquisição de mobiliários para as farmácias hospitalares.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto maior melhor. O resultado alcançado ficou abaixo da meta pactuada em 50,31%. A finalização dos processos de aquisição e a chegada de equipamentos específicos para dose individualizada permitirá a ampliação da cobertura dos leitos com dose. Outro fator importante é o capital humano. Com as nomeações de AOSD Farmácia, minimizará o déficit desse servidor nas unidades hospitalares, possibilitando a expansão da dose individualizada.</p> <p>2019 - Indicador não atingiu a meta apesar da expansão dos leitos com dose individualizada no HRAN (cobertura de 100% dos leitos passíveis de dose) e expansões que ocorreram no HRG e no HRL. Contudo, a diminuição da cobertura nos hospitais HRC e HRPL devido à perda de servidores na unidade impactou no indicador.</p>													
1377 - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	%	61,3	30/04/2015	ANUAL	63	-	70	72	62,85	46,02	47,46	46,99	SIH/SINASC/SES / UO 23901 / OE 3
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. Este considera os partos normais realizados na rede própria. Ao considerar todo o DF (público e privado) este resultado passa para 46,30%. Observa-se que os hospitais privados realizam mais partos cesáreos. Para o ano de 2018 a área técnica sugere a inclusão da rede suplementar, tendo em vista que a nível nacional este indicador passou a partir de 2017, ser obrigatório a informação. Assim sendo, como saúde pública será obrigatório.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017. O indicador é crescente, quanto maior melhor. Com a pactuação interfederativa, o indicador sofreu uma alteração em 2017. Antes era considerado apenas os partos normais da rede SES e agora passou a ser considerado o privado tb. Assim sendo, o resultado dos partos na SES foi: 60,84% de partos normais, enquanto que o privado foi de 14,55%. O parâmetro nacional é de 45,90% de partos normais no SUS. Historicamente o DF ocupa o ranking dos entes federados com partos normais.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. O indicador quanto maior melhor. Dados do SUS e Saúde Suplementar. É importante considerar que no acumulativo de janeiro a dezembro na Rede SES DF, a porcentagem de parto normal foi de 59,80%, acima sempre do parâmetro nacional (45,90%). No entanto, é importante considerar, os esforços da saúde pública nacional em dificultar no Privado os partos cesáreos desnecessários e na Rede Pública campanhas educativas e esclarecimentos no pré natal sobre os benefícios do parto normal.</p> <p>2019 - Observa-se um percentual de partos cesáreos alto no DF, serviços públicos e privados, seguindo tendência nacional. Importante considerar que na Rede SES DF a porcentagem de parto normal foi de 60,3%, contudo nos hospitais privados o resultado foi 17,1%, o que corrobora com o não alcance da meta. Houveram iniciativas e esforços para orientar a rede privada no registro dos partos no SINASC, possibilitando uma melhora nas informações dos nascimentos e adequação nas notificações. Dados parciais.</p>													
1753 - PROPORÇÃO DE SERVIÇOS DE MAMOGRAFIA INSPECIONADA	%	35	30/11/2016	ANUAL	-	50	75	100	-	56	75	98	SES/UO 23901/OE 5
<p><b>Justificativa:</b> 2017 - Dados de jan-dez/2017 - A variação de 6 pontos percentuais representa um aumento de 12% em relação a meta pactuada. São 96 serviços cadastrados no DF.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto maior melhor. O resultado ficou dentro do esperado. Quanto ao controle de qualidade as irregularidades relacionadas com o análise periódica do phantom e periodicidade da avaliação da qualidade dos processos. Cerca de 10 % dos serviços foram interditados por falta de controle de qualidade e outros pelo processamento inadequado de imagens.</p> <p>2019 - O indicador alcançou 98% da meta, estando dentro do resultado esperado. As vistorias ocorrem para atendimento ao Programa Nacional de Qualidade em Mamografia - PNQM. Ressalta-se que no ano de 2019 não houve ato de infração.</p>													
1689 - PROPORÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE DA REDE SES-DF QUE OFERTAM PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE	%	58	31/12/2015	ANUAL	58,50	59	60	60,5	46,40	55,75	54,91	62,34	GERPIS/DAEAP/COAPS/SAIS
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. O indicador de expansão da PIS (Práticas Integrativas de Saúde) para outras unidades de saúde não ocorreu, porém segundo a área técnica estas práticas foram implementados nas unidades que já possuíam alguma, passando de 48 para 277 serviços, em especial, a shantala como apoio a humanização da Rede Cegonha.</p> <p>2017 - Dados jan-dez/2017. A variação de 3,25 pontos percentuais representa um alcance da meta de 94,49%. Segundo a área técnica há necessidade de sensibilizar gestores e servidores quanto os benefícios dessas práticas. Ações que foram empreendidas: capacitação de 81 servidores da SES e voluntários nos 8 cursos oferecidos de automassagem e Reiki, além de encontros. Atualmente 97 unidades básicas de saúde da SES ofertam estas práticas.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto maior melhor. O indicador alcançou 91,52% da meta preconizada, ficando abaixo 8,48%. As Práticas Integrativas em Saúde (PIS) nas unidades da Rede SES-DF em 2018 teve um aumento, decorrente de capacitações, educação permanente e apoio aos facilitadores e gestores na implantação das mesmas. Das sete com as práticas, a Região Central apresenta o melhor desempenho (77,27%),</p> <p>2019 - Indicador superou a meta em 3%, com oferta de PIS em todas as regiões de saúde. Dados parciais sujeito a alteração. Entre as ações desenvolvidas destaca-se a qualificação do serviço com facilitadores e o I Seminário de Gestão de Práticas Integrativas em Saúde, pela equipe da GERPIS, em parceria com o Ministério da Saúde e a FioCruz.</p>													
1386 - PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE - PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCICA 10-VALENTE (2ª DOSE), POLIOMELITE (3ª DOSE) E TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE)-COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA.	%	100	31/01/2015	ANUAL	100	-	100	100	44,44	-	0	0	GEVEI/DIVEP/SES / UO 23901 / OE 5
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. Os dados são parciais por problemas em algumas regionais para fechamento do sistema. Segundo a área técnica providências estão sendo adotadas para correções no sistema (SIPIN - Sistema do Programa Nacional de Imunização com previsão para mar/2017).</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017. O indicador considera as quatro vacinas selecionadas na pactuação interfederativa pelo MS que considera o parâmetro de 95% para cada dose. Assim sendo, o DF só alcançou 87%, ficando 8,42% abaixo da meta preconizada nacionalmente, o que acaba zerando a informação. .</p> <p>2018 - Dados de jan-nov.</p> <p>2019 - O DF não atingiu as coberturas preconizadas (95%) para as quatro vacinas. Dados parciais até setembro, em decorrência de migração dos dados para sistema E-SUS. Houve queda da cobertura vacinal para a pentavalente devido ao desabastecimento nacional da vacina o que também pode ter influenciado a queda da cobertura da pólio pela evasão. Destaca-se a regiões Oeste no alcance e manutenção da cobertura para as quatro vacinas durante o período analisado.</p>													

Indicador	Unidade	Índice mais recente	Apurado	Periodicidade	Desejado 1º Ano	Desejado 2º Ano	Desejado 3º Ano	Desejado 4º Ano	Alcançado 1º Ano	Alcançado 2º Ano	Alcançado 3º Ano	Alcançado 4º Ano	Fonte
1378 - RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	RAZÃO	0,31	31/12/2014	ANUAL	0,3	0,32	0,5	0,38	0,18	0,19	0	0,19	SAI/ SISCAN/ SES / UO 23901 / OE 3
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. Embora tenha alcançado 60% da meta, segundo a área técnica é necessário qualificar as equipes para o rastreio citológico de qualidade (captação, coleta e laudo), com ênfase na população de risco de 25 a 64 anos.</p> <p>2017 - Dados jan-dez/2017. A variação de 0,13 pontos percentuais em relação a meta pactuada, representa um alcance da meta de 59,37%, ficando abaixo 40,63% da meta estabelecida. Segundo a área técnica o resultado abaixo se deve a quantidade de coleta inferior às nec. da cobertura na APS, o acolhimento e o modelo de atendimento influenciam. Há tb as limitações operacionais de citopatologia que represam laudos. Apontam como solução a ampl. do acesso a coleta na APS, recomposição do quadro, impl.SISCAN.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. O indicador apresenta resultado em razão. O indicador encontra-se sem possibilidades de ser calculado, devido ao sistema do MS, Siscan não está extraindo por faixa etária. Só foi possível saber que existem 3.425 citopatológicos de colo de útero laudados e liberados entre 01/12/2018 e 31/12/2018 para mulheres residentes no DF, totalizando 49.767 citopatológicos de colo de útero liberados no SISCAN entre 01/01/2018 e 31/12/2018. Notificado pelo SEI MS e INCA sobre o problema.</p> <p>2019 - Indicador quanto maior melhor, resultado atingiu 50% da meta pactuada. A informação possível de ser levantada pelo SISCAN é que existem 70.146 citopatológicos de colo de útero liberados no período de 01/01/2019 a 31/12/2019 para mulheres residentes no DF (Fonte: SISCAN, pesquisa em 17/01/2020). Observa-se deficits de respostas da atenção primária no tocante a cobertura e realização de exames.</p>													
1379 - RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	RAZÃO	0,22	31/12/2014	ANUAL	0,22	0,10	0,25	0,70	0,03	0,05	0	0,06	SAI/ SISCAN/ SES / UO 23901 / OE 3
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto maior melhor. A falta de manutenção dos mamógrafos tem sido apontado pela área técnica como fator crítico de sucesso, além da falta de profissionais para operar os existentes (médicos radiologistas e técnicos). Poucas agendas são abertas para exames de mamografias, o que dificulta ainda mais a oferta.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/17. O resultado ficou abaixo 50% do pactuado. A área técnica informa que apesar dos dados do SISREG demonstrarem normalização das filas de espera por exame, a meta não foi alcançada devido a baixa demanda e subutilização do SISMAMA pelos serviços de Radiologia. Aponta como solução a criação de serviços de diagnóstico de mama pelo menos em cada superintendência de saúde e contratação de radiologistas e técnicos de radiologia dedicados para mamografia e implantação do SISCAN.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Não existe a possibilidade de gerar relatórios gerenciais ou extrair base de dados pelo SISCAN para o acompanhamento da produção dos exames, impossibilitando o levantamento de dados para o cálculo dos indicadores. Não há a possibilidade de estratificação dos dados por faixa etária, bairro, Região de Saúde ou Unidade de Saúde solicitante. SES notificou MS e INCA sobre o problema do DF. Aguardando providências até o momento.</p> <p>2019 - Indicador quanto maior melhor. Dados até novembro 2019. A falta de manutenção dos mamógrafos tem sido apontado pela área técnica como fator crítico de sucesso, além da falta de equipes consistidas e dificuldades com SISCAN no faturamento dos exames.</p>													
1389 - REGIÕES DE SAÚDE E UNIDADES DE REFERÊNCIA DISTRITAL CONTRATUALIZADAS COM A SES/DF	UNIDADE		01/01/0001	ANUAL	12	7	10	11	0	7	7	11	SUPRAC/ SAS/SAPS/ SES / UO 23901 / OE 6
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Não houve contratualização com as Regiões de Saúde e Unidades de Referência Distrital em 2016. Foi priorizado a capacitação para os gestores com o curso de Gestão Regionalizada e o indicador repactuado para o ano de 2017.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017. Todas as sete Regiões de Saúde contratualizaram com a ADMC (SES-DF) em dez/2017, o Acordo de Resultados.</p> <p>2018 - Dados de jan-nov. Indicador quanto maior melhor. O resultado alcançado representou 70% da meta pactuada, abaixo 30%. Foram contratualizadas as 7 Regiões de Saúde existentes, ficando as Unidades de Referência Distrital - URD (HAB, HSVP e HMIB) em processo de elaboração dos Acordo de Resultados. As URD (IHBD e HCB) possuem contrato de gestão, diferenciada das demais URD.</p> <p>2019 - A meta de contratualização das 07 Regiões de Saúde e as 04 Unidades de Referência Distrital (URD) com a SES/DF foi alcançada em 2019. A contratualização ocorreu por meio dos Acordos de Gestão Regional após revisão de metas e análise do desempenho das Regiões e URD.</p>													
1376 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	1/ 1.000	11,5	30/04/2015	ANUAL	11,2	10,9	10,6	10,3	10,92	11,44	11,89/1000	9,06	SIM/ SES / UO 23901 / OE 3
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados jan-dez/2016. Indicador quanto menor melhor. Dado parcial sujeito a alteração tendo em vista que o banco de dados do Ministério da Saúde fecha o sistema SIM e SINASC em jun/2017. O resultado parcial demonstra queda na mortalidade infantil no DF e tende a se manter.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017 - Dados parciais. Segundo área técnica o banco de dados de óbitos infantis só fecha em jun/2018. Assim sendo, não é possível fazer uma avaliação da mortalidade infantil neste momento, embora o resultado atual aponte para o resultado esperado.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto menor melhor. Dados parciais. Banco de Dados do MS fecha em out/2019. Resultado um pouco maior que em 2017 (11,20), e menor que a taxa observada no Brasil em 2016 (último dado disponível), que foi de 14,0. Entretanto, este indicador difere muito entre as regiões, estando em alerta as Regiões Sul, Leste e Centro Sul. Ações de capacitações da ESF, organização da Atenção Secundária e lotação de pediatras (R.Sul), estão sendo realizadas.</p> <p>2019 - O indicador no DF sofreu uma sensível redução, o que permitiu, sendo um indicador quanto menor melhor, o alcance da meta. Entretanto, o dado é parcial sujeito a alteração. As ações realizadas visaram o fortalecimento dos comitês de óbitos nas regiões de saúde, a ampliação do acesso ao pré-natal, ao puerpério e ao atendimento da criança de forma oportuna, e que resultaram na redução do indicador.</p>													
1551 - TEMPO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE UTI CARDIO	DIA	10	30/04/2015	MENSAL	8	6	4	3	10,35	13,14	10,30	10,51	SES/DF / UO 23901 / OE 2
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto menor melhor. A variação de 2,35 dias representa 29,38% de aumento no tempo de permanência na UTI que segundo a área técnica demanda leitos com capacidade de hemodiálise.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017 - O indicador é decrescente, quanto menor melhor. A variação de 7,14, representa um aumento de 119% no tempo de permanência. Segundo a área técnica há necessidade de reativar a cirurgia cardíaca como forma de melhorar os resultados.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto menor melhor. O TMP sofre influência direta da indisponibilidade de suporte hemodinâmico e cardiocirúrgico. Parte da recuperação pode ser reflexo da transformação em Instituto, com auto-gestão. Resultado abaixo da meta pactuada em 57,50%. Nova pactuação será realizada em razão deste indicador ser na rede da HBDF, transformado em Instituto.</p> <p>2019 - Indicador não alcançou a meta planejada. Os maiores desafios baseiam-se no estabelecimentos dos fluxos de saída dos pacientes para um nível de cuidado menos crítico. Planos de ação para estabelecimentos de fluxo estão sendo discutidos com as chefias.</p>													
1548 - TEMPO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE UTI GERAL	DIA	20	30/04/2015	MENSAL	14	12	8	8	18,59	22	22,07	19,19	SES/DF / UO 23901 / OE 2
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto menor melhor. O tempo de permanência em leitos de UTI Geral carece de uma análise detalhada por parte da área técnica para apontar os motivos, visto que a variação de 4,59 dias significa um aumento de 32,77% de permanência no leito.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017. O indicador é decrescente, quanto menor melhor. A variação de 10 pontos percentuais, representa um aumento no tempo de permanência do paciente. Segundo a área técnica, embora não se tenha alcançado a meta, as ações dos médicos rotineiros tem melhorado este tempo, pois o indicador reflete a gravidade que o paciente chega na unidade. Esta relacionado ao tempo de espera na fila da CRIH e a demora do paciente sair da unidade após a alta, leitos de retaguarda</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto menor melhor. O indicador muito crítico. Presente perfil de pacientes com maior perfil de gravidade, o que eleva o prolongamento no tempo de alta, além de dificuldades relacionadas a transporte e vaga para egressos. Houve um resultado negativo de 175,88% a mais do esperado. A gestão de leitos está com programação de planos de ação para cada unidade hospitalar com pacientes com maior perfil de gravidade.</p> <p>2019 - Indicador não atingiu a meta pactuada. A falta de leitos regulados para admissão de pacientes oriundos da UTI resultou na grande dificuldade da saída/alta dos pacientes dessas unidades. Os esforços serão concentrados no transporte sanitário, na regulação de leitos de retaguarda e no TMP.</p>													
1552 - TEMPO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE UTI MATERNA	DIA	10	30/04/2015	MENSAL	8	6	4	4	6,17	4,71	4,41	3,53	SES/DF / UO 23901 / OE 2

Indicador	Unidade	Índice mais recente	Apurado	Periodicidade	Desejado 1º Ano	Desejado 2º Ano	Desejado 3º Ano	Desejado 4º Ano	Alcançado 1º Ano	Alcançado 2º Ano	Alcançado 3º Ano	Alcançado 4º Ano	Fonte
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto menor melhor. A variação em 1,83 dias entre o desejado e alcançado representa 22,88 de redução de tempo de permanência. Isto demanda uma análise mais detalhada da área técnica para indicar os motivos das altas que reduziram o tempo permanência (óbito, cura ou transferência).</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017 - O indicador é decrescente, quanto menor melhor. A variação de 1,29 pontos percentuais, indica um resultado positivo. Houve redução 21,50% no tempo de permanência.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto menor melhor. Indicador abaixo da meta pactuado em 10,25%. Este sofre influência da falta na Rede de insumos essenciais ao atendimento de pacientes críticos, carência de leitos de retaguarda e de transporte sanitário resolutivo, que viabiliza a alta hospitalar em tempo hábil. UTI recebendo pacientes de hemodiálise, o que aumenta o TMP (para este perfil estima-se TMP de 5 dias, portanto a UTI aproxima-se da meta).</p> <p>2019 - Indicador atingiu a meta com resultado adequado para o tempo médio de permanência na UTI materna. A redução envolveu um monitoramento constante da área técnica e gestora e a manutenção das visitas multidisciplinares visando melhorar a resolutividade dos casos.</p>													
1550 - TEMPO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE UTI NEUROTRAUMA	DIA	15	30/04/2015	MENSAL	12	10	8	6	14,44	14,87	12	13,92	SES/DF / UO 23901 / OE 2
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto menor melhor. A variação de 2,44 dias. Cabe esclarecer que o único hospital especializado existente no DF, é o HBDF, que atende toda a população de forma geral, independente de depender do SUS ou ter plano privado. Todos são atendidos no HBDF.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017 - Indicador decrescente, quanto menor melhor. A variação de 4,87 pontos percentuais indica um aumento no tempo de permanência. Segundo a área técnica o tempo poderia ser menor se o tempo por internação domiciliar e de leitos especializados de reabilitação fossem mais rápido. Há necessidade de suporte multidisciplinar e leitos de retaguarda para receber egressos sequelados.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto menor melhor. O resultado abaixo da meta de 50% até abril/2018. Trata-se de perfil de pacientes com maior gravidade que exige maior tempo de internação. Indicador pactuado somente com o HBDF, transformado em Instituto. Em elaboração plano de ação para adequar as mudanças do Instituto. Problemas que afetam a Rede: falta de insumos, carência de leitos de retaguarda e transporte inter-hospitalar deficitário no pós-alta.</p> <p>2019 - Indicador não atingiu a meta pactuada. Muito se deve ao elevado score de gravidade dos pacientes na admissão na unidade. Observa-se esforço no alinhamento das condutas com a realização de houndes interdisciplinares, entretanto há desafios na regulação dos leitos e na carência de leitos de semi-intensiva e terapia dialítica substitutiva.</p>													
1375 - TEMPO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA	DIA	11,9	30/04/2015	ANUAL	11,9	11,9	11,9	11,9	29,70	16,00	10,57	8,5	SIS/SES / UO 23901 / OE2
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Segundo a área o resultado reflete que a longa permanência está diretamente ligada a ausência de leitos de cuidados prolongados e de internação domiciliar de alta de complexidade.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017. O indicador é decrescente, quanto menor melhor. A variação de 4,10 pontos percentuais representa um aumento do tempo de permanência em leitos de UTI de 34,46%. Segundo a área técnica há necessidade de mais ações preventivas promovidas pela Rede Cegonha, bem como o melhor funcionamento dos Comitês de Investigação e Prevenção de Óbitos e gestores envolvidos nas ações preventivas.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto menor melhor. O indicador superou a meta em 11,18%. O IHBDF e HMIB mantiveram sua média de permanência. O HRSM teve sua UTI pediátrica assumida pela SES-DF em nov/2018. A UTI é de perfil de pacientes de longa permanência.</p> <p>2019 - Indicador atingiu a meta com resultado adequado reduzindo aproximadamente 3 dias no tempo de permanência devido a implantação do fluxo de pacientes de acordo com o perfil da unidade. Contudo, os esforços permanecem para o melhor controle nos registros do tempo de permanência assim como na qualificação da sistematização das informações.</p>													
1549 - TEMPO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS DE UTI PÓS - CIRÚRGICA	DIA	7	30/04/2015	MENSAL	6	5	4	3	7,97	6,05	4,30	10,46	SES/DF / UO 23901 / OE 2
<p><b>Justificativa:</b> 2016 - Dados de jan-dez/2016. Indicador quanto menor melhor. A variação de 1,97 dias representa 32,83% de aumento no tempo de permanência que pode está associada a diversos motivos, devendo a área técnica detalhá-los.</p> <p>2017 - Dados de jan-dez/2017. O indicador é decrescente, quanto menor melhor. A variação de 1,05 pontos percentuais indica um aumento no tempo de permanência. Ao comparar com o ano anterior houve redução de 24,09%. Embora não se tenha alcançado a meta pretendida, a área técnica afirma que as ações do trabalho dos médicos rotineiros têm melhorado o desempenho deste indicador.</p> <p>2018 - Dados de jan-dez. Indicador quanto menor melhor. Está em alerta, apesar de ter tido melhora do indicador atribuída a transformação do HBDF em Instituto, o que permitiu a regularização dos processos que impactam no tempo de permanência em leitos próprios da SES-DF (falta de insumos, leitos de retaguarda e transporte). Houve um aumento indesejável de 7,50% de permanência. Ação programada de treinamento na Rede.</p> <p>2019 - Indicador não atingiu a meta pactuada permanecendo com índice muito crítico. Mesmo com todas os encaminhamentos realizados de planejamentos de ações e discussão de fluxos observou-se desafios frente a regulação de leitos e encaminhamentos dos pacientes para um menor nível de cuidado.</p>													

## 6211 - DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

### Execução Orçamentária e Financeira

Ação/Subtítulo	Lei	Despesa Autorizada	Empenhado	Liquidado
<b>2426 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE APOIO AO INTERNO E SUA FAMÍLIA</b>	<b>2700000,0</b>	<b>1690392,00</b>	<b>1690392,00</b>	<b>1296146,56</b>
8527 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE APOIO AO INTERNO E SUA FAMÍLIA-SES-DISTRITO FEDERAL	2700000,0	1690392,00	1690392,00	1296146,56
<b>TOTAL - 6211 - DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA</b>	<b>2700000,00</b>	<b>1690392,00</b>	<b>1690392,00</b>	<b>1296146,56</b>

## 0001 - PROGRAMA PARA OPERAÇÃO ESPECIAL

### Execução Orçamentária e Financeira

Ação/Subtítulo	Lei	Despesa Autorizada	Empenhado	Liquidado
<b>9041 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA</b>	<b>30000000,0</b>	<b>47000000,00</b>	<b>40487304,74</b>	<b>40481304,74</b>
0031 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA-SES-DISTRITO FEDERAL	30000000,0	47000000,00	40487304,74	40481304,74
<b>9050 - RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES</b>	<b>6300000,0</b>	<b>14700000,00</b>	<b>8812196,93</b>	<b>8535507,42</b>
0030 - RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES-SES-DISTRITO FEDERAL	6300000,0	14700000,00	8812196,93	8535507,42
<b>TOTAL - 0001 - PROGRAMA PARA OPERAÇÃO ESPECIAL</b>	<b>36300000,00</b>	<b>61700000,00</b>	<b>49299501,67</b>	<b>49016812,16</b>

## 6002 - GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS AO ESTADO - SOCIAL

### Execução Orçamentária e Financeira

Ação/Subtítulo	Lei	Despesa Autorizada	Empenhado	Liquidado
<b>2396 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS</b>	<b>31887826,0</b>	<b>46933619,70</b>	<b>43332470,20</b>	<b>33790054,61</b>
0022 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-POUPA DF-DISTRITO FEDERAL	500000,0	0,0	0	0
0059 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO DF-DISTRITO FEDERAL	0	500000,0	500000,0	0
5303 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-SES-DISTRITO FEDERAL	15000000,0	11045717,00	9674628,33	6854789,81
5339 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	488000,0	341524,70	141522,98	136697,98
5398 - MANUTENÇÃO PREDIAL DO HOSPITAL REGIONAL DE BRAZLÂNDIA	700000,0	0,0	0	0



Ação/Subtítulo	Lei	Despesa Autorizada	Empenhado	Liquidado
5399 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO DF	900000,0	0,0	0	0
0019 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	14279826,0	7387438,0	7123496,39	4857991,17
0020 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	26360916,0	24594799,30	20898397,78
0021 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	1298024,00	1298023,20	1042177,87
<b>8502 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL</b>	<b>1327696128,0</b>	<b>1657870990,00</b>	<b>1530389303,83</b>	<b>1516093646,00</b>
0012 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-INSTITUTO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL - IHBDF- PLANO PILOTO .	347784314,0	273422563,00	270893574,48	270893574,48
0050 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-SES-DISTRITO FEDERAL	889757281,0	1259592558,00	1164142389,63	1149867423,00
0068 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	51700000,0	42400000,00	41451597,22	41430906,02
8859 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SES-DISTRITO FEDERAL	37000000,0	54900000,00	53901742,50	53901742,50
0024 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	1434533,0	22199877,00	0	0
0022 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAUDE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	10000,0	0	0
0023 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	5345992,0	0	0
<b>8504 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES</b>	<b>127579448,0</b>	<b>135679448,00</b>	<b>132569515,46</b>	<b>132563320,55</b>
0013 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-INSTITUTO HOSPITAL DE BASE- PLANO PILOTO .	7496062,0	7496062,00	7330071,48	7330071,48
0014 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	1223827,0	1373827,00	1321552,35	1321552,35
6988 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-SES-DISTRITO FEDERAL	117221559,0	125171559,00	122546015,33	122540836,45
6990 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	1638000,0	1638000,00	1371876,30	1370860,27
<b>8517 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS</b>	<b>278075440,0</b>	<b>447453532,45</b>	<b>437956008,24</b>	<b>381409065,26</b>
0052 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SES-DISTRITO FEDERAL	5725000,0	2523288,55	2474385,69	2230134,30
0063 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	2555000,0	2274216,00	1944893,78	1640772,58
3722 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA-SES-DISTRITO FEDERAL	118000000,0	145288192,00	143224730,06	118908453,75
6991 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE SERVIÇOS DE LIMPEZA - SES-DISTRITO FEDERAL	96000000,0	110570000,00	108236402,99	99643204,61
7261 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS - SES-DISTRITO FEDERAL	50000000,0	14649715,90	14649715,20	13736321,23
9677 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-FROTA DE VEÍCULOS - SES-DISTRITO FEDERAL	4736640,0	5837464,00	4887045,16	4193864,00
9680 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS COMPLEMENTARES SES-DISTRITO FEDERAL	110000,0	0,00	0	0
9825 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS GERAIS - MANUTENÇÃO DO INSTITUTO DE SAÚDE MENTAL DO DISTRITO FEDERAL	500000,0	0,0	0	0
0033 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE SERVIÇOS DE VIGILANCIA - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	53248852,00	53248852,00	52237018,89
0035 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE SERVIÇOS DE LIMPEZA - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	25427672,00	21810042,67	21810042,67
0038 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	10634992,0	10634992,00	4713252,59
0040 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	65317561,00	65317560,36	51645152,25
0034 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE SERVIÇOS DE VIGILANCIA - VIGILANCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	5497957,00	5497906,57	5497906,57
0037 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE SERVIÇOS DE LIMPEZA - VIGILANCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	10000,0	4275940,00	4121799,76	3948816,74
0039 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS - VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	388800,0	1907682,0	1907682,00	1204125,08
<b>4088 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES</b>	<b>929081,0</b>	<b>595203,19</b>	<b>595202,29</b>	<b>595202,29</b>
0021 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES-SES-DISTRITO FEDERAL	929081,0	595203,19	595202,29	595202,29
<b>3467 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS</b>	<b>4000000,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
9615 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES PARA A REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DF	1000000,0	0,0	0	0
9617 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES PARA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL	2000000,0	0,0	0	0
9618 - AQUISIÇÃO DE AR CONDICIONADO PARA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	1000000,0	0,0	0	0
<b>TOTAL - 6002 - GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS AO ESTADO - SOCIAL</b>	<b>1770167923,00</b>	<b>2288532793,34</b>	<b>2144842500,02</b>	<b>2064451288,71</b>

**PROGRAMA DE GESTÃO, MANUTENÇÃO E SERVIÇOS AO ESTADO: 6002-SOCIAL**

**GESTÃO DE PESSOAS**

Com características diferenciadas das demais Secretarias de Estado, esta Pasta possui um rol de aproximadamente 53 mil servidores, ativos e inativos. Neste universo, conta-se com profissionais de 7 carreiras, com especialidades distintas, somando a esse efetivo os residentes, requisitados, voluntários, prestadores de serviço (FUNAP) e estagiários, que possuem um grande valor, sendo referenciados como nossos recursos humanos e formam o tripé desta Secretaria.

Neste cenário entra a Gestão de Pessoas, representada nesta SES/DF pela Subsecretaria de Gestão de Pessoas, cujas competências estão dispostas no art. 210, do Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, que aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Os objetivos e conquistas traçados para a SES/DF vão ao encontro às metas estipuladas pelo Governo do Distrito Federal para à Saúde do DF, tais como:

- Valorização dos servidores da rede de saúde do DF;
- Construção de uma Gestão Integrada e Moderna na Saúde.
- A Modernização da Gestão da Saúde, dentre outros.

Desde o início desta Gestão, 01 de janeiro de 2019, esta Pasta vem envidando todos os esforços para que o serviço público prestado pela Secretária de Estado de Saúde do DF seja feito de forma qualificada, visando um atendimento de excelência a toda comunidade e o desenvolvimento de ações para a recuperação da saúde no DF. Um dos principais focos é a qualificação da Gestão de Pessoas, dos processos de trabalho, aliadas às melhorias do ambiente, das condições e das relações de trabalho, e como resultado, espera-se o crescimento do sentimento de valor e satisfação do servidor, com pertencimento e sua adesão ao trabalho de equipe e, com isso, a crescente melhoria da qualidade da assistência prestada à população.

Durante o exercício de 2019, destacam-se as seguintes realizações:

- Implementação da Central de atendimento ao servidor aposentado, de forma a unificar a prestação de serviço a esse público que possui suas especificidades, bem como o Programa Aposente Bem. Instituído para o servidor de carreira da SES/DF, principalmente, para quem já está até 5 anos de se aposentar. O servidor pode participar por meio de cursos de educação para a aposentadoria, oferecidos em parceria com a Escola de Governo do DF – EGOV. Ele foi pensado de maneira ampla, tentando englobar todas as dúvidas que passam afligir o servidor antes de se aposentar.

- Recepção e distribuição de 904 (novecentos e quatro) servidores egressos que estavam laborando no Hospital de Santa Maria e UPAS pertencentes ao IGESDF e que optaram por não permanecerem em Cessão Especial ao IGESDF, conforme disposto na Portaria nº 213, de 08 de abril de 2019, publicada no DODF nº 67, de 09 de abril de 2019.

- Instituição do teletrabalho na ADMC como ferramenta de gestão e com o objetivo de promover economicidade, eficiência, eficácia e efetividade na execução das ações do órgão. O Projeto piloto do teletrabalho no âmbito da SES foi instituído por meio da Portaria 801, de 27 de setembro de 2019, publicado no DODF nº 188 de 02/10/2019;

- Formação/Capacitação de servidores SES-DF objetivando a promoção do desenvolvimento e capacitação junto as áreas técnicas buscando concretizar ações educativas da Gerência de Educação em Saúde-GES/DIDEP/SUGEP em parceria com a Escola de Governo do Distrito Federal/EGOV e outros parceiros, promovendo capacitação para área administrativa envolvida no atendimento ao usuário do serviço SES/SUS. As ações educativas realizadas focaram na formação dos gestores SES/DF e suas equipes buscando fomentar a melhoria das rotinas, dos fluxos, dos processos, a gestão qualificada das equipes, o uso de tecnologias e a inovação.

Capacitação de 161 gestores da SES/DF. Tendo em vista que a SES possui atualmente 1786 cargos comissionados ocupados (dos 1838 existentes), a capacitação atingiu 9,01% da SES.

No comparativo entre 2018 e 2019 houve um crescimento do interesse e participação nas ações educativas promovidas e divulgadas aos servidores SES/DF. Em 2018, o total de horas de capacitação foi de 177.528, número de capacitações programadas 3.790 e realizadas 1.895.

Em 2019, o total de horas de capacitação foi de 629.147,95, número de capacitações programadas 6.362 e realizadas 3.181.

- Foram criadas 5 turmas de Libras no Instituto Federal (IFB): 4 para o ensino da língua no seu nível mais básico e 1 turma para os alunos intermediários capacitando no total 140 servidores.

Além disso, foram criadas 4 turmas na Escola de Governo (EGOV), sendo 1 turma exclusiva. As 4 turmas criadas da EGOV capacitaram 31 servidores.

Por fim, o Núcleo de Educação Permanente (NEPS) do Gama abriu 2 turmas capacitando no total 46 servidores. Em 2019, 217 servidores da assistência participaram de cursos de LIBRAS a fim de melhor atender a população surda que utiliza o Sistema Único de Saúde do Distrito Federal (SUS).

- Projeto WIKI Saúde Legal, implementado com o auxílio da CTINF/SES, que tem como objetivo permitir que as Gerências de Pessoas e unidades correlatas possam gerir o conhecimento acerca da matéria para que os fluxos e as rotinas sejam otimizados e as informações corretamente difundidas, disponibilizado no endereço <http://wiki.saude.df.gov.br>.

- Primeira biblioteca colaborativa da SES inaugurada em 21/08/2019, na ADMC;

- Parametrização da força de trabalho existente com 89% de cargos parametrizados e 85% de serviços parametrizados;

Visando trabalhar o cuidado com a saúde do trabalhador com ênfase na redução do absenteísmo, houve a ampliação e o efetivo monitoramento dos exames periódicos:

- 393 Avaliações de restrição para gestantes, para evitar que as mesmas permaneçam expostas a processos de trabalho insalubres ou perigosos;
- 1026 Avaliações de restrições laborais;
- 284 Avaliações de remoção por motivo de saúde;
- 216 Avaliações de acidente em serviço;
- 83 Exames admissionais;
- 12.174 Convocações para exames periódicos.

Ainda com o objetivo de instituir a política de prevenção e cuidados no ambiente laboral dos servidores, foi publicado o Manual de Equipamentos de Proteção Individual na SES, no DODF, Portaria 601/2019, de 29/07/2019. Houve a realização de:

- 254 Inspeções nos ambientes de trabalho para detecção de riscos potencialmente nocivos a saúde dos servidores;

- 10 Capacitações destinadas aos servidores lotados nos Núcleos de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho com o objetivo de alinhar estratégias, detectar oportunidades de melhorias nos fluxos de trabalho, aumento da bagagem teórica e compartilhamento de experiências;

- Consolidação de demanda do EPI de compra não regular da SES-DF.

## **RECOMPOSIÇÃO DA FORÇA DE TRABALHO**

Com o objetivo de recompor a força e trabalho desta SES foi ampliada a carga horária de 576 servidores, diminuindo o déficit de carga horária de vários cargos, conforme gráfico abaixo demonstrado:



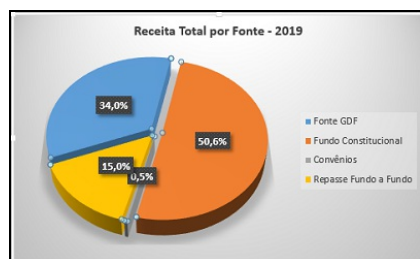
- Análise dos processos de pagamento da Secretaria de Saúde do DF;
- Emissão de 24.910 ordens bancárias;
- Elaboração mensal de conciliações bancárias de conta corrente e aplicação financeira de aproximadamente 13 contas do Banco Regional de Brasília, 173 contas do Banco do Brasil, das quais, 16 contas são de convênios, e 10 contas da Caixa Econômica Federal, para atender contratos de repasses;
- Conciliação contábil da unidade gestora 170901 – FSD/DF;
- Devolução de recursos ao Ministério da Saúde, emissão de comprovantes de pagamento de ordens bancárias das contas do Banco do Brasil;
- Prestação de informações sobre previsões e pagamentos realizados;
- Geração de relatórios gerenciais aos gestores da SES/DF;
- Apuração de superávit financeiro de convênios e repasses fundo a fundo superiores a R\$ 284 milhões e conciliação da "Conta Única da SES" no BRB;
- Ingresso mensal no SIGGO dos rendimentos das aplicações de todas as contas correntes ativas;
- Controle e acompanhamento dos bloqueios judiciais efetuados nas contas bancárias da SES/DF;
- Análise das prestações de contas bimestrais de 21 (vinte e uma) Unidades Regionais de Saúde relativas ao Programa de Descentralização em Ações de Saúde - PDPAS.

## RECEITA DO FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

No exercício de 2019 ingressaram no FSD/DF as receitas constantes do quadro abaixo:

Fontes do ODF*	Fundo Constitucional	132/732*	121/721*	138/738*	Total
2.537.948.876,30	3.789.859.888,00	0,00	1.784.912,01	882.119.008,18	7.211.610.584,49
<b>FONTE DE RECEITAS / RENDIMENTOS + SUPERÁVIT</b>					
Fontes do GDF	Fundo Constitucional	132/732	121/721	138/738	Total
12.458.158,18	0	18.026.418,59	16.156.721,87	238.529.538,02	284.570.846,56
<b>TOTAL</b>					
2.550.395.948,88	3.789.859.888,00	18.026.418,59	16.941.634,88	1.121.645.542,89	7.496.187.331,35
34,0%	50,6%	0,2%	2,2%	15,0%	100,0%
<b>COMPARATIVO POR FONTES EM RELAÇÃO AO TOTAL</b>					

No gráfico abaixo consta a composição das receitas por fontes de recursos, acrescida dos rendimentos e superávit:



A Composição dos Repasses financeiros por Bloco de Financiamento, sem os rendimentos financeiros e superávit:

BLOCO DE FINANCIAMENTO	VALOR TOTAL	%
CUSTEIO	853.008.469,60	98,14%
INVESTIMENTO	16.181.920,00	1,86%
TOTAL GERAL	869.190.389,60	100,00%

[1] O DF repassou recursos nas fontes 100 (Ordinário não Vinculado), 101 (Cota parte do FPE e do DF) e 102 (Cota Parte do FPM).

[2] Fonte 130 (Fundo Constitucional do Governo Federal).

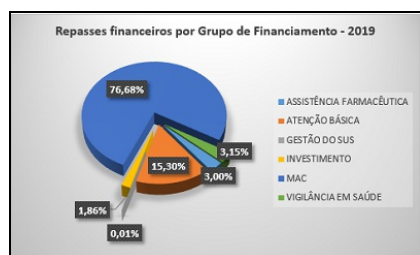
[3] As fontes 121 e 132 indicam recursos provenientes de Convênios com a União e a Fonte 721/732 indicam recursos de convênios provenientes de Emenda Parlamentar Individual (Federal). Foram considerados os valores de rendimentos e superávit financeiro.

[4] A Fonte 138 indica recursos provenientes do MS (Repasses Fundo a Fundo) e a Fonte 738 indica repasses Fundo a Fundo, provenientes de Emenda Parlamentar Individual (Federal). Foram considerados os valores de rendimentos e superávit financeiro.

A Composição dos Repasses financeiros por Bloco de Financiamento dos recursos transferidos fundo a fundo no exercício corrente (Fonte 138/738), sem os rendimentos financeiros, e dos recursos apurados por superávit financeiro (Fonte 338/838):

GRUPO DE FINANCIAMENTO	VALOR TOTAL DO EXERCÍCIO	%	VALOR TOTAL - SUPERÁVIT	%
ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	26.066.871,89	3,00%	4.405.003,13	1,84%
ATENÇÃO BÁSICA	132.862.294,84	15,30%	22.189.875,82	5,29%
GESTÃO DO SUS	110.000,00	0,01%	19.191.813,49	8,03%
INVESTIMENTO	16.181.920,00	1,86%	70.374.038,40	29,45%
MAC	688.531.932,89	76,68%	117.429.818,89	49,16%
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	27.337.370,38	3,16%	5.335.888,39	2,23%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>869.190.389,60</b>	<b>100,00%</b>	<b>238.926.536,12</b>	<b>100,00%</b>

No gráfico abaixo consta a composição da receita relativa aos recursos fundo a fundo por grupo de financiamento:



## COMPARATIVO DA RECEITA DO FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, DE 2013 A 2019, SEM OS VALORES DO FCFD

Em relação ao exercício de 2013, que a receita realizada representou um montante de R\$ 3.151.621.816,58 evidenciamos que a receita do FSDF obteve um acréscimo nominal de 9%, tendo em vista que no exercício de 2014 a receita foi de R\$ 3.443.571.603,95, ou seja, um crescimento de R\$ 291.949.787,37.

Ainda, em relação ao exercício de 2013, observamos que a receita do FSDF obteve um acréscimo nominal de 25%, tendo em vista que no exercício de 2015 a receita foi de R\$ 3.929.869.305,74, ou seja, um crescimento de R\$ 778.247.489,16.

Comparando o exercício de 2013 com 2016, e sabendo que a receita arrecada em 2016 foi de R\$ 3.588.132.797,55, identificamos acréscimo nominal de 14%, ou seja, um crescimento de R\$ 436.510.980,97.

A receita realizada em 2017, R\$ 3.807.953.270,55, em paralelo também com a de 2013, R\$ 3.151.621.816,58, demonstra acréscimo nominal de 21%, crescimento de R\$ 656.331.453,97.

Ainda, se compararmos a receita realizada no exercício 2013, R\$ 3.151.621.816,58, com a receita de 2018, R\$ 4.152.880.310,00, evidenciamos um acréscimo nominal de 32%, que representa crescimento de R\$ 1.001.258.493,42.

Finalmente, o exercício financeiro de 2019, com receita realizada no montante de 3.706.327.645,35, obteve um crescimento nominal de 18% em relação ao exercício de 2013, que representa acréscimo de R\$ 554.705.828,77. Entretanto, cabe ressaltar que o comparativo da receita de 2019 com a de 2018, demonstra uma redução de 11%, ou seja, receita reduzida num total de R\$ 446.552.664,65.

Objetivando melhor identificação da evolução da receita real do FSDF, sem contabilizar os recursos transferidos pelo Fundo Constitucional do Distrito Federal, apresentamos tabela explicativa abaixo:

EXERCÍCIO	RECEITA	COMPARATIVO	%
2013	3.151.621.816,58	-	-
2014	3.443.571.603,95	291.949.787,37	9%
2015	3.929.869.305,74	778.247.489,16	25%
2016	3.588.132.797,55	436.510.980,97	14%
2017	3.807.953.270,55	656.331.453,97	21%
2018	4.152.880.310,00	1.001.258.493,42	32%
2019	3.706.327.645,35	554.705.828,77	18%

O gráfico abaixo demonstra a evolução da receita real do FSDF no período de 2014 a 2019, sem incluir os recursos transferidos pelo Fundo Constitucional do Distrito Federal.

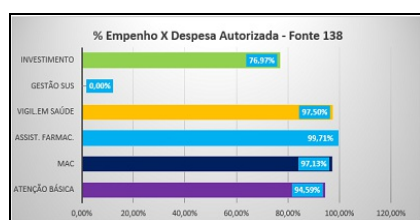


## EXECUÇÃO POR BLOCOS DE FINANCIAMENTO DO SUS

Demonstramos a execução orçamentária por Blocos de Financiamento do SUS, decorrente das transferências fundo a fundo, do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo de Saúde do Distrito Federal, com execução limitada à prevenção, promoção e à recuperação de ações e serviços de saúde dentro dos seus respectivos blocos.

O quadro abaixo mostra os valores autorizados, empenhados, liquidados e pagos com a Fonte 138, por Blocos de Financiamento, além dos respectivos percentuais de execução (empenho) e liquidação, em relação à despesa autorizada. A Dotação Autorizada em 2019 foi de R\$ 658.326.704,00. Desse montante foram empenhados R\$ 631.081.334,86, perfazendo 95,86% da dotação autorizada, e liquidados R\$ 548.996.573,31, correspondendo a 86,35% do total empenhado, conforme demonstrado na tabela abaixo:

BLOCOS	AUTORIZADA	EMPENHADO	% EMP/AUT	LIQUIDADO	% LIQ/EMP	PAGOS
ATENÇÃO BÁSICA	130.491.231,00	123.439.367,79	94,59%	108.951.775,88	88,26%	104.597.208,53
MAC	406.948.081,00	389.335.416,77	97,11%	332.359.743,30	85,36%	328.825.695,14
ASSIST. FARMAC.	67.796.393,00	67.566.403,89	99,79%	66.841.489,29	98,92%	65.704.612,28
VIGILEM SAÚDE	25.014.395,00	24.388.694,62	97,49%	19.591.470,03	80,33%	19.559.444,72
GESTÃO SUS	-	-	-	-	-	-
INVESTIMENTO	34.209.706,00	26.331.452,79	76,97%	17.252.101,81	65,51%	14.857.103,83
TOTAL	658.326.704,00	631.081.334,86	95,86%	548.996.573,31	86,95%	533.590.062,40



## PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE

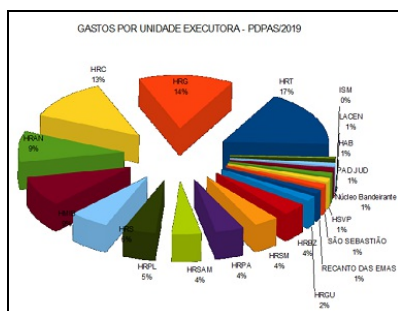
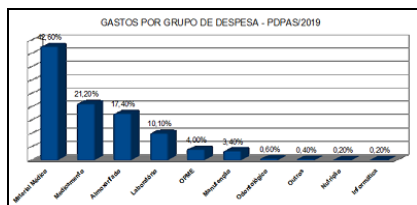
O Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde – PDPAS, instituído pelo Decreto nº 31.625, de 29 de abril de 2010, e regulamentado pelas Portarias nº 82, de 28 de maio de 2010; nº 83, de 06 de agosto de 2010; e nº 84, de 28 de maio de 2010, visa dar autonomia gerencial progressiva para as Diretorias Gerais de Saúde e Unidades de Referência Distrital da Rede Pública de Saúde, viabilizada por meio de transferência de recursos financeiros do Governo do Distrito Federal.

Os recursos do PDPAS se destinam à manutenção e ao regular funcionamento dos serviços e das Regionais de Saúde, mantidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

A operacionalização do PDPAS dar-se-á mediante a alocação e a transferência de recursos financeiros para, supletivamente, apoiar a execução de atividades desenvolvidas pelas Coordenações Gerais de Saúde e Unidades de Referência Distrital – URD, que são liberados mediante transferência autorizada pelo FSDF.

Os gastos com o PDPAS no exercício de 2019 se distribuem da seguinte forma:

EXECUÇÃO	
DESPESA AUTORIZADA em 2019	R\$ 12.600.000,00
PROGRAMA: 10.122.6202.4166.0001 - Emenda Parlamentar Dep. Jorge Vianna. - HRT: R\$300.000,00 - HRC: R\$300.000,00 - HRSAM: R\$300.000,00 - HRAN: R\$100.000,00	R\$ 1.000.000,00
PROGRAMA: 10.122.6202.4166.0004 - Emenda Parlamentar Dep. Júlia Lucy. (HMIB).	R\$ 200.000,00
RECURSO TOTAL DISPONÍVEL em 2019	R\$ 13.800.000,00
TOTAL REPASSADO em 2019	R\$ 13.800.000,00
TOTAL DEVOLVIDO em 2019	R\$ 607.728,99
EXECUTADO até 31.12.2019 (93,81%)	R\$ 13.192.271,01
DISPONIBILIDADE FINANCEIRA (saldo bancário em 31.12.2019)	R\$ 991.396,94



## PLANEJAMENTO EM SAÚDE

No âmbito do planejamento, monitoramento, controle e avaliação de saúde, na SESDF, os principais processos de trabalho são o planejamento em saúde e o orçamentário, as programações anuais, monitoramento e avaliação das ações estratégicas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF.

Em termos de planejamento das políticas públicas, houve inúmeras realizações, dentre elas:

- Planejamento Ascendente - Oficinas de Construção do Plano Distrital de Saúde (PDS) e Plano Plurianual (PPA);
- Coparticipação em audiências públicas, em parceria com SEEC e Controladoria, para construção do planejamento da SES e seus principais instrumentos: PPA e PDS;
- Elaboração do PDS - Plano Distrital de saúde 2020 – 2023;
- Elaboração do PPA - Plano Plurianual 2020 – 2023;

Relativo ao monitoramento e avaliação do planejamento em saúde, houve:

- Fortalecimento do SESPlan – Sistema Estratégico de Planejamento da SES-DF com o treinamento de 171 profissionais; aperfeiçoamento do SESPlan visando melhorar usabilidade do sistema pelo usuário, além de avanços no sistema com especificação do módulo de relatórios gerenciais, em fase de homologação;
- Avaliação dos Indicadores de Desempenho do Programa Brasília Saudável;
- Revisão das metas da Pactuação Interfederativa ano 2020;
- Desenvolvimento do método e a ferramenta de Análises de Séries Temporais e Controle Estatístico de Indicadores;
- Elaboração conjunta com a AGEP da Portaria de Institucionalização da Rede Gestão para Resultados e Governança.
- Elaboração e apresentação do Terceiro Relatório de Atividades

Quadrimestral - RAQ 3º/2018 nos Órgãos de fiscalização (Colegiado de

Gestão da SES-DF, Conselho de saúde e Câmara Legislativa);

- Elaboração e apresentação dos Primeiro Relatório de Atividades Quadrimestral aos Órgãos de fiscalização (Colegiado de Gestão da SES-DF, Conselho de saúde e Câmara Legislativa);

## GESTÃO REGIONALIZADA

Para fins de atendimento da proposta de desconcentração das ações em gestão de saúde com autonomia e corresponsabilidade para as Regiões de Saúde, visando o aumento da efetividade e resolubilidade no sistema de saúde do DF, foram realizadas as seguintes ações em 2019:

- Foram repactuados os Acordos de Gestão Regional entre a Administração Central e as 07 Superintendências das Regiões de Saúde, Unidades de Referência Distrital (CRDF; HMIB; HAB; HSVP), com indicadores e metas para melhoria dos serviços assistenciais e de gestão das Superintendências Regionais;
- Foram realizadas oficinas de Plano de Ação para alcance de metas dos Acordos de Gestão, com a capacitação de gestores na ferramenta 5W2H para elaboração do plano de ações para atingimento das metas pactuadas nos Acordos de Gestão Regional. Cada Superintendência da Região de Saúde e URDs elaborou um plano de ações.
- Elaborados os Acordos de Gestão Regional para vigência de 2020 a 2023, utilizando as diretrizes do PDS 2020 a 2023 e as Redes de Atenção à Saúde. Foram realizadas 7 oficinas, com presença de 533 gestores da ADMC; Superintendências; URDs e unidades Contratadas.
- Elaborados os Acordos de Gestão Local das unidades da Atenção Primária à Saúde. Foram realizadas 03 oficinas, com participação de 256 gestores. A construção dos Acordos de Gestão local foi elaborada de forma ascendente, com participação de todas as Regiões de Saúde, os atributos essenciais da atenção primária e os indicadores do Programa Previne Brasil serviram como diretriz para a construção dos acordos.

## GESTÃO DE CUSTOS

Com o intuito de atingir a meta pactuada nos instrumentos de planejamento das políticas públicas, PPA e PDS 2016-2019, referente à implantação da Gestão de Custos em 100% das unidades de saúde da SES/DF, foi realizada capacitação metodológica com 29 servidores dos Núcleos de Gestão de Custos - NGCs e Gerentes de Planejamento, Monitoramento e Avaliação - GPMAs em Implantação de Desempenho de Custos, visando o aumento da agilidade e a qualidade da apuração de custos.

Em 2019, houve a revisão toda estrutura de centros de custos, critérios de rateio, itens de produção, fluxo de coleta de dados e validação da informação com o intuito de sistematizar o modelo de qualificação da informação da gestão de custos para as unidades de saúde da SES-DF.

Foi realizada ainda uma consultoria com a Secretaria de Estado de Segurança Pública - SSP, com o auxílio do levantamento de dados das três forças (CBMDF, PMDF e PCDF), que possibilitou conhecer o custo total das unidades de saúde de cada uma das forças, utilizando o mesmo método adotado pela SES/DF, subsidiando o processo decisório da construção de um hospital para a SSP/DF, por meio de cooperação técnica com a SES/DF.

## DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL

Ao longo de 2019, a área de Desenvolvimento Organizacional realizou as seguintes atividades:

- Cadeia de Suprimentos SES/DF: reuniões semanais acerca dos processos de Armazenamento e Distribuição do projeto da Cadeia de Suprimentos;
- Mapeamento dos processos de Recebimento, Distribuição e Dispensação (desenhos e descrições de atividades e pontos de automação): Atenção Primária; Atenção Secundária; Atenção Hospitalar e Componente especializado.
- Adequação da arquitetura do SIS Materiais de acordo com a estrutura orgânica da SES/DF;
- Desenho do fluxo de controle de acesso ao SIS Materiais e participação no planejamento de sua implantação;
- Realização de 25 oficinas de orientação para elaboração de propostas de alteração da estrutura organizacional da ADMC;
- Elaboração da nova proposta de estrutura organizacional da ADMC, com a incorporação dos cargos em comissão da estrutura do Hospital Regional de Santa Maria e das seis Unidades de Pronto atendimento, unidades sob gestão assistencial do IGES/DF (recebidas novas propostas - reanálise);
- Introdução de metodologias de inovação na gestão de projetos para melhoria de processos iniciado por equipe multidisciplinar para qualificação das informações estratégicas para apoio à tomada de decisão;
- Treinamento em Business Process Management (BPM) para servidores, mapeamento de processos e da ferramenta Bizagi.

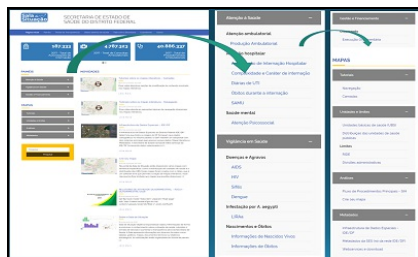
## GESTÃO DA INFORMAÇÃO ESTRATÉGICA

### AMPLIAÇÃO DO PORTAL SALAS DE SITUAÇÃO

A Sala de Situação da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF), acessível pelo endereço <http://salasit.saude.df.gov.br/>, lançada em 2018 objetivou disponibilizar dados e informações aos gestores, conselheiros de saúde, órgãos de controle, pesquisadores, estudantes e população em geral, qualificando tanto a oferta de ações e serviços quanto a demanda em saúde. Proporcionando o aumento da transparência ativa na SESDF em mais de 70%.

O Portal está organizado em forma de Painéis e Mapas que permitem visualizar os dados e informações em diversos formatos como tabelas, gráficos, georeferenciamento, documentos técnicos ou relatórios estratégicos. As abas "Saiba mais", "Sobre o Painel" e os links para a base de dados Scielo possibilitam aprofundar os conhecimentos sobre os dados e informações disponibilizados.

Do ponto de vista tecnológico, o site foi desenvolvido com ferramentas de tecnologia da informação e comunicação (TIC) livres de forma a promover a troca de conhecimento entre instituições públicas, em alinhamento com as diretrizes da Infraestrutura Nacional de Dados Abertos (INDA), da Infraestrutura Nacional de Dados Espaciais (INDE) e da estratégia internacional para o Governo Aberto (OGP).



Sala de Situação, SES/DF, 2018

### IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA ESTRATÉGICO DE PLANEJAMENTO (SESPLAN)

Lançado em 2018, o SESPlan consolidou o processo de construção do ciclo do planejamento integrado da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) iniciado em 2016, com o objetivo de integrar o gerenciamento dos instrumentos e das principais pactuações da SES-DF.

A estruturação de um sistema de informação integrado oferece subsídios para a organização dos serviços de saúde, o apoio à tomada de decisão e configura-se como elemento central para monitoramento e avaliação, compartilhando as responsabilidades e os resultados com todas as áreas de interesse internas e externas à SES-DF.

Atualmente o SESPlan está estruturado em cinco módulos:

- Metas e Indicadores: apresenta as pactuações, monitoramento e resultados com análise detalhada;
- Programação Anual de Saúde (PAS): acompanha a execução das ações;
- Execução Orçamentária (LOA): apresenta a programação e detalhamento das despesas, considerando a disponibilidade financeira;
- Sistema de Acompanhamento Governamental - Etapa SAG: acompanha a produção e o recurso orçamentário;
- Relatórios (em desenvolvimento): contextualiza as informações e resultados das pactuações e subsidia as prestações de contas.

### IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE CREDENCIAMENTO E HABILITAÇÃO (SIGECH)

O SIGECH visa contribuir para o processo de trabalho da Diretoria de Controle de Serviços de Saúde (DICS), nas funções de Credenciamento e Habilitação de Serviços de Saúde de Média e Alta Complexidade, conforme as normativas do Ministério da Saúde.







Nome do Titular da Unidade Orçamentária: OSNEI OKUMOTO

Telefone: (61)2017-1102 e-mail de contato: osnei.okumoto@gmail.com

Assinatura: \_\_\_\_\_