

5.3.3. Diretriz 3 - Modernização da estrutura física e tecnológica da SES/DF

Tabela 82 - Execução Orçamentária da Diretriz 3, Eixo 3 - (PDS:PAS/2016), dotação inicial, autorizada, disponível, empenhado e liquidado, recursos empenhado x autorizado, recursos liquidado x empenhado no ano de 2016

Execução Orçamentária da Diretriz 3- Eixo 3	Lei (Dotado)	Dotação autorizada	Disponível	Empenhado	Liquidado	Recursos empenhado / autorizado	Recursos liquidado / empenhado
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	%	%
TOTAL	233.467.128,00	204.176.559,86	106.689.360,21	97.487.199,65	54.304.218,85	47,75	55,70

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO, 31/01/2017.

Objetivo 3.3.1. Fortalecer e desenvolver o serviço de engenharia e arquitetura

Tabela 83 - Indicadores do objetivo 3.3.1, Diretriz 3 - Eixo 3 (PDS:PAS/2016), unidade de medida, meta programada, resultado e situação, 2016

Indicador Objetivo 3.3.1 - D3 - Eixo 3 (PDS:PAS/2016)	Unidade de Medida	Meta Programada	Resultado	Situação
Número de profissionais (arquitetos, engenheiro mecânico e físico) constituintes da equipe DEA/SULIS	Nº	10	Indicadores foram cancelados devido a ação ter sido cancelada.	
Número de equipe de profissionais (arquitetos, engenheiros e físico) para a DIVISA/SAIS	Nº	1		
Percentual de cobertura de equipamentos de infraestrutura com contratos de manutenção de preventiva e corretiva	%	60	39,74	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

Quadro 43 - Ações referentes ao objetivo 3.3.1, Diretriz 3, Eixo 3 (PDS:PAS/2016), situação e observação

Ações - Objetivo 3.3.1 - D3 - Eixo 3 (PDS:PAS/2016)	Situação	Observação
Constituir equipe de profissionais para SINFRA/SES (arquitetos, engenheiros civil, engenheiros eletricitista e engenheiros mecânico, físico e clínico capacitados na área hospitalar)	Atrasada	Considerando que a contratação dos profissionais: Arquitetos, Engenheiros, é de responsabilidade da SEPLAG/DF, foi solicitado em Janeiro/2017 por esta SINFRA a contratação dos referidos profissionais para prestarem serviço nesta Secretaria de Estado de Saúde.
Constituir equipe de profissionais para DIVISA/SES (arquitetos, engenheiro civil, engenheiro mecânico e físico)	Atrasada	Considerando que a contratação dos profissionais: Arquitetos, Engenheiros, é de responsabilidade da SEPLAG/DF, foi solicitado em Janeiro/2017 por esta SINFRA a contratação dos referidos profissionais para prestarem serviço nesta Secretaria de Estado de Saúde.
Elaborar Plano de Ação para Contratualização e desenvolvimento da Manutenção predial preventiva e corretiva	Concluída	Em abril de 2016 os contratos de manutenção predial foram renovados pelo período de 12 meses, com vigência até abril de 2017.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

Objetivo 3.3.2. Implantar modelo de gestão em serviços de Engenharia Clínica na SES-DF

Tabela 84 - Indicadores do objetivo 3.3.2, Diretriz 3 - Eixo 3 (PDS:PAS/2016), unidade de medida, meta programada, resultado e situação, 2016

Indicador - Objetivo 3.3.2 - D3 - Eixo 3 (PDS:PAS/2016)	Unidade de Medida	Meta Programada	Resultados	Situação
Número de profissionais (arquitetos, engenheiro clínico e físico) constituintes da equipe DEA/SULIS	Nº	1	Ação cancelada	
Percentual de cobertura de equipamentos com contratos de manutenção médico hospitalares de preventiva e corretiva	%	40	21	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

Quadro 44 - Ações referentes ao objetivo 3.3.2, Diretriz 3 - Eixo 3 (PDS:PAS/2016), situação e observação

Ações - Objetivo 3.3.2 - D3 - Eixo 3 (PDS:PAS/2016)	Situação	Observação
Concluir projetos executivos das obras Unidades de Atenção Especializada em Saúde - PPP - DF	Em andamento	A Assessoria de Gestão Estratégica e Projetos (AGEP) - elaborou e monitora vários projetos para obras e reformas em 2018.
Concluir projeto executivo de 06 Unidades Básicas de Saúde-	Em andamento	Segundo informa a AGEP, existem 19 obras de novas UBS iniciadas.
Concluir processo de licitação para 06 Unidades Básicas de Saúde	Em andamento	Segundo informações da AGEP, o processo de licitação será realizado pela NOVACAP.
Iniciar as obras de 10 Unidades Básicas de Saúde	Em andamento	Foram iniciadas a construção de quatro Unidades Básicas de Saúde: 1. Ceilândia -

Ações - Objetivo 3.3.2 D3 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016)	Situação	Observação
		EQNP 16/20 (Contrato 19/2016-SES/DF); 2. Ceilândia - Quadra 500 Sol Nascente (Contrato 021/2016-SES/DF); 3. Samambaia - QR 210 (Contrato 020/2016-SES/DF) e 4. Sobradinho II - Fercal (Construída pela empresa CIPLAN).
Concluir as obras de 04 Unidades Básicas de Saúde	Em andamento	As quatro Unidades Básicas de Saúde iniciadas em 2016 têm previsão estimada de conclusão da obra para junho de 2017.
Concluir projeto executivo, licitar e iniciar ampliação de 03 Unidades Básicas de Saúde-SES-DF	Em andamento	Processo nº 060.007.032/2016. Tratado pela NOVACAP no processo nº 112.001.183/2016. UBS do Itapoã, UBS Arapoanga, UBS Águas Claras. Ainda em fase de elaboração.
Concluir projeto executivo, licitar e iniciar as reformas de 24 Unidades Básicas de Saúde - SES - DF	Em andamento	Segundo informações da AGEF, os projetos estão em momento preparatório, aprovações, licitações e contratação de empresa executora, 03 já foram concluídos.
Concluir projeto executivo para as Unidades de Atenção Especializada em Saúde-Ambulatoriais Especializadas e Hospitalares- SES-DF	Em andamento	Algumas obras já encontram-se em execução.
Licitat e iniciar ampliação das Unidades de Atenção Especializada em Saúde-Ambulatoriais Especializadas e Hospitalares-DF	Em andamento	Todos com status de iniciado, segundo informações da AGEF/SES/DF.
Acompanhar o projeto de ampliação das Unidades de Atenção Especializada em Saúde-Bloco II do Hospital da Criança de Brasília-HCB-SES-DF	Concluída	Obra em execução.
Concluir projeto executivo das REFORMAS nas Bases do SAMU - DF	Em andamento	Esses Processos estão na SINFRA/SES/DF em várias fases de andamento
Licitat e iniciar as REFORMAS nas Bases do SAMU - DF	Em andamento	Esses Processos estão na SINFRA/SES/DF em várias fases de andamento
Concluir projeto executivo das reformas das Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Ambulatoriais Especializadas e Hospitalares - DF	Atrasada	Constam processos em andamento referentes a reformas pontuais nos Hospitais: HRPL, HRS, HMIB, HRT, HBDF, HRAN.
Licitat e iniciar as reformas das Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Ambulatoriais Especializadas e Hospitalares - DF	Atrasada	Processo de licitação será realizado pela NOVACAP
Concluir projeto executivo das reformas das Unidades de Atenção Especializada em Saúde - HBDF - DF (EP)	Concluído	Obra em execução da reforma parcial do HBDF.
Licitat e iniciar as reformas das Unidades de Atenção Especializada em Saúde - HBDF - DF		
Concluir projeto executivo, licitar e iniciar as reformas das Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Unidades do HRT, HRG E HRAN-	Em andamento	Esses Processos estão na SINFRA/SES/DF em várias fases de andamento. Conforme informação da AGEF/SES/DF está em tramitação as reformas das alas de

Ações - Objetivo 3.3.2 D3 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016)	Situação	Observação
QUALISUS - DF		fissurados e de queimados do HRAN.
Concluir projeto executivo das reformas das Unidades de Atenção em Saúde Mental – Secretaria de Saúde – DF	Em andamento	Esses Processos estão na SINFRA/SES/DF em várias fases de andamento.
Licitar e iniciar as reformas das Unidades de Atenção em Saúde Mental - Secretaria de Saúde – DF	Sem informação	Segundo, informação da assessoria técnica da SINFRA/SES/DF não existe processo tramitando.
Concluir projeto executivo das obras de ampliação das Unidades de Atenção em Saúde Mental-Centro de Atenção Psicossocial-CAPS-DF	Sem informação	Segundo, informação da assessoria técnica da SINFRA/SES/DF não existe processo tramitando.
Licitar e iniciar as obras de ampliação das Unidades de Atenção em Saúde Mental-Centro de Atenção Psicossocial-CAPS-DF	Sem informação	Segundo, informação da assessoria técnica da SINFRA/SES/DF não existe processo tramitando.
Concluir projeto executivo das obras das Unidades de Assistência Farmacêutica-SES-DF	Sem informação	A DIASF ainda não foi informada acerca desses projetos executivos.
Licitar e iniciar as obras das Unidades de Assistência Farmacêutica-SES-DF	Atrasada	Licitar e realizar obras não são atividades desta DIASF, no entanto, esta Diretoria não obsta em ser consultada ao que se fizer necessário.
Concluir projeto executivo para ampliação das Unidades de Vigilância em Saúde-SES-DF	Sobrestado	Segundo, informação da AGEF a proposta de estrutur para o serviço de verificação de óbitos (SVO) está previsto para 2018, visto não ter previsão orçamentária para 2017.
Licitar e iniciar reformas das Unidades de Vigilância em Saúde-SES-DF	Sobrestado	Segundo, informação da AGEF a proposta para ampliar a Rede de Frio será previsto para 2018, visto não ter previsão orçamentária para 2017.
Concluir projeto executivo para reforma de Unidade de Pronto Atendimento UPA	Sem informação	Segundo, informação da assessoria técnica da SINFRA/SES/DF não existe processo tramitando.
Licitar e iniciar reformas nas Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	Sem informação	Segundo, informação da assessoria técnica da SINFRA/SES/DF não existe processo tramitando
Concluir projeto executivo das obras dos Centros Especializado em Reabilitação - CER	Sem informação	Segundo, informação da assessoria técnica da SINFRA/SES/DF não existe processo tramitando.
Licitar e iniciar as obras dos Centros Especializado em Reabilitação – CER	Sem informação	Segundo, informação da assessoria técnica da SINFRA/SES/DF não existe processo tramitando.
Mapear e catalogar o quantitativo de equipamentos e a localização física do grupo de equipamentos passíveis de manutenção preventiva e corretiva;	Atrasada	Para o ano de 2017 está previsto a criação de um Sistema para controle e gerenciamento de equipamentos.
Elaborar contrato de manutenção preventiva e corretiva tendo como objeto o grupo de equipamentos catalogado e com previsão de acréscimos daqueles que perderão a garantia original	Atrasada	Conforme informações da DIEC/SINFRA foram iniciados processos para contratos de manutenção dos equipamentos médicos hospitalares.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

ANÁLISE DA DIRETRIZ 3 DO EIXO 3 - PDS: PAS/2016

Tabela 85 - Resultado dos indicadores da Diretriz 3 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016) por objetivos, total de indicadores por objetivo, situação segundo a régua: superado, esperado, alerta, crítico e muito crítico

Objetivos - D3 - Eixo 3	Total de Indicadores	Superado	Esperado	Alerta	Crítico	Muito Crítico
Objetivo 3.3.1. Fortalecer e desenvolver o serviço de engenharia e arquitetura	1	-	-	-	1	-
Objetivo 3.3.2. Implantar modelo de gestão em serviços de Engenharia Clínica na SES DF	1	-	-	-	1	-
TOTAL	2	-	-	-	2	-

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

Tabela 86 - Resumo dos Resultados dos Indicadores da Diretriz 3 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016), situação segundo a régua de M&A: superado, esperado, alerta, crítico e muito crítico

Resultado dos Indicadores - Diretriz 3 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016)	Quantidade	%
Crítico	2	100
Total	2	100

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

Análises e considerações da Diretriz 3 do Eixo 3 PDS: PAS/2016:

A Diretriz modernização estrutura física e tecnológica da SES/DF constam as ações e indicadores para monitoramento e avaliação de responsabilidade executiva da Subsecretaria de Infraestrutura da Saúde (SINFRA). O conjunto da ações programadas tinham como objetivos: 1. Fortalecer e desenvolver o serviço de engenharia e arquitetura, 2. Implantar modelo de gestão em serviços de Engenharia Clínica na SES DF. Sabe-se que a Engenharia clínica nos serviços de saúde é essencial para, controlar o patrimônio dos equipamentos médico-hospitalares e seus componentes; padronizar as aquisições de novas tecnologias, elaborar e controlar os contratos de manutenção preventiva/corretivas, porém a maioria ainda estão em andamento ou foram prorrogadas para os anos de 2017 e 2018.

5.3.4. Diretriz 4 - Ampliação, adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde para qualificação dos serviços

Tabela 87 - Execução Orçamentária da Diretriz 4, Eixo 3 (PDS-PAS/2016), dotação inicial, autorizada, disponível, empenhado e liquidado, recursos empenhado x autorizado, recursos liquidado x empenhado no ano de 2016

Execução Orçamentária Diretriz 4 - Eixo 3	Lei (Dotado)	Dotação autorizada	Disponível	Empenhado	Liquidado	Recursos empenhado / autorizado	Recursos liquidado / empenhado
	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	%	%
TOTAL	16.240.000,00	29.218.368,73	125.832,28	29.092.536,45	20.153.124,65	99,57	69,27

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO, 31/01/2017.

Objetivo 3.4.1. Assegurar investimentos permanentes para expansão da tecnologia da informação

Tabela 88 - Indicador do objetivo 3.4.1, Diretriz 4 - Eixo 3 (PDS-PAS/2016), unidade de medida, meta programada, resultado e situação, 2016

Indicador Objetivo 3.4.1 - D4 - Eixo 3 (PDS-PAS/2016)	Unidade de Medida	Meta Programada	Resultado	Situação
Percentual de ações executadas do Plano de Investimento	Nº	50	Indicador cancelado em decorrência da revisão do PDTI.	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

Quadro 45 - Ações referentes ao objetivo 3.4.1, Diretriz 4, Eixo 3 (PDS: PAS/2016), situação e observação

Ações - Objetivo 3.4.1 D4 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016)	Situação	Observação
Elaborar o Plano de Investimento para expansão da tecnologia da informação	Em andamento	O Plano de Desenvolvimento de Tecnologia da Informação (PDTI) encontra-se em revisão.
Reduzir os custos com os contratos em vigência na CTINF	Concluída	Foi reduzido em 30% os valores dos contratos aditivados.
Financiar os projetos de reestruturação da rede física e lógica nas Unidades de Saúde, por meio de consultoria especializada.	Canceladas	Ações incluídas na PAS-2017 com nova redação que melhor expressas o que foi programado na revisão do PDTI.
Financiar projetos para atendimento da área fim, com recursos da fonte 138		

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

Tabela 89 - Indicador do objetivo 3.4.2, Diretriz 4 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016), unidade de medida, meta programada, resultados e situação, 2016

Indicador - Objetivo 3.4.2 D4 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016)	Unidade de Medida	Meta Programada	Resultados	Situação
Percentual de recursos de TIC modernizados e novos	Nº	25	Indicador cancelado em virtude da revisão do PDTI.	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

Quadro 46 - Ações referentes ao objetivo 3.4.2, Diretriz 4 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016), situação e observação

Ações da PAS - Objetivo 3.4.2 - D4 - Eixo 3 (PDS: PAS/2016)	Situação	Observação
Inventariar os recursos de TIC da SES-DF	Prorrogada	Reprogramada para 2017.
Implantar a rede de comunicação em todas as Unidades de Saúde que não estejam interligadas	Andamento	Já foi instalado nas UBS o ESUS PEC
Apresentar o portfólio de soluções e serviços de TIC para todas as Unidades da SES	Cancelada	Por diversos problemas e desafios que a gestão da área ainda não conseguiu superar, essa ação foi cancelada.
Elaborar Plano de Investimento para ampliação e modernização do parque industrial e tecnológico da SES	Prorrogada	Ação será contemplada no PDTI para 2017.

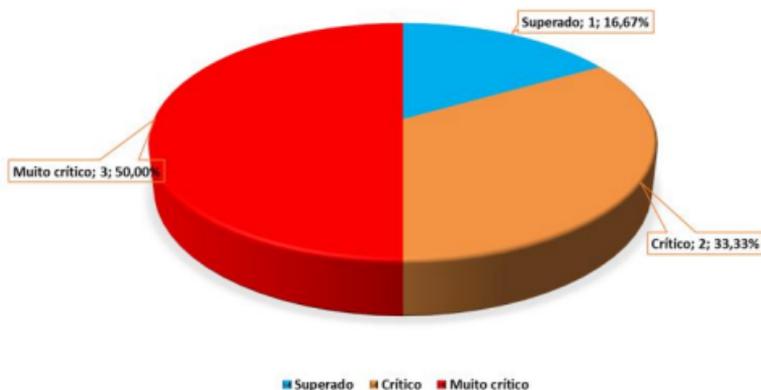
Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, mar/2017.

ANÁLISE DA DIRETRIZ 4 DO EIXO 3 - INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA PDS: PAS/2016

A Diretriz 4, do Eixo 03 da PAS-2016, Infraestrutura e Logística, que propõe a ampliação, adequação e modernização da tecnologia da informação em saúde para qualificação dos serviços, não foi realizada conforme foi programada. A maioria de suas ações foram prorrogadas ou alteradas e seus indicadores cancelados em virtudes dessas alterações. Porém, cabe destacar que a área de informação em saúde no DF é fortemente relacionada a política nacional que tem características prescritivas, normativas e segmentada segundo a lógica de programas específicos. Essa segmentação por lógica de programas ocasiona a duplicação dos sistemas de informação em saúde não subsidiando a tomada de decisões dos gestores. Conforme descrito no PDS da SES/DF para os anos 2016-2019 o aperfeiçoamento e inovação em soluções e serviços de Tecnologia da Informação e Comunicações (TIC) na saúde do Distrito Federal um dos grande desafios para a gestão do SUS/DF é necessidade de recursos para investimentos permanentes na ampliação e modernização da infraestrutura tecnológica.

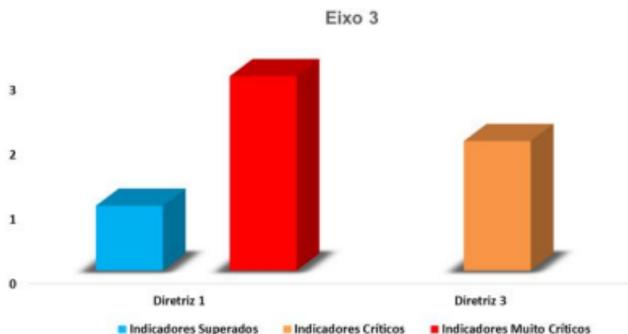
AVALIAÇÃO EIXO 3 - INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA - PDS: PAS/2016

Gráfico 14 - Resultado do Eixo 3 - PDS: PAS-2016



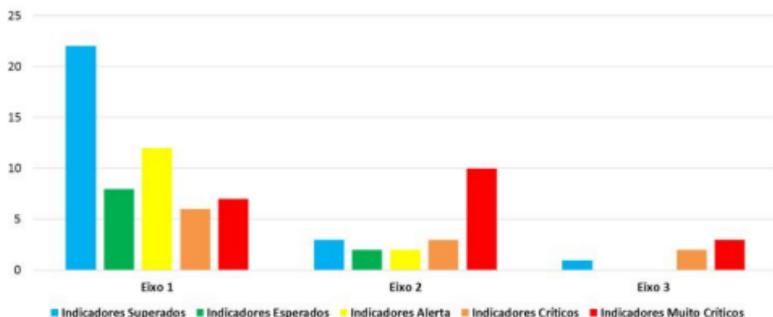
Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio/2017.

Gráfico 15 - Resultado do Eixo 3 por Diretriz - PDS: PAS/2016



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio/2017.

Gráfico 16 - Resultado da Avaliação Geral dos Eixos da PAS-2016/SES-DF



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio/2017.

5.4. PROCESSO DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA NO ANO DE 2016

O processo de pactuação interfederativa dos indicadores, foi atípico no ano de 2016, em virtude da Comissão Intergestora Tripartite (CIT) ter deliberado sobre a questão no mês de agosto conforme Resolução nº 02, de 16 de agosto de 2016, que dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2016.

Segundo o Ministério da Saúde, o processo de pactuação interfederativa dos indicadores de saúde respeita a autonomia das Unidades Federadas na definição de suas metas. Porém, ressalta-se a sua relação com o projeto de saúde pactuado pelos três entes

da Federação brasileira, a União representada pelo MS, os Estados representados pelo CONASS e os municípios representados pelo CONASEMS. São essas três entidades que pactuam a política nacional de saúde, suas diretrizes, objetivos, metas e indicadores para monitoramento e avaliação de desempenho do SUS e da situação de saúde da população.

Os indicadores foram relacionados a seis (6) diretrizes e oito (8) objetivos nacionais do Plano Nacional de Saúde e estão compostos por 18 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 11 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território. Assim, para o ano de 2016, totalizou 29 indicadores vinculados a diretrizes e objetivos, sendo que o DF pactuou 28 indicadores.

No Distrito Federal as equipes gestoras buscam aperfeiçoar a vinculação dos indicadores as diretrizes e objetivos do Plano Plurianual (PPA) e Plano Distrital de Saúde, procurando um alinhamento de todos os instrumentos de gestão, PDS e PAS e a parte concernente à área da saúde no PPA, na LDO e na LOA.

Os indicadores de saúde como instrumento de monitoramento da programação e do pacto interfederativo, pretende-se medir o desempenho dos serviços de saúde compreendido como esforços empreendidos pelas equipes gestoras para alcançar os resultados programados para melhor atender a população.

Em 2016, por ter sido um processo realizado no final do ano, as metas no pacto foram as que já estavam propostas no PPA, PDS e PAS e os dados foram registrados no Sistema de Pactuação dos Indicadores (SISPACTO/MS) considerando as Diretrizes, Objetivos e Metas para o ano de 2016.

5.4.1. Diretriz 1 da Pactuação Interfederativa do Plano Nacional de Saúde (PNS), Exercício 2016

Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Objetivo 1. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar.

INDICADOR 1: COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Meta 2016: 40%

Resultado 2016: 33,90%

Análise/Considerações: Este indicador permite monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde), no que se refere às condicionalidades de Saúde, tendo por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social. A variação de 6,10 pontos percentuais representou um alcance da meta de 84,75% de beneficiários do Programa Bolsa Família, ficando 15,25% abaixo do pactuado. Foram acompanhadas sobre as condicionalidades de saúde 22.585 famílias das 66.609 cadastradas no Sicon/MSD, conforme resultados da última vigência. A área responsável por essa ação explicou que muitos endereços não são localizados e que isto tem sido pauta de reuniões com a SEDESMIT em busca de solução.

INDICADOR 2: PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS

Meta 2016: 3,40%

Resultado 2016: 6,17%

Análise/Considerações: A variação de 2,77 pontos percentuais entre a meta estabelecida e o resultado alcançado, representou uma proporção de aumento da exodontia em 81,47%. Indicador é decrescente, quanto menor, melhor. Segundo a área técnica há problema nos registros das ações realizadas pelas equipes da Atenção Primária, onde as preventivas e restauradores predominam. As UPAS e Hospitais tem melhor e mais consistente o acesso ao sistema de informação, sendo esses os locais onde predominam as exodontias.

AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ 1 DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA (PNS), 2016

O resultado dos dois indicadores mostra que não foram atingidas as metas propostas e as áreas técnicas fizeram suas justificativas.

Observa-se que os indicadores são insuficientes para avaliar a ampliação e qualificação do acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado.

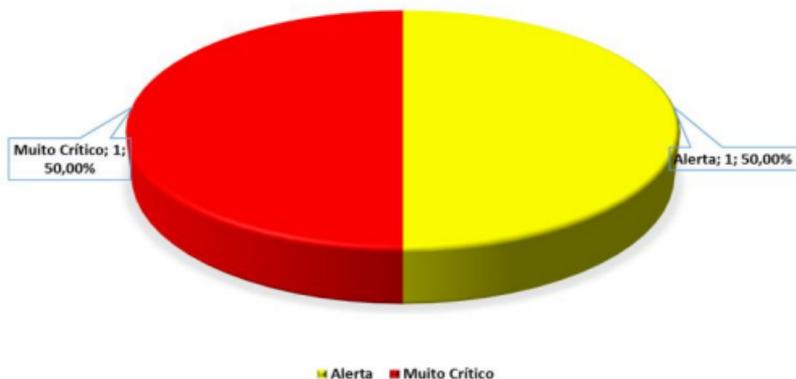
A ampliação e acesso dos serviços de saúde no SUS, devem considerar o conjunto de indicadores que contemplam o aprimoramento da Política de Atenção Básica, especializada, ambulatorial e hospitalar e a organização das redes de Atenção que possibilitam a atenção integral, incluindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

Tabela 90 - Resultado dos indicadores da Diretriz 1 da pactuação interfederativa, quantidade, percentual, situação, 2016

Resultado dos Indicadores - D1	Quantidade	%	Situação
Alerta	1	50	☹️
Muito Crítico	1	50	☹️
Total	2	100	-

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES, maio 2017.

Gráfico 17 - Resultado da Diretriz 1 da Pacutação Interfederativa, Exercício 2016



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio/2017.

5.4.2. Diretriz 2 da Pactuação Interfederativa do Plano Nacional de Saúde (PNS), Exercício 2016

Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

Objetivo 2. Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

INDICADOR 3: PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE

Meta 2016: 46,89%

Resultado 2016: 61,40%

Análise/Considerações: A variação de 14,51 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representou um aumento na proporção de acesso em 30,94%, este indicador é crescente, quanto maior, melhor. Ao comparar ao ano de 2015 (46,89%), a proporção de acesso também aumentou em 30,94% do acesso hospitalar. Vários são os fatores que podem influenciar o resultado desse indicador: tipo de acidentes, gravidade das lesões no acidente, eficiência do resgate/assistência pré-hospitalar, eficiência da assistência hospitalar, entre outros, que carecem de melhor estudo. Este indicador compõe também os resultados da implementação da Rede de Atenção às Urgências.

INDICADOR 4: PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

Meta 2016: 10%

Resultado 2016: 6,06%

Análise/Considerações: Indicador é decrescente, quanto menor, melhor. A variação de 3,94 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representou uma proporção de 60,60% de óbitos, o que significa uma redução de 39,40% de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio. Se comparado ao ano de 2015 (15,19%), houve uma redução de 39,89% de óbitos. Como resultado positivo, conclui-se que a área técnica está conseguindo implementar suas ações com sucesso, enfatizando que esse indicador é também os resultados da implementação da Rede de Atenção às Urgências.

INDICADOR 5: RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA

Meta 2016: 0,30

Resultado 2016: 0,18

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 0,12 entre a meta pactuada e o resultado alcançado na razão de exames, significou de alcance da meta, ficando 40% abaixo da pactuada. Se comparado ao ano de 2015 (0,27) houve redução de 33,33%. Segundo a área técnica, a meta foi mal dimensionada a capacidade de execução, isto motivou uma reorganização interna na gestão desses serviços.

INDICADOR 6: RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA

Meta 2016: 0,22

Resultado 2016: 0,03

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 0,19 entre a meta proposta e o resultado alcançado, na razão de exames de mamografia de rastreamento, representou um percentual de alcance da meta de 13,64%, ficando 86,36% abaixo da meta pactuada. Este indicador, atualmente está sobre gestão da Gerência de Apoio Diagnóstico (GAD) que reavaliou a estrutura de produção apontando a necessidade de investimentos na área e solicitou revisão na meta, o que deverá ocorrer para o ano de 2018.

INDICADOR 7: PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Meta 2016: 63%

Resultado 2016: 44,74%

Análise/Considerações: O resultado apresentou uma variação de 18,26 pontos percentuais entre o pactuado e o alcançado. Destaca-se que os partos realizados nos serviços próprios da SES/DF essa relação é invertida, do total de partos realizados 61,50% foram partos normais, com 38,50% cesariana. Dos partos realizados no setor privado a relação foi de 86,73% cesarianas e apenas 13,27% de partos vaginais. Isto mostra os desafios para ampliar o número de partos normais no Distrito Federal, considerando a baixa capacidade da gestão do SUS influenciar as práticas médicas no setor privado. Ressalta-se que os dados informados ainda são parciais, pois o banco de dados do SINASC referente ao ano de 2016 ainda não estava fechado quando da disponibilidade dos dados utilizados na avaliação desse indicador.

INDICADOR 8: COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) - CAPS - /100.000

Meta 2016: 0,67/100.000

Resultado 2016: 0,53/100.000

Análise/Considerações: A variação de 0,14 pontos representou 79,01% de alcance da meta, ficando abaixo 20,89%. Ao comparar com o resultado do ano de 2015 (0,46/100.000), o resultado de 2016 apresentou um aumento de 15,22%. Ressalta-se que existem 17 CAPS em funcionamento, desses 14 CAPS estão habilitados conforme as normas do Ministério da Saúde.

Objetivo 3. Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

INDICADOR 9: TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.

Meta 2016: 11,20 / 1.000

Resultado 2016: 10,92/1.000

Análise/Considerações: Ressalta-se que os dados de mortalidade referente ao ano de 2016 são parciais e poderão sofrer alterações. O resultado apresentado mostrou uma variação de 0,28 pontos percentuais com uma redução na taxa de mortalidade infantil em 2,50%, representando 97,50% de alcance da meta em 2016. Se comparado ao ano de 2015 (11,04/1.000), houve uma redução de 1,43% nos óbitos infantis. O Distrito Federal conta, além da rede física de atenção à saúde da mulher e ao parto que possibilita a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto, com a Rede Cegonha e os comitês que investigam todos os óbitos infantis e maternos. Estes são investigados o que torna possível identificar falhas no atendimento e apontar correções.

INDICADOR 10: PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNO INVESTIGADOS

Meta 2016: 100%

Resultado 2016: 100%

Análise/Considerações: Os óbitos maternos são investigados para definição de suas causas básicas, independentemente da causa declarada, conforme a Portaria-MS-GM nº 1.119/2008, que regulamenta a vigilância do óbito materno para todos os eventos, confirmados ou não, independentemente do local de ocorrência. A investigação deve ser realizada por profissionais de saúde, designados pelas autoridades de Vigilância em Saúde das esferas federal, estadual, municipal e do Distrito Federal. Pode-se afirmar que todos os óbitos maternos ocorridos no DF em 2016, foram investigados e seus achados estão considerados no plano de ação da Rede Cegonha, com ênfase para qualificação do pessoal da Atenção Primária e das maternidades.

INDICADOR 11: PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS

Meta 2016: 92%

Resultado 2016: 72,10%

Análise/Considerações: O resultado desse indicador está em alerta, pois a variação de 19,90 pontos percentuais entre a meta e o resultado alcançado representou 72,37%, ou seja, ficou 21,63% abaixo do pactuado. Espera-se que como o Programa de Gestão

Regional os Comitês de investigações de óbitos sejam reforçados e as metas pactuadas alcançadas.

AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ 2 DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA (PNS), 2016

Essa diretriz, do pacto federativo de 2016, indica a necessidade de aprimoramento das redes de atenção para que o SUS possa promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde. Essa diretriz apresenta dois objetivos e nove indicadores.

O objetivo 2 está dirigido à avaliação do aprimoramento e implantação das Redes de Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas que são as redes pactuadas no fórum tripartite de gestão do SUS com seis indicadores.

O objetivo 3 está voltado às ações destinadas a promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde com três indicadores.

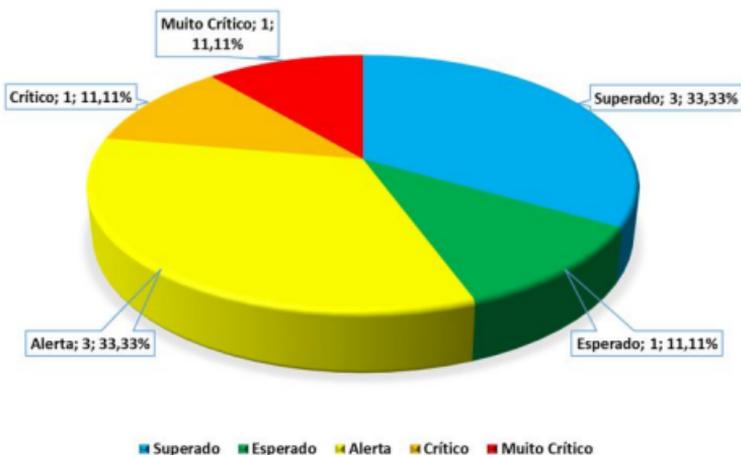
O resultado dos nove indicadores 33% superam a meta proposta, 22% atingiram a meta proposta, 22% ficaram em situação de alerta, isto é, a meta não alcançada com diferença maior ou igual a 5% e menor que 25% na direção indesejada ao valor proposto. Em estado crítico foi o resultado de 12% dos indicadores com alcance da meta, com uma diferença maior ou igual a 25% e menor que 50% na direção indesejada do valor proposto. O resultado muito crítico ficou com 11%. Trata-se da razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária, segundo a área técnica o SUS-DF têm problemas de estrutura, necessitando de investimentos para equipamentos e pessoal.

Tabela 91 - Resultado dos indicadores da Diretriz 2 da pactuação interfederativa, quantidade, percentual, situação, 2016

Resultado dos Indicadores - D2	Quantidade	%	Situação
Superado	3	33,34	😊
Esperado	1	11,11	🟢
Alerta	3	33,33	😐
Crítico	1	11,11	😞
Muito Crítico	1	11,11	😡
Total	9	100	-

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio/2017.

Gráfico 18 - Resultado da Diretriz 2 da Pacutação Interfederativa, Exercício 2016



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio/2017.

5.4.3. Diretriz 3 da Pactuação Interfederativa do Plano Nacional de Saúde (PNS), Exercício 2016

Esta Diretriz propõe indicadores para reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na

prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Objetivo 4. Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

INDICADOR 12: NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE

Meta 2016: 135

Resultado 2016: 220

Análise/Considerações: Resultado crítico, meta não alcançada, a variação de 85 casos novos de sífilis congênita entre a meta pactuada e o resultado apurado, representou um aumento nos casos novos em 62,96%.

Segundo a área técnica, o aumento de sífilis está ocorrendo em todo país. No DF algumas ações serão reforçadas com gestão junto as equipes da atenção primária no sentido de melhorar a qualidade das ações de pré-natal e envolver o parceiro, por meio de uma consulta programada, onde ele faça o teste para sífilis. A área técnica também propõe uma campanha contra sífilis, pois a maioria das mães dessas crianças são mulheres de classe social e econômica precária.

INDICADOR 13: TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (DE 30 A 69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS QUATRO PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT - DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS.

Meta 2016: 214,80/100.000

Resultado 2016: 205,10/100.000

Análise/Considerações: O indicador é decrescente, quanto menor, melhor. A meta alcançada mostrou-se superada, acima da meta pactuada na redução de mortes por essas quatro doenças em 4,52%. Pode-se relacionar esse resultado à meta superada ao Indicador nº 4 - proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM), ressaltando que os dados de mortalidade referentes ao ano de 2016 ainda são parciais, até o fechamento do banco de dados pelo Ministério da Saúde.

Segundo a área técnica observa-se outro fator relacionado na redução da taxa de mortalidade prematura no DF envolve os quatro fatores de risco modificáveis comuns às 4 principais DCNT: alimentação inadequada, sedentarismo, consumo abusivo de álcool e tabagismo. No período de 2010 (14,10%) a 2015 (11,40%), houve uma redução no número

de fumantes de 19,15%, aumento no consumo de marcadores da alimentação saudável (consumo de frutas e hortaliças) e estabilidade no nível de atividade física no lazer. Porém, como cenário negativo, o DF vivenciou neste período um aumento no consumo abusivo de álcool e aumento na prevalência de sobrepeso e obesidade em adultos.

Indicador 14: PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS (9 VACINAS)

Meta 2016: 75%

Resultado 2016: 66,66%

Análise/Considerações: Essa cobertura foi calculada com as nove vacinas seguintes: BCG -ID, VORH, Pentavalente (DTP + Hib + Hep. B), Antipoliomielite, PnC10v, MnC, Triplice viral, Febre Amarela, e Influenza. A variação de 8,34 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado representou uma proporção do alcance da meta de 88,88%, ficando 11,12% abaixo do pactuado para o DF. Foi um resultado crítico que demanda das áreas técnicas (SVS e SAIS) uma análise mais fundamentada para identificação das causas e assim adotar medidas que corrijam essa situação que mostra a falta de barreiras contra as principais doenças imunopreveníveis.

Indicador 15: PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA

Meta 2016: 78%

Resultado 2016: 42,60%

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 35,40 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representou uma proporção de 54,61% ficando 45,39% abaixo do pactuado. Ao comparar com 2015 (81,90%), ficou 47,99% abaixo. Segundo a área técnica fatores que influenciaram e dificultaram o alcance da meta, se deve à mudança do perfil dos portadores de tuberculose, tais como: pessoas que são moradores de rua, usuários de drogas e álcool, coinfectados com TB/HIV/AIDS e pacientes que saíram da Situação Privada de Liberdade. Isto mostra a necessidade de implementação das políticas de saúde dirigidas às populações vulneráveis.

Indicador 16: PROPORÇÃO DE EXAMES ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE

Meta 2016: 85%

Resultado 2016: 87,10%

Análise/Considerações: A variação de 2,10 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representou uma proporção de 102,47% do alcance da meta, ficando superado em 2,47% do pactuado. Ao comparar ao resultado alcançado em 2015 (88%), houve uma redução de 1,02%. Segundo a área técnica, as ações realizadas para o alcance

ou superação da meta proposta são articulação entre a Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária para a realização do exame anti-HIV em todas as unidades que realizam ações de controle da tuberculose, atualização do SINAN em tempo oportuno, incremento da oferta de novas metodologias de testagem rápida, tem possibilitado os melhores resultados.

Indicador 17: PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA

Meta 2016: 95%

Resultado 2016: 97,60%

Análise/Considerações: Ressalta-se que os dados de mortalidade referente ao ano de 2016 ainda são parciais, segundo a área técnica responsável pela informação dos dados. A variação de 2,60 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representou uma proporção de 102,74% do alcance da meta, ficando superada em 2,74%. Se comparado ao ano de 2015 (98,73%) o resultado de 2016 reduziu 1,14% abaixo do apurado em 2015. Embora o resultado sendo parcial, segundo a área técnica, este indicador tem se mantido com resultado superado devido as ações de capacitação de médicos sobre o preenchimento correto de declarações de óbitos e as ações dos comitês de investigações de óbitos.

Indicador 18: PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.

Meta 2016: 2.000

Resultado 2016: 1.517

Análise/Considerações: A variação de 483 casos entre a meta pactuada e o resultado alcançado, representou uma proporção 75,85% do alcance da meta, ficando abaixo 24,15% da pactuada. Ao comparar com o resultado de 2015 (2.081), houve uma redução de 27,10% no resultado apurado em 2016. Segundo a área técnica, objetivando automatizar o processo de notificação compulsória dos acidentes de trabalho, o CEREST/DF enviou esforços para informatizar esse processo, o que ainda não foi concluído devido a dificuldades com a manutenção no sistema Trakcare - módulo prontuário eletrônico. Dessa forma, houve redução do número de notificações no SINAN, o que reforça a necessidade de dar continuidade à automação do processo de notificação. O CEREST tem realizado também outras ações como inspeção sanitária de ambientes de trabalho e atividade educativa.

Indicador 19: NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

Meta 2016: 1 caso

Resultado 2016: 1 caso