



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2014

**Brasília
Maio/2015**

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
2014**

**Brasília
Maio/2015**

Governador do Distrito Federal
RODRIGO ROLLEMBERG

Vice-Governador
RENATO SANTANA

Secretário de Estado de Saúde
JOÃO BATISTA DE SOUZA

Secretário-Adjunto de Saúde
JOSÉ RUBENS IGLÉSIAS

Subsecretário de Planejamento Regulação Avaliação e Controle
LEILA BERNARDA DONATO GÖTTEMS

Subsecretário de Atenção à Saúde
JOSÉ TADEU DOS SANTOS PALMIERI

Subsecretária de Vigilância à Saúde
JOSÉ CARLOS VALENÇA

Subsecretária de Atenção Primária à Saúde
BERARDO AUGUSTO NUNAN

Subsecretária de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde
LUIZ EDUARDO FONTENELLE DE VASCONCELOS

Subsecretário de Logística e Infraestrutura em Saúde
CELI RODRIGUES MARQUES

Subsecretaria de Tecnologia e Informação em Saúde
JOSÉ RUY DE CARVALHO DEMES

Subsecretaria de Gestão Participativa
TIAGO ARAÚJO COELHO DE SOUZA

Subsecretaria de Administração Geral
MARCELO NÓBREGA DE MIRANDA LOPES

Ouvidoria de Saúde
FLÁVIO DIAS DE ABREU

Fundo de Saúde do Distrito Federal
RICARDO CARDOSO DOS SANTOS

Fundação Hemocentro de Brasília
MIRIAM DAISY CALMON SCAGGION

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
ARMANDO MARTINHO BARDOU RAGGIO

Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal
HELVÉCIO FERREIRA DA SILVA

Aprovado pela Resolução CSDF nº 447/2015, de 28/07/2015.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

Subsecretária de Planejamento, Regulação, Avaliação e Controle - SUPRAC
Leila Bernada Donato Göttems

Diretoria de Controle e Avaliação de Serviços de Saúde - DICOAS/SUPRAC
Eduardo Fernando Vaz Pereira dos Santos

Equipe Organizadora e Elaboradora

Gerência de Monitoramento e Avaliação de Serviços de Saúde -
GEMOAS/DICOAS/SUPRAC

Angelina Mendes Cardoso Mineiro
Carolini Priscila Silva de Lima Oliveira
Cynthia Rodovalho Rosa
Graziella Giovanna de Lucas Zeferino
Gutemberg Gonçalves de Lima
Maria Arindelita Neves de Arruda
Marilza Oliveira de Almeida - Gerente
Silvana Letti

Diretoria de Planejamento e Programação em Saúde - DIPPS/SUPRAC

Christiane Braga Martins - Diretora
Camila Fernandes dos Santos - Gerente
Cláudia Daniela Simioli
Marcos Aurélio Câmara
Nathália D. Arcanjo M. Silva

D614r Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde.
Relatório Anual de Gestão 2014 / Secretaria de Estado de Saúde do
Distrito Federal. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde, 2015.
120 p. il.

1. Saúde - Gestão - Distrito Federal. 2. Sistema Único de Saúde.

I. Título.

CDU (2.ed) 614.2(817.4)(047)

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Regiões de Saúde do SUS-DF	16
Figura 2	Sexo e Faixa Etária da População do DF	18
Figura 3	Total de Leitos Clínico/Cirúrgico	34
Figura 4	Total de Leitos Geral Menos Complementar	35
Figura 5	Total de Leitos Geral	35
Figura 6	Leitos de UTI	36
Figura 7	% Liquidado por Fonte em Relação ao Liquidado Geral	91
Figura 8	% Liquidado por Grupo em Relação ao Liquidado Total	92
Figura 9	% Liquidação Total - Período 2009 a 2014	94
Figura 10	Execução Liquidada em Relação à Despesa Empenhada	99
Figura 11	Resultados dos Procedimentos de Auditoria	101
Figura 12	Investigações Preliminares	102
Figura 13	Procedimentos Disciplinares	103
Figura 14	Resultados dos Julgamentos	103

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Principais Causas de Mortalidade CID - 10 nos Últimos 5 Anos	23
Gráfico 2	Avaliação da Diretriz 1	62
Gráfico 3	Avaliação da Diretriz 2	65
Gráfico 4	Avaliação da Diretriz 3	70
Gráfico 5	Avaliação da Diretriz 7	79
Gráfico 6	Avaliação da Diretriz 11	83

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Raça da População do DF (Censo de 2010)	17
Tabela 2	Mortalidade por Grupo de Causas, Faixa Etária e por Residência	20
Tabela 3	Principais Causas de Óbitos Registradas no SIM-DF, Número de Óbitos por Causa e % Relacionada ao Total de Óbitos Registrados no DF - Ano 2013	21
Tabela 4	Principais Causas de Mortalidade CID - 10 nos Últimos Cinco Anos	22
Tabela 5	Principais causas de Morbidade CID-10 - Ano 2014	25
Tabela 6	Número de Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) Aprovadas no SIH/SUS-DF, no Período de jan a dez/2014. Abril/2015	26
Tabela 7	Internações, Número de Internações por Grupo e % Relacionada ao Total de Internações Registradas no DF - Ano 2014	27
Tabela 8	Unidades da Rede SES-DF e Quantidades	30
Tabela 9	Estabelecimentos por Tipo - Público e Privado	31
Tabela 10	Estabelecimentos Públicos do Distrito Federal	36
Tabela 11	Número de Servidores da Saúde com Atuação da Atividade-meio e Atividade-fim do GDF, Comissionados, Requisitados e Outros	38
Tabela 12	Número de Servidores de Licenças Concedidas pela SES/DF	39
Tabela 13	Situação de óbitos, Casos Notificado, Confirmados e Casos Graves que Foram a Óbitos na Rede Pública e Privada - DF 2014	77
Tabela 14	Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/2000	86
Tabela 15	Indicador Orçamentário Meta Anual do Percentual Autorizado e	87

	Liquidado, e Resultado dos Três Quadrimestres SES-DF- 2014	
Tabela 16	Resumo de Execução Orçamentária e Financeira por Fontes de Recursos	88
Tabela 17	Demonstrativo das Receitas e Despesas por Bloco de Financiamento	89
Tabela 18	Demonstrativo de Execução Orçamentária por Fontes de Recursos	91
Tabela 19	Execução Orçamentária por Grupo de Despesa - 2014	92
Tabela 20	Resumo de Execução Orçamentária - Empenho Liquidado	93
Tabela 21	Evolução dos Gastos da Saúde - Período de 2010 a 2014	93
Tabela 22	Execução Orçamentária - Período de 2009 a 2014	94
Tabela 23	Execução Orçamentária por Objetivo Específico	95
Tabela 24	Despesa com Pessoal e Encargos Sociais	96
Tabela 25	Execução por Elemento de Despesa - SIGGO	97
Tabela 26	Resumo de Restos a Pagar/2014	98
Tabela 27	Execução por Bloco de Financiamento - Fonte 138	99
Tabela 28	Procedimentos de Auditoria - 2014	100
Tabela 29	Investigações Preliminares - 2014	101
Tabela 30	Instaurações e Análises de Procedimentos Disciplinares	102

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Estabelecimentos por Tipo de Esfera - Público e Privado	31
Quadro 2	Unidades Vinculadas ao SUS por Esfera Administrativa (Gerência)	32
Quadro 3	Número de Leitos Hospitalares, Total Existentes SUS (Próprios, Contratados e Conveniados) e Não SUS (Privados) - 2014	33
Quadro 4	Leitos de UTI	35
Quadro 5	Número de Servidores Nomeados, por Categoria, em 2014	38
Quadro 6	Número de Servidores Contratados Temporariamente, por Categoria, em 2014	39
Quadro 7	OBJETIVO: 1.1. Estruturar o Atendimento em Atenção Primária à Saúde com Ênfase na Estratégia Saúde da Família	42
Quadro 8	OBJETIVO: 1.2. Promover a Ampliação do Acesso à Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade com Foco em linhas de Cuidado Prioritárias	42
Quadro 9	OBJETIVO: 1.3. Ampliar a Cobertura Assistencial em Saúde Mental de Forma a Propiciar Qualidade na Atenção e no Cuidado do Acometido de Transtorno Mental, Familiar e Servidores Vinculados aos Serviços, Bem como o Acesso Universal a Toda a População do Distrito Federal	43
Quadro 10	OBJETIVO: 1.4. Expandir e Qualificar a Rede de Urgência e emergências, como o apoio a implantação e Manutenção das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).	43
Quadro 11	OBJETIVO: 1.5 Proporcionar à População do Distrito Federal Acesso à Assistência Farmacêutica de Qualidade e de Forma Integral em Todos os Níveis de Atenção	43
Quadro 12	OBJETIVO: 1.6 Atuar Nos Fatores Desencadeantes, Determinantes E Condicionantes de Doenças e Agravos com a Finalidade de Conhecer, Detectar, Prevenir, Controlar, Reduzir e Eliminar Riscos Acidentes eAgravos Relacionados ao Trabalho e Danos à Saúde	44

	Individual ou Coletiva	
Quadro 13	OBJETIVO: 2.1 Estabelecer Ciclos de Melhoria Contínua nos Sistemas de Gestão a Fim de Aumentar a Efetividade e Resolubilidade do Sistema de Saúde do DF	45
Quadro 14	OBJETIVO: 2.2 Ampliar a Regulação do Acesso para Consultas Especializadas e Leitos Gerais.	46
Quadro 15	OBJETIVO: 2.3 Completar a Informatização das Unidades de Saúde e Processos de Trabalho da SES	46
Quadro 16	OBJETIVO: 2.4 Inovar as Práticas de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde para Valorização e Qualificação das Relações de Trabalho dos Profissionais da SES DF.	46
Quadro 17	OBJETIVO: 2.5 Assegurar os Processos Educação em Saúde (Formação Inicial e Desenvolvimento Profissional), de Acordo com os Princípios e Diretrizes do SUS	47
Quadro 18	OBJETIVO: 2.6 Promover pesquisas que Instrumentalizem a Tomada de Decisão dos Gestores da SES-DF	47
Quadro 19	OBJETIVO: 2.7 Promover Ações Educativas de Qualificação dos Gestores	48
Quadro 20	OBJETIVO: 2.8 Promover a Adoção de Instrumentos para Aprimorar a Co-responsabilização dos Administradores e Técnicos no Nível Local	48
Quadro 21	OBJETIVO: 3.1 Melhorar a Infraestrutura das Unidades de Saúde Mediante Reformas, Ampliações e Construções para Qualificar o Acesso aos Serviços de Saúde.	48
Quadro 22	DIRETRIZ 1 - Garantia do Acesso da População a Serviços de Qualidade, com Equidade e em Tempo Adequado ao Atendimento das Necessidades de Saúde, Mediante Aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.	59
Quadro 23	DIRETRIZ 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.	63
Quadro 24	DIRETRIZ 3 - Promoção da Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e Implementação da "Rede Cegonha", com Ênfase nas Áreas e Populações de Maior Vulnerabilidade.	65
Quadro 25	Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para Garantir acesso, Acolhimento e Resolutividade.	67
Quadro 26	DIRETRIZ 4 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com Ênfase no Enfrentamento da Dependência de Crack e Outras Drogas	71
Quadro 27	DIRETRIZ 5 - Garantia da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa e dos Portadores de Doenças Crônicas, Com Estímulo ao Envelhecimento Ativo e Fortalecimento das Ações de Promoção e Prevenção.	71
Quadro 28	DIRETRIZ 7 - Redução dos Riscos e Agravos à Saúde da População, por Meio das Ações de Promoção e Vigilância em Saúde.	72
Quadro 29	Implementar ações de Saneamento Básico e Saúde Ambiental para a	

	Promoção da Saúde e Redução das Desigualdades Sociais com Ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.	78
Quadro 30	DIRETRIZ 8 - Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS. OBJETIVO: Objetivo 8.2 - Qualificar os Serviços de Assistência Farmacêutica nos Municípios com População em Extrema Pobreza.	79
Quadro 31	DIRETRIZ 11 - Contribuição à Adequada Formação, Alocação, Qualificação, Valorização e Democratização das Relações de Trabalho dos Profissionais de Saúde. Objetivo 11.1 - Investir em Qualificação e Fixação de Profissionais para o SUS	81
Quadro 32	DIRETRIZ 12 - Implementação de Novo Modelo de Gestão e Instrumentos de Relação Federativa, com Centralidade na Garantia do Acesso, Gestão Participativa com Foco em Resultados, Participação Social e Financiamento Estável.	83
Quadro 33	DIRETRIZ 13 - Qualificação de Instrumentos de Execução Direta, com Geração de Ganhos de Produtividade e Eficiência para o SUS. Objetivo 13.1 - Qualificação de Instrumentos de Execução Direta, com Geração de Ganhos de Produtividade e Eficiência para o SUS.	84
Quadro 34	Resultado Geral da Análise dos Indicadores da SES-DF em 2014	85
Quadro 35	Indicadores Financeiros	108
Quadro 36	Demonstrativo da Utilização dos Recursos - Fonte SIOPS	109
Quadro 37	Demonstrativo Orçamentário - Despesas com Saúde	114
Quadro 38	Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde	115
Quadro 39	Despesas com Saúde (por grupo de natureza de despesas)	115
Quadro 40	Despesas com Saúde não Computadas para Fins de Apuração do Percentual Mínimo	115
Quadro 41	Execução de Restos a Pagar Inscritos com Disponibilidade de Caixa	116
Quadro 42	Controle dos Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos para Fins de Aplicação da Disponibilidade de Caixa conforme Art. 24, §§ 1º e 2º	116
Quadro 43	Controle de Valor Referente ao Percentual Mínimo não Cumprido em Exercícios Anteriores para Fins de Aplicação dos Recursos Vinculados conforme Art. 25 e 26	116
Quadro 44	Despesas com Saúde (por subfunção)	117

SUMÁRIO

	Apresentação	10
1.	Secretaria de Saúde	11
1.1.	Secretário (a) de Saúde em Exercício	11
1.2.	Secretário de Saúde do Ano a que se Refere o Relatório de Gestão	11
1.3.	Informações do Fundo Estadual de Saúde	11
1.4.	Informações do Conselho Estadual de Saúde	11
1.5.	Conferência Estadual de Saúde	11
1.6.	Plano Estadual de Saúde	11
1.7.	Plano de Carreira, Cargos e Salários	12
1.8.	Informações sobre Regionalização	12
1.9.	Considerações Iniciais sobre o RAG	12
1.10.	A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF	12
2.	Demografia e Dados de Morbimortalidade	17
2.1.	Demografia	17
2.2.	Mortalidade e Morbidade no Distrito Federal	19
2.3.	Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas, Faixa Etária e por Residência	25
3.	Rede Física de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS	30
4.	Profissionais do SUS	38
5.	Programação Anual de Saúde	41
5.1.	Diretriz: 1. Busca de Maior Eficiência nas Intervenções Setoriais para a Melhoria das Condições de Saúde da População	42
5.2.	Diretriz: 2. Aprimoramento dos processos de Gestão no Âmbito da SES	45
5.3.	Diretriz: 3. Adequação da Infraestrutura em Saúde às Necessidades da População.	48
5.4.	Execução Orçamentária	50
6.	Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores da Saúde	58
7.	Demonstrativo de Indicadores Financeiros - Fonte: SIOPS	85
8.	Demonstrativo da Utilização dos Recursos	87
8.1.	Resumo da Execução Orçamentária e Financeira por Fontes de Recursos	88
8.2.	Demonstrativo das Receitas e Despesas por Bloco de Financiamento	89
9.	Demonstrativo Orçamentário - Despesas com Saúde	90
9.1.	Execução Orçamentária por Fontes de Recursos	90
9.2.	Execução Orçamentária por Grupo de Despesa - 2014	91
9.3.	Resumo da Execução Orçamentária por Fontes de Recursos	92
9.4.	Série Histórica da Execução Orçamentária	94
9.5.	Execução Orçamentária por Objetivo Específico	94
9.6.	Despesa com Pessoal e Encargos Sociais	95
9.7.	Execução Orçamentária por Bloco de Financiamento - Fonte 138	98
10.	Auditorias	100
10.1.	Auditorias, Notas Técnicas e Relatórios Técnicos Realizados	100
10.2.	Investigações Preliminares	101
10.3.	Instaurações e Análises de Procedimentos Disciplinares	102
10.4.	Decisões e Julgamentos de Procedimentos Disciplinares	103
11.	Análises e Considerações Gerais sobre o RAG	104
12.	Recomendações para a Próxima Programação Anual de Saúde e/ou Redirecionamentos para o Plano de Saúde	106
13.	Anexos	108
13.1.	Demonstrativo de indicadores financeiros - Fonte: SIOPS	108

13.2	Demonstrativo da utilização de recursos - Fonte: SIOPS	109
13.3	Demonstrativo orçamentário - Despesas com Saúde	114
14.	Referências Bibliográficas	118
15.	Apreciação do Relatório de Gestão	120

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) constitui um instrumento legal de acompanhamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e seu financiamento. É um instrumento de gestão do SUS, regulamentado pelo Item IV, do Art. 4º, da Lei nº 8.142/1990, e pela Lei Complementar nº 141/2012.

Na elaboração do RAG é utilizada a ferramenta eletrônica, Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGUS - www.saude.gov.br/sargsus), cuja alimentação é anual, regular e obrigatória.

O presente RAG segue o modelo obrigatório estabelecido pelo Ministério da Saúde, e está dividido em doze capítulos/formulários, composto de tabelas, quadros e gráficos que demonstram o quantitativo realizado pelos diversos serviços ofertados pela Secretaria, bem como análises, considerações e recomendações, demonstrando, dentre outras a de informações, um diagnóstico detalhado da saúde do Distrito Federal, perfil e as ações que foram realizadas em 2014, para a melhoria contínua dos serviços prestados.

O Relatório tem por objeto contribuir para o planejamento e definição das políticas públicas, auxiliando os gestores na tomada de decisões e no aperfeiçoamento da gestão participativa, considerado como um instrumento de mudança da política de saúde, e não apenas um preceito burocrático a ser cumprido.

O RAG é enviado eletronicamente no SARGUS para Conselho de Saúde do Distrito Federal que após apreciação e parecer deve ser encaminhado ao Tribunal de Contas do Distrito Federal e Poder Executivo.

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2014

1 SECRETARIA DE SAÚDE	
Razão social:	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
CNPJ:	00.394.700/0001-08
Endereço:	Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) Parque Rural s/n Sede da SES/DF
CEP:	70086-900
Telefone:	(61) 3348-6104
E-mail:	gabsuprac@gmail.com
Site:	www.saude.df.gov.br
1.1. SECRETÁRIO(A) DE SAÚDE EM EXERCÍCIO	
Nome	João Batista de Souza
Data da Posse	01/01/2015
O Secretário de saúde referente ao ano do Relatório de Gestão	Não
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?	Sim
1.2. SECRETÁRIO(A) DE SAÚDE DO ANO A QUE SE REFERE O RELATÓRIO DE GESTÃO	
Nome	Marília Coelho Cunha
Período	De 30/10/2014 até 01/01/2015
Nome	José Bonifácio Carreira Alvim
Período	De 03/07/2014 até 30/10/2014
Nome	Elias Fernando Miziara
Período	De 03/07/2014 até 22/08/2014
Nome	Rafael Aguiar Fernandes
Período	De 01/01/2011 até 04/04/2014
1.3. INFORMAÇÕES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde:	Lei Complementar n° 11, de 12/07/1996
CNPJ:	12.116.247/0001-57
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	Sim
Nome do Gestor do Fundo:	Marília Coelho Cunha
Cargo do Gestor do Fundo:	Secretário(a) de Estado de Saúde
1.4. INFORMAÇÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do CSDF:	Lei n° 2225, de 28/03/1973
Nome do Presidente:	Helvécio Ferreira da Silva
Segmento:	Gestor
Data da última eleição do conselho:	12/11/2013
Telefone:	(61) 3344-4745
E-mail:	conselho.saudedf@gmail.com
1.5. CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE	
Data da última Conferência de Saúde:	08/2011
1.6. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE	
A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde aprovado pelo Conselho de Saúde?	Sim

Período a que se refere o Plano de Saúde:	2012 à 2015
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 395, em 14/08/2012
A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano do Relatório de Gestão?	Sim
1.7. PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS	
O Estado possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Sim
O Estado possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)? ³	Não
1.8. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO	
Regiões de saúde existentes no Estado	7

1.9. CONSIDERAÇÕES INICIAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

O RAG apresenta a estrutura da SES-DF, as principais ações e resultados alcançados em 2014, em cumprimento às diretrizes, objetivos e metas do Plano de Saúde e da Lei Orçamentária Anual nº 5.289, de 30 de dezembro de 2013, juntamente com os resultados dos indicadores pactuados com as áreas técnicas e Ministério da Saúde.

O RAG busca contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, que envolvem a análise do processo geral de desenvolvimento do Plano de Saúde. Registra os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho e também as medidas que devem ser adotadas e/ou reordenadas para possibilitar a melhoria contínua do SUS no Distrito Federal.

1.10. A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - SES/DF

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), órgão de direção superior subordinado diretamente ao Governador do Distrito Federal cuja estrutura foi aprovada pelo Decreto nº 33.384, de 05 de dezembro de 2011, 34.155 de 21/02/2013 e pelo Regimento Interno publicado por meio do Decreto nº 34.213, de 14 de março de 2013, para o fortalecimento da rede, com uma gestão mais moderna, participativa e democrática.

Integram a estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal as seguintes Unidades Administrativas descritas abaixo:

A **Subsecretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (SUGETES)** tem a função de definir e adequar às políticas de saúde, o planejamento, a execução e o controle das atividades relacionadas à gestão de pessoas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, valorizando os talentos individuais dos servidores, por meio de

uma política em educação, promovendo medidas de aprimoramento, visando a oferta de serviços de qualidade à população do Distrito Federal.

A **Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)** foi criada por meio do Decreto nº 32.104, de 24 de agosto de 2010, publicado no DODF nº 164 de 25/08/2010, fato que marcou o início do processo de fortalecimento institucional e político da Atenção Primária de Saúde (APS), com o objetivo de promover um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde com base nos princípios do SUS.

A **Subsecretaria de Atenção à Saúde (SAS)** tem como missão adequar, normatizar, planejar e coordenar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do Distrito Federal, especialmente nos níveis de média e alta complexidade, de acordo com os princípios e diretrizes preconizadas pelo SUS. Suas ações são direcionadas para a coordenação, implementação e supervisão da Política de Assistência Farmacêutica, Assistência Social, de Enfermagem, Saúde Bucal, Saúde Mental, Alimentação e Nutrição. Gerencia, ainda, os processos de Higienização, Lavanderia e manejo de Resíduos dos Serviços de Saúde, Urgência e Emergência e os Componentes Especializados, no âmbito do Distrito Federal. Todas as ações e cuidados desta Subsecretaria são voltados para a assistência da população: o acesso aos exames e o fornecimento de medicamentos e insumos para a recuperação, restabelecimento, e a manutenção da saúde de pacientes internados nas unidades hospitalares e no domicílio.

A **Subsecretaria de Vigilância à Saúde (SVS)** desenvolve ações de vigilância ambiental, epidemiológica, sanitária e em saúde do trabalhador, de forma a atuar nos fatores desencadeantes, determinantes e condicionantes de doenças e agravos, com a finalidade de conhecer, detectar, prevenir, controlar, reduzir e eliminar os riscos e danos à saúde individual ou coletiva, bem como acidentes e agravos relacionados ao trabalho intervindo nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens. Neste contexto, desenvolve ações de vigilância ambiental, epidemiológica, sanitária, em saúde do trabalhador e coordena o Laboratório Central de Saúde Pública para a população do DF.

A **Subsecretaria de Planejamento, Regulação, Avaliação e Controle (SUPRAC)**, formula, coordena e difunde políticas, diretrizes e ações relacionadas à gestão estratégica, ao planejamento, à regulação, à avaliação, ao controle e à inovação da gestão pública, orientados para resultados, no âmbito da Secretaria. Apresenta, ainda, o papel de

definir, propor, desenvolver e apoiar ações de qualidade e produtividade para melhorias do desempenho das unidades da Secretaria no cumprimento das metas, políticas governamentais e satisfação do atendimento aos usuários do SUS.

A **Subsecretaria de Logística e Infraestrutura da Saúde (SULIS)**, instituída com o objetivo de prover e manter a infraestrutura predial e de equipamentos médico-hospitalares das diversas Unidades de Saúde da rede SES-DF, assim como as atividades de serviços gerais, de transporte interno automotivo, de conservação e de vigilância. Dirige, coordena e controla a execução setorial das atividades de suas três diretorias: Diretoria de Engenharia, Arquitetura e Tecnologia, de Apoio às Unidades e de Engenharia Clínica de Equipamentos Médicos. Além disso, supervisiona, coordena e avalia a execução de contratos firmados pela Secretaria e prestadores de serviços na sua área de atuação.

A **Subsecretaria de Administração Geral (SUAG)**, dirige, coordena e controla e subsidia os órgãos centrais na execução setorial das atividades de orçamento e finanças, administração de material, almoxarifado e patrimônio, gerencia setorialmente as atividades sistêmicas, relacionadas com as funções de orçamento, documentação e comunicação administrativa de materiais e patrimônio; realiza os procedimentos e processos necessários para garantir os insumos às unidades da SES/DF para garantir um efetivo atendimento ao público usuário, e ainda acompanha a execução de convênios e contratos firmados pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal com fornecedores e prestadores de serviço. Ainda formula e propõe políticas, diretrizes e normas relativas aos processos de aquisição de bens e serviços, sistema de registro de preços, controle de qualidade e pesquisa de mercado.

A **Subsecretaria de Tecnologia da Informação em Saúde (SUTIS)** desenvolve e coordena a produção e operação dos produtos e serviços essenciais referentes ao processo de informatização, a atualização e ampliação da rede tecnológica de todas as unidades de saúde, aplicam soluções baseadas em Tecnologias da Informação, com o objetivo de promover a modernização, automatização e racionalização dos processos finalísticos e fluxos de trabalho da SES - DF.

A **Subsecretaria de Gestão Participativa (SUGEPAR)** coordenar e apoiar a implementação da Política Nacional de Gestão Participativa em Saúde; tem como atribuição: propor, criar, implementar e acompanhar os mecanismos de apoio ao processo de organização e funcionamento do controle social da SES e do Sistema Único de Saúde no Distrito Federal; fomentando, assim, a participação de trabalhadores e usuários na tomada de decisões na gestão do Sistema Único de Saúde.

A Corregedoria da Saúde instituída por meio do Decreto Distrital nº 32.747/2011, como objetivos: concentrar, modernizar e aperfeiçoar o sistema de apuração de desvios de condutas, implementar o Controle Interno e otimizar o Sistema de Auditoria da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, a ela está vinculada a Ouvidoria da Saúde que é uma Unidade de natureza mediadora, conciliadora, consultiva e que tem por finalidade aprimorar os canais de comunicação da Secretaria de Estado de Saúde com o usuário do Sistema Único de Saúde.

A Ouvidoria de Saúde A *Ouvidoria da Saúde* foi instituída pelo art. 2º, do Decreto n.º 29.867, de 18/12/2008, é uma Unidade de natureza mediadora, conciliadora, consultiva e que tem por finalidade aprimorar os canais de comunicação da Secretaria de Estado de Saúde com o usuário do Sistema Único de Saúde, visando o aperfeiçoamento da qualidade e da eficácia dos serviços prestados ao cidadão efetivando o controle social.

Órgãos vinculados à SES:

O Fundo de Saúde do Distrito Federal (FSDF) criado pela Lei Complementar nº 11, de 12 de julho de 1996, nos termos do parágrafo 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que gerencia, executa, promove, supervisiona e fiscaliza as atividades relacionadas à execução financeira e orçamentária das ações do Sistema de Saúde do Distrito Federal, sob a orientação e supervisão direta do Secretário de Saúde do Distrito Federal.

A Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) mantenedora das escolas: Escola Superior de Saúde – ESCS, Escola Técnica de Saúde de Brasília - ETESB e Escola de Aperfeiçoamento do SUS – EAPSUS, sua finalidade é formar e aperfeiçoar pessoal para o SUS nos níveis técnicos, graduação e pós-graduação para o Sistema de Saúde do Distrito Federal.

A Fundação Hemocentro de Brasília (FHB) que coordena o SSCH - Sistema de Sangue, Componentes e Hemoderivados.

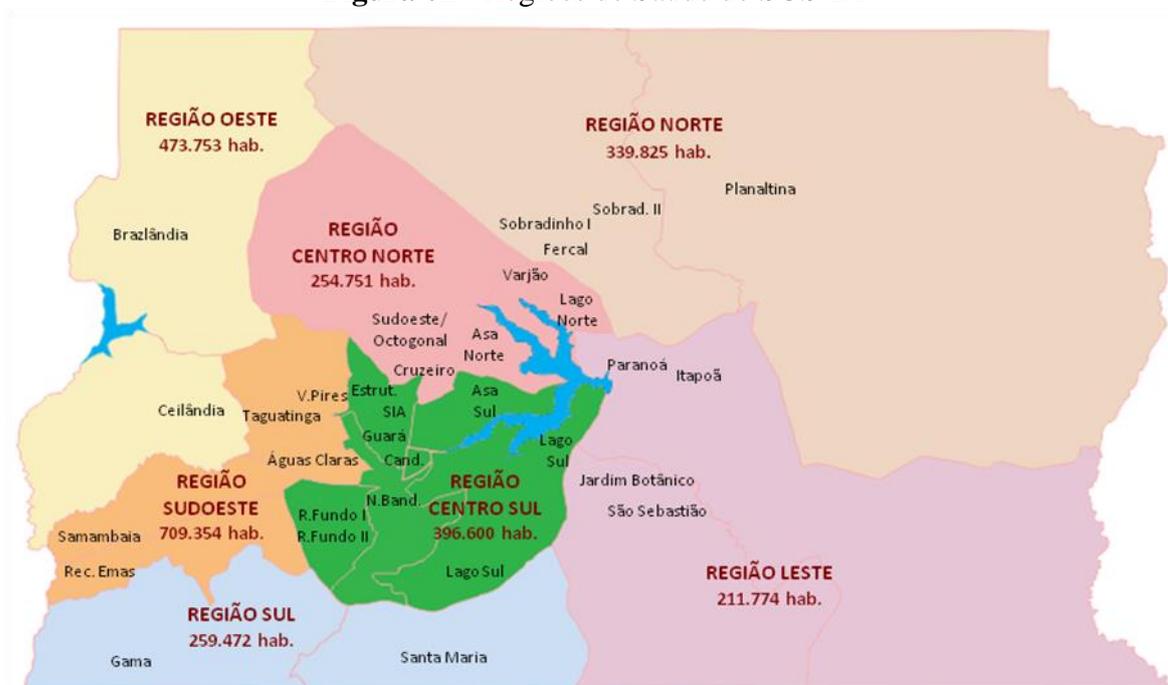
O Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) instituído pela Lei 8.142/90 é uma instância de deliberação do Sistema Único de Saúde de caráter permanente e deliberativo, tendo como missão a fiscalização, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas de saúde.

Gestão do SUS-DF

O Distrito Federal tem uma particularidade em relação a outros estados da federação, não possuindo municípios. A Gestão do SUS/DF é Centralizada na ADMC da SES/DF que aplica, no seu cotidiano, as normas constitucionais e infraconstitucionais do SUS observando a Lei Orgânica do Distrito Federal.

Em atendimento as normas do Ministério da Saúde a SES/DF se organiza em sete regiões de saúde que são subdivididas em quinze Coordenações Gerais de Saúde. Entre as atuais quinze (15) Coordenações Gerais de Saúde e Hospitais de Referência encontram-se diversos serviços específicos de saúde que se encontram distribuídos heterogeneamente.

Figura 01 - Regiões de Saúde do SUS-DF



Fonte: DIPPS/SUPRAC/SES, Mapa da Saúde - 2012-2015.

2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBIMORTALIDADE

2.1. DEMOGRAFIA

A população estimada para o Distrito Federal, constante no SargSUS, para o ano de 2014 foi de 2.852.372 habitantes (IBGE, 2014).

Os detalhamentos apresentados abaixo refletem os dados presentes no Sistema SARGUSUS 2015.

Em relação à distribuição pela raça, a população do DF não difere das características dos brasileiros de forma geral, apresentando essencialmente a cor parda/branca, conforme dados presentes no SARGUSUS 2014, vide Tabela abaixo.

Tabela 01 - Raça da População do DF (Censo de 2010)

População do último Censo (ano 2010)	Quantidade	%
Branca	1.084.418	42,19
Preta	198.072	7,70
Amarela	41.522	1,61
Parda	1.239.882	48,24 (*)
Indígena	6.128	0,24
Sem declaração	138	0,02 (*)
Total	2.570.160	100%

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGUSUS, 2015.

Nota: (*) Dados dos percentuais corrigidos pela GEMOAS/SUPRAC/SES-DF.

Em termos de gênero, o DF está praticamente equilibrado, com leve predominância feminina: **são 1.382.180 mulheres (52%) e 1.266.352 homens (48%)**, apesar de nascerem mais homens do que mulheres, e da predominância do sexo masculino manter-se até a faixa etária de 10 a 14 anos, como pode ser constatado na Figura 02 - Sexo e Faixa Etária da População do DF. Esta redução gradativa do número de homens, mostrada nas faixas etárias, a partir dos 15-19 anos está correlacionada com os números das Causas Externas presente na Tabela 02.

Figura 02 - Sexo e Faixa Etária da População do DF

População estimada de 2012 - Sexo e faixa etária			
Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
00-04	98.864	95.980	194.844
05-09	104.928	101.896	206.824
10-14	113.968	111.410	225.378
15-19	112.108	115.368	227.476
20-29	255.444	274.462	529.906
30-39	225.219	254.494	479.713
40-49	166.230	189.138	355.368
50-59	102.017	123.367	225.384
60-69	53.636	68.006	121.642
70-79	25.396	33.289	58.685
80+	8.542	14.770	23.312
Total	1.266.352	1.382.180	2.648.532

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

No Distrito Federal a população vem crescendo a uma média de 2,28% ao ano, enquanto que a média nacional é de 1,17%, sendo que atualmente, a população do entorno representa cerca de 40% da população. Em 10 anos, o DF apresentou um crescimento populacional de 24,9%, acima do aumento de 12,3% registrado pela população brasileira. (Fonte: IBGE, 2011).

A Região de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (Ride/DF), foi criada com o intuito de proporcionar o desenvolvimento econômico e social, bem como, a integração de ações entre União, estados e municípios na solução dos problemas que se referem aos aspectos de infraestrutura, criação de empregos e capacitação profissional, saneamento básico, ocupação do solo, transportes, proteção ao meio ambiente, saúde, educação, cultura, produção agropecuária, habitação, telecomunicação, turismo, segurança e combate à pobreza. Compõe a Ride: o Distrito Federal e mais 22 municípios: Abadiânia, Água Fria de Goiás, Águas Lindas de Goiás, Alexânia, Cabeceiras, Cidade Ocidental, Cocalzinho de Goiás, Corumbá de Goiás, Cristalina, Formosa, Luziânia, Mimoso de Goiás, Novo Gama, Padre Bernardo, Pirenópolis, Planaltina, Santo Antônio do Descoberto, Valparaíso de Goiás e Vila Boa (em Goiás), Unaí, Buritis e Cabeceira Grande (em Minas Gerais). Esta região, segundo os dados do Censo do IBGE 2010, ultrapassa 3,5 mil habitantes, número este que implica no aumento da demanda por serviços de saúde, segurança e transporte no Distrito Federal.

A expansão populacional desordenada do Distrito Federal e a diversificação da densidade demográfica e socioeconômica entre as diferentes Regiões Administrativas tem sido uma das principais justificativas das autoridades públicas e dos especialistas, para

explicar a realidade da situação em que se encontra atualmente o DF, especialmente, no que diz respeito às ações e aos serviços de saúde que tem se tornado, nos últimos anos, insuficientes para garantir um atendimento de qualidade para toda a população.

2.2. MORTALIDADE E MORBIDADE NO DISTRITO FEDERAL

A Tabela 02 foi produzida pelo sistema SARGSUS e refere-se aos dados de mortalidade do ano de 2013. São dados de mortalidades - CID-10, considerando que os dados de mortalidade na base de dados do Ministério da Saúde só fecham a cada dois anos. Desta forma, a mortalidade CID-10 de 2014, só estará disponível no ano de 2016.

Tabela 02 - Mortalidade por Grupo de Causas, Faixa Etária e por Residência

ANO 2013	Mortalidade por Capítulo CID 10													Idade Ignorada	Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais			
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	15	1	3	0	4	26	50	78	70	86	86	92	2	513	
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	8	11	7	15	39	77	261	406	523	534	403	2	2.287	
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	0	0	0	2	4	1	6	3	1	6	4	0	28	
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	5	3	2	3	3	11	15	34	69	114	135	118	1	513	
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	2	0	14	30	30	13	13	12	37	2	153	
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	4	4	3	6	9	12	15	14	19	33	69	123	1	312	
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	4	5	0	2	7	37	94	231	423	616	780	908	10	3.117	
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	15	7	2	4	7	5	22	37	65	105	277	507	3	1.056	
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	3	3	1	1	1	10	36	104	127	110	98	110	6	610	
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5	7	3	0	18	
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	1	2	4	3	14	12	14	11	17	0	78	
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	2	2	0	1	2	6	4	11	23	20	41	80	0	192	
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	1	9	11	4	0	0	0	0	0	25	
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	335	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	335	
Capítulo XVII Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	157	18	2	2	4	4	4	3	5	3	0	1	0	203	
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	2	0	0	0	0	4	10	7	12	14	10	15	2	76	
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	20	20	15	37	243	461	360	238	145	75	81	131	57	1.883	
Total	565	71	39	67	300	647	732	1.073	1.394	1.732	2.147	2.549	86	11.402	

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

Na Tabela 03, verifica-se que as principais causas de óbitos registradas no Sistema de Mortalidade por grupo de causas, corresponderam a (73,18%) do total de óbitos (11.402). As principais causas foram: em primeiro lugar as **doenças relacionadas ao aparelho circulatório**, que representaram (27,24%), neste grupo, e que exigem atendimentos emergenciais, a exemplo dos infartos de miocárdio e uma rede de atenção, pois incluem também muitas doenças crônicas. A segunda causa é representada pelas **neoplasias** (20,06%), dentre elas as doenças preveníveis acompanhadas na Atenção Primária e outras que exigem serviços de alta complexidade. O SUS-DF possui um Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON). A terceira é as **causas externas** que representou (16,52%) dos óbitos registrados. Neste grupo são incluídos os acidentes de trânsito, que demandam muito os serviços de emergência e trauma. A quarta causa é as **doenças relacionadas ao aparelho respiratório** (9,26%). Sabe-se que os grupos etários mais vulneráveis ao óbito, por causas relacionadas às afecções do aparelho respiratório, são as crianças, os idosos e as pessoas com a imunidade comprometida (portadores de HIV/tuberculose, doenças auto-imunes, etc.), o que exige reforço nos serviços de pediatria, pneumologia e geriatria, em toda a rede de atendimento (Atenção Primária a Urgência e Emergência Hospitalares).

Tabela 03 - Principais Causas de Óbitos Registradas no SIM-DF, número de Óbitos por Causa e % Relacionada ao Total de Óbitos Registrados no DF - Ano 2013

Principais Causas de Mortalidade	Número de Óbitos	% Relacionada ao Total Geral de Óbitos em 2013
1ª - Doenças Relacionadas ao Aparelho Circulatório	3.117	27,34
2ª - Neoplasias	2.287	20,06
3ª - Causas Externas	1.883	16,52
4ª - Doenças Relacionadas ao Aparelho Respiratório	1.056	9,26
TOTAL	8.343	73,18%

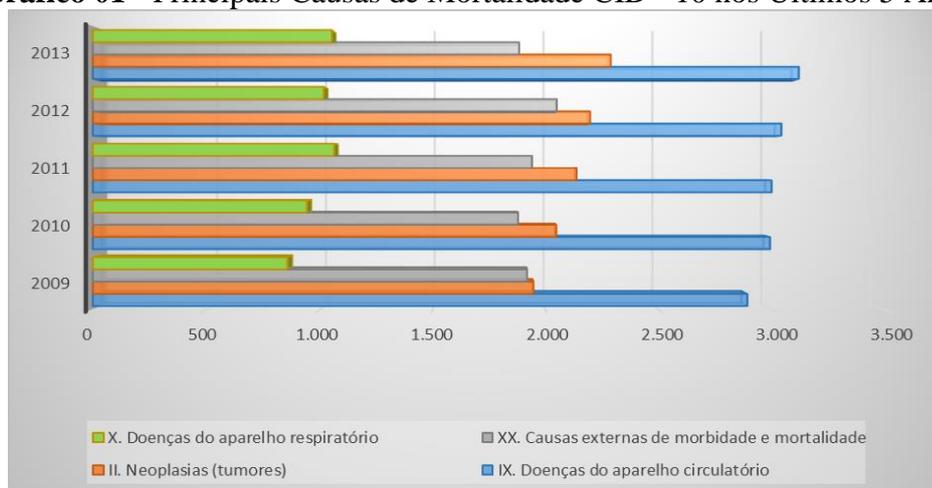
Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

Tabela 04 - Principais Causas de Mortalidade CID - 10 nos Últimos cinco anos

2009	2010		2011		2012		2013							
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%						
IX. Doenças do aparelho circulatório	2.890	27,6	IX. Doenças do aparelho circulatório	2.990	27,60	IX. Doenças do aparelho circulatório	2.997	26,60	IX. Doenças do aparelho circulatório	3.040	26,90	IX. Doenças do aparelho circulatório	3.117	27,34
II. Neoplasias (tumores)	1.946	18,6	II. Neoplasias (tumor)	2.047	18,90	II. Neoplasias (tumores)	2.136	19,00	II. Neoplasias (tumores)	2.196	19,40	II. Neoplasias (tumores)	2.287	20,06
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.918	18,30	XX. Causas externas de morbi e mortalidade	1.878	17,30	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.940	17,20	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2.049	18,10	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.883	16,51
X. Doenças do aparelho respiratório	860	8,20	X. Doenças do aparelho respiratório	946	8,70	X. Doenças do aparelho respiratório	1.066	9,50	X. Doenças do aparelho respiratório	1.020	9,00	X. Doenças do aparelho respiratório	1.056	9,26
XI. Doenças do aparelho digestivo	543	5,20	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	591	5,40	XI. Doenças do aparelho digestivo	625	5,60	XI. Doenças do aparelho digestivo	615	5,40	XI. Doenças do aparelho digestivo	610	5,35
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	499	4,80	XI. Doenças do aparelho digestivo	537	4,90	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	587	5,20	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	572	5,10	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	513	4,5
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	435	4,20	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	488	4,50	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	472	4,20	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	489	4,30	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	513	4,5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	293	2,80	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	311	2,90	VI. Doenças do sistema nervoso	310	2,80	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	303	2,70	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	335	2,94
VI. Doenças do sistema nervoso	253	2,40	VI. Doenças do sistema nervoso	287	2,60	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	294	2,60	VI. Doenças do sistema nervoso	296	2,60	VI. Doenças do sistema nervoso	312	2,7
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	187	1,80	XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	197	1,80	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	203	1,80	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	169	1,50	XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	203	1,78
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	185	1,80	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	182	1,70	V. Transtornos mentais e comportamentais	167	1,50	XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	163	1,40	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	192	1,7
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	172	1,60	V. Transtornos mentais e comportamentais	152	1,40	XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	160	1,40	V. Transtornos mentais e comportamentais	149	1,30	V. Transtornos mentais e comportamentais	153	1,34
V. Transtornos mentais e comportamentais	130	1,20	XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	104	1,00	XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	129	1,10	XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	98	0,90	XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	78	0,68
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	62	0,60	XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	67	0,60	III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	67	0,60	XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	62	0,50	XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	76	0,67
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	56	0,50	III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	45	0,40	XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	67	0,60	III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	51	0,50	III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	28	0,25
XV. Gravidez parto e puerpério	23	0,20	XV. Gravidez parto e puerpério	20	0,20	XV. Gravidez parto e puerpério	19	0,20	XV. Gravidez parto e puerpério	19	0,20	XV. Gravidez parto e puerpério	25	0,22
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	0,10	XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	9	0,10	XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	13	0,10	XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	0,10	XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	18	0,16
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0,00	VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0,00	VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,01	VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,01	VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	0,02
												VII. Doenças dos olhos e anexos	1	0,01

Fonte: Portal DATASUS.Tabnet/SIH, 2015.

Gráfico 01 - Principais Causas de Mortalidade CID - 10 nos Últimos 5 Anos



Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH, 2015.

No período de cinco anos (2009 a 2013) não houve variação na ordem de frequência em que ocorreram essas causas. Nota-se uma pequena redução no número de óbitos por **causas externas** em 2013, mas esse grupo de causas permanece como o terceiro mais frequente, conforme pode ser constatado na Tabela 02 e no Gráfico 01.

Esse perfil de mortalidade, em que predominam as mortes por doenças do aparelho circulatório e neoplasias, está ocorrendo em maior proporção na faixa etária de 60 anos ou mais nos últimos anos, o que indica que a SES-DF deverá promover ações no sentido de atender as pessoas com essas afecções, uma vez que no Distrito Federal, existem 197.613 habitantes com 60 anos ou mais, quantitativo este que equivale percentualmente a 7,69% da população total do DF. O IBGE projeta que esta faixa etária representará 14,9% da população em 2030. (Censo Demográfico - 2010 - IBGE). O envelhecimento da população é um fenômeno nacional e ocorre mais rapidamente na capital federal.

As ações de promoção à saúde, voltadas à população em geral, tais como: estímulo à alimentação saudável, atividades físicas regulares, combate ao tabagismo entre outras, são fundamentais para a redução dos fatores de risco que determinam o aparecimento das doenças do aparelho circulatório e de vários tipos de câncer.

A disponibilização dos meios para o diagnóstico precoce e tratamento adequado (acesso aos serviços, exames, medicamentos, etc.) são necessários para o atendimento da população e redução da mortalidade.

No que diz respeito à mortalidade por causas externas, principalmente as causadas por acidentes de trânsito e por agressões/homicídios, registradas como a terceira causa de morte no Distrito Federal, além de ações na área de saúde, que deve manter serviços capazes

de oferecer atendimento rápido e de qualidade às vítimas desses agravos, devem ser implementadas ações de outros setores do governo e da sociedade civil.

Ressalta-se que a mortalidade por causas externas atinge predominantemente indivíduos de 15 a 59 anos, o que representa uma grande perda social e econômica para o Distrito Federal. (Tabela 02)

A principal causa de morte em menores de um ano são as afecções originadas no período perinatal, o que merece uma avaliação mais profunda considerando que em sua maioria, são causas evitáveis pelas ações com qualidade e em tempo dos serviços de saúde (Tabela 02).

2.3. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA

Tabela 05 - Principais causas de morbidade CID-10 - Ano 2014

INTERNAÇÕES POR CAPÍTULO CID-10	FAIXA ETÁRIA												Total
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	910	842	391	178	179	385	530	523	475	455	441	351	5.660
Capítulo II Neoplasias [tumores]	37	235	177	154	230	422	863	1.623	1.306	1.265	796	325	7.433
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	40	110	93	82	72	154	132	116	72	77	78	44	1.070
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	84	70	79	118	88	153	194	302	366	352	293	194	2.293
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	2	2	4	10	164	703	936	799	428	100	10	12	3.170
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	110	190	157	136	204	322	437	466	453	290	231	148	3.144
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	8	43	44	30	32	72	126	192	221	176	119	22	1.085
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	28	65	38	34	15	28	26	40	17	10	4	2	307
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	88	130	78	71	94	388	841	1.618	2.427	2.774	2.296	1.270	12.075
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1.919	2.510	1.184	375	219	464	611	659	819	948	1.144	995	11.847
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	250	450	554	517	632	1.569	2.062	1.962	1.798	1.421	854	334	12.403
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	82	347	231	131	120	315	342	331	319	208	121	90	2.637
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	10	55	89	195	147	316	460	543	493	320	168	47	2.843
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	430	421	293	293	475	986	1.243	1.259	1.032	875	685	325	8.317
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	17	1	1	291	6.579	18.542	10.547	1.200	21	5	2	0	37.206
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	5.545	15	2	1	11	29	19	10	1	0	1	1	5.635
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	445	380	237	226	115	96	63	38	27	18	10	3	1.658
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	86	131	71	111	123	296	349	376	306	290	218	78	2.435
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	64	272	415	485	944	2.374	2.445	1.833	1.284	798	583	369	11.866
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	2	0	3	4	27	13	15	8	2	5	2	82
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	62	64	41	49	59	332	741	366	252	135	72	21	2.194
Total	10.218	6.335	4.179	3.490	10.506	27.973	22.980	14.271	12.125	10.519	8.131	4.633	(*)135.360

Fonte: SARGSUS/2015 e Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2014. **Nota:** (*) Total de internações 176.421. Base de dados do SargSUS com defasagem de 2 meses.

**Tabela 06 - Número de autorizações de Internações Hospitalares (AIH) aprovadas no SIH/SUS-DF, no período de jan a dez/2014.
abril/2015**

Hospital DF	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
HBDF	1.197	1.340	1.346	881	1.167	1.191	1.405	1.422	1.297	1.126	749	704	13.825
HRAN	1.019	1.004	1.031	644	1.091	1.222	1.390	1.536	1.426	1.373	1.405	730	13.871
HRG	1.333	1.289	1.468	1.526	1.511	1.459	1.424	1.655	1.320	1.527	1.405	1.239	17.156
HRC	1.221	1.228	1.241	1.513	1.503	1.770	1.520	1.611	1.815	1.782	1.676	983	17.863
HRT	1.258	916	1.118	777	1.719	1.170	1.466	1.338	965	1.724	815	1.099	14.365
HRS	818	875	946	988	969	803	868	979	905	783	843	685	10.462
HUB	366	626	622	525	507	377	805	753	620	756	553	443	6.953
HRPL	987	899	975	936	1.045	946	957	958	976	931	920	855	11.385
HMIB	954	922	922	614	1.194	761	1.296	1.614	1.072	947	875	1.151	12.322
HRBZ	588	362	440	549	824	680	499	493	568	500	457	466	6.426
HSVP	229	309	333	223	260	226	219	297	306	262	176	139	2.979
HRPA	684	753	566	775	823	826	804	984	1.076	1.125	1.257	861	10.534
HOSPITAL SANTA MARTA	25	30	31	8	16	27	19	16	-	6	-	-	178
HAB	54	50	58	69	39	48	35	56	58	55	91	70	683
UMSS	49	30	-	60	49	36	23	34	19	40	38	45	423
HRSAM	671	797	720	631	832	468	650	616	1.082	564	328	328	7.687
SARAH	526	814	698	818	750	867	732	776	877	780	806	884	9.328
HRGU	245	175	193	169	196	251	195	153	100	90	113	316	2.196
HOSPITAL SAO FRANCISCO	12	18	10	11	16	9	14	10	13	9	8	19	149
CBV CENTRO BRASILEIRO DA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	16	33
ICDF	285	283	294	263	306	301	285	300	282	311	298	326	3.534
HRSM	1.197	970	1.150	634	1.211	838	1.528	1.199	1.204	1.036	998	890	12.855
HOSPITAL HOME	2	9	4	2	3	7	7	-	-	-	-	-	34
ITI	9	7	5	9	10	4	3	-	-	-	-	-	47
HOSPITAL SAO MATEUS	-	-	11	23	21	28	14	11	11	17	9	10	155
HCB	81	74	67	84	105	63	95	72	75	86	95	81	978
Total	13.810	13.780	14.249	12.732	16.167	14.378	16.253	16.883	16.067	15.830	13.932	12.340	176.421

Fonte: SIH/DATASUS, jan-dez/2014.

Na Tabela 05 os dados são do sistema SARGSUS e referem-se aos dados de morbidade referentes às internações hospitalares no ano de 2014 apresentam algumas incongruências no Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério da CID-10 no que se refere às faixas etárias de 1 a 9 anos (19 internações) e 60 a 79 anos (7 internações) totalizando 26 internações do total de 37.206 que corresponde a 0,07%. Isto mostra que há erro de interoperatividade dos sistemas ou até de controle de qualidade na inserção dos dados. O que não inviabiliza a análise mais global.

No entanto, cabe esclarecer que os dados consolidados no SargSUS têm uma defasagem de registros referentes a dois meses o que explica a diferença entre o número de 135.360 internações no SargSUS representando 33,33% a menos nos registros do período dos dados registrados no Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS-DF) onde constam 176.421 (Tabela 06) internações no ano de 2014. (RAQ 3º/2014).

A Tabela 07 abaixo, o número de internações por grupo está classificado na ordem consolidada pelo SargSUS:

Tabela 07 - Internações, Número de Internações por Grupo e % Relacionada ao Total de Internações Registradas no DF - Ano 2014

Principais Causas de Morbidade - CID 10	Número de Internações	% Relacionada ao Total de Geral de Internações em 2014
XV. Gravidez, parto e puerpério	37.206	27,49
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.403	9,16
IX. Doenças do aparelho circulatório	12.075	8,92
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências causas externas	11.866	8,77
X. Doenças do aparelho respiratório	11.847	8,75
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8.317	6,14
II. Neoplasias (tumores)	7.433	5,49
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5.660	4,18
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	5.635	4,16
V. Transtornos mentais e comportamentais	3.170	2,34
VI. Doenças do sistema nervoso	3.144	2,33
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2.843	2,1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.637	1,95
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2.435	1,80
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.293	1,69
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contatos com os serviços de saúde	2.194	1,62

XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1.658	1,22
VII. Doenças do olho e anexos	1.085	0,81
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1.070	0,79
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	307	0,23
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	82	0,06
Total	(*) 135.360	100

Fonte: SARGSUS/2015 e Portal DATASUS Tabnet/SIH - Jan a Dez - 2014.

Nota: (*) Total de internações 176.421. Base de dados do SargSUS com defasagem de 2 meses.

Em 2014, os dez grupos de causas de internações mais frequentes foram **gravidez, parto e puerpério (27,49%), doenças do aparelho digestivo (9,16%), doenças do aparelho circulatório (8,92%), lesões, envenenamentos e algumas outras consequências causas externas (8,77%), doenças do aparelho respiratório (8,75%), doenças do aparelho geniturinário (6,14%), neoplasias (5,49%), algumas doenças infecciosas e parasitárias (4,18%), algumas afecções originadas no período perinatal (4,16%)** e os **transtornos mentais e comportamentais (2,34%)**. Estes 10 grupos representaram juntos, (85,40%), do total de internações, restando (16,40%) para os outros grupos, conforme demonstrado na Tabela 07.

As internações referentes ao grupo de causas por **gravidez, parto e puerpério** (diabetes mellitus na gravidez, hipertensão gestacional, vômitos excessivos na gravidez, anemia complicando a gravidez os partos ou puerperais, infecção do trato geniturinário na gravidez, dentre outros diagnósticos). Esta é uma demanda esperada, visto que também os partos são realizados em ambiente hospitalar. Verifica-se em 2014, a partir da faixa etária de 15 a 19 anos (6.579), 20 a 29 anos (18.542) até 30 a 39 anos (10.547) a maior prevalência de internações, conforme mostra a Tabela 05.

No grupo das **doenças do aparelho digestivo**, segundo mais frequente em 2014 e nos 3 últimos anos com prevalência nos grupos etários de 20 a 69 anos. Neste grupo encontra-se doenças como a colelitíase e as doenças do apêndice. A primeira tem relação com hábitos alimentares, hereditariedade e outros fatores de difícil prevenção. A principal doença do apêndice, a apendicite, é uma inflamação do apêndice, não sendo possível sua prevenção. As internações por doenças do aparelho digestivo 2014 (12.403 internações).

As internações por **doenças do aparelho circulatório**, terceiro grupo de causas mais frequente, são representadas principalmente pelos casos de acidente vascular cerebral, doenças isquêmicas do coração e insuficiência cardíaca, em geral, causados por arteriosclerose. As doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de internação

em maiores de 50 anos. Hábitos de vida inadequados, como sedentarismo, tabagismo e alimentação inadequada, precipitam a ocorrência dessas doenças. A prevenção ocorre a médio e longo prazo.

As **Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências causas externas**, quarta no grupo de causas, apresenta a maior prevalência nos grupos etários (20 a 59 anos) (Tabela 07).

As **doenças do aparelho respiratório**, quinto no grupo de causas, são maiores nos primeiros grupos etários (menores de 1 ano e de 1 a 4 anos) e depois também sobem entre os idosos, com predomínio nas faixas etárias de 60 a 80 anos e mais, refletindo o grande número de internações por pneumonia (Tabela 05 e 07).

Quando analisadas as principais ocorrências de morbidade na faixa etária de 1 a 4 anos, no ano de 2014, as doenças do aparelho respiratório apresentaram 2.510 casos, seguidas de algumas doenças infecciosas e parasitárias (842 casos), foram as principais causas de morbidade dessa faixa etária (Tabela 05 e 07).

As **doenças do aparelho geniturinário**, o predomínio é a partir da faixa etária de 15 a 19 anos até os 60 a 69 anos (Tabela 07).

As internações por **neoplasias**, o predomínio nas faixas etárias é a partir de 30 a 39 anos, 40 a 49 anos (este maior prevalência) e 50 a 59 anos (Tabela 05).

3. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

A Rede Física de Serviços de Saúde: tipo de estabelecimento, tipo de administração e tipo de gestão está disponibilizada na base de dados do CNES - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES. O CNES é base onde se operaciona os Sistemas de Informações em Saúde, propiciando ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades. Visa auxiliar no planejamento em saúde, em todos os níveis de governo (federal, estadual, municipal e DF), bem como dar maior visibilidade ao controle social a ser exercido pela população.

A Rede SES/DF se configura conforme tabela a seguir:

Tabela 08 - Unidades da rede SES-DF e quantidades

UNIDADES	QUANTIDADE
CAPS	16
Centros de Saúde	66
Clínicas da Família	9
COMPP	1
Equipe de Saúde da Família (ESF)	242
Hemocentro	1
Hospitais	16
Instituto de Saúde Mental	1
LACEN (Laboratório Central)	1
Policlínica	3
Unidade Mista	1
Unidades Básica de Saúde (UBS)	172
Unidades de Pronto Atendimento de Saúde (UPAS)	6

Fonte: SAPS/SES/DF, 2015.

O Quadro 01, a seguir, mostra por tipo de esfera, a quantidade de estabelecimentos existentes no Distrito Federal. O maior número concentra-se na esfera privada (4.819). Alguns estabelecimentos públicos estão em território estadual, pertencem à União como o Hospital Universitário de Brasília, Hospital das Forças Armadas, Hospital Naval de Brasília. Os do DF são classificados como Estadual, conforme demonstrado abaixo:

Quadro 01 - Estabelecimentos por Tipo de Esfera - Público e Privado

TIPO DE ESFERA	
DESCRIÇÃO	TOTAL
FEDERAL	7
ESTADUAL	305
PRIVADA	4.819
TOTAL GERAL	
TOTAL DE PÚBLICOS	312
TOTAL DE PRIVADOS	4.819
TOTAL	5.131

Fonte: CNES/DATASUS/MS. Dados extraídos em 03/02/2015.

Os estabelecimentos de saúde no DF estão relacionados na Tabela 03 por tipos de estabelecimentos, totalizando 5.131 estabelecimentos cadastrados. A maioria dos estabelecimentos cadastrados são Consultórios Isolados e Clínica / Centro de Especialidade. Houve redução de 881 estabelecimentos privados no terceiro quadrimestre de 2014, em relação ao segundo quadrimestre de 2014 (5.700).

Tabela 9 - Estabelecimentos por Tipo - Público e Privado

TIPO DE ESTABELECIMENTO	
DESCRIÇÃO	Estadual
POSTO DE SAÚDE	50
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	124
POLICLÍNICA	53
HOSPITAL GERAL	33
HOSPITAL ESPECIALIZADO	20
UNIDADE MISTA	1
PRONTO SOCORRO GERAL	1
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	2
CONSULTÓRIO ISOLADO	3.219
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	2
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1.330
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	151
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	9
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	50
FARMÁCIA	3
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	19
COOPERATIVA	8
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	9
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA LACEN	1
SECRETARIA DE SAÚDE	1

CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	11
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (*)	13
PRONTO ATENDIMENTO	6
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGENCIAS	1
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	12
OFICINA ORTOPÉDICA	1
TOTAL	5.131

Fonte: CNES/DATASUS/MS. Dados extraídos em 03/02/2015.

Nota: (*) O Ministério da Saúde só considera os CAPS credenciados e habilitados.

O quadro abaixo mostra por esfera os estabelecimentos em que a gestão é do SUS. A maioria da gestão é estadual (SUS-DF).

Quadro 02 - Unidades Vinculadas ao SUS por Esfera Administrativa (Gerência)

ESFERA ADMINISTRATIVA (Gerência)	
DESCRIÇÃO	TOTAL
FEDERAL	2
ESTADUAL	298
PRIVADA	31
TOTAL GERAL	
TOTAL DE PÚBLICOS	300
TOTAL DE PRIVADOS	31
TOTAL	331

Fonte: CNES/DATASUS/MS. Dados extraídos em 03/02/2015.

De acordo com os parâmetros indicados na Portaria GM/MS nº 1.101/2002 para a cobertura assistencial, 4% a 10% do total de leitos gerais devem ser destinados como leitos de terapia intensiva adulta. A SES/DF disponibilizou em 2014, segundo o Relatório dos Serviços Médicos Hospitalares e Consultas - 2014, um total de 4.158 leitos gerais operacionais próprios. Desta forma, aplicando-se os parâmetros e considerando apenas a população do DF (IBGE 2013: 2.852.372 habitantes), a necessidade mínima para leitos de UTI seria de 166 leitos (4% de cobertura) e a máxima de 416 leitos (10% de cobertura). Ao considerar a população do DF somada à população do Entorno (RIDE), cerca de 4.118.154 habitantes, esses valores aumentam consideravelmente, uma vez que não há na região do entorno do DF nenhum leito de UTI ativo pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

A seguir, é apresentado o quantitativo de leitos hospitalares disponíveis nos estabelecimentos de saúde do DF.

Quadro 03- Número de Leitos Hospitalares Total Existente SUS (Próprios, Contratados e Conveniados) e Não SUS (Privados) - 2014

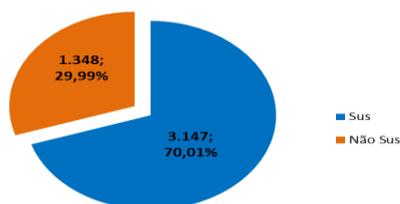
LEITOS				
Descrição		Existente	SUS	Não SUS
CIRÚRGICO	BUCO MAXILO FACIAL	17	12	5
	CARDIOLOGIA	153	91	62
	CIRURGIA GERAL	638	410	228
	ENDOCRINOLOGIA	19	11	8
	GASTROENTEROLOGIA	31	22	9
	GINECOLOGIA	255	213	42
	NEFROLOGIAUROLOGIA	47	36	11
	NEUROCIRURGIA	150	137	13
	OFTALMOLOGIA	52	25	27
	ONCOLOGIA	38	19	19
	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	497	458	39
	OTORRINOLARINGOLOGIA	34	25	9
	PLASTICA	82	48	34
	TORAXICA	37	31	6
	TRANSPLANTE	40	32	8
QUEIMADO ADULTO	21	20	1	
QUEIMADO PEDIATRICO	7	6	1	
TOTAL		2.118	1.596	522
CLÍNICO	AIDS	20	17	3
	CARDIOLOGIA	335	216	119
	CLINICA GERAL	1.265	876	389
	DERMATOLOGIA	17	8	9
	GERIATRIA	32	3	29
	HANSENOLOGIA	6	3	3
	HEMATOLOGIA	61	36	25
	NEFROUROLOGIA	57	33	24
	NEONATOLOGIA	121	113	8
	NEUROLOGIA	97	71	26
	ONCOLOGIA	154	53	101
	PNEUMOLOGIA	103	56	47
	SAUDE MENTAL	81	40	41
	QUEIMADO ADULTO	21	20	1
QUEIMADO PEDIATRICO	7	6	1	
TOTAL		2.377	1.551	826
COMPLEMENTAR	UNIDADE INTERMEDIARIA	5	0	5
	UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	21	21	0
	UNIDADE ISOLAMENTO	58	9	49
	UTI ADULTO - TIPO I	145	0	145
	UTI ADULTO - TIPO II	405	142	263
	UTI ADULTO - TIPO III	235	54	181
	UTI PEDIATRICA - TIPO I	28	0	28
	UTI PEDIATRICA - TIPO II	69	29	40
	UTI PEDIATRICA - TIPO III	24	11	13

	UTI NEONATAL - TIPO I	62	0	62
	UTI NEONATAL - TIPO II	108	44	64
	UTI NEONATAL - TIPO III	80	51	29
	UTI DE QUEIMADOS	6	6	0
	UTI CORONÁRIA TIPO III - UCO TIPO III	10	0	10
	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	66	0	66
	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	33	0	33
	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS PEDIATRICO	20	20	0
	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	66	45	21
TOTAL		1.441	432	1.009
OBSTÉTRICO	OBSTETRICIA CIRURGICA	403	234	169
	OBSTETRÍCIA CLINICA	432	357	75
TOTAL		835	591	244
PEDIATRICO	PEDIATRIA CLINICA	608	532	76
	PEDIATRIA CIRURGICA	77	51	26
TOTAL		685	583	102
OUTRAS ESPECIALIDADES	CRONICOS	39	23	16
	PSIQUIATRIA	613	84	529
	REABILITACAO	141	107	34
	PNEUMOLOGIA SANITARIA	39	33	6
	ACOLHIMENTO NOTURNO	17	17	0
TOTAL		849	264	585
HOSPITAL DIA	CIRURGICO / DIAGNÓSTICO /TERAPEUTICO	108	13	95
	AIDS	9	9	0
	GERIATRIA	1	0	1
	SAUDE MENTAL	30	30	0
TOTAL		148	52	96
TOTAL GERAL				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		4.495	3.147	1.348
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		7.012	4.637	2.375

Fonte: CNES/DATASUS/MS. Dados extraídos em 03/02/2015.

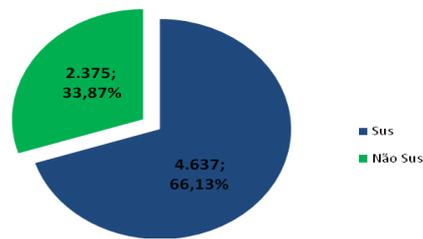
Nota: (*) Base de dados não foi atualizada ainda pelo Ministério da Saúde, Leitos Complementares. (Leitos de UTI SUS - 440, ver Quadro 04).

Figura 03 - Total de Leitos Clínico/Cirúrgico



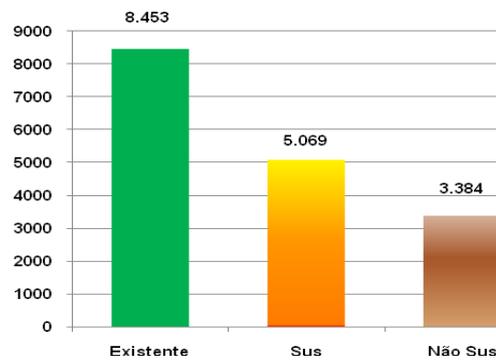
Fonte: CNES/DATASUS/MS. Dados extraídos em 03/02/2015.

Figura 04- Total de Leitos Geral Menos Complementar



Fonte: CNES/DATASUS/MS. Dados extraídos em 03/02/2015.

Figura 05- Total de Leitos Geral



Fonte: CNES/DATASUS/MS. Dados extraídos em 03/02/2015.

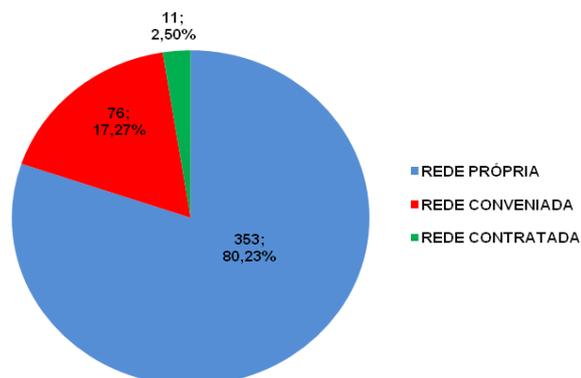
O quadro abaixo detalha os leitos de UTI na rede própria, contratada e conveniada. Estes leitos somente são regulados para casos agudos, havendo uma reserva de leitos para retaguarda às cirurgias eletivas.

Quadro 04 - Leitos de UTI

LEITOS	
REDE	UTI
REDE PRÓPRIA	353
REDE CONVENIADA	11
REDE CONTRATADA	76
TOTAL	440

Fonte: DIREG/SUPRAC/SES, set-dez/2014. Dados de 30/01/2015.

Figura 06- Leitos de UTI



Fonte: DIREG/SUPRAC/SES, jan-dez/2014.

Os estabelecimentos públicos no Distrito Federal são considerados pelo Ministério da Saúde como estadual e estão distribuídos da seguinte maneira:

Tabela 10- Estabelecimentos Públicos do Distrito Federal

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO
	ESTADUAL
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	12
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	118
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	20
CONSULTÓRIO ISOLADO	1
FARMÁCIA	3
HOSPITAL ESPECIALIZADO	9
HOSPITAL GERAL	26
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	2
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - LACEN	1
OFICINA ORTOPÉDICA	1
POLICLÍNICA	5
POSTO DE SAÚDE	49
PRONTO ATENDIMENTO	4
SECRETARIA DE SAÚDE	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	7

UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	19
UNIDADE MISTA	1
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	50
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	5
TOTAL	336

Fonte: CNES/DATASUS/MS. Dados extraídos em 03/02/2014.

4. PROFISSIONAIS DO SUS

Com base nos dados disponíveis no Sistema SARGSU 2015, o quantitativo de profissionais do SUS, no ano de 2014, foi de 32.040. A área de gestão de profissionais da SES-DF atualizou os dados dos profissionais, conforme demonstrado na Tabela 10.

Tabela 11 - Número de servidores da saúde com atuação da atividade-meio e atividade-fim do GDF, comissionados, requisitados e outros

Servidores	Atividade-meio		Atividade-fim		Total	
	C/cargo em Comissão	S/cargo em comissão	C/cargo em comissão	S/cargo em comissão		
Quadro do GDF	310	3815	1583	26326	32.034	
Comissionados, sem vínculo efetivo	365	---	60	---	425	
Requisitados	Órgãos do GDF	8	62	11	142	223
	Órgãos do Gov. Federal	29	177	41	1114	1.361
Outros	Estagiários		282	424	706	
	Terceirizados FUNAP		217		217	
Subtotal (força de trabalho)	712	4553	1695	28.006	34.966	
(-) Cedidos para outros órgãos			217		283	
Total Geral					34.683	

Fonte: SEAP/GDF, DIVAL/SVS/SES e DIAP/SUGETES/SES, 31/12/2014.

Quadro 05 - Número de servidores nomeados, por categoria, em 2014

CARGO/ESPECIALIDADE	NÚMERO DE NOMEAÇÕES
Assistente Social	10
Enfermeiro	46
Farmacêutico – Bioquímico – Farmácia	60
Fonoaudiólogo	07
Médico – Pediatria	06
Motorista	23
Nutricionista	20
Técnico de enfermagem	13
Técnico-Laboratório Hematologia/Hemoterapia	27
Técnico em Radiologia	01
TOTAL DE NOMEADOS EFETIVOS	213

Fonte: DIAP/SUGETES/SES, 31/12/2014.

Encontram-se, também, em andamento o concurso público realizado em 2014 para vários cargos da SES e está em fase de instrução/estudos um novo processo para a realização de concurso público para cargo efetivo a ser lançado no ano de 2015.

Quadro 06 - Número de Servidores Contratados Temporariamente, por Categoria, em 2014

CARGO/ESPECIALIDADE	NÚMERO DE NOMEADOS
Médico – Saúde da Família e Comunidade	40
Cirurgião – Dentista	10
Farmacêutico-Bioquímico Laboratório	18
Técnico de Enfermagem	365
Técnico Administrativo	70
Técnico de Higiene Dental	10
Técnico em Radiologia	41
Técnico em Laboratório – Patologia Clínica	34
Médico – Pediatria	121
Médico – Clínica Médica	438
Médico – Ginecologia e Obstetrícia	16
Médico – UTI – Adulto	16
Médico – Ortopedia	13
Médico – Radioterapia	02
Médico – Cancerologia	01
Médico – Perfusionista	05
Médico – Anestesiologista	05
Médico - Cardiologia	13
Médico – Hematologia e Hemoterapia	01
Médico – Neonatologia	11
Médico – Neurologia	05
Motorista	20
Enfermeiro	115
TOTAL DE CONVOCADOS TEMPORÁRIOS	1.370

Fonte: SUGETES/SES/DF, 31/12/2014.

A saúde ocupacional da SES/DF concedeu as seguintes licenças e afastamentos, totalizando 38.411, conforme descrito na tabela abaixo. As licenças estão subdivididas em Tratamento de Saúde Própria - Doença, Licença Maternidade, Licença Acompanhamento, Licenças Indeterminadas, deduzindo do total as licenças Indeferidas.

Tabela 12- Número de Servidores de Licenças Concedidas pela SES/DF

Tipos de concessões de licenças	Quantidade
Licença para tratamento da saúde	33.189
Licença à maternidade	667
Licença para acompanhamento	4.594
Licença sem tempo determinada	48
Total de licenças concedidas	38.411

Fonte: DSOC/SUGETES/SES/DF. *Até outubro de 2014.

➤ Implantação do Ponto Eletrônico em 2014

A fase inicial de implantação do SISREF aconteceu no prédio da Administração Central - ADMC, no Hospital de Base do DF - HBDF e no Hospital Regional da Asa Norte -

HRAN a partir de outubro/2012. No início do exercício do ano de 2013, a implantação do ponto eletrônico encontrava-se em pleno funcionamento na ADMC e no HBDF. No 2º quadrimestre, ocorreu a implantação em mais 04 (quatro) CGS: HRAN, HMIB, HRGu e CNBPWRF, totalizando 11.565 servidores cadastrados. No 3º quadrimestre, foi implantado o ponto nos seguintes locais: COMPP, HAB, DIVAL, LACEN, DSOC, CEREST, CTA, CAPS, Farmácia de Alto Custo, DITEC - DIPRO - TFD, Parque de Apoio, ISM, HRAS, HRS, HSVP.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Programação Anual de Saúde (PAS) contém, de forma sistematizada, as ações, os recursos financeiros e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde; as metas anuais para cada ação definida; os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução. Sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente.

A Programação Anual de Saúde é instrumento destinado a servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão, delimitando o seu objeto. Deste modo, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão - RAG representam recortes anuais do Plano de Saúde, o primeiro com caráter propositivo e o segundo analítico/indicativo.

Os instrumentos de planejamento obrigatórios no SUS, para o período 2012-2015, foram construídos em oficinas com a participação de gestores, profissionais das diversas áreas assistenciais, contudo, por ter sido elaborados em momentos diferentes possuem incoerências e desalinhamentos. Assim, os quadros a seguir demonstram as ações, indicadores e metas alcançadas segundo o que foi aprovado no Plano Distrital de Saúde.

5.1. DIRETRIZ: 1. BUSCA DE MAIOR EFICIÊNCIA NAS INTERVENÇÕES SETORIAIS PARA A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Quadro 07- OBJETIVO: 1.1. Estruturar o atendimento em atenção primária à saúde com ênfase na estratégia saúde da família

INDICADORES		METAS
1.1.1 Proporção da população cadastrada pela estratégia saúde da família		66%
1.1.2 Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica		66%
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
1. Assistir às famílias promovendo ações de atenção primária em saúde pelas equipes de saúde na família.	696.257/MÊS	7.073.838 PESSOAS ASSISTIDAS- 589.486/MÊS (JAN 612.817; FEV 645.527; MAR 645.467; ABR 653.834; MAI 647.668; JUN 614.810; JUL 657.832; AGO 655.215; SET 627.934; OUT 623.692; NOV 631.223; DEZ 637.819).
2. Assistir às famílias promovendo ações de atenção primária em saúde pelas equipes de Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde- EACS.	486.257/MÊS	740.194 Pessoas assistidas – 61.682/MÊS (jan 106.355; fev 69.263; mar 62.631; abr 67.434; mai 74.511; jun 74.735; jul 58.983; ago 55.062; set 55.626; out 56.871; nov 54.183; dez 66.877).
3. Cadastrar famílias no Programa de Estratégia de Saúde da Família.	286.257/MÊS	2.038.081 Famílias cadastradas – 173.590/MÊS (jan 162.832; fev 171.210; mar 171.509; abr 173.553; mai 171.632; jun 166.078; jul 174.627; ago 174.464; set 167.390; out 166.499; nov 168.447; dez 169.840)
4. Cadastrar famílias pelas equipes de Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde - EACS.	191.257/ANO	223.875 Famílias cadastradas: (jan 29.505; fev 19.567; mar 17.517; abr 19.095; mai 20.869; jun 20.920; jul 16.155; ago 15.203; set 15.438; out 15.774; nov 15.150; dez 18.653).

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 08 - OBJETIVO: 1.2. Promover a ampliação do acesso à atenção especializada de média e alta complexidade com foco em linhas de cuidado prioritárias

INDICADORES		METAS
1.2.1 Cobertura de leitos hospitalares / 1.000 habitantes		2,2%
1.2.2 Capacidade de internação por leitos hospitalares		46%
1.2.3 Cobertura de leitos de U.T.I		9%
1.2.4 Proporção de consultas médicas especializadas em relação ao total de consultas		21,3%
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
5. Realizar internações de pacientes atendidos nas unidades de saúde da SES.	155.000	178.040 Internações realizadas (jan 13.810; fev 13.780; mar 14.249; abr 12.732; mai 16.167; jun 14.378; jul 16.253; ago 16.883; set 16.067; out 15.830; nov 13.932; dez 14.916)

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 09 - OBJETIVO: 1.3. Ampliar a cobertura assistencial em Saúde Mental de forma a propiciar qualidade na atenção e no cuidado do acometido de transtorno mental, familiar e servidores vinculados aos serviços, bem como o acesso universal a toda a população do Distrito Federal

INDICADORES		METAS
Implantação de serviços substitutivos em saúde mental		19,35%
Taxa de cobertura CAPS		0,67%
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
6. Realizar consultas psiquiátricas em unidades de saúde da SES.	Não previsto	44.938 Pessoas atendidas em consultas psiquiátricas (5.920 (jan e fev); 5.920 (mar e abr); 5.920 (mai e jun); 8.014 (jul e ago); 9.000 (set e out); 10.164 (nov e dez)).
7. Implantar casas de acolhimento no DF (procedente da etapa nº 71).	Não previsto	Implantação de 05 Unidades de Acolhimento: Taguatinga, Asa Sul, Asa Norte, Samambaia e Ceilândia.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 10 - OBJETIVO: 1.4. Expandir e qualificar a rede de urgência e emergências, como o apoio a implantação e manutenção das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

INDICADORES		METAS
1.4.1% de ligações pertinentes		55%
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
8. Realizar atendimento pré-hospitalar à população do DFSAMU/ 192.	22.500	81.097 atendimento pré-hospitalar (jan 6.793; fev 5.943; mar 6.752; abr 6.936; mai 7.119; jun 6.644; jul 6.496; ago 7.185; set 7.104; out 7.049; nov 6.638; dez 6.438).
9. Realizar atendimento à chamadas.	22.500	975.702 Atendimento a chamadas (jan 89.545; fev 83.024; mar 88.080; abr 74.311; mai 94.284; jun 84.358; jul 74.860; ago 79.466; set 79.463; out 83.206; nov 75.780; dez 69.625).
10. Realizar Regulação médica.	22.500	181.849 Regulação médica (jan 22.932; fev 13.964; mar 16.303; abr 13.456; mai 15.125; jun 13.727; jul 12.842; ago 14.608; set 15.012; out 15.047; nov 14.391; dez 14.442).
11. Manter o funcionamento das unidades de pronto atendimento - UPA.	10	06 unidades mantidas: Núcleo Bandeirante, Recanto das Emas, Samambaia, São Sebastião, Ceilândia e Sobradinho.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 11 - OBJETIVO: 1.5 Proporcionar à população do Distrito Federal acesso à assistência farmacêutica de qualidade e de forma integral em todos os níveis de atenção

INDICADORES		METAS
1.5.1 Orçamento público liquidado com aquisição de medicamentos na SES/DF		90%
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
12. Adquirir e distribuir medicamentos aos pacientes da SES.	298.310.880	26.799.636 unidades de medicamentos adquiridos e distribuídos aos pacientes
13. Adquirir e distribuir medicamentos aos pacientes da rede pública de saúde para atender ao programa especial de fornecimento de medicamentos de dispensação excepcional (alto custo)		261.130 Pessoas atendidas (jan 21.034; fev 21.225; mar 21.189; abr 21.381; mai 21.435; jun 20.300; jul 21.878; ago 22.977; set 21.878; out 22.977; nov 22.428; dez 22.428).
14. Manter programa de aquisição e distribuição gratuita de medicamentos aos		54 Pessoas atendidas para o produto Fator IX recombinante isento de albumina (jan 03; fev 04; mar 02;

pacientes da rede pública de saúde para dispensação no tratamento de coagulopatias.		abr 05; mai 02; jun 04; jul 05; ago 07; set03; out 07; nov 04; dez 08).
15. Adquirir medicamentos para a rede pública de saúde – Emenda Distrital.		A emenda parlamentar distrital não foi disponibilizada no sistema para cadastro considerando o acordo do TCU, que vedava emenda para esse objeto (medicamento para atenção primária).
16. Adquirir e distribuir medicamentos aos pacientes da rede pública de saúde para dispensação para atenção primária.		142.262.208 unidades de medicamentos adquiridos e distribuídos aos pacientes da atenção primária.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 12 - OBJETIVO: 1.6 Atuar nos fatores desencadeantes, determinantes e condicionantes de doenças e agravos com a finalidade de conhecer, detectar, prevenir, controlar, reduzir e eliminar riscos acidentes e agravos relacionados ao trabalho e danos à saúde individual ou coletiva

INDICADORES		METAS
1.6.1 Proporção de imóveis visitados para eliminação de criadouros de aedes aegypti em relação ao número		80%
1.6. 3 Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata(DNCI) encerrados até 60 dias após notificação		89%
1.6.4 Cobertura vacinal com a vacina tetravalente/pentavalente em crianças menores de um ano		95%
1.6.7 N° de notificações de agravos à saúde do trabalhador		1.808
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
17. Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos afetos à saúde pública no DF	Não previsto	27.813 Inspeções realizadas (jan 2.259; fev 2.373; mar 2.672; abr 2.191; mai 2.629; jun 2.350; jul 2.645; ago 2.789; set 2.626; out 2.577; nov 1.813; dez 889).
18. Realizar notificações compulsórias de doenças na SES	Não previsto	43.937 Notificações realizadas (jan 3.332; fev 4.325; mar 4.022; abr 5.960; mai 6.502; jun 4.539; jul 4.115; ago 2.953; set 2.799; out 2.272; nov 1.749; dez 1.378).
19. Aplicar vacinas na população do DF.	Não previsto	2.333.580 Doses de vacina aplicadas (jan 132.193; fev 118.256; mar 119.789; abr 660.648; mai 119.772; jun 112.125; jul 140.136; ago 128.872; set 127.788; out 114.092; nov 364.528; dez 194.381).
20. Notificar no SINAN agravos à saúde do trabalhador.	Não previsto	1.386 Notificações realizadas (jan 98, fev 193; mar 125; abr 107; mai 163; jun 62; jul 156; ago 151; set 157; out 110; nov 07; dez 57).
21. Desenvolver ações educativas para trabalhadores na área de saúde do trabalhador.	Não previsto	39 Ações educativas realizadas (jan 01; fev 02; mar 02; abr 03; mai 05; jun 02; jul 04; ago 05; set 03; out 07; nov 05; dez 02).
22. Inspeccionar imóveis para controle do vetor da dengue em 80% das visitas previstas.	Não previsto	1.575.411 Inspeções realizadas (jan 91.172; fev 102.259; mar 94.139; abr 129.270; mai 139.318; jun 121.049; jul 153.707; ago 152.628; set 154.743; out 172.027; nov 153.824; dez 111.275).

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

5.2. DIRETRIZ: 2. APRIMORAMENTO DOS PROCESSOS DE GESTÃO NO ÂMBITO DA SES

Quadro 13 - OBJETIVO: 2.1 Estabelecer ciclos de melhoria contínua nos sistemas de gestão a fim de aumentar a efetividade e resolubilidade do sistema de saúde do DF

INDICADORES		METAS
Não há indicadores para este objetivo		Não há metas para este objetivo
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
23. Remunerar servidores ativos da SES.	39.100/mês	Servidores ativos remunerados (jan 34.921; fev 34.811; mar 34.704; abr 34.540; mai 34.669; jun 34.585; jul 34.644; ago 34.628; set 34.609; out 34.667; nov 34.557; dez 34.445).
24. Remunerar servidores ativos da Fundação Hemocentro de Brasília	300/mês	Servidores remunerados (jan 314; fev 342; mar 336; abr 336; mai 336; jun 335; jul 338; ago 338; set 336; out 332; nov 332; dez 325).
25. Conceder benefícios aos servidores da SES	528.732	Benefícios concedidos (auxílio creche, auxílio transporte, auxílio alimentação): (jan 43.475; fev 43.221; mar 43.450; abr 43.214; mai 42.963; jun 43.013; jul 42.833; ago 42.871; set 41.027; out 40.538; nov 40.569; dez 40.203).
26. Conceder benefícios aos servidores da Fundação Hemocentro de Brasília-FHB	360	Benefícios concedidos (auxílio creche, auxílio transporte e auxílio alimentação) (jan 349; fev 349; mar 346; abr 346; mai 346; jun 350; jul 350; ago 351; set 350; out 348; nov 348; dez 343).
27. Manter os serviços administrativos gerais da SES.	Não previsto	Órgão mantido
28. Manter os serviços administrativos gerais da Fundação Hemocentro de Brasília- FHB.	Não previsto	Órgão mantido
29. Manter os serviços de vigilância de prédios da SES.	Não previsto	Serviços de vigilância mantidos
30. Manter os serviços de limpeza das unidades da SES.	Não previsto	Serviços de limpeza mantidos.
31. Manter a prestação de serviços públicos da SES.	Não previsto	Serviços Públicos mantidos.
32. Manter e conservar a frota de veículos da SES.	Não previsto	Frota de veículos mantida e conservada.
33. Manter os serviços de lavanderia hospitalar das unidades	Não previsto	Mantidos os serviços de lavanderia hospitalar das unidades da SES.
34. Manter os serviços de armazenamento e distribuição de medicamentos da SES	Não previsto	Mantidos os serviços de armazenamento e distribuição de medicamentos.
35. Manter a prestação de técnicos administrativos e atividades auxiliares da SES	Não previsto	Serviços de atividades auxiliares mantidos.
36. Manter os serviços administrativos gerais da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.	Não previsto	Órgão mantido.
37. Manter serviços assistenciais complementares em hemodiálise e terapia renal à população do DF.	9	Mantidos 8 contratos de prestação de serviços assistenciais em hemodiálise.
38. Manter a prestação de serviços complementares de UTI à população do DF.	19	Mantidos 5 contratos de prestação de serviços complementares de UTI.
39. Manter serviços assistenciais complementares em cardiologia à população do DF.	6	Mantidos 3 contratos de prestação de serviços assistenciais em cardiologia.
40. Manter serviços assistenciais complementares em oftalmologia à população do DF.	6	Mantido 3 contrato de prestação de serviço assistencial em oftalmologia.
41. Manter serviços assistenciais complementares de ressonância magnética à população do DF.	7	Mantidos 6 contratos de prestação de serviços assistenciais em ressonância magnética.
42. Realizar o credenciamento dos Hospitais de Ensino de forma a promover a sua reestruturação para o desenvolvimento de atividades assistenciais, de ensino e de pesquisa de interesse do SUS.	4	4 Hospitais de Ensino beneficiados - HRAN, HRS, HBIM e HBDF. Aquisição de mobiliários para as instalações dos Hospitais de Ensino.

43. Efetuar indenizações e restituições da SES	Não previsto	Indenizações judiciais efetuadas referente à ressarcimento de salário, reconhecimento de dívida referente ao pagamento de despesa relativa a salário e encargos sociais (jan 151; fev 152; mar 172; abr 171; mai 166; jun 119; jul 171; ago 168; set 172; out 171; nov 175; dez 171).
--	--------------	---

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 14 - OBJETIVO: 2.2 Ampliar a regulação de acesso para consultas especializadas e leitos gerais.

INDICADORES		METAS
2.2.1 Taxa de Consultas especializadas reguladas		35%
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
44. Desenvolver projetos que viabilizem o fortalecimento e a ampliação do processo de regulação de acesso a consultas e procedimentos de média e alta complexidade, aí incluída a educação continuada dos profissionais atuantes na área.	Não previsto	As 207.703 consultas em especialidades médicas reguladas na SES estão divididas em: Cardiologia (risco cirúrgico, pediatria, insuficiência cardíaca, valvulopatia adulto, coronária, cirurgia cardíaca, arritmia e marcapasso) 31.368, Nefrologia pediátrica: 443, Alergologia: 6170, Atenção a Saúde Auditiva: 1967, Cirurgia Pediátrica: 2.728, Cirurgia Plástica: 2.600, Cirurgia Vasculor: 2.261, Dermatologia e Procedimento: 27.661, Gastroenterologia – pediátrica: 373, Endocrinologia: 3.175, Ginecologia 660, Homeopatia Pediátrica: 39, Imunologia Pediátrica 49, Mastologia: 5.850, Neurocirurgia Pediátrica: 159, Neurologia Pediátrica: 39, Oftalmologia e procedimentos: 101.520, Oncologia adulto e pediátrica: 2437, Otorrinolaringologia: 14.915, Pneumologia infantil: 165, Radioterapia: 1969, Reumatologia Pediátrica: 155.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 15 - OBJETIVO: 2.3 Completar a informatização das unidades de saúde e processos de trabalho da SES

INDICADORES		METAS
2.3.1 Informatização da rede		84%
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
45. Manter os serviços de gestão da tecnologia da informação da Fundação Hemocentro de Brasília- FHB	Manter	05 ações implementadas. Manutenção do SISTHEMO, suporte técnico para Firewall, serviços de impressão e reprografia corporativa, serviço de internet móvel banda larga, manutenção preventiva e corretiva de impressoras térmicas.
46. Manter os serviços de gestão da tecnologia da informação da SES	Manter	Ação implementada por meio de licenças de uso de software, dos produtos Trackcare e banco de dados e a prestação de serviços para fornecimento de infraestrutura tecnológica de comunicação de dados.
47. Implantar o Sistema Integrado de Saúde- SIS na SES.	84%	91% do Sistema Integrado de Saúde implementado.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 16 - OBJETIVO: 2.4 Inovar as práticas de gestão do trabalho e da educação em saúde para valorização e qualificação das relações de trabalho dos profissionais da SES DF.

INDICADORES		METAS
2.4.1 Proporção de Comissões de Integração Ensino - Serviço (CIES) em funcionamento		100%
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
48. Realizar cursos de capacitação de conselheiros do Conselho de Saúde do DF.	100	1.250 pessoas capacitadas na conferência macrorregional do trabalhador e trabalhadora do DF.

49. Realizar ações de capacitação, planejamento e gestão participativa do SUS	2	Realizados 10 eventos de planejamento e 05 produções de materiais técnicos.
50. Promover qualificação dos processos de gestão em saúde na REDE-RIDE	1	Realizados 13 eventos: 2º Seminário anual da Rede Cegonha, planificação de atenção ao pré-natal, parto e nascimento no DF e Municípios da Ride, Seminário de vigilância dos óbitos materno e infantil e Seminário de matriciamento da saúde mental no DF e Ride, onde foram capacitados 2.300 servidores.
51. Capacitar servidores da SES.	500	2.491 servidores capacitados nos cursos de gestão e fiscalização de contratos; atendimento ao cidadão; ética e serviço público, entre outros.
52. Capacitar os servidores da atenção primária em saúde do DF	4.275	Capacitadas 4.813 pessoas nos cursos: Treinamento de assistência na dengue para enfermeiros, Prevenção do câncer do colo do útero e da mama, Curso de atenção domiciliar, entre outros.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLOS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 17 - OBJETIVO: 2.5 Assegurar os processos educação em saúde (formação inicial e desenvolvimento profissional), de acordo com os princípios e diretrizes do SUS

INDICADORES		METAS
2.5.1	Número de concluintes de graduação em medicina	160
2.5.2	Número de concluintes de cursos de graduação de enfermagem	70
2.5.3	Número de cursos/turmas de pós-graduação oferecidos no ano	3
2.5.4	Percentual de progressão de conhecimentos dos a estudantes de graduação do último ano	60
2.5.5	Número de estudantes matriculados na Educação Profissional de Nível Médio	660
2.5.6	Número de pessoas capacitadas no ano	8.956
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
53. Conceder bolsa de estudos aos residentes da SES.	1.189 beneficiários	Total: 12.966 Bolsas Médicas; 10.313, Bolsas para Não Médicos: 2.653 - Bolsas concedidas: para Médicos (jan 763; fev 755; mar 755; abr 963; mai 910; jun 904; jul 889; ago 884; set 877; out 872; nov 870; dez 871). Para Não médicas (jan 143; fev 142; mar 240; abr 263; mai 249; jun 236; jul 231; ago 230; set 232; out 232; nov 228; dez 227).

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLOS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 18 - OBJETIVO: 2.6 Promover pesquisas que instrumentalizem a tomada de decisão dos gestores da SES-DF

INDICADORES:		METAS:
Não há indicadores para este objetivo		Não há metas para este objetivo
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
54. Realizar programas de pesquisas em políticas públicas de saúde no DF.	5	Distribuição gratuita do periódico Comunicação em Ciências da Saúde - CCS ; normatização das condições e requisitos para apoiar atividades de pesquisa científica, tecnológicas e de inovação, mediante apoio financeiro da FEPECS a projetos que se integrem nas linhas prioritárias de pesquisa para o SUS-DF.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLOS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 19 - OBJETIVO: 2.7 Promover ações educativas de qualificação dos gestores

INDICADORES:		METAS:
Não há indicadores para este objetivo		Não há metas para este objetivo
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
55. Capacitar servidores pela FEPECS.	3.000	12.418 servidores capacitados. Cursos realizados: Operacionalização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse - SICONV, Monitoramento e avaliação de indicadores na Administração Pública, Gestão de Aposentadorias e Pensões no Serviço público, entre outros.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLOS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 20 - OBJETIVO: 2.8 Promover a adoção de instrumentos para aprimorar a co-responsabilização dos administradores e técnicos no nível local

INDICADORES		METAS
Não há indicadores para este objetivo		Não há metas para este objetivo
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
56. Descentralizar recursos financeiros para coordenações gerais de saúde da SES.	18	Recursos descentralizados para 15 CGS's, HBDF, Hospital de Apoio, Hospital São Vicente de Paulo e Lacen, como forma de incentivo para melhorar a gestão dos recursos públicos.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLOS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

5.3. DIRETRIZ: 3. ADEQUAÇÃO DA INFRAESTRUTURA EM SAÚDE ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO.

Quadro 21 - OBJETIVO: 3.1 Melhorar a infraestrutura das unidades de saúde mediante reformas, ampliações e construções para qualificar o acesso aos serviços de saúde.

INDICADORES		METAS
Número de UPA'S construídas		10
Número de clínicas da família construídas		9
Número de CAPS construídos		15
Número de reformas na APS realizadas		26
Número de reformas no ambiente hospitalar		25
Número de reformas em UTI'S		12
AÇÕES	META PREVISTA	META EXECUTADA
57. Elaborar projetos complementares de engenharia e arquitetura para melhoria das instalações físicas as unidades da SES.	174	Não realizada por recursos insuficientes.
58. Elaborar projetos complementares de engenharia e arquitetura para melhoria das instalações físicas das unidades da SES (procedente da etapa nº 01/2013).	5	Execução de serviços técnicos profissionais especializados de Engenharia, de projetos básicos e executivos de instalações ordinárias e especiais, orçamento e cronograma da Obra de ampliação do Complexo Regulador do DF, 100% concluído.

59. Elaborar projetos complementares de engenharia e arquitetura para melhoria das instalações físicas das unidades da SES (procedente da etapa nº 01/2012).	5	Elaboração de 02 projetos. Elaboração de documentos técnicos para reforma do sistema de vapor e água quente, incluindo casas de caldeiras em 11 hospitais das SES/DF, 100% concluído. Elaboração de Projetos Arquitetônicos e Complementares, para reforma e Adaptação do Edifício Sede da SES, 100% concluído.
60. Construir unidades básicas de saúde nas regiões administrativas do DF	10.000 m²	Não Iniciada
61. Reformar unidades de atenção especializada em saúde da SES.	5.420 m²	Reforma da Central de Material Esterelizado - CME, do Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB, 204,12 m² construídos e concluídos, (0,3%)
62. Reformar o Hospital de Base do DF	5.420 m²	Reforma da Farmácia Central, do Bloco Administrativo e das fachadas do prédio da emergência do Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF, 30% concluído, correspondente a serviços preliminares, fundações e estruturas, arquitetura e elementos de urbanismo, instalações elétricas e eletrônicas, entre outros.
63. Reformar o HRT, HRG e HRAN	5.420 m²	Não realizada
64. Reformar e adequar as unidades de atendimento em saúde mental da SES.	4.000 m²	Não realizada
65. Reformar e adequar as unidades de atendimento em saúde mental da SES (procedente da etapa nº 0079/2013)	4.000 m²	A etapa foi iniciada com a reforma do CAPS ad III da Rodoviária e, o previsto em processo, teve a obra concluída, 355,00 m². O Centro de Atenção Psicossocial Infanto- Juvenil - CAPSi Samambaia, concluído, 950,00 m². (32%)
66. Construir Unidades de atenção em saúde mental - Centro de atenção psicossocial - CAPS.	27.600 m²	Não realizada
67. Construir unidades de atenção em saúde mental - CAPS I.	7.600 m²	Não realizada
68. Realizar a manutenção de equipamentos médico-hospitalares.	4.000	Quantidade de equipamentos que passaram por manutenção: total 121.460, sendo 8.642 (jan e fev); 8.684 (mar e abr); 26.712 (mai e jun); 26.392 (jul e ago); 26.680 (set e out); 24.386 (nov e dez).
69. Ampliar unidades de atenção especializada em saúde.	4.500 m²	Não realizada
70. Reformar prédios e próprios da SES.	50.000m²	Realizado a reforma do sistema de geração de energia de emergência e revisão da subestação de energia do Hospital de Apoio de Brasília - HAB
71. Ampliar e reformar o Hospital Regional do Gama	1.000 m²	Não realizada
72. Ampliar e reformar o Pronto Socorro do Hospital Regional de Sobradinho.	500 m²	Não realizada
73. Ampliar o Bloco II do Hospital da Criança de Brasília (procedente da etapa nº 46/2012 e 67/2013)	19500 m²	Projeto de estanqueamento, fundação e testes dinâmicos de carga concluídos. 70% do serviço de arrasamento das estacas concluído.
74. Implantar centros de atendimento psicossocial - CAPS no DF	1	Não realizada
75. Implantar residências terapêuticas no DF.	1	Não realizada
76. Implantar CAPS em Taguatinga e Ceilândia.	50	Não realizada
77. Ampliar unidades de atenção em saúde mental	5.000 m²	Não realizada
78. Implantar novas Unidades de Pronto-Atendimento - UPA nas Regiões Administrativas do DF (procedente da etapa nº 0074/2013)	10	Não realizada
79. Reformar e adequar as unidades de atendimento em saúde mental da SES (procedente da etapa nº 0079/2013)	4.000 m²	02 Unidades iniciadas: Sobradinho II, 100% concluído; Ceilândia, 100% concluído; Ceilândia Norte, 45% concluído; Gama, 44% concluído. Realização de serviços como urbanização, ligação definitiva de energia elétrica, colocação de rodapés, entre outros.
80. Manter a infraestrutura predial, instalações elétrica, hidráulicas e sanitárias das unidades de saúde da SES.	173	Não realizada
81. Manter a infraestrutura predial, instalações elétrica, hidráulicas e sanitárias das unidades de saúde da SES.(Procedente da etapa nº 03/2013)	1	Manutenção da infraestrutura predial de 174 unidades da SES.

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

5.4. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Ação/Subtítulo do Programa Temático 6202	Dotação Inicial	Liquidado	% Executado
1141 - REFORMA DO HEMOCENTRO	180.010	-	-
0007 - REFORMA DO HEMOCENTRO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO- PLANO PILOTO	180.010	-	-
1471 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO	1.880.000	1.844.098,54	98%
0023 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-SES-DISTRITO FEDERAL	1.880.000	1.844.098,54	98%
1743 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	150.000	-	-
0001 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	150.000	-	-
1752 - IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	4.938.000	-	-
0001 - IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	4.938.000	-	-
2060 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR	8.994.945	15.365.489,61	171%
0003 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR-SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU/192 - SES-DISTRITO FEDERAL	8.994.945	15.365.489,61	171%
2145 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE	127.795.000	221.585.020	173%
0008 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-TERAPIA RENAL-DISTRITO FEDERAL	36.645.000	22.406.941,79	61%
0009 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA-UTI-SES-DISTRITO FEDERAL	46.150.000	93.116.843,72	202%
1944 - SAÚDE DA MULHER	300.000	-	-
2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	44.700.000	106.061.234,87	237%
2557 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	7.350.000	21.291.734,63	290%
2574 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-SES-DISTRITO FEDERAL	7.350.000	21.291.734,63	290%
2885 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	60.940.000	43.997.013,73	72%
0002 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS-MÉDICO-HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	60.940.000	43.997.013,73	72%
3135 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	5.165.000	-	-
0003 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-REGIÕES ADMINISTRATIVAS-DISTRITO FEDERAL	5.165.000	-	-
3136 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	254.499	-	-
0001 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	254.499	-	-
3140 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	13.862.815	-	-
0009 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	3.362.815	-	-
1970 - CONSTRUÇÃO DE HOSPITAL VETERINÁRIO	500.000	-	-
5753 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-PPP-DISTRITO FEDERAL	10.000.000	-	-
3141 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	6.148.250	38.675	1%
0001 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	2.548.250	-	-
1971 - AMPLIAÇÃO E REFORMA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA	300.000	-	-
1972 - AMPLIAÇÃO E REFORMA DO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO	300.000	-	-
2696 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-BLOCO II DO HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA-HCB - SES-DISTRITO FEDERAL	3.000.000	38.675	1%
3153 - CONSTRUÇÃO DA UNIDADE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	30.000	-	-
0001 - CONSTRUÇÃO DA UNIDADE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-CONTRUÇÃO DE UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-DISTRITO FEDERAL	30.000	-	-
3154 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	150.000	-	-
0005 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	150.000	-	-

3155 - REFORMA DE UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.483.600	1.013.600	68%
0003 - REFORMA DE UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE--DISTRITO FEDERAL	1.483.600	1.013.600	68%
3165 - IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	2.157.500	-	-
0001 - IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS - SES-DISTRITO FEDERAL	7.500	-	-
0002 - IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS - SES-DISTRITO FEDERAL	650.000	-	-
1973 - IMPLANTAÇÃO DE CAPS EM TAGUATINGA E CEILÂNDIA	1.500.000	-	-
3166 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	75.000	-	-
0001 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-SES-DISTRITO FEDERAL	75.000	-	-
3172 - IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	10.254.545	11.545.437,70	113%
0003 - IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA-REGIÕES ADMINISTRATIVAS-DISTRITO FEDERAL	10.254.545	11.545.437,70	113%
3173 - CONSTRUÇÃO DAS BASES DO SAMU	300.000	-	-
0002 - CONSTRUÇÃO DAS BASES DO SAMU-SES-DISTRITO FEDERAL	300.000	-	-
3222 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	3.472.963	59.173	2%
0001 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	3.172.963	59.173	2%
1976 - REFORMA DO CENTRO DE SAÚDE 05 DA QNG 18/19 DE TAGUATINGA	300.000	-	-
3223 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	25.012.796	460.035	2%
0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	9.578.202	396.773,40	4%
0003 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-HOSPITAL DE BASE DO DF - SES- PLANO PILOTO	13.334.594	63.262,00	-
0005 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-UNIDADES DO HRT, HRG E HRAN-QUALISUS - SES-DISTRITO FEDERAL	2.100.000	-	-
3224 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	470.000	-	-
0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-SES-DISTRITO FEDERAL	470.000	-	-
3225 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	1.505.000	-	-
0001 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS -SES-DISTRITO FEDERAL	980.000	-	-
0002 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-SEDE DO CENTRO DE ORIENTAÇÃO MÉDICO PSICOPEDAGÓGICA - COMPP - SES-DISTRITO FEDERAL	75.000	-	-
0004 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-CAPS I- PLANO PILOTO	450.000	-	-
3467 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS	22.430.001	3.357.833,10	15%
1433 - COMPRAS DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE - HRAN	100.000	-	-
1434 - COMPRAS DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL DE BASE	100.000	-	-
1435 - COMPRAS DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA - HMIB	50.000	-	-
1436 - COMPRAS DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL REGIONAL DO GAMA	50.000	-	-
1437 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA O HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA	500.000	-	-
1438 - COMPRAS DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA	50.000	-	-
1439 - COMPRAR EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO	50.000	-	-
1440 - COMPRAS DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL REGIONAL DO PARANOÁ	100.000	-	-
1441 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA O HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA	500.000	-	-
1442 - COMPRAS DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA	50.000	-	-
1443 - COMPRAS DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL REGIONAL DE SAMAMBAIA	50.000	-	-
6069 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-SES-DISTRITO FEDERAL	20.830.000	3.357.833,10	16%
4068 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	20.300.000	10.004.085,73	49%
0002 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO-INTEGRALIDADE DO SUS-DISTRITO FEDERAL	20.300.000	10.004.085,73	49%
4088 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES	3.000.000	324.985,34	11%

0088 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES-PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	3.000.000	324.985,34	11%
4133 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES EM MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO	545.280	339.101,92	62%
0001 - ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE ADOLESCENTES EM MEDIDA SOCIOEDUCATIVA DE INTERNAÇÃO-SES-DISTRITO FEDERAL	545.280	339.101,92	62%
4137 - CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO	16.223.085	12.778.857,92	79%
0001 - CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO-MANUTENÇÃO DOS CREDENCIAMENTOS-DISTRITO FEDERAL	16.223.085	12.778.857,92	79%
4145 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	19.464.974	40.846.072	210%
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-REALIZAÇÃO DE ANÁLISES NO LABORATÓRIO CENTRAL - SES-DISTRITO FEDERAL	3.162.196	8.508.556,81	269%
0002 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-VIGILÂNCIA SANITÁRIA - SES-DISTRITO FEDERAL	2.202.321	5.977.749,86	271%
0003 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-AÇÕES INTEGRADAS - SES-DISTRITO FEDERAL	5.716.000	9.177.838,65	161%
0004 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-PREVENÇÃO, CONTROLE E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - SES-DISTRITO FEDERAL	2.712.687	2.196.328,12	81%
0005 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS-DISTRITO FEDERAL	2.436.770	8.696.259,93	357%
0006 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-SAÚDE DO TRABALHADOR PROMOVIDA PELO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR - CEREST - SES-DISTRITO FEDERAL	1.215.000	4.053.469,83	334%
0007 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE-PREVENÇÃO E CONTROLE EM VIGILÂNCIA AMBIENTAL - SES-DISTRITO FEDERAL	2.020.000	2.235.868,65	111%
4164 - QUALIFICAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS	94.000	14.514,51	
0002 - QUALIFICAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS-CAPACITAÇÃO TÉCNICA DOS CONSELHEIROS DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	94.000	14.514,51	15%
4165 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	5.333.250	1.065.957,03	20%
0001 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	1.933.250	751.782,49	39%
0002 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-QUALISUS REDE-RIDE-SES-DISTRITO FEDERAL	3.400.000	314.174,54	9%
4166 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	7.050.000	7.707.309,22	109%
0001 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-COORDENAÇÕES GERAIS DE SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	7.050.000	7.707.309,22	109%
4205 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE	104.841.293	133.510.195,19	127%
0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR-DISTRITO FEDERAL	37.341.293	42.545.668,49	114%
0002 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES-DISTRITO FEDERAL	53.500.000	84.705.247,81	158%
0003 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-REDE CEGONHA-DISTRITO FEDERAL	14.000.000	6.259.278,89	45%
4206 - GESTÃO DE UNIDADES ASSISTENCIAIS DE SAÚDE	17.050.000	52.881.548	310%
0001 - GESTÃO DE UNIDADES ASSISTENCIAIS DE SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	17.050.000	52.881.548	310%
4208 - DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	107.348.102	31.542.820,73	29%
0001 - DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	107.348.102	31.542.820,73	29%
4215 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	1.458.999	4.408.939,46	302%
0001 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DISTRITO FEDERAL	1.458.999	4.408.939,46	302%
4216 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	122.479.309	138.549.482,22	113%
0001 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA-DISTRITO FEDERAL	89.945.015	107.951.665,42	120%
0002 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-DISTRITO FEDERAL	15.065.513	15.791.351,54	105%
0003 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-DISTRITO FEDERAL	15.258.780	14.806.098,07	97%
0004 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-DISPENSAÇÃO EM TRATAMENTO DE COAGULOPATIAS - SES-DISTRITO FEDERAL	1.410.000	367,19	-
1693 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL	800.000	-	-
4225 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL	4.096.000	2.499.066,46	61%
0001 - DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL-SES-DISTRITO FEDERAL	4.096.000	2.499.066,46	61%

4226 - GESTÃO E MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	16.235.000	8.196.779,03	50%
0001 - GESTÃO E MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA-SES-DISTRITO FEDERAL	16.235.000	8.196.779,03	50%
4227 - FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR	51.230.000	132.098.483,15	258%
0001 - FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR-REDE HOSPITALAR - SES-DISTRITO FEDERAL	51.230.000	132.098.483,15	258%
6016 - FORNECIMENTO DE APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES	61.520.000	33.028.357,60	54%
4216 - FORNECIMENTO DE APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES-CIRÚRGICAS - SES-DISTRITO FEDERAL	52.050.000	27.914.390,35	54%
4217 - FORNECIMENTO DE APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES-AMBULATORIAIS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA - SES-DISTRITO FEDERAL	9.470.000	5.113.967,25	54%
6049 - ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	3.091.547	3.654.160,28	118%
0007 - ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL-SES-DISTRITO FEDERAL	3.091.547	3.654.160,28	118%
6050 - PREVENÇÃO, CONTROLE DO CÂNCER E ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA	1.851.000	223.248,30	12%
3156 - PREVENÇÃO, CONTROLE DO CÂNCER E ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA-SES-DISTRITO FEDERAL	1.851.000	223.248,30	12%
6052 - ASSISTÊNCIA VOLTADA À INTERNAÇÃO DOMICILIAR	10.240.707	4.691.997,77	46%
0003 - ASSISTÊNCIA VOLTADA A INTERNAÇÃO DOMICILIAR-SES-DISTRITO FEDERAL	10.240.707	4.691.997,77	46%
6055 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA O SISTEMA PRISIONAL	816.480	113.316,29	14%
0001 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE PARA O SISTEMA PRISIONAL-SES-DISTRITO FEDERAL	816.480	113.316,29	14%
8505 - PUBLICIDADE E PROPAGANDA	-	303.333,32	-
8731 - PUBLICIDADE E PROPAGANDA-UTILIDADE PÚBLICA-SES-DF	-	303.333,32	-
9083 - CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDO	14.100.000	59.692.161,39	423%
0003 - CONCESSÃO DE BOLSAS DE ESTUDO-RESIDENTES-SES-DISTRITO FEDERAL	14.100.000	59.692.161,39	423%
TOTAL DO PROGRAMA 6202	893.368.950	999.018.368,66	112%
Ação/Subtítulo do Programa Temático 6007	Dotação Inicial	Liquidado	% Executado
1471 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO	64.200	-	-
2517 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO-DISTRITO FEDERAL	64.200	-	-
1968 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS	1.636.364	2.636.364	161%
0014 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS-ENGENHARIA E ARQUITETURA-SES-DISTRITO FEDERAL	1.636.364	2.636.364	161%
2557 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	1.045.280	557.731,74	53%
2603 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO-DISTRITO FEDERAL	1.045.280	557.731,74	53%
2990 - MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS DO GDF	17.520.000	13.770.309,99	79%
0008 - MANUTENÇÃO DE BENS IMÓVEIS DO GDF-SES-DISTRITO FEDERAL	17.520.000	13.770.309,99	79%
3903 - REFORMA DE PRÉDIOS E PRÓPRIOS	3.760.000	-	-
9701 - REFORMA DE PRÉDIOS E PRÓPRIOS-SES-DISTRITO FEDERAL	3.760.000	-	-
4088 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES	130.400	60.161	46%
0021 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES-SES-DISTRITO FEDERAL	103.400	48.343,02	47%
5776 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES-FHB - AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA.-DISTRITO FEDERAL	27.260	11.818,00	43%
8502 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL	1.300.867.452	1.590.007.931	122%
0050 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-SECRETARIA DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	1.277.062.663	1.557.639.528,55	122%
0068 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO-DISTRITO FEDERAL	23.534.789	32.368.402,18	138%
8859 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	270.000	0	0%
8504 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES	122.256.970	163.045.840	133%
6988 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-SECRETARIA DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	120.917.970	161.685.596,23	134%
6990 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO-DISTRITO FEDERAL	1.339.000	1.360.243,66	102%
8517 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS	192.281.955	381.889.542	199%
0052 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SES-DISTRITO FEDERAL	8.431.800	19.132.644,69	227%

0063 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO- PLANO PILOTO	1.840.990	1.607.848,41	87%
3722 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SERVIÇO CONTRATUAL DE VIGILÂNCIA-DISTRITO FEDERAL	80.633.165	153.015.002,00	190%
6991 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SERVIÇO CONTRATUAL DE LIMPEZA - SES-DISTRITO FEDERAL	60.630.000	142.654.972,41	235%
7261 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-CONCESSIONÁRIAS DE SERVIÇOS PÚBLICOS-DISTRITO FEDERAL	23.500.000	31.833.986,55	135%
9677 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-FROTA DE VEÍCULOS DA SES-DISTRITO FEDERAL	3.005.000	4.251.383,65	141%
9678 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SERVIÇO CONTRATUAL DE LAVANDERIA HOSPITALAR-DISTRITO FEDERAL	9.400.000	12.095.395,91	129%
9679 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SERVIÇO CONTRATUAL DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS-DISTRITO FEDERAL	1.128.000	1.098.510,67	97%
9680 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS COMPLEMENTARES-DISTRITO FEDERAL	3.713.000	16.199.797,88	436%
TOTAL DO PROGRAMA 6007	1.639.562.621	2.151.967.880	131%
Ação/Subtítulo do Programa Temático 6211	Dotação Inicial	Liquidado	% Executado
4138 – DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES	725.000,00	-	-
0001 – DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SEVIÇOS SOCIAIS-USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL- SES-DF	725.000,00	-	-
TOTAL DO PROGRAMA 6219	725.000,00	-	-
Ação/Subtítulo do Programa temático 6220	Dotação Inicial	Liquidado	% Executado
2175 - FOMENTO À PESQUISA EM SAÚDE	282.000	218.652	78%
4367 - FOMENTO À PESQUISA EM SAÚDE-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	282.000	218.652	78%
3046 - MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA	2.000.000	364.450,63	18%
0013 - MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA-GESTAO DO PROJETO DOCENTE-PESQUISADOR-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	2.000.000	364.450,63	18%
4089 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS	267.900	431.476,28	161%
0018 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	267.900	431.476,28	161%
TOTAL DO PROGRAMA 6220	2.549.900	1.014.578,91	40%
TOTAL	2.536.206.471,00	3.152.000.827,57	124%

Fonte: GEPLAN/DIPPS/SUPRAC/SES e GEPLoS/DIPPS/SUPRAC/SES, 2015.

A Programação Anual de Saúde apresentou os seguintes resultados:

A Atenção Básica/Primária - executou 45,1% da meta de consultas de Atenção Primária de Saúde em 2014. Em relação ao indicador de cobertura populacional estimada para equipes de atenção básica alcançou 68,36%, sendo a meta programada de 66% conforme repactuação do Pacto/COAP. O percentual de famílias assistidas pelas Equipes de Saúde na Família foi de 84,7%. As equipes de Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde- EACS assistiram 740.194 pessoas. As equipes de Estratégia de Saúde na Família realizaram 1.3361.36 visitas no ano de 2014. Em relação desenvolvimentos das ações de atenção primária em saúde foi executado 29,30% do valor programado. Em relação à assistência à saúde para o sistema prisional foram assistidos 158.675 sentenciados.

Atenção Especializada - executou 15% acima da meta prevista para internações hospitalares. Aquisição de materiais hospitalares foi de 158% do valor programado. A meta atingida para os procedimentos oncológicos na SES foi de 31% em relação ao previsto. Para o desenvolvimento de ações de atenção especializada em saúde - atenção ambulatorial especializada e hospitalar-distrito federal foi executada 14% acima do orçamento programado. Em relação aos indicadores, houve sucesso no alcance das metas, principalmente na redução da taxa de mortalidade pós-neonatal e na proporção de nascidos vivos com mães submetidas a 7 ou mais consulta de pré natal.

Saúde Mental - Ampliou-se a cobertura de CAPS com a implantação de 05 serviços (CAPS) programados. Em relação ao orçamento foram executados 61%.

Urgência e Emergência - Executou 71% acima do orçamento previsto, atingindo as metas para os indicadores assistenciais.

Assistência Farmacêutica - Para aquisições de medicações foi gasto 13% acima do valor previsto, adquirido aproximadamente 17.000.000 unidades dos componentes básicos e no 15.000.000 unidades de componentes especializados. O desabastecimento farmacêutico apresentou várias causas como, falha na programação de medicamentos e insumos, licitações desertas, descontinuidade pelo fornecedor, dentre outros.

Vigilância em Saúde - Foram executados 10% acima do orçamento previsto para Vigilância em Saúde. As ações realizadas foram: 27.813 inspeções sanitárias em estabelecimentos afetos à saúde pública no DF, 43.937 notificações compulsórias de doenças, 2.333.580 doses de vacina aplicadas, 1.386 de notificações no SINAN de agravos à saúde do trabalhador, 1.575.411 de inspeções de imóveis para controle do vetor da dengue.

Melhoria nos Sistemas de Gestão - Administração de Pessoal teve uma execução 22% acima do orçamento previsto.

Regulação de Acesso para consultas especializadas - as 207.703 consultas em especialidades médicas reguladas na SES estão divididas em: Cardiologia (risco cirúrgico, pediatria, insuficiência cardíaca, valvulopatia adulto, coronária, cirurgia cardíaca, arritmia e marcapasso) 31.368, Nefrologia pediátrica: 443, Alergologia: 6170, Atenção a Saúde Auditiva: 1967, Cirurgia Pediátrica: 2.728, Cirurgia Plástica: 2.600, Cirurgia Vascular: 2.261, Dermatologia e Procedimento: 27.661, Gastroenterologia - pediátrica: 373, Endocrinologia: 3.175, Ginecologia 660, Homeopatia Pediátrica: 39, Imunologia Pediátrica 49, Mastologia: 5.850, Neurocirurgia Pediátrica: 159, Neurologia Pediátrica: 39, Oftalmologia e procedimentos: 101.520, Oncologia adulto e pediátrica: 2437, Otorrinolaringologia: 14.915, Pneumologia infantil: 165, Radioterapia: 1969, Reumatologia Pediátrica: 155.

Informatização das unidades de saúde - Modernização de Sistema de Informação: foi executado 98% do orçamento previsto.

Para a Gestão da informação e dos sistemas de tecnologia da informação foi executado 190% do orçamento previsto, sendo ação implementada por meio de licenças de uso de software, dos produtos Trackcare e banco de dados e a prestação de serviços para fornecimento de infraestrutura tecnológica de comunicação de dados.

Inovar as práticas de gestão do trabalho e da educação em saúde – Foi executado 46% do orçamento previsto e 2.491 servidores capacitados em Gestão e fiscalização de contratos; Atendimento ao cidadão e Ética e serviço público. Capacitação de servidores - profissionais da atenção primária em saúde - Foi executado 11% do orçamento previsto e Capacitadas 4.813 pessoas.(Treinamento de assistência na dengue para enfermeiros, Prevenção do câncer do colo do útero e da mama, Curso de atenção domiciliar, entre outros).

Capacitação técnica dos conselheiros de saúde - foi executado 15% do orçamento previsto. Processo de educação em saúde (formação inicial e desenvolvimento profissional) - concessão de bolsas de estudo e residentes foi gasto três vezes o orçamento previsto, onde foram concedidas 12.966 bolsas, 10.313 para médicos e 2.653 para não médicos.

Promover pesquisas que instrumentalizem a tomada de decisão - Fomento à pesquisa em saúde foi executado 78% do orçamento previsto.

Ações Educativas de Qualificação dos Gestores - 2.418 servidores capacitados nos cursos realizados de Operacionalização do Sistema de Gestão de Convênios e Contratos de Repasse - SICONV, Monitoramento e avaliação de indicadores na Administração Pública, Gestão de

Aposentadorias e Pensões no Serviço público, entre outros. Foi executados 61% acima do orçamento previsto.

Instrumentos para Aprimorar a Coresponsabilização dos Administradores e técnicos no nível local - Planejamento e gestão da atenção especializada foi executado 9% acima do orçamento previsto, sendo utilizados para a descentralização de recursos para 15 CGSs, HBDF, Hospital de Apoio, Hospital São Vicente de Paulo e Lacen, como forma de incentivo para melhorar a gestão dos recursos públicos.

Adequação da Infraestrutura da SES – Foi realizado reforma de unidades de vigilância em saúde com uma execução orçamentária de 68%. Para implantação de UPAs foi executado 13% acima do orçamento previsto. Para o serviço de arrasamento das estacas na segunda fase do Hospital da Criança foi executado 70% do valor programado.

6. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DA SAÚDE

Os indicadores de saúde, aqui apresentados (57 indicadores), fazem parte da pactuação entre a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) com o Ministério da Saúde. Alguns desses indicadores constam do PPA 2012-2015 do Governo de Distrito Federal (GDF).

A pactuação de indicadores, entre os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), vem evoluindo com vistas ao fortalecimento do planejamento do SUS, conforme consta da Resolução da Comissão Tripartite (CIT) nº 05, de 19/06/2013. Nesse processo a pactuação contempla Diretrizes, Objetivos, Metas e os Indicadores que servem como base para o monitoramento e avaliação da oferta, da cobertura e da produção dos serviços estratégicos para melhorar a saúde da população ou reduzir riscos e danos.

O processo de pactuação dos indicadores de saúde respeita a autonomia das Unidades Federadas, porém a CIT, fórum de Gestores do SUS, na sua Resolução nº 5, de 19/06/2013, estabeleceu o rol único de indicadores para pactuação nacional, classificando-os em universais, complementares e específicos, vinculando-os às diretrizes do Plano Nacional de Saúde, de modo a refletir a implantação das políticas prioritárias no âmbito do SUS, conforme o § 4º do art. 30 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Busca garantir a integralidade da assistência à saúde para conformar o SUS com foco no cidadão. A pactuação foi alimentada no Sistema de Pactuação dos Indicadores (SISPACTO/MS) considerando as Diretrizes, Objetivos e Metas para os anos de 2013-2015 e seus resultados são divulgados no (Sistema de Apoio a Elaboração do Relatório Anual de Gestão (SargSUS) e Relatório de Atividade Quadrimestral (RAQ).

A metodologia utilizada para avaliação dos resultados alcançados pelos indicadores em relação às metas pactuadas está expressa em percentual e assume as seguintes concepções:

SUPERADA Meta superada com diferença maior que 5% na direção desejada do valor pactuado
SATISFATÓRIA Meta alcançada ou com diferença menor que 5% na direção indesejada do valor pactuado
ALERTA Meta não alcançada e com diferença entre 5 e 10 % na direção indesejada do valor pactuado
INSATISFATÓRIA Meta não alcançada e com diferença maior que 10% na direção indesejada do valor pactuado

Quadro 22 - DIRETRIZ 1 - Garantia do Acesso da População a Serviços de Qualidade, com Equidade e em Tempo Adequado ao Atendimento das Necessidades de Saúde, Mediante Aprimoramento da Política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.

Diretriz 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada.

OBJETIVO: Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
1	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	66,00	68,16	%
2	U	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	25,50	15,98	%
3	U	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	40,00	37,80	%
4	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	28,19	26,94	%
5	U	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	0,40	0,30	%
6	E	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	3,40	3,30	%
OBJETIVO: Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
7	U	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1,15	2,39	/100
8	U	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	4,15	5,86	/100
9	E	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3,63	1,13	/100
10	E	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	3,08	44,30	/1000
11	E	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	30,00	30,00	%

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISPACTO-2014.

Objetivo 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica.

Indicador 1: COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.

Meta 2014: 66%

Resultado 2014: 68,36%

Análise/Considerações: A variação de 2,36 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado representa uma cobertura de 103,57%. Os números mostram um aumento significativo das equipes de PSF, porém não podemos inferir que esse aumento esteja impactando no reordenamento do modelo de atenção que no Distrito Federal que é historicamente marcado pela alta especialidade médica, serviços hospitalares e urgências e emergência. Isto demanda e absorve os recursos existentes, em especial os médicos, o que provoca grande rotatividade. A adequação da responsabilidade fiscal é outro fator limitante à implantação de projetos inovadores que possibilitem a expansão de equipes multiprofissionais com maior rapidez. Em que pese à necessidade de análise e avaliações de outras informações para comprovar o impacto dessa cobertura na saúde da população do DF, o resultado de alcance da meta é inquestionável passando de 15,74% em 2010 para 50,54% em 2013. Ao comparar com o ano de 2013 houve aumento da cobertura em 35,26%.

Indicador 2: PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)

Meta 2014: 25,50%

Resultado 2014: 15,98%

Análise/Considerações: A variação de 9,52 pontos percentuais entre a meta estabelecida e o resultado alcançado, representa uma proporção de internações de 62,67%. O que significa que do total das internações 15,98% foram causadas por doenças sensíveis às ações da Atenção Primária e a meta pactuada, poderia chegar até 25,50%. Assim, pode-se inferir que houve uma atuação significativa das equipes de atenção primária, porém necessita de uma análise mais fundamentada para orientação das ações a serem mantidas ou reforçadas.

Indicador 3: COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Meta 2014: 40%

Resultado 2014: 37,80%

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. O resultado alcançado na segunda vigência 37,80% representa um bom desempenho referente à meta, mas mostra uma baixa cobertura da Estratégia da Saúde da Família, especialmente nos locais com maior concentração de beneficiários do Programa Bolsa Família.

Indicador 4: COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.

Meta 2014: 28,19%

Resultado 2014: 26,94%

Análise/Considerações: A variação de 1,25 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado representa uma cobertura de 95,57% ficando 4,43 abaixo do pactuado. Observa-se pela série histórica que o aumento da cobertura depois de 2012 foi mantido. Houve uma pequena redução no 3º quadrimestre de 2014, em decorrência da aposentadoria de alguns cirurgiões-dentistas, o que exigirá nova adequação para garantir o acesso da população aos serviços de saúde bucal no âmbito da Atenção Primária. Se comparado ao ano de 2013, teve uma redução de 4,43%.

Indicador 5: MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA

Meta 2014: 0,40%

Resultado 2014: 0,30%

Análise/Considerações: O resultado alcançado representa 75% da meta pactuada, o indica a necessidade de reforço nas ações referentes à atenção coletiva da saúde bucal.

Indicador 6: PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS

Meta 2014: 3,40%

Resultado 2014: 3,30%

Análise/Considerações: O resultado alcançado representa 97,06% da meta pactuada, o que se considera um bom resultado nas ações de promoção à saúde bucal.

Objetivo 1.2 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

Indicador 7: RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE

Meta 2014: 1,15/100

Resultado 2014: 2,39/100

Análise/Considerações: O resultado alcançado representa 207,83% da meta pactuada e apresenta um aumento de 117,27% em ao ano de 2013. Segundo a área técnica, o trabalho iniciado em 2013 contribuiu para implementação das políticas para qualificar os procedimentos realizados, resultando na melhoria da alimentação dos sistemas de faturamento, contratação do capital humano necessário para ampliação do atendimento de qualidade à população.

Indicador 8: RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE

Meta 2014: 4,15/100

Resultado 2014: 5,86/100

Análise/Considerações: A superação da meta pactuada em 41,20% pode ser associada às políticas para qualificar os procedimentos realizados como melhoria da gestão leitos hospitalares e da alimentação dos sistemas de informação de saúde e contratação do capital humano necessário para ampliação e qualificação dos serviços.

Indicador 9: RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE

Meta 2014: 3,63/100

Resultado 2014: 1,13/100

Análise/Considerações: Segundo a área técnica, muitos serviços de alta complexidade foram prejudicados devido à falta de manutenção nos equipamentos e vários aparelhos que ficaram sem funcionar, provocando uma grande perda na realização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade que compõem esse indicador.

Indicador 10: RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE

Meta 2014: 30,80/1.000

Resultado 2014: 44,30/1.000

Análise/Considerações: Este resultado pode ser atribuído à mudança no método de cálculo do indicado com inclusão e exclusão de alguns procedimentos.

Indicador 11: PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.

Meta 2014: 30%

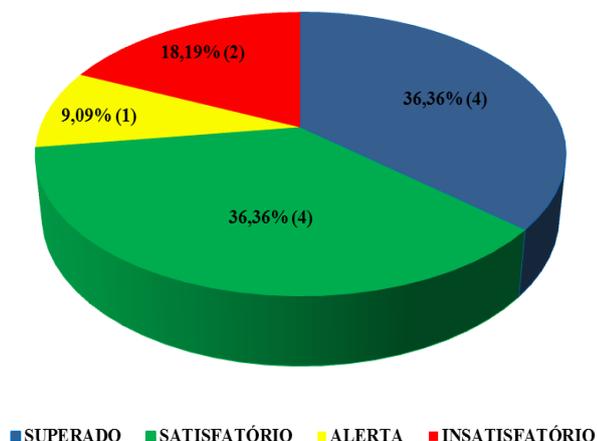
Resultado 2014: 30%

Análise/Considerações: Meta alcançada, sendo o resultado igual ao de 2013. Em 2014, segundo a área técnica, priorizou-se a manutenção da certificação dos quatro hospitais já certificados e contratualizados como Hospitais de Ensino (HBDF, HRAN, HMIB e HRS).

Avaliação da Diretriz 1

A SES/DF apresentou uma significativa melhora no alcance das metas dos indicadores dessa diretriz, que juntos alcançaram **72,72%** dos indicadores classificados como **superados e satisfatórios** e **18,18%** como **alerta e insatisfatórios**, o que significou uma melhora no acesso da população à Atenção Básica.

Gráfico 02 - Avaliação da Diretriz 1



Fonte: GEMOAS/DICOAS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 23 - DIRETRIZ 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.					
OBJETIVO: Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
12	U	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	97,00	108,00	N.Absoluto
13	E	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	55,50	53,77	%
14	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	9,90	14,02	%
15	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	9,50	12,09	%
16	E	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100,00	100,00	%

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISFACTO-2014.

Objetivo 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Indicador 12: NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO

Meta 2014: 97 unidades

Resultado 2014: 108 unidades

Análise/Considerações: Este indicador mede a suficiência e eficiência da atenção prestada à vítima, antes e após chegada ao hospital, auxiliando na avaliação, planejamento e adequada estruturação da Rede de Atenção à Urgência e Emergência. O resultado não se soma ao final de cada quadrimestre, por tratar-se de unidades notificadoras que poderão ou não fazer ter ocorrência no período e fazer uso da Ficha de Notificação de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras Violências. A variação de 11 unidades notificadoras representa a superação da meta pactuada em 11,34%, devido aos ajustes no banco de dados, após inclusão das notificações no SINAN e as 63 capacitações/sensibilizações realizadas para os profissionais da rede. Fazendo o comparativo de 2013 com 2014 o número de unidades aumentou 13,68%. A séria histórica mostra um aumento constante de unidades notificadoras.

Indicador 12C: NÚMERO DE PROFISSIONAIS ATUANDO NO ATENDIMENTO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO PAV

Meta 2014: 160 profissionais

Resultado: 68 profissionais

Análise/Considerações: Meta não alcançada. Este indicador é complementar. A variação de 92 profissionais entre o resultado alcançado e a meta preconizada, representa o alcance de 42,50% da meta. Segundo a área técnica houve dificuldade de acompanhamento do indicador

devido à fragilidade na sua precisão e mensurabilidade (dados de difícil obtenção), considerando que não existem servidores lotados nos PAV como unidade de serviço.

Indicador 13: PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE

Meta 2014: 55,50%

Resultado 2014: 53,77%

Análise/Considerações: A variação de 1,73 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 96,88% de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas, ficando este indicador 3,12% abaixo da meta pactuada. Ao comparar ao ano de 2013 (52,78%), houve um aumento em 2014 de 1,88%. 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. Considerando que a base de dados do SIM ainda está sendo alimentada, os dados são parciais e sujeitos a alterações.

Indicador 14: PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

Meta 2014: 9,90%

Resultado 2014: 14,02%

Análise/Considerações: A variação de 4,12 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 141,62 % de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio, o que significa que houve um aumento de 41,62% de óbitos por infarto agudo do miocárdio. O resultado sugere a necessidade de uma análise mais fundamentada sobre os primeiros atendimentos prestados pessoas com IAM nos serviços não especializados e o acompanhamento das condições associadas ao IAM pela Atenção Primária, como hipertensão arterial e a estruturação e a utilização da linha de cuidado necessária a redução das condicionantes e óbitos. Considerando que a base de dados do SIM ainda está sendo alimentada, os dados são parciais e sujeitos a alterações.

Indicador 15: PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Meta 2014: 9,50%

Resultado 2014: 12,09%

Análise/Considerações: A variação de 2,59 pontos percentuais entre o resultado desejado e o alcançado, representa uma proporção de alcance da meta de 127,26%, o que significa um aumento de 27,26% na proporção de óbitos em menores de 15 anos nas Unidades de Terapia Intensiva. O indicador é decrescente, quanto menor. O resultado aponta para a necessidade de melhor análise dos dados sobre as faixas etárias neonatal, menor de 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9

anos e de 10 a 15 anos para melhor indicar as ações necessárias ao impacto desses agravos. Considerando que a base de dados do SIM ainda está sendo alimentada, os dados são parciais e sujeitos a alterações.

Indicador 16: COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)

Meta 2014: 100%

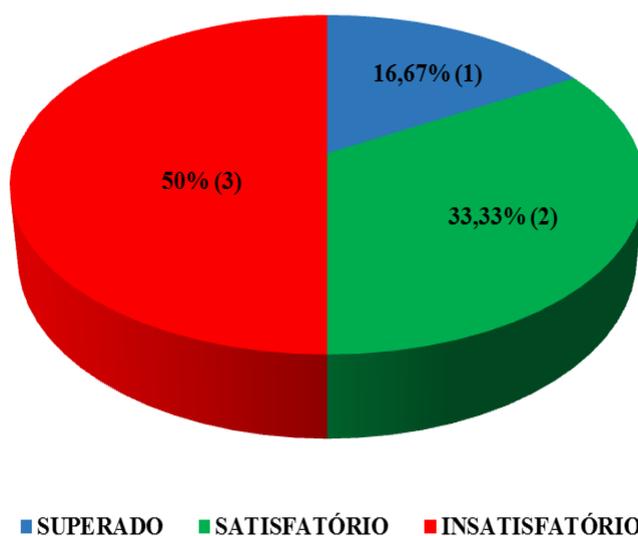
Resultado 2014: 100%

Análise/Considerações: Meta alcançada, apesar da redução do quadro de profissionais e do aumento significativo na demanda de atendimentos, não houve prejuízo na prestação do serviço, uma vez que as horas de trabalho em déficit foram repostas por horas extraordinárias.

Avaliação da Diretriz 2

O resultado apresentado nesta Diretriz, Gravura 3, sugere que as ações e planos de aprimoramento da Rede de Atenção as Urgências com expansão e adequação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de serviços de Atendimento Móvel de Urgência de Urgência (Samu), de prontos-socorros e central de regulação articulados as outras redes de atenção deverão ser implementadas.

Gráfico 3 - Avaliação da Diretriz 2



Fonte: GEMOAS/DICOAS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 24 - DIRETRIZ 3 - Promoção da Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e Implementação da "Rede Cegonha", com Ênfase nas Áreas e Populações de Maior Vulnerabilidade.

Diretriz 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.					
OBJETIVO: Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
18	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,70	0,31	RAZÃO
19	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,70	0,22	RAZÃO

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISPACTO-2014.

Objetivo 3.1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de útero.

Indicador 18: RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA

Meta 2014: 0,70

Resultado 2014: 0,31

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 0,39 entre a meta pactuada e o resultado alcançado na razão de exames, significa uma cobertura de 44,29%, ficando 55,71% abaixo da meta pactuada. O resultado negativo por dois anos seguidos e a análise da série histórica, sugere que a área técnica reveja a meta para o ano de 2015, pois observa-se uma meta superestimada, pois a meta é para ser alcançada em 3 anos, considerando os 30% da população cobertas pelo plano de saúde.

Indicador 19: RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA

Meta 2014: 0,70

Resultado 2014: 0,22

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 0,48 entre a meta proposta e o resultado alcançado, na razão de exames de mamografia de rastreamento, representa um percentual de alcance da meta de 31,43%, ficando 68,57% abaixo da meta pactuada. O resultado negativo por dois anos seguidos e a análise da série histórica, sugere que a área técnica reveja a meta para o ano de 2015, pois observa-se uma meta superestimada, pois a meta é para ser alcançada em 2 anos, considerando os 30% da população cobertas pelo plano de saúde.

Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Quadro 25 - Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

OBJETIVO: Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
20	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	62,00	61,50	%
21	U	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	70,00	69,18	%
22	U	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	1,00	0,26	RAZÃO
23	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	18,00	17,00	N.Absoluto
24	U	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	11,40	11,95	/1000
25	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	94,00	69,35	%
26	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNNOS INVESTIGADOS	100,00	100,00	%
27	U	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	95,00	82,46	%
28	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	118,00	171,00	N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISPACTO-2014.

Indicador 20: PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL

Meta em 2014: 62%

Resultado 2014: 61,50%

Análise/Considerações: Embora o resultado tenha ficado 0,80% abaixo da meta pactuada, o resultado é satisfatório, visto que representa uma proporção de 99,19% da meta pactuada. O DF tem superado desde 2012 a meta nacional (45,90%) para partos normais.

Indicador 21: PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.

Meta em 2014: 70%

Resultado 2014: 69,18%

Análise/Considerações: A variação negativa de 0,82% entre a meta pactuada e o resultado alcançado, representa o alcance da meta em 98,83%, ficando 1,17% abaixo da meta pactuada. Quando comparado ao ano de 2013 (66,53%), houve um aumento de 3,98%. O resultado deste indicador sofre influência de fatores socioeconômicos e da organização dos serviços de saúde e que infere uma melhoria do acesso da gestante à assistência pré-natal. No SUS-DF sabe-se que as gestantes fazem mais de 7 consultas de pré-natal. Considerando que a base de dados do SINASC ainda está sendo alimentada, os dados são parciais e sujeitos a alterações.

Indicador 22: NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.

Meta em 2014: 0,89

Resultado 2014: 0,26

Nota explicativa: A descrição do indicador é número de teste de sífilis (VDRL e teste rápido) por gestante, porém a orientação do método de cálculo para os entes federados (municípios, estados e DF), o instrutivo dos indicadores do Ministério da Saúde, orienta para o resultado de razão, tendo como numerador número de teste realizado para o diagnóstico da sífilis entre gestantes em determinado período e por local de residência e o denominador números de partos hospitalares do SUS, para o mesmo período e local de residência. (Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - 2012-2015, 3ª rev., 2015 p. 63).

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 0,63 entre a meta pactuada e o resultado alcançado, representa alcance da meta em 29,21%, ficando 70,79% abaixo da meta estabelecida. A SES-DF, por meio da Rede Cegonha preconizou alcançar 3 testes de sífilis por gestantes, no entanto, pactuou para o período de 2012-2015, a razão de 0,89, o que corresponde a 89% dessa meta de testes. Mesmo com o crescimento de 100% em relação ao ano anterior, o resultado apresentado em 2014 está muito abaixo da meta preconizada. Recomenda-se que essa situação seja analisada pela área técnica, especificamente pela Coordenação da Rede Cegonha-DF.

Indicador 23: NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.

Meta 2014: até 18

Resultado 2014: 17

Análise/Considerações: A meta foi alcançada. O indicador é decrescente, quanto menor melhor. O resultado representa uma proporção de 94,44% de alcance da meta, ou seja, **5,56%** menor do que o pactuado, indicando a redução do número de óbitos maternos. Ao comparar com ano de 2013, observa-se uma redução de 19,05%. Este resultado indica uma qualidade na assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério.

Indicador 24: TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.

Meta 2014: 11,40/1.000

Resultado 2014: 11,95/1.000

Análise/Considerações: Os dados são parciais. A base de dados do SIM ainda está sendo alimentada.

Indicador 25: PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS**Meta 2014:** 94%**Resultado 2014:** 69,35%

Análise/Considerações: A variação de 24,65 pontos percentuais na proporção de óbitos infantis e fetais investigados representa o alcance da meta de 73,77%, ficando 26,23% abaixo da pactuada. Os dados são passíveis de alterações, pois os comitês regionais ainda não concluíram os processos em investigação.

Indicador 26: PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS**Meta 2014:** 100%**Resultado 2014:** 100%

Análise/Considerações: Meta alcançada. Este indicador permite aprimorar a identificação dos fatores determinantes dos óbitos maternos tendo como objetivo apoiar os gestores na adoção de medidas direcionadas a evitar ou reduzir a ocorrência desses óbitos. Segundo a área técnica tem sido possível alcançar a meta, devido à maior integração dos Comitês Regionais com o Comitê Central, principalmente, por ações de sensibilização realizadas pelo Ministério da Saúde com as Videoconferências mensais (Relatório do Governador-2014). A proporção de óbitos maternos investigados no DF vem se mantendo em 100%, todos os óbitos maternos de 2014 foram investigados.

Indicador 27: PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS**Meta em 2014:** 95%**Resultado 2014:** 82,46%

Análise/Considerações: A variação de 12,54 pontos percentuais representa o alcance da meta em 86,80%, ficando 13,20% abaixo da pactuada. Ao comparar com o ano de 2013 (93,54%), a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados reduziu 11,85%. Observa-se que em 2014, o percentual de investigação foi mais baixo que nos dois anos anteriores (2012=93,34%, 2013= 93,54%). Ressalta-se que os resultados e a meta do DF tem se mantido acima do parâmetro de referência nacional. A investigação de óbitos de mulheres em idade fértil é feita a nível regional, envolvendo as áreas de assistência hospitalar, atenção primária e vigilância epidemiológica, com supervisão do nível central a cargo do Programa de Saúde da Mulher. O Comitê de Mortalidade Materna, com representantes dessas três áreas, apoia o processo de investigação e analisa as informações obtidas.

Indicador 28: NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE

Meta 2014: 118 casos

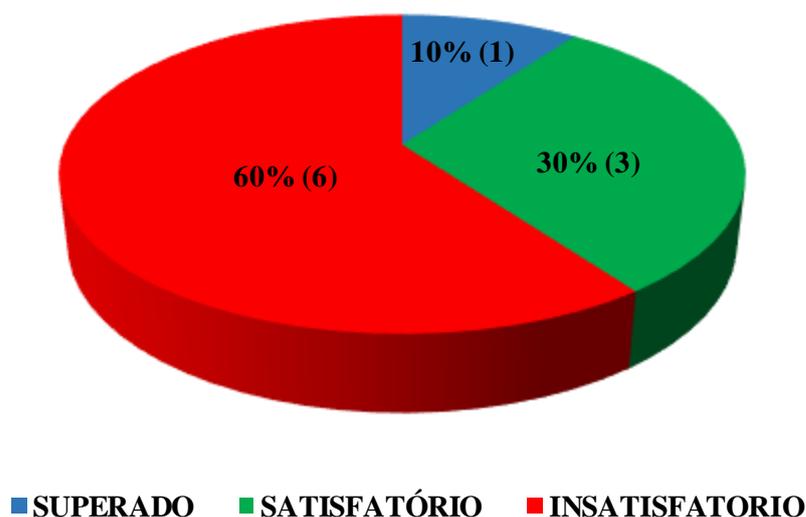
Resultado 2014: 171 casos

Análise/Considerações: Meta não alcançada. O indicador é decrescente, quanto menor melhor. A variação de 53 casos novos de sífilis congênita entre a meta pactuada e o resultado apurado, representa um aumento nos casos novos em 44,92%. Ao comparar com o ano de 2013 (145 casos), houve um aumento de 17,93%. A análise dos casos de sífilis congênita, de 2007 a 2013, segundo localidade de residência, mostrou que Ceilândia, Planaltina, Taguatinga, Samambaia e Gama apresentaram o maior número de casos notificados. É importante apontar que a heterogeneidade de notificação em algumas regiões pode demonstrar a fragilidade da vigilância epidemiológica e/ou da necessidade de melhoria nas ações de saúde para a redução de novos casos (Relatório do Governador - 2014).

Avaliação da Diretriz 3

No que diz respeito à promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade. Taxa de Mortalidade Infantil não foi avaliado nesse primeiro momento, pois a base de dados só será fechada em outubro de 2015. O resultado alcançado foi superior a 10% na direção indesejada do valor pactuado. O que mostra a necessidade premente de melhoria das ações desenvolvidas na Atenção e na Prevenção da Saúde da Mulher e da Criança.

Gráfico 4 - Avaliação da Diretriz 3



Fonte: GEMOAS/DICOAS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 26 - DIRETRIZ 4 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com Ênfase no Enfrentamento da Dependência de Crack e Outras Drogas

Diretriz 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.					
OBJETIVO: Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
29	E	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,67	0,50	/100.000

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISPACTO-2014.

Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Indicador 29: COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

Meta 2014: 0,67/100.000

Resultado 2014: 0,50/100.000

Análise/Considerações: A variação de 0,17 entre o resultado alcançado e a meta pactuada representa um alcance da meta de 74,63% pactuada. Ao comparar com o resultado do ano de 2013 (0,48/100.000), o resultado de 2014 apresentou um aumento de 4,17%. Ressalta-se que existem 16 CAPS em funcionamento, porém apenas 13 estão habilitados pelo Ministério da Saúde, que considera para cálculo deste indicador apenas os CAPS credenciados e habilitados.

Avaliação da Diretriz 4

Esta Diretriz é composta por **único indicador**, que tem por objetivo aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Embora tenha alcançado 74,63% da meta, ficou classificado como **insatisfatório**. Isto indica a necessidade de mais ações articuladas com os demais serviços de atenção em saúde e outros serviços intersetoriais para ampliar e fortalecer a Rede de Atenção a Saúde Mental.

Quadro 27 - DIRETRIZ 5 - Garantia da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa e dos Portadores de Doenças Crônicas, Com Estímulo ao Envelhecimento Ativo e Fortalecimento das Ações de Promoção e Prevenção.

Diretriz 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.					
OBJETIVO: Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
30	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	247,50	230,20	/100.000

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISPACTO-2014.

Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Indicador 30: TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)

Meta 2014: 247,70/100.000

Resultado 2014: 230,20/100.000

Análise/Considerações: A variação de 17,30 entre o resultado alcançado e a meta estabelecida, representa um percentual de taxa de mortalidade prematura (<70 ANOS) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis de 93,01%. O indicador é decrescente, quanto menor, melhor. Significa que a meta foi superada, em 6,99%. A taxa de mortalidade prematura por DCNTs é afetada pelo estilo de vida dos indivíduos e pela disponibilidade de diagnóstico precoce e de tratamento adequado para os agravos incluídos no cálculo da taxa. A base de dados do SIM ainda está sendo alimentada, os dados são parciais e sujeitos a alterações.

Avaliação da Diretriz 5

Esta Diretriz é composta por **único indicador**, que no momento apresenta **superação** da meta pactuada, no que diz respeito à mortalidade prematura (< 70 anos).

Quadro 28 - DIRETRIZ 7 - Redução dos Riscos e Agravos à Saúde da População, por Meio das Ações de Promoção e Vigilância em Saúde.

OBJETIVO: Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
35	U	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	70,00	88,88	%
36	U	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	81,00	73,80	%
37	U	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85,00	75,51	%
38	U	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95,00	98,40	%
39	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	89,00	89,84	%
40	U	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	1.808,00	1.810,00	N.Absoluto
41	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,00	71,42	%
42	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	3,00	1,00	N.Absoluto
43	E	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	32,00	30,20	%
44	E	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	63.000,00	91.544,00	N.Absoluto
45	E	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90,00	86,80	%
46	E	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS	80,00	86,40	%
47	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0,00	0,00	N.Absoluto
48	E	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80,00	36,80	%
49	E	PROPORÇÃO DE ESCOLARES EXAMINADOS PARA O TRACOMA NOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS	N/A		%
51	E	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	3,00	26,00	N.Absoluto
52	E	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80,00	58,81	N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISFACTO-2014. Dados parciais.

Objetivo 7.1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde.

Indicador 35: PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS

Meta 2014: 70%

Resultado 2014: 88,88%

Análise/Considerações: A variação de 18,88% pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado representa uma proporção do alcance da meta de 126,97% no DF. A meta foi superada em 26,97%. Ao comparar com o ano de 2013 (33,30%) houve um aumento expressivo de 66,90% na cobertura no ano de 2014. Segundo a área técnica, isto se deve a mudança do método de cálculo para esse indicador definindo Brasília como uma única região de saúde. Assim, em 2013, houve um equívoco no método de cálculo utilizado pela Vigilância. O novo método de cálculo será adotado em 2015.

Indicador 36: PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA

Meta 2014: 81%

Resultado 2014: 73,80%

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 7,20% pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de cura de 91,11% de casos novos de tuberculose, 8,89% menor em relação à meta pactuada. Ao comparar com 2013 (71%) o índice de 2014, houve um aumento de 3,94%. Ressalta-se que, por um equívoco na interpretação do caderno dos indicadores do COAP, os dados apresentados no PPA são referentes ao ano de 2013 e não de 2012. Dos casos de 2012 que tiveram sua cura em 2013, o percentual foi de 73,82%. Ressalta-se a importância para as ações intersetoriais principalmente na Atenção Primária, para o acompanhamento do tratamento dos pacientes nas Unidades de Saúde.

Indicador 37: PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE

Meta 2014: 85%

Resultado 2014: 75,51%

Análise/Considerações: A variação de 9,49% pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 88,84% do alcance da meta, ficando abaixo 11,16% da pactuada. Ao comparar ao resultado alcançado em 2013 (66%), o resultado de 2014 apresentou um aumento de 14,40%. Segundo a área técnica algumas ações são necessárias para o alcance de melhores resultados como: articulação entre a Vigilância Epidemiológica e

a Atenção Primária para a realização do exame de HIV e atualização do SINAN em tempo oportuno.

Indicador 38: PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA

Meta 2014: 95%

Resultado 2014: 98,40%

Análise/Considerações: Meta alcançada até o momento. A variação de 3,40 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 103,58% do alcance da meta, ficando superada em 3,58%. A base de dados do SIM ainda está sendo alimentada, os dados são parciais e sujeitos a alterações.

Indicador 39: PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO

Meta 2014: 89%

Resultado 2014: 89,84%

Análise/Considerações: Meta superada. Dados até set/2014. A variação de 0,84 pontos percentuais representa uma proporção de 100,94% de casos de doença de notificação compulsória imediata (DNCI), ficando superada em 0,94% da meta pactuada. Segundo a área técnica, o funcionamento do CIEVS (24 horas) contribuiu para a melhoria do desempenho das investigações em tempo oportuno.

Indicador 40: AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.

Meta 2014: 1.808

Resultado 2014: 1.810

Análise/Considerações: A variação de 2 casos entre a meta pactuada e o resultado alcançado, representa uma proporção 100,11% da meta pactuada, ficando superada em 0,11%. Ao comparar com o resultado de 2013 (1.722), houve aumento de 5,11% no resultado de 2014.

Indicador 41: PERCENTUAL DE AÇÕES, DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS E REALIZADAS

Meta 2014: 100%

Resultado 2014: 71,42%

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 28,58 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa 71,42% de ações executadas sob as programadas, considerando o DF um único ente federado. Comparado ao ano de 2013, o resultado de 2014 ficou 28,58% abaixo. O resultado aponta para a necessidade de reforço das ações de vigilância sanitária para contribuir com a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.

Indicador 42: NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

Meta 2014: 3 casos

Resultado 2014: 1 caso

Análise/Considerações: O indicador é decrescente, quanto menor, melhor. A variação de 2 casos de AIDS, representa a proporção de 33,33% de alcance da meta. O número de casos novos reduziu 66,67%. Segundo a área técnica foram notificados 50 casos novos de gestantes com HIV e crianças expostas. Com o incremento da oferta da testagem na Rede Cegonha, ampliou-se a detecção precoce de gestantes com HIV e a realização das medidas de interrupção da transmissão vertical durante a gestação (com utilização de ARV pela gestante) e pós-parto (uso ARV e fórmula infantil pelo recém-nascido). A SES/DF mantém a aquisição regular de fórmula infantil, beneficiando mensalmente, em média, 100 crianças expostas ao HIV.

Indicador 43: PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3

Meta 2014: 32,00%

Resultado 2014: 30,20%

Análise/Considerações: A variação de 1,8% pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado representa uma proporção de 94,12%, ficando superada em 5,63%. O indicador é decrescente, quando menor, melhor. Comparado ao ano de 2013 (32%), o resultado de 2014, houve uma redução de 5,62% nos diagnósticos tardios de infecção pelo HIV. Observa-se que este indicador tem apresentado redução em seus percentuais há dois anos, em relação às metas pactuadas, (2014 - meta: 32% e alcance: 30,20%) e (2013 - meta: 34% e alcance: 32%). Segundo a área técnica, às medidas de ampliação da oferta de testagem, contribuíram para a detecção precoce e tratamento oportuno. Além disso, novos locais estão sendo estruturados para ampliar a capacidade de atendimento da demanda crescente de tratamento. No início de 2015, há a previsão da implantação de dois novos serviços de referência para atendimento às pessoas com HIV/AIDS em Samambaia e Paranoá.

Indicador 44: NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS

Meta 2014: 63.000,00

Resultado 2014: 91.544,00

Análise/Considerações: A variação de 28.544 no número de testes sorológicos representa uma proporção de 45,31% de superação da meta pactuada. Ao comparar com o ano de 2013 (64.766), o resultado de 2014 superou em 41,32%. Segundo a área técnica houve ampliação das ações de estímulo à testagem para hepatite C, que detectaram e incorporaram cerca de 100 novos pacientes em tratamento com antivirais.

Indicador 45: PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES

Meta 2014: 90,00%

Resultado 2014: 86,80%

Análise/Considerações: A variação de 3,2 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa a proporção de 96,44% de alcance da meta, ficando 3,56% abaixo do pactuado. Segundo a área técnica, o desempenho desta meta está relacionado com o atendimento e a adesão dos pacientes ao tratamento, nas unidades básicas de saúde. O prazo para encerramento dos casos ainda está em aberto, pois existem 21 em tratamento prolongado, com mais de 12 doses, conforme definido pela Portaria nº 3.125/MS/2010. Estes casos se devem a persistência bacilar com demora na obtenção de resposta clínica, intolerância medicamentosa e resistência a medicamentos.

Indicador 46: PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE EXAMINADOS

Meta 2014: 80,00%

Resultado 2014: 86,40%

Análise/Considerações: A variação de 6,4 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado apurado, representa a proporção 108% de alcance da meta, ficando superada em 8%. Ao comparar com o ano de 2013 (75,40%), houve aumento de 14,59%. Segundo a área técnica a melhoria das ações de informação e responsabilização dos gestores regionais e a conscientização dos profissionais de saúde, da importância do exame rigoroso dos contatos para a interrupção da cadeia epidemiológica da Hanseníase. Além disso, o DF realiza, junto ao MS, a Campanha Nacional de Combate à Hanseníase nas escolas, desde 2013, disseminando progressivamente a cultura do exame de contatos intradomiciliares.

Indicador 47: NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL

Meta 2014: 0

Resultado 2014: 0

Análise/Considerações: Meta até o momento alcançada. Informações sujeitas a alterações, considerando que a base do SIM ainda não está fechada para o ano de 2014.

Indicador 48: PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA

Meta 2014: 80,00%

Resultado 2014: 36,80%

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 43,20 pontos percentuais entre o resultado alcançado e a meta pactuada, representa uma proporção de 46% de alcance da meta, ficando 54% abaixo da proposta. Segundo a área técnica alguns aspectos devem ser observados como: modificação do período da Campanha (que tradicionalmente é realizada no

segundo semestre), que foi antecipada em virtude dos grandes eventos do ano, como a Copa do Mundo e as eleições, fato que possivelmente impactou na adesão da população. Outra possibilidade é a condições socioeconômicas de muitos proprietários de animais, usarem clínicas particulares, dados que ainda não são captados pelo SUS-DF.

Indicador 51: NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE

Meta 2014: 3 óbitos

Resultado 2014: 26 óbitos

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 23 óbitos entre a meta proposta e o resultado de 2014, representa a proporção de 866,66% número de dengue, um aumento de 766,66% dos casos. Considera-se que o ano de 2014 foi um ano epidêmico, assim como 2013, e que apresentou o pior resultado e o mais expressivo comparativamente a série histórica dos últimos 7 anos (2013: 11 óbitos; 2012: 1 óbito; 2011: 3 óbitos; 2010: 6 óbitos; 2009: 1 óbito; 2008: 1 óbito; 2007: 4 óbitos). A vigilância epidemiológica investigou todos os óbitos suspeitos de dengue e monitorou todos os casos graves ocorridos no período, conforme tabela b a entretanto, as medidas utilizadas pela vigilância ambiental e epidemiológica para conter a transmissão da doença no DF não foram suficientes para diminuir o número de casos e óbitos relacionados a ela. Uma ação desenvolvida foi a elaboração do Plano de Contingência da Dengue 2014-2015, pactuado entre as Subsecretarias de Vigilância em Saúde, de Atenção à Saúde e de Atenção Primária em Saúde.

Tabela 13 - Situação de óbitos, casos notificado, confirmados e casos graves que foram a óbitos na rede pública e privada - DF 2014

ANO	ÓBITOS NO DF	CASOS NOTIFICADOS		CASOS CONFIRMADOS		CASOS GRAVES E ÓBITOS			
		Residentes no DF	Residentes em outras Ufs	Residentes no DF	Residentes em outras Ufs	GRAVES	ÓBITOS		
							Rede Pública	Rede Privada	HFA*
2014	26	17.822	2.083	11.656	1.786	34	22	3	1
2013	11	17.890	4.345	11.820	4.006	24	8	2	1
2012	1	3.273	442	1.433	355	9	1	0	0
2011	3	6.210	775	3.150	616	14	2	0	0

Fonte: SIM/DATASUS/MS e NCE/GDCAT/DIVEP/SVS/SES, abril, 2014.

Indicador 52: PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE

Meta 2014: 80,00%

Resultado 2014: 58,81%

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 21,19 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 73,51% de imóveis visitados, ficando 26,49% abaixo do pactuado. Segundo a área técnica para atingir a meta pactuada seria necessário 800 agentes de vigilância sanitária, 100% a mais que o atual número de agentes (400).

Quadro 29 - Implementar ações de Saneamento Básico e Saúde Ambiental para a Promoção da Saúde e Redução das Desigualdades Sociais com Ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.

OBJETIVO: Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
53	U	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	45,60	30,08	%

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISPACTO-2014.

Objetivo 7.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento.

Indicador 53: PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ

Meta 2014: 45,60%

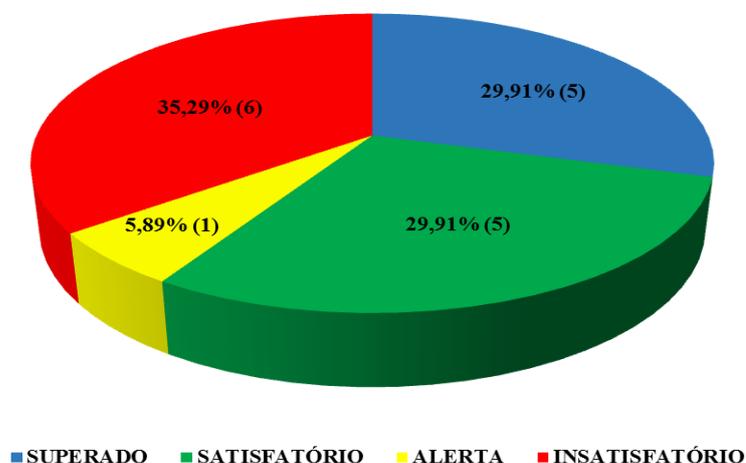
Resultado 2014: 30,08%

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 15,52 pontos percentuais entre o resultado alcançado e a meta proposta representa uma proporção de 65,96% de alcance da meta, ficando 34,04% abaixo da pactuada. A pactuada considerou as 31 Regiões Administrativas do Distrito Federal, com o número de 5.781 amostras de água e foi coletada 1.739. Segunda a área técnica os fatores que interferiram no cumprimento da meta foi à falta de profissionais e indisponibilidade de insumos laboratoriais para análise.

Avaliação da Diretriz 7

Considerando a importância dos indicadores que não atingiram a meta pode se afirmar que as ações de vigilância em saúde necessitam de reforço para cumprir seus objetivos. (Gravura 4).

Gravura 5 - Avaliação da Diretriz 7



Fonte: GEMOAS/DICOAS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 30 - DIRETRIZ 8 - Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS.
OBJETIVO: Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

OBJETIVO: Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
55	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS	10,45	0,00	%
OBJETIVO: Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
56	E	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO	100,00	50,00	%

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISPACTO-2014.

OBJETIVO: Objetivo 8.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.

Indicador 55: PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS DA EXTREMA POBREZA COM FARMÁCIAS DA ATENÇÃO BÁSICA E CENTRAIS DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO ESTRUTURADOS

Meta 2014: 10,45%

Resultado: 0%

Análise/Considerações: Indicador não avaliado. Segundo a área técnica, após manter contato com o Ministério da Saúde, foi orientado a rever o indicador, tendo em vista que o DF não faz jus ao recebimento dos recursos específicos para as farmácias da Atenção Básica/Primária (farmácias da Atenção Básica/Primária e centrais de abastecimentos farmacêutico) estruturados, no que diz respeito a equipamentos e mobiliários, conforme as diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do SUS, em razão de não ser considerado

estado/município de extrema pobreza. Desta a forma, a área avaliadora acatou a justificativa pela inviabilidade do alcance dos objetivos a que se propõe este indicador.

Objetivo 8.3 - Fortalecer a assistência farmacêutica por meio da inspeção nas linhas de fabricação de medicamentos, que inclui todas as operações envolvidas no preparo de determinado medicamento desde a aquisição de materiais, produção, controle de qualidade, liberação, estocagem, expedição de produtos terminados e os controles relacionados, instalações físicas e equipamentos, procedimentos, sistema da garantia da qualidade.

Indicador 56: PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO

Meta 2014: 100%

Resultado 2014: 50%

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 50 pontos percentuais representa 50% de alcance da meta. Comparado ao resultado ao ano de 2013 (100%) houve redução de 50%. Segundo a área técnica, o programa de inspeção nas Indústrias de Medicamentos de Brasília foi instaurado no ano de 2013, sendo que o nível de complexidade existente na época era extremamente baixo e todas as indústrias de medicamentos deveriam ser inspecionadas para a regularização documental de suas instalações, não exigindo muito detalhamento por parte da Vigilância Sanitária. Em 2014, após a total instalação de suas estruturas, tornou-se necessária à implementação de uma equipe especializada para a realização das inspeções das empresas, por estarem com seus níveis de complexidades em pleno funcionamento. Atualmente, a falta de pessoal qualificado para formação de equipes especializadas necessárias às inspeções, tem sido o maior complicador do cumprimento das metas.

Avaliação da Diretriz 8

Para o DF essa Diretriz é composta por **um único indicador** avaliado que não atingiu a meta. O objetivo desta diretriz é garantir a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Quadro 31 - DIRETRIZ 11 - Contribuição à Adequada Formação, Alocação, Qualificação, Valorização e Democratização das Relações de Trabalho dos Profissionais de Saúde.

OBJETIVO 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS

Diretriz 11 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.					
OBJETIVO: Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
57	E	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100,00	97,00	%
58	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE E DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA/SAÚDE COLETIVA	N/A		%
59	E	PROPORÇÃO DE NOVOS E/OU AMPLIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL	N/A		%
60	E	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS	48,00	0,00	N.Absoluto
OBJETIVO: Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprezar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
61	U	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100,00	100,00	%
OBJETIVO: Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
62	E	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	1,00	1,00	N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISACTO-2014. Dados parciais.

Objetivo 11.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Indicador 57: PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS

Meta 2014: 100,00%

Resultado 2014: 97%

Análise/Considerações: A variação de 3 pontos percentuais entre o resultado alcançado e a meta proposta, representa 97% do alcance da meta. Este resultado representa um conjunto de diversificado de ações realizadas pelos NEPS regionais e hospitalares, Escola de Governo, FEPECS e SUGETES, não possibilitando uma avaliação mais fundamentada.

Indicador 60: NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS

Meta 2014: 48,00

Resultado 2014: 0

Análise/Considerações: Meta não alcançada, devido a não implantação de pontos do Telessaúde Brasil Redes. Segundo a área técnica os 36 pontos existentes até jun/2014 foram desativados com o encerramento do convênio existente com UFRGS. A FEPECS cadastrou proposta junto ao FNS/MS para captação de recursos visando à implantação do Núcleo Técnico Científico do Telessaúde que dará suporte à instalação de 80 pontos de conexão nas áreas prioritizadas do Distrito Federal.

Objetivo 11.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública na Região de Saúde.

Indicador 61: PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS

Meta 2014: 100%

Resultado 2014: 100%

Análise/Considerações: Meta alcançada. Todos os servidores da SES-DF (estatutários e celetistas) contam com vínculos protegidos, mesmo os servidores celetistas (ACS e AVAS) têm carteira de trabalho assinada e Acordo Coletivo.

Objetivo 11.3 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde.

Indicador 62: NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO

Meta 2014: 1,00

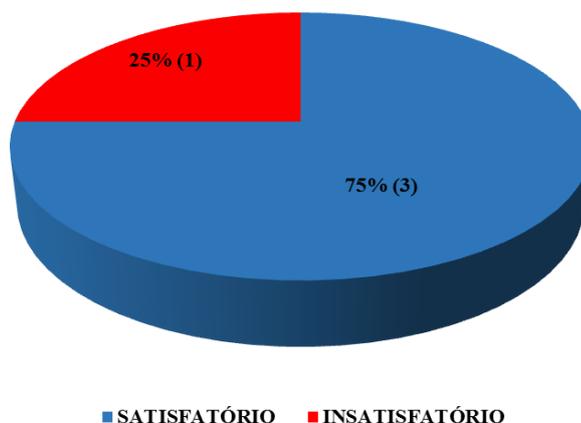
Resultado 2014: 1,00

Análise/Considerações: Meta alcançada. Atualmente a SES-DF conta com um espaço de negociação. Segundo a SUGETES, a SES pretende implantar até o final de 2015, mesas e/ou espaços de negociações para propiciar ambiente próprio, com representantes dos diversos segmentos para negociação permanente do SUS, em todas as Coordenações Regionais de Saúde, Hospitais de Referência e/ou Unidades Administrativas com a finalidade de manter espaço democrático, fórum paritário, de negociação, reunindo gestores e trabalhadores.

Avaliação da Diretriz 11

O resultado apresentado na Gravura 5, demonstra que as metas pactuadas foram atingidas, porém necessitam de uma avaliação mais aprofundada sobre a programação realizada e sobre seu propósito de contribuir para uma adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais de saúde no DF.

Gravura 6 - Avaliação da Diretriz 11



Fonte: GEMOAS/DICOAS/SUPRAC/SES, 2015.

Quadro 32 - DIRETRIZ 12 - Implementação de Novo Modelo de Gestão e Instrumentos de Relação Federativa, com Centralidade na Garantia do Acesso, Gestão Participativa com Foco em Resultados, Participação Social e Financiamento Estável.

Diretriz 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.					
OBJETIVO: Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
63	U	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1,00	100,00	N.Absoluto
64	U	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1,00	100,00	N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015 - SISFACTO-2014.

Objetivo 12.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.

Indicador 63: NÚMERO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE

Meta 2014: 1

Resultado 2014: 1

Análise/Considerações: Meta alcançada. O DF possui uma característica peculiar sendo Estado e Município ao mesmo tempo. Quanto a regionalização, existem 15 Coordenações Gerais de Saúde distribuídas nas 31 Regiões Administrativas (RA), porém sem nenhuma vinculação jurídica e administrativa a estas RAs. Para ser formalizado como gestor pleno do SUS no DF, a SES-DF instituiu em conformidade com as normas técnicas do Ministério da Saúde (NOAS/2002), 7 regiões de Saúde e um Colegiado Gestor de Saúde, que aprova os credenciamentos e habilitações de serviços do SUS.

Indicador 64: NÚMERO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS

Meta 2014: 1

Resultado 2014: 1

Análise/Considerações: Meta alcançada. O DF por ser considerado, uma única região de saúde para o Ministério da Saúde (MS) e ser centralizado, possui apenas um Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) formalizado.

Avaliação da Diretriz 12

Esta Diretriz é composta por **2 indicadores** que atingiram as metas propostas em 2014, sendo considerados **satisfatórios**.

Quadro 33 - DIRETRIZ 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.					
OBJETIVO: Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.					
Nº	Tipo	Indicadores	Meta 2014	Resultado 2014	Unidade
65	E	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	21,00	20,00	N.Absoluto
66	E	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1,00	100,00	N.Absoluto
67	E	PROPORÇÃO DE ENTES COM PELO MENOS UMA ALIMENTAÇÃO POR ANO NO BANCO DE PREÇO EM SAÚDE	N/A		N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2014 - SISPACTO-2013.

Objetivo 13.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Indicador 65: NÚMERO DE OUVIDORIA IMPLANTADA

Meta 2014: 21

Resultado 2014: 20

Análise/Considerações: A variação 1 ponto percentual entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 95,24% de Ouvidorias implantadas, ficando 4,76% abaixo da meta pactuada. Segundo a área técnica, considerando o ano atípico de final de gestão e de eleição, e ainda, a prioridade de outros projetos e alocação de recursos orçamentários, não foi possível a criação de mais uma unidade de Ouvidoria, sendo mantidas as 20 unidades (das regionais de saúde, DIVISA, DIVAL e HCB). As unidades de Ouvidoria do Centro de Orientação Médico Psicopedagógica - COMPP/SES e Hospital de Apoio serão reavaliadas pela nova gestão e analisadas com foco na estratégia de atuação vigente.

Indicador 66: COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO

Meta 2014: 1

Resultado 2014: 1

Análise/Considerações: Meta alcançada. Segundo a área técnica a Corregedoria, área responsável pela Auditoria e foi treinada pelo Ministério da Saúde em 2014, bem como está sendo desenvolvido e customizado módulos para atender as demandas do Distrito Federal.

Avaliação da Diretriz 13

Esta Diretriz é composta por 2 indicadores que atingiram as metas, sendo classificados como **satisfatórios**, possibilitando o controle interno dos processos de trabalho no SUS-DF.

Avaliação Geral das Diretrizes

Do rol dos 57 indicadores pactuados entre a SES-DF e Ministério da Saúde, 55 foram avaliados, obtendo os seguintes resultados:

- 12 indicadores, 21,82%, **superaram** a meta pactuada.
- 21 indicadores, 38,18%, ficaram **satisfatórios**.
- 02 indicadores, 3,64%, foram classificados como **alerta**, e
- 20 indicadores, 36,36%, ficaram **insatisfatórios**.

Quadro 34 - Resultado Geral da Análise dos Indicadores da SES-DF em 2014

Análise Situacional	Quantidade (%)	Situação
Indicadores Superados	(12) 21,82	
Indicadores Satisfatórios	(21) 38,18	
Indicadores em Alerta	(02) 3,64	
Indicadores Insatisfatórios	(20) 36,36	
Total	(55) 100,00	

Fonte: GEMOAS/DICOAS/SUPRAC/SES-DF.

7. DEMONSTRATIVO DE INDICADORES FINANCEIROS - FONTE: SIOPS

As informações prestadas sobre dados orçamentários e financeiros são provenientes do setor responsável pela contabilidade da Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal. Tais informações são inseridas e transmitidas eletronicamente para o banco de dados do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS) que gera os indicadores orçamentários e financeiros, que por sua vez tem interoperatividade com o SargSUS.

Um dos indicadores gerados é o do percentual de recursos próprios aplicados em ações e serviços públicos de saúde, que demonstra a situação relativa ao cumprimento da Constituição Federal, com base nos parâmetros definidos na Resolução CNS nº 322, de 8 de maio de 2003, até 2012, diante da não regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 e, a partir daí, com base nos requisitos da LC 141/2012, que regulamentou a referida emenda.

Com as devidas deduções, o GDF aplicou 18,30%, superando os 12% obrigatório por lei para estados e 15% dos recursos de receita oriundos dos impostos de arrecadações municipais, ficando assim demonstrado o cumprimento da Emenda Constitucional nº 29, de 13/09/2000, pelo GDF em 2014 (Portaria nº 25-SEFAZ-GDF, de 27/01/2014).

O Governo do Distrito Federal aplicou R\$ 2.469.119.724,10 (dois bilhões, quatrocentos e sessenta nove milhões e cento e dezenove mil e setecentos e vinte e quatro reais e dez centavos) com saúde pública, apresentando um superávit de R\$ 712.470.719,87 (setecentos e doze milhões, quatrocentos e setenta mil e setecentos e dezenove reais e oitenta e sete centavos), excedendo 5,28% da aplicação mínima obrigatória e totalizando 18,30%, conforme Tabela a seguir:

Tabela 14 - Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/2000

Origem dos Recursos	Valor Acumulado	Participação Mínima	
		%	R\$ 1,00
1) Base de Cálculo Estadual	8.916.788.260,93	12	1.070.014.591,31
2) Base de Cálculo Municipal	4.577.562.752,82	15	686.634.412,92
3) Total: (1) + (2)	13.494.351.013,75	13,017662	1.756.649.004,23
Descrição das Despesas		Valor (R\$)	%
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28		2.473.280.785,91	-
5) Exclusões (ODC função 28)		4.161.061,81	-
6) Total: (4) - (5)		2.469.119.724,10	18,30
SUPERAVIT (+) : (6) - (3)		712.470.719,87	5,28

Fonte:GEPLoS/DIPPS/SES, Dados extraídos da Portaria nº 25, de 27/01/2014, publicada no DODF nº 22, de 29/01/2015, p.20-21, Relatório Resumido de Execução Orçamentária - RREO.

A Tabela 14 apresenta o resultado de 86,13% de execução orçamentária em relação ao liquidado. A diferença de 6,13% entre a meta anual e o resultado alcançado corresponde à superação da meta num percentual de 6,66%. Quando comparado ao resultado de 2013 (87,90%), houve uma redução de 1,99%.

Tabela 15- Indicador Orçamentário meta anual do percentual autorizado e liquidado, e resultado dos três quadrimestres SES-DF- 2014

INDICADOR	META ANUAL (%)	RESULTADO		
		1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Percentual do orçamento autorizado liquidado	80	26,60%	71,37%	86,13%

Fonte: GEPLoS/DIPPS, jan-dez/2014.

Nota: Os indicadores financeiros de monitoramento e avaliação do SIOPS encontram-se no Anexo, item 13.1.

8. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

O detalhamento da demonstração da utilização dos recursos (receitas, despesas e movimentação financeira) encontra-se no Anexo, item 13.2.

8.1. RESUMO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA POR FONTES DE RECURSOS

A Tabela 15 abaixo mostra o resumo da execução orçamentária financeira por fontes de recursos no 3º quadrimestre de 2014. A Unidade Gestora da SES-DF - 170101 (Gestão 17901 - FSDF e UO 23901) empenhou o valor total de R\$ 3.359.489.502 bilhões, sendo R\$ 2.636.769.451 bilhões com recursos do Governo do Distrito Federal e R\$ 722.720.051 milhões com recursos da União (repasses fundo a fundo e convênios).

Tabela 16- Resumo de Execução Orçamentária e Financeira por Fontes de Recursos

FONTES DE RECURSOS	DESPESA AUTORIZADA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO	% DE EXEC.
100 - ORDINÁRIO NÃO VINCULADO	2.738.564.699,00	2.536.489.514,00	2.517.276.506,00	2.510.689.205,00	92,62
101 - COTA PARTE DO FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS ESTADOS E DF	68.511.273,00	68.511.180,00	68.511.180,00	68.511.180,00	100,00
102 - COTA PARTE DO FUNDO DE PARTICIPAÇÃO DOS MUNICÍPIOS	19.368.128,00	19.300.000,00	19.300.000,00	19.300.000,00	99,65
105 - TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTO TERRITORIAL RURAL	237.009,00	110.000,00	110.000,00	110.000,00	46,41
109 - TRANSFERÊNCIA IMP SOBRE PROD INDUST EZTADOS EXPORTADORES	3.071.141,00	3.071.000,00	3.071.000,00	3.071.000,00	100,00
121 - APLICAÇÕES FINANCEIRAS VINCULADAS (CONVÊNIOS)	334,00	323,00	95,00	95,00	96,67
132 - CONVÊNIOS OUTROS ÓRGÃOS (NÃO INTEGRANTES DO GDF)	30.000.000,00	3.986.873,00			13,29
138 - RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	650.117.228,00	572.717.791,00	483.117.176,00	479.587.971,00	88,09
178 - RECURSOS DECORRENTES DE JUROS SOBRE O CAPITAL	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	4.000.000,00	100,00
300 - ORDINÁRIO NÃO VINCULADO	126.883,00	263,00	263,00	263,00	0,21

321 - APLICAÇÕES FINANCEIRAS VINCULADAS (CONVÊNIOS)	4.378.306,00	3.514,00	3.513,00	3.513,00	0,08
(*)332 - CONVÊNIOS OUTROS ÓRGÃOS EXERCÍCIOS ANTERIORES	19.517.736,00	1.022.211,00	347.397,00	347.397,00	5,24
336 - OPERAÇÕES DE CRÉDITO EXTERNAS	6.472.000,00	5.287.494,00	5.215.879,00	5.147.000,00	81,70
338 - RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	187.744.535,00	144.989.339,00	115.610.822,00	113.568.929,00	77,23
TOTAL	3.732.109.272,00	3.359.489.502,00	3.216.563.831,00	3.204.336.552,00	90,02

Fonte: FSDF. Dados extraídos do SIGGO em 23/01/2014. % de Execução, Empenhado em relação à despesa autorizada.

8.2. DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

Tabela 17 - Demonstrativo das Receitas e Despesas por Bloco de Financiamento

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS POR BLOCO DE FINANCIAMENTO - 2014		
Blocos de Financiamento	Receitas (R\$)	Despesas (R\$)
Atenção Básica	100.435.520,17	43.724.069,00
Atenção de Média e Alta Complexidade	459.806.307,90	403.569.676,00
Vigilância em Saúde	21.257.675,88	11.811.167,00
Assistência Farmacêutica	28.033.808,49	22.131.767,00
Gestão do SUS	4.853.809,82	1.880.497,00
Investimentos	5.588.565,20	-
TOTAL	619.975.687,46	483.117.176,00

Fonte: GEPLoS/DIPPS/SES. Dados extraídos em 14/01/2015.

Nota: Não estão contabilizados os valores referentes ao FCDF.

Em relação ao total de receitas dos blocos de financiamento, observa-se no quadro acima, que a Atenção de Média e Alta Complexidade um maior volume de receitas, correspondendo a 74,17% do total e 83,53% das despesas, seguida da Atenção Básica que foi de 16,20% e 9,05%.

9. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE

Os valores demonstrados nas Despesas Próprias com Saúde, Ações e Serviços Públicos de Saúde, foram calculados automaticamente pelo sistema SIOPS, considerando a Resolução nº 322, de 8/05/2003, do Conselho Nacional de Saúde, o detalhamento dos dados encontra-se no Anexo, item 13.3.

Os dados referentes às despesas com Pessoal, Encargos Sociais, Outras Despesas Correntes, Despesas de Capital e Restos a Pagar foram retirados do SIGGO, da Unidade Orçamentária 23.901-FSDF.

O Governo do Distrito Federal, anualmente, publica a Lei Orçamentária Anual - LOA que estima as receitas e fixa as despesas do Governo que serão realizadas no próximo ano. A LOA para o exercício de 2014 foi publicada no Diário Oficial do Distrito Federal Suplemento nº 283, de 30 de dezembro de 2013, publicada no DODF, de 31/12/2013, por meio da Lei Distrital nº 5.289/2013.

O Governo arrecadou em 2014 uma receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais de R\$ 13.494.351.013,74. Deste total, R\$ 2.469.119.724,10 foram despesas próprias com ações e serviços públicos de saúde.

9.1. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTES DE RECURSOS

O orçamento da SES/DF é composto por cinco fontes de recursos: fonte proveniente do tesouro do GDF, fonte do repasse fundo a fundo do Ministério da saúde, fonte de convênios realizados com a União, fonte de operação de crédito externo que são empréstimos realizados pelo GDF e o Fundo Constitucional do Distrito Federal - FCDF. Até o exercício de 2014, a única fonte que não compunha o orçamento da SES-DF era a proveniente do FCDF. Esta fonte era executada diretamente no orçamento da União e por isso não será apresentada na Tabela abaixo. O FCDF, em 2014, teve um montante de R\$ 3.261.080.645,00. É utilizado para pagamento de pessoal e sua execução está demonstrada na Tabela 8.

No ano de 2014, a despesa autorizada para a SES/DF, presente em seu orçamento, foi de R\$ 3.734.561.896,10, sendo liquidada, até o fim desse exercício, R\$ 3.216.563.830,98, correspondendo a 86,10% da execução. A tabela apresentada a seguir mostra a execução orçamentária referente a 2014 pelas Fontes de Recursos.

Tabela 18 - Demonstrativo de Execução Orçamentária por Fontes de Recursos

Fonte de Recurso (A)	Despesa Autorizada (B) R\$	Empenhada (C) R\$	Liquidada (D) R\$	Liquidada X Autorizada por Fonte (E=D/B) %
Tesouro do GDF	2.840.982.285,00	2.640.698.432,00	2.612.268.949,00	91,90%
Fundo a Fundo/ MS	833.211.235,20	724.614.542,49	598.727.998,44	71,90%
Convênios	53.896.376,00	5.012.921,17	351.004,99	0,70%
Operação de Crédito Externa	6.472.000,00	5.287.494,40	5.215.878,80	80,60%
Total Geral	3.734.561.896,10	3.375.613.390,44	3.216.563.830,98	86,10%

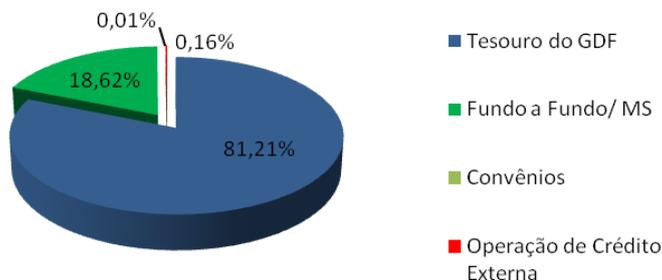
Fonte: GEPLoS/DIPPS/SES. Dados extraídos em 14/01/2015.

Nota: Não estão contabilizados os valores referentes ao FCDF.

Na fonte de recurso fundo a fundo, estão sendo consideradas as fontes 138 e 338.

A maior parte da despesa liquidada teve como fonte de recursos o Tesouro do GDF, seguido de Operação de Crédito Externo, Repasses Fundo a Fundo e Convênios, conforme mostra a Figura 07, a seguir:

Figura 07 - % Liquidado por Fonte em Relação ao Liquidado Geral



Fonte: GEPLoS/DIPPS/SES. Dados extraídos em 14/01/2015.

9.2. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR GRUPO DE DESPESA - 2014

Os valores liquidados por Grupo de Despesa, a melhor execução coube a de “Pessoal e Encargos”, 98,60%. O Quadro abaixo resume a execução orçamentária por Grupo de Despesa.

Tabela 19 - Execução Orçamentária por Grupo de Despesa - 2014

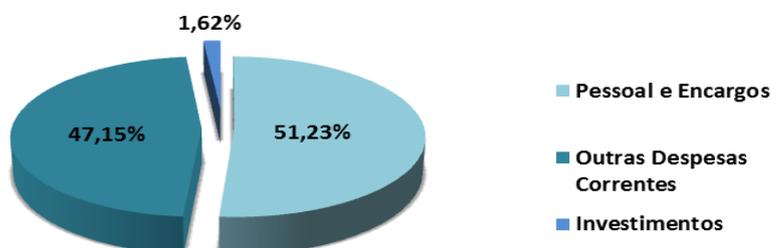
Grupo de Despesa (A)	Despesa			Liquidada por Grupo x Autorizada (E=D/B) %
	Autorizada (B)	Empenhada (C)	Liquidada (D)	
Pessoal e Encargos	1.671.007.571,00	1.650.270.255,30	1.647.813.936,98	98,60%
Outras Despesas Correntes	1.950.210.536,98	1.647.138.286,68	1.516.514.316,86	77,80%
Investimentos	113.343.788,12	78.204.848,46	52.235.577,14	46,10%
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-
Total Geral	3.734.561.896,10	3.375.613.390,44	3.216.563.830,98	86,10%

Fonte: GEPLoS/DIPPS/SES. Dados extraídos em 14/01/2015.

Nota: Não estão contabilizados os valores referentes ao FCDF.

Do total da despesa liquidada, R\$ 3.216.563.830,98, 51,23% corresponde ao o Grupo Pessoal e Encargos no orçamento da SES-DF, sem o Fundo Constitucional do Distrito Federal, que compõe o orçamento da União. O restante do valor da Despesa Liquidada foi distribuído entre Outras Despesas Correntes e Investimentos.

Figura 08 - % Liquidado por Grupo em Relação ao Liquidado Total



Fonte: GEPLoS/DIPPS/SES. Dados extraídos em 14/01/2015.

Nota: Não estão contabilizados os valores referentes ao FCDF.

9.3. RESUMO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTES DE RECURSOS

Nas Tabelas 20 e 21 abaixo são demonstrados o resumo da execução orçamentária e a evolução dos gastos da saúde no Distrito Federal de 2010 a 2014, detalhado por fontes de recursos.

Tabela 20 - Resumo de Execução Orçamentária - Empenho Liquidado

FONTE	VALOR LIQUIDADO 2010 - 2014					VARIACÃO (%) 2010/2014
	2010	2011	2012	2013	2014	
)- Ordinário Não culado	1.117.969.237,12	1.668.928.909,73	1.687.891.482,70	2.103.824.332,62	2.517.276.506,05	125,17
- Cota Parte do ndo de Participação ; Estados e DF	38.000.000,00	19.492.989,77	89.194.884,35	57.309.003,00	68.511.180,25	80,29
? - Cota Parte do ndo de Participação ; Municípios	10.343.424,00	4.170.249,87	23.824.987,22	18.818.853,00	19.300.000,00	86,59
)- Transferência de osto Territorial ral	40.981,00	-	196.734,00	216.645,00	110.000,00	168,42
)- Transferência osto sobre dutos ustrializados - ados Exportadores	675.870,00	-	430.924,00	474.537,00	3.071.000,00	354,38
- Aplicações anceiras culadas(convênios)	113.997,87	38.274,91	14.114,02	33.663,22	94,58	-99,92
} - Recursos do tema Único de íde - SUS	314.331.242,83	303.299.986,39	353.092.169,25	458.897.962,33	483.117.176,18	53,70
? - Apoio Financeiro ; Municípios	463.115,00	-	-	-	-	-100,00
)- Ordinário Não culado	21.598.087,21	5.918.655,66	1.962.303,47	6.009.439,52	262,81	-99,99
- Aplicações anceiras Vinculadas nvenios)	775.633,10	665.405,67	127.113,08	336.524,51	3.513,32	-99,55
? - Convênios outros ãos Exercícios eriores	2.713.454,85	831.377,37	399.829,97	1.064.186,52	347.397,09	-87,2
} - Recursos do tema Único de íde- SUS	53.524.827,31	41.445.919,83	179.599.362,27	207.112.952,13	115.610.822,46	115,99
Total	1.560.549.870,29	2.044.791.769,20	2.336.733.904,33	2.854.098.098,85	3.207.347.952,00	105,53

Fonte: FSDf. Dados extraídos do SIGGO, em 23/01/2015.

Tabela 21 - Evolução dos Gastos da Saúde - Período de 2010 a 2014

TE	EVOLUÇÃO DOS GASTOS DA SAÚDE NO DF 2010 - 2014									
	2010	%	2011	%	2012	%	2013	%	2014	%
tes DF	1.167.143.509,99	74,79	1.692.630.424,28	83	1.801.553.126,29	77	2.180.677.033,84	76	2.608.268.781,00	81,32
tes US	392.943.245,30	25,18	352.161.344,92	17	535.180.778,04	23	673.421.065,01	24	599.079.171,00	18,68
ras tes	463.115,00	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-
AL	1.560.549.870,29	100%	2.044.791.769,20	100	2.336.733.904,33	100	2.854.098.098,85	100	3.207.347.952,00	100%

Fonte: FSDf. Dados extraídos do SIGGO, em 23/01/2015.

O Governo do Distrito Federal executou na saúde no período de janeiro a dezembro de 2014 o valor de R\$ 3.207.347.952,00, conforme Tabela 05. Estes gastos da saúde referem-se à despesa liquidada, sendo 81,32% Fonte do GDF e 18,68% Fonte do SUS, considerando também a execução dos recursos recebidos diretamente das fundações de saúde do DF.

9.4. SÉRIE HISTÓRICA DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

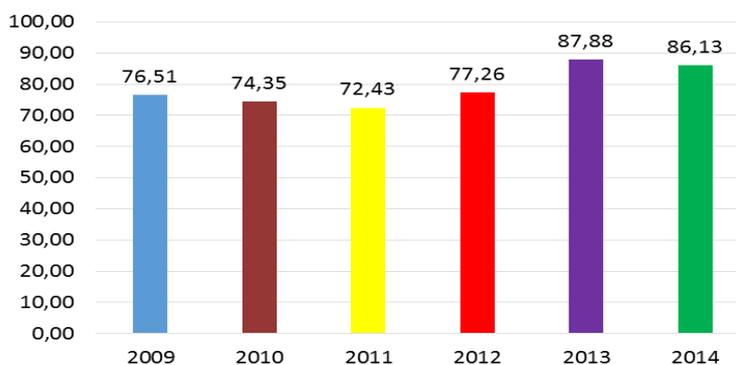
Ao analisar a série histórica dos exercícios de 2009 a 2011, Quadro abaixo, observa-se uma redução da execução orçamentária realizada pela SES/DF. A partir do ano de 2012 a 2014, a liquidação total aumentou, destacando-se o exercício de 2013, com a maior execução, 87,88%.

Tabela 22 - Execução Orçamentária - Período de 2009 a 2014

Ano	Dotação Inicial	Despesa Autorizada	Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	Liquidação Total (%)
2009	1.584.895.600,00	1.965.368.917,00	1.691.210.295,70	1.503.692.677,04	76,51
2010	1.866.425.247,00	2.099.060.861,79	1.802.923.423,11	1.560.549.870,29	74,35
2011	2.160.051.577,00	2.823.002.444,00	2.277.396.848,96	2.044.791.769,20	72,43
2012	2.263.275.371,00	3.024.534.197,41	2.669.778.444,09	2.336.618.308,61	77,26
2013	2.310.683.500,00	3.247.810.676,00	3.080.431.133,80	2.854.098.098,85	87,88
2014	2.556.475.731,00	3.734.561.896,10	3.375.613.390,44	3.216.563.830,98	86,13

Fonte: SIGGO. Dados extraídos em 23/01/2015.

Figura 09 - % Liquidação Total - Período 2009 a 2014



Fonte: SIGGO. Dados extraídos em 23/01/2015.

9.5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR OBJETIVO ESPECÍFICO

Em relação à execução por Objetivo Específico - OE, a maior execução coube ao OE - Gestão e Manutenção do Estado, 96,66%, seguido do OE - Gestão do SUS, 87,87%.

Tabela 23 - Execução Orçamentária por Objetivo Específico

Objetivo Específico	Despesa Autorizada	Despesa Empenhada	Despesa Liquidada	% Liquidado
Atenção Básica	55.837.771,22	44.360.604,44	32.379.397,28	57,99%
Atenção de Média e Alta Complexidade	915.606.249,20	744.312.157,52	655.247.984,92	71,56%
Vigilância em Saúde	58.688.862,00	49.865.049,03	41.861.671,85	71,33%
Assistência Farmacêutica	250.532.454,00	160.469.570,40	142.958.421,68	57,06%
Gestao do Sus	104.895.418,68	96.076.603,18	92.173.507,06	87,87%
Urgência e Emergência	44.645.898,12	42.464.511,52	35.107.706,34	78,64%
Saude Mental	6.263.871,00	5.786.352,30	2.499.066,26	39,90%
Gestão e Manutenção do Estado	2.189.448.490,88	2.132.595.923,61	2.116.365.168,87	96,66%
Outros	108.642.881,00	99.682.618,44	97.970.906,72	90,18%
Total	3.734.561.896,10	3.375.613.390,44	3.216.563.830,98	86,13%

Fonte: GEPLoS/DIPPS/SES. Dados extraídos em 14/01/2015.

Nota: O item Outros é referente a Ressarcimentos, Indenizações e Restituições, FEPECS e Fundação Hemocentro de Brasília.

9.6. DESPESA COM PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS

As despesas com Pessoal e Encargos Sociais no exercício de 2014, totalizaram R\$ 4.908.894.581,98, sendo que 66% dessa despesa foi custeada com recursos do Fundo Constitucional do Distrito Federal - FCDF e 34% com recursos oriundos do Tesouro do GDF, conforme Tabela, a seguir:

Tabela 24 - Despesa com Pessoal e Encargos Sociais

Natureza de Despesa	FCDF	GDF	Total
01-Aposentadorias e Reformas	1.104.868.127,50	-	1.104.868.127,50
03-Pensões	95.357.090,00	-	95.357.090,00
04-Contrat.por Tempo Determinado	85.146.193,59	8.988.869,24	94.135.062,83
05- Outros benefícios previdenciários	70,00	-	70,00
09-Salário-Família	-	-	-
11-Vencimentos e Vant.Fixas	1.851.753.428,80	1.251.540.446,14	3.103.293.874,94
13-Obrigações Patronais	22.114.917,08	174.333.997,54	196.448.914,62
16-Outras Despesas Variáveis	92.055.867,31	114.418.512,12	206.474.379,43
92-Despesas de Ex.Anteriores	141.862,56	41.454.689,75	41.596.552,31
94-Inden.e Restit.Trabalhistas	9.643.088,16	55.760.694,07	65.403.782,23
96-Ressarc.Desp.Pes. Requisitado	0,00	1.316.728,12	1.316.728,12
Total	3.261.080.645,00	1.647.813.936,98	4.908.894.581,98
%	66%	34%	100%

Fonte: SIGGO. Dados extraídos em 20/01/2014, recursos liquidados.

Nota: O valor de R\$ 2.706.640 liquidado na fonte 138 para pessoal foi considerado na coluna GDF.

Considerando o orçamento do exercício 2014 por Elemento de Despesa, observa-se no Tabela 24 que a maior dotação autorizada foi com Vencimentos e Vantagens Fixas, 33,53%, seguida de Outros Serviços de Terceiros- Pessoa Jurídica, 16,71% e Material de Consumo, 15,18%.

Tabela 25 - Execução por Elemento de Despesa - SIGGO

Código Elemento de Despesa (A)	Elemento de Despesa (B)	Despesa Autorizada (C)	% do Total da Despesa Autorizada (D)	Despesa Liquidada (E)	% Liquidada Autorizada (F= E/C)
4	Contratação por Tempo Determinado	8.988.869,24	0,24	8.988.869,24	100
5	Outros benefícios Previdenciários	2.000,00	-	-	-
8	Outros Benefícios Assistenciais	7.803.610,20	0,21	7.799.236,75	100
11	Vencimentos e Vantagens Fixas- Pessoal Civil	1.254.109.753,87	33,53	1.251.540.446,14	100
13	Obrigações Patronais	190.503.588,16	5,09	174.333.997,54	92
14	Diárias- Civil	239.059,87	0,01	58.367,96	24
16	Outras Despesas Variáveis- Pessoal Civil	114.420.679,95	3,06	114.418.512,12	100
18	Auxílio Financeiro a Estudantes	49.806.880,47	1,33	49.739.289,87	100
20	Auxílio Financeiro a Pesquisadores	171.302,00	-	171.302,00	100
30	Material de Consumo	567.968.096,82	15,18	336.772.163,57	59
31	Premiações Culturais, Artísticas, Científicas	70.000,00	-	20.000,00	29
32	Material de Distribuição Gratuita	204.255,75	0,01	47.350,00	23
33	Passagem e Despesas com Locomoção	3.969.633,78	0,11	2.563.153,74	65
35	Serviços de Consultoria	855.683,46	0,02	-	-
36	Outros Serviços de Terceiros- Pessoa Física	3.665.634,11	0,10	2.485.311,66	68
37	Locomoção de Mão- de- Obra	293.349.244,26	7,84	276.706.638,31	94
39	Outros Serviços de Terceiros- Pessoa Jurídica	625.132.774,30	16,71	459.454.365,97	73
41	Contribuições	54.110.548,00	1,45	52.219.048,00	97
42	Auxílios	1.000.000,00	0,03	1.000.000,00	100
46	Auxílio Alimentação	149.508.223,56	4,00	144.357.299,01	97
47	Obrigações Tributárias e Contributivas	10.402.377,35	0,28	10.161.071,26	98
48	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas	1.269.950,00	0,03	1.205.450,00	95
49	Auxílio Transporte	7.969.462,43	0,21%	7.948.596,56	100%
51	Obras e Instalações	16.369.660,00	0,44%	2.810.694,22	17%
52	Equipamentos e Materiais Permanentes	88.285.734,00	2,36%	35.944.452,35	41%
92	Despesa de Exercício Anteriores	171.309.791,90	4,58%	164.582.389,86	96%
93	Indenizações e Restituições	58.944.281,02	1,58%	54.158.402,86	92%
94	Indenizações e Restituições Trabalhistas	56.989.584,85	1,52%	55.760.694,07	98%
96	Ressarcimento e Despesas de Pessoal Requisitado	3.106.017,65	0,08%	1.316.728,12	42%
Total		3.740.526.697,00	100,00%	3.216.563.831,18	86%

Fonte: SIGGO. Dados extraídos em 20/01/2014.

Ao verificar o Quadro acima, a execução orçamentária por Elemento de Despesa, os itens 04 - Contratação por Tempo Determinado, 08 - Outros Benefícios Assistenciais, 11 - Vencimentos e Vantagens Fixas - Pessoal Civil, 16- Outras Despesas Variáveis - Pessoal Civil, 18 - Auxílio Financeiro a Estudantes, 20 - Auxílio Financeiro a Pesquisadores; 42 - Auxílios e 49 - Auxílio Transporte liquidou 100% dos recursos autorizados.

Os elementos 13 - Obrigações Patronais, 37- Locomoção de Mão - de- Obra, 41 - Contribuições, 46 - Auxílio Alimentação, 47 - Obrigações Tributárias e Contributivas, 48 - Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas, 92 - Despesa de Exercícios Anteriores; 93 - Indenizações e Restituições e 94 - Indenizações e Restituições Trabalhistas, liquidaram quase sua totalidade, acima de 92%.

No exercício 2014, foram inscritos R\$ 9.594.778,59 em Restos a Pagar Processado e R\$ 224.688.846,93 em Restos a Pagar Não Processado, referentes a despesas contratadas em 2013 e não concluídas nesse exercício, conforme mostrado abaixo:

Tabela 26 - Resumo de Restos a Pagar/2014

Descrição	Inscrito	Pago	Cancelado	Retido
Processado	9.594.778,59	8.963.778,45	0,34	
Não Processado	224.688.846,93	152.178.115,01	70.417.966,02	5.553.165,71
Total	234.283.625,52	161.141.893,46	70.417.966,36	5.553.165,71

Fonte: SIGGO. Dados extraídos em 20/01/2014.

9.7. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO - FONTE 138

Referente à Fonte 138 (repasse Fundo a Fundo/MS), no exercício de 2014, o valor liquidado foi de R\$ 483.117.176,18. Esses recursos provenientes do repasse fundo a fundo devem ter sua execução limitada a prevenção, a promoção e a recuperação de ações e serviços de saúde dentro de seu respectivo bloco. A tabela abaixo mostra os valores autorizados, empenhados e liquidados da Fonte 138 por Blocos de Financiamento.

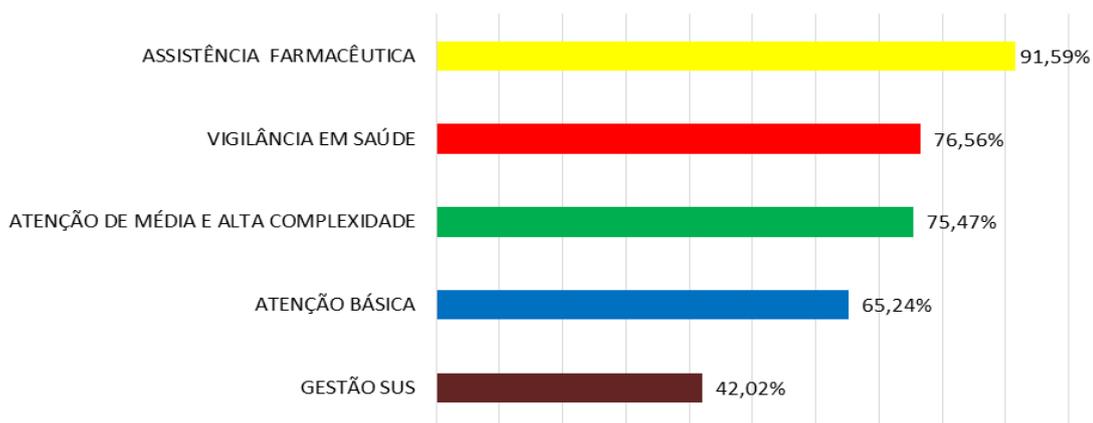
Tabela 27 - Execução por Bloco de Financiamento - Fonte 138

BLOCOS	AUTORIZADA	EMPENHADO	% EMP/AUT	LIQUIDADO	% LIQ/AUT
Atenção Básica	67.025.050	52.038.228	77,64	43.724.069	65,24
Atenção de Média e Alta Complexidade	534.701.879	481.980.572	90,14	403.569.676	75,47
Assistência Farmacêutica	24.169.293	23.276.422	96,31	22.131.767	91,59
Vigilância em Saúde	15.428.310	12.758.099	82,69	11.811.167	76,56
Gestão do SUS	4.475.097	2.664.470	59,54	1.880.497	42,02
Investimentos	4.317.599	-	0,00	-	0,00
TOTAL	650.117.228	572.717.791	88,09	483.117.176	74,31

Fonte: SIGGO. Dados extraídos em 23/01/2014.

Do valor total empenhado destinado a Atenção Básica, 65,24% foi liquidada. Já as despesas com Atenção de Média e Alta complexidade correspondeu a 75,47%, as despesas com a Vigilância em Saúde, 76,56%, a Assistência Farmacêutica 91,59% e 42,02% de execução com a Gestão do SUS. Em relação ao valor total empenhado, a execução liquidada em relação à despesa empenhada ficou em 74,31%, conforme demonstrado na Figura 10.

Figura 10 - Execução Liquidada em Relação à Despesa Empenhada



Fonte: SIGGO, dados extraídos em 23/01/2015.

10. AUDITORIAS

A declaração das informações detalhadas das auditorias no período encontra-se no registradas no Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e no SargSUS.

A atividade de auditoria no SUS é extremamente complexo, precisa de grande quantidade de informações que necessitam ser cuidadosamente extraídas, trabalhadas e interpretadas, pois muitos interesses e responsabilidades estão em foco quando se audita a saúde.

Para melhor compreensão dos resultados dos trabalhos de auditoria será apresentado os conceitos dos documentos que são utilizados nas tabelas.

Notas Técnicas (NTA) - documento que consolida as informações da auditoria realizada, apontando e/ou reforçando ponto de inconformidade/irregularidade com as respectivas recomendações.

Relatórios Técnicos (RT) - é uma ferramenta operacional para obtenção de evidências de auditoria, constituindo-se de investigações técnicas.

10.1. AUDITORIAS, NOTAS TÉCNICAS E RELATÓRIOS TÉCNICOS REALIZADOS

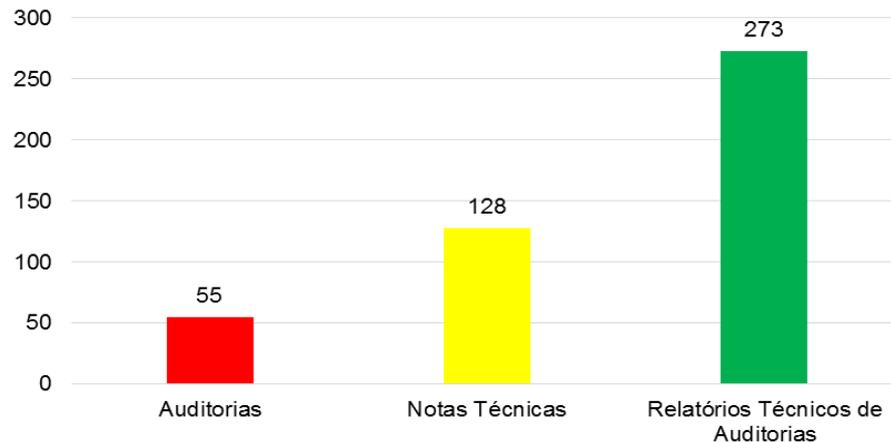
Ao término do ano de 2014, a Corregedoria da Saúde - COR/SES procedeu à análise de 55 Auditorias, 128 Notas Técnicas e 273 Relatórios Técnicos de Auditorias, totalizando 456 procedimentos de auditoragem.

Tabela 28 - Procedimentos de Auditoragem - 2014

PROCEDIMENTOS DE AUDITAGEM				
PRODUÇÃO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	ANO 2014
Auditorias	13	17	25	55
Notas Técnicas	37	87	4	128
Relatórios Técnicos de Auditorias	49	51	173	273
TOTAL	99	155	202	456

Fonte: CONT/DFLCC/COR/SES, jan-dez/2014.

Figura 11 - Resultados dos Procedimentos de Auditoragem



Fonte: CONT/DFLCC/COR/SES, jan-dez/2014.

10.2. INVESTIGAÇÕES PRELIMINARES

No ano de 2014, a Corregedoria finalizou 314 Investigações Preliminares, diante do que, ao final das apurações, sugeriu-se as seguintes providências:

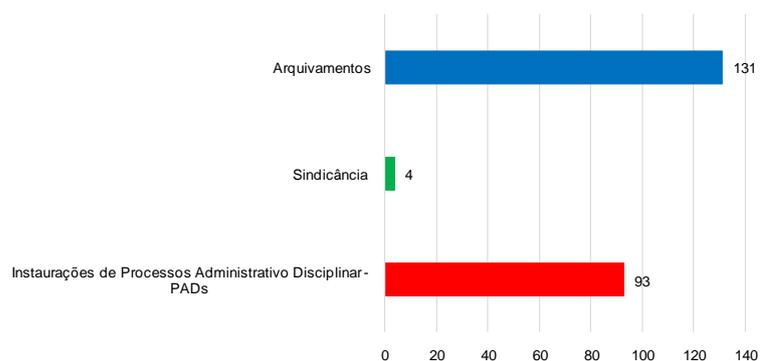
- 93 - Instaurações de Processos Administrativos Disciplinares - PADs;
- 04 - Sindicâncias;
- 131 - Arquivamentos;
- 86 - Outros.

Tabela 29 - Investigações Preliminares -2014

INVESTIGAÇÕES PRELIMINARES				
PRODUÇÃO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	ANO 2014
Instaurações de Processos Administrativos Disciplinares - PADs	4	7	82	93
Sindicância	4	0	0	4
Processos	0	0	0	0
Processo Sobrestado	0	0	0	0
Realização de Perícia	0	0	0	0
Arquivamentos	53	45	33	131
Apensamento	0	0	0	0
Auditorias Especiais	0	0	0	0
TOTAL	61	52	201	228

Fonte: GIP/DIPD/COR/SES, jan-dez/2014.

Figura 12 - Investigações Preliminares



Fonte: GIP/DIPD/COR/SES, jan-dez/2014.

10.3. INSTAURAÇÕES E ANÁLISES DE PROCEDIMENTOS DISCIPLINARES

Em 2014, a Corregedoria da Saúde concluiu a análise de 141 procedimentos administrativos, elaborando relatórios correspondentes, os quais resultaram nas sugestões seguintes:

- 18 sanções disciplinares;
- 62 arquivamentos;
- 10 Instaurações de PADs;
- 27 Instaurações de novos PADs; e
- 03 Instaurações de nova Sindicância.

Tabela 30 - Instaurações e Análises de Procedimentos Disciplinares

INSTAURAÇÕES E ANÁLISES DE PROCEDIMENTOS DISCIPLINARES				
PRODUÇÃO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	ANO 2014
Arquivamentos	9	22	31	62
Instaurações de Novas Sindicâncias	0	1	2	3
Instaurações de Novos PADs	0	12	15	27
Sanções Disciplinares	10	11	18	39
Instaurações de PADs	10	0	0	10
Apuração dos Fatos na COREME	0	0	0	0
Instauração de Processo de TCE	0	0	0	0
TOTAL	29	46	66	141

Fonte: CPD/COR/SES, jan-dez/2014.

Figura 13 - Procedimentos Disciplinares



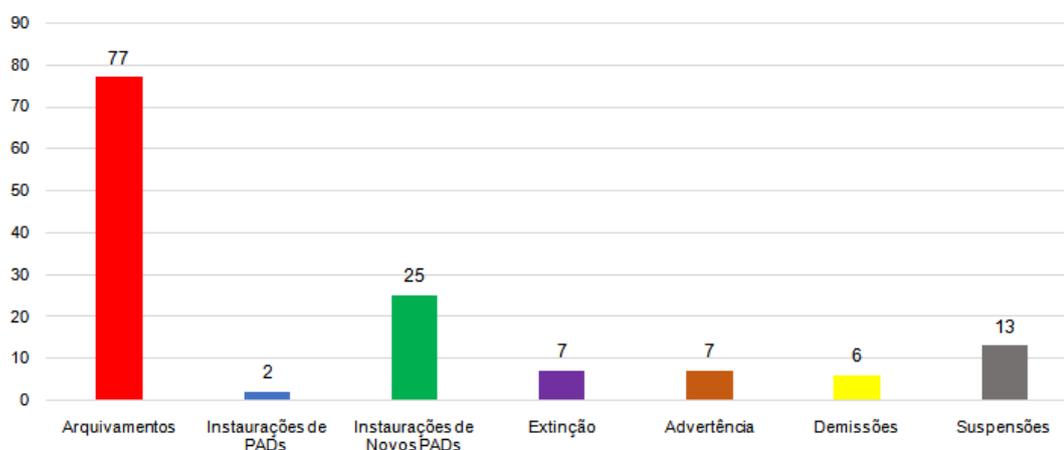
Fonte: CPD/COR/SES, jan-dez/2014.

10.4. DECISÕES E JULGAMENTOS DE PROCEDIMENTOS DISCIPLINARES

No ano de 2014, a Corregedoria da Saúde procedeu ao julgamento de 77 procedimentos disciplinares com os seguintes decisões:

- 06 Demissões;
- 13 Suspensões;
- 07 Advertências;
- 02 Instaurações de PADs;
- 25 Instaurações de novos PADs;
- 07 Extições de processos; e
- 77 Arquivamentos.

Figura 14 - Resultados dos Julgamentos



Fonte: COR/SES, jan-dez/2014.

11. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RAG

A análise do RAG de 2014 sugere importantes aprendizados institucionais sobre medidas importantes que a SES-DF precisa adotar em relação a gestão do sistema de saúde, a execução orçamentária-financeira, ações assistenciais que são mensuradas por meio dos indicadores de saúde e outros registros aqui apresentados. A seguir, serão apresentadas as principais conclusões:

➤ Gestão do Sistema de Saúde

No que concerne à gestão do sistema de saúde é necessário que a SES-DF faça um investimento de forma a potencializar as políticas de saúde mais reestruturantes e recentes, a exemplo do Serviço de Atendimento Médico de Urgente, Atenção a Saúde Mental e Atenção Primária a Saúde. Embora estas políticas estejam implantadas no DF, o desempenho dos serviços ainda não impactaram na qualidade da assistência e na ampliação do acesso da população aos serviços.

Ainda em relação a gestão, observa-se a necessidade de implementar e aperfeiçoar os sistemas de informatização para garantir uma gestão ágil, os controles de processo de trabalho bem como maior capacidade de rastreabilidade de dados. Isto exige um investimento tanto nos software e hardware como forma de modernização, bem como a integração de sistemas de informação.

Estruturar, fora dos hospitais, as Coordenações Gerais de Saúde de forma a possibilitar outras ações, a exemplo das vigilâncias, atenção primária e domiciliar e elabore planos em conformidade com as necessidades da população nos territórios.

Outro ponto importante é a necessidade de redefinir o modelo de gestão que possibilitará o atendimento do princípio da descentralização com co-resposta para os gestores locais.

Há ainda a necessidade de elaborar o Plano Distrital de Saúde em conformidade com o perfil com uma análise do perfil demográfico, socioeconômico e de morbimortalidade da população do Distrito Federal.

➤ Gestão orçamentária e financeira

A análise dos dados da execução orçamentária e financeira indica que o SUS-DF vem sendo financiado substancialmente com recursos próprios do GDF, com o Fundo Constitucional que paga parte dos salários dos servidores públicos e uma baixa participação dos recursos oriundos do SUS. Estes últimos são decorrentes da informação prestada ao MS, mensalmente, sobre os serviços que foram executados. Há necessidade de maior atenção para

o aumento da captação dos recursos do SUS, com ações de informatização de todos os pontos de atenção, com capacitação maciça dos profissionais responsáveis pela captação de informações e alimentação nos sistemas oficiais, assim como maior sensibilização para que os profissionais que assistem à população cuidem melhor dos registros da sua produção.

No que se refere à execução orçamentário-financeira, observa-se, pela série histórica, que há melhoria no desempenho da SES-DF. Contudo, verifica-se que os blocos de financiamento apresentam baixa execução em especial no de gestão, atenção primária a saúde e vigilância. Esta baixa execução também se explica pela rigidez das regras na utilização dos blocos de financiamento definidos nas Leis e documentos infra legais do MS. Esta revisão é necessária para a priorização do uso dos recursos dos blocos em substituição aos recursos próprios.

➤ **Controle Interno (auditorias no SUS-DF)**

A ação que se destaca neste período é a necessidade de aperfeiçoar a alimentação do sistema de informação do Ministério da Saúde para que as auditorias realizadas na SES-DF possam ser informadas de forma transparente. Ademais, observa-se a necessidade de maior ênfase na execução contratual e de convênios para que as auditorias possam prevenir equívocos e ao mesmo tempo, gerar aprendizado institucional.

➤ **Indicadores de Saúde**

Os principais indicadores de oferta de serviços e de resultados assistenciais sinalizam que a SES-DF segue com insuficiência para atender a toda a população.

Dos resultados obtidos pelos 55 indicadores avaliados, verifica-se que 21,82% (12 indicadores) **superaram** as metas, 38,18% (21 indicadores) ficaram **satisfatórios**, 3,64% (02 indicadores) ficaram em **alerta**, e 36,36% (20 indicadores), ficaram **insatisfatórios**.

Em relação a esta parte do relatório é necessário assinalar para as limitações dos indicadores no apontamento de aspectos importantes que a gestão da saúde precisa intervir. Os indicadores com dados agregados de todo o DF esconde iniquidades importantes que caracterizam a capital do país e que merecem tratamento diferenciado. Assim, uma das medidas que serão tomadas para o ano de 2015 será a aplicação de indicadores por Região de Saúde.

12. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE

- Implementar medidas para aumentar o teto de financiamento da SES-DF com os recursos do SUS, bem como aperfeiçoar a execução desta fonte de financiamento para substituir despesas com a fonte 100;
- Realizar ações para melhorar a qualidade dos registros de produtividade das unidades de saúde da SES-DF;
- Investir na informatização das unidades básicas de saúde da SES-DF. Até o momento houve investimentos nas unidades hospitalares; e
- Implantar o gerenciamento de custos em todas as unidades hospitalares e não hospitalares;
- Realizar o Planejamento Estratégico da SES-DF com vistas à pactuação de objetivos estratégicos e novas diretrizes para a gestão da atenção a saúde, nos próximos 4 anos;
- Melhorar a qualidade dos registros das auditorias da SES-DF, bem como ampliar o número de auditorias em contratos e convênios;
- Aplicar os indicadores de resultados assistenciais por Região de Saúde;
- Desenvolver projetos de construção de novas unidades básicas de saúde e hospitais para preencher os vazios assistenciais em algumas regiões;
- Melhorar a articulação com as unidades e agências de fomento para estudos avaliativos sobre os serviços de saúde da SES-DF;
- Rever anualmente a Programação Anual de Saúde (PAS) que é derivada do Plano Plurianual (PPA) como forma de alinhar as ações e correlacionar o orçamento e a execução financeira aos blocos de eixos e objetivos;
- Aperfeiçoar a assistência farmacêutica para reduzir o crônico processo de desabastecimento da SES-DF, por meio de programação adequada da AF, do controle de estoque e da distribuição dos insumos e medicamentos de forma racional; e
- Elaborar o Plano de Capacitação e Treinamento da SES-DF em parceria com a FEPECS, anualmente, como forma de possibilitar as ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas para a formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.
- Melhorar a qualidade das ações assistenciais e de vigilância a saúde para redução das morbimortalidades;

- Implementar ações de melhoria contínua na investigação das causas da morbimortalidade materna e infantil; e
- Ampliar a cobertura por equipes de atenção a saúde bucal e de saúde da família nas comunidades mais vulneráveis.

13. ANEXOS

As figuras abaixo referem-se ao desdobramento do Capítulos/Formulários 9 - Demonstrativo da Utilização dos Recursos - Fonte: SIOPS, do Montante e Fonte de Recursos Aplicado no Período e correspondem as telas do SARGUS, ano de 2014.

13.1. DEMONSTRATIVO DE INDICADORES FINANCEIROS - FONTE: SIOPS

Quadro 35 - Indicadores Financeiros
Indicadores Financeiros (Fonte: SIOPS - 2014)

Participação % da receita de impostos na receita total do Estado	79,63%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Estado	20,71%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Estado	18,83%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Estado	100,00%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Estado	39,39%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Estado	83,74%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Estado, por habitante	R\$1.067,08
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,78%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,60%
Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	14,89%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,31%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	20,71%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	18,36%

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGUS, 2015.

13.2. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

Quadro 36 - Demonstrativo da Utilização dos Recursos - Fonte: SIOPS

DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)														
Bloco de Financiamento	Receitas						Despesas					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Oper. Crédito/Rend./Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Financeiro no Exercício Anterior	Saldo Financeiro no Exercício Atual
	Federal	Outros Estados	Municipal											
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância em Saúde	21.257.675,88	0,00	0,00	0,00	0,00	21.257.675,88	10.930.386,67	9.533.714,56	8.757.283,74	8.197.370,58	0,00	0,00	0,00	13.060.305,30
Atenção Básica	89.641.340,00	0,00	0,00	0,00	2.384.877,20	92.026.217,20	93.554.598,76	82.231.540,53	68.859.473,39	68.044.127,59	0,00	0,00	0,00	23.982.089,61
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	480.831.629,54	0,00	0,00	25.312.863,56	2.394.712.652,27	2.900.857.145,37	3.059.677.382,83	2.857.926.816,50	2.769.820.774,90	2.759.511.614,87	3.791.059.219,46	156.178.169,73	352.537.203,99	337.704.564,76
Bloco Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	5.588.565,20	0,00	0,00	0,00	46.647.011,94	52.235.577,14	118.483.359,00	75.091.088,82	52.235.577,14	51.767.901,50	0,00	0,00	0,00	467.675,64
Assistência Farmacêutica	28.033.808,49	0,00	0,00	0,00	129.647.427,20	157.681.235,69	250.532.454,00	160.304.096,60	142.958.421,68	142.958.421,68	0,00	0,00	0,00	14.722.814,01
Gestão do SUS	4.853.809,82	0,00	0,00	0,00	0,00	4.853.809,82	2.344.465,00	1.405.426,26	1.065.957,03	1.065.957,03	0,00	0,00	0,00	3.787.852,79

Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Núcleo Apoio Saúde Família	1.420.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.420.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.420.000,00
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	8.874.000,00	0,00	0,00	0,00	6.491.489,61	15.365.489,61	18.495.016,98	17.536.431,71	15.365.489,61	15.365.489,61	0,00	0,00	0,00	0,00
CEO- Centro Espec. Odontológica	1.807.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.807.850,00	125.817,52	125.817,52	79.132,00	78.747,63	0,00	0,00	0,00	1.729.102,37
Implantação de Ações e Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Piso de Atenção Básica Fixo (PAB Fixo)	60.916.236,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60.916.236,00	61.413.601,87	59.102.170,22	49.747.759,15	49.412.826,44	0,00	0,00	0,00	11.503.409,56
Piso de Atenção Básica Variável (PAB Variável)	28.725.104,00	0,00	0,00	0,00	2.384.877,20	31.109.981,20	32.140.996,89	23.129.370,31	19.111.714,24	18.631.301,15	0,00	0,00	0,00	12.478.680,05
Saúde da Família	14.594.845,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.594.845,00	13.922.717,46	6.098.702,56	5.345.474,39	5.043.412,93	0,00	0,00	0,00	9.551.432,07
Agentes Comunitários de Saúde	10.686.074,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.686.074,00	13.456.857,43	12.423.350,43	9.754.977,65	9.576.626,02	0,00	0,00	0,00	1.109.447,98
Saúde Bucal	1.453.960,00	0,00	0,00	0,00	2.200.200,28	3.654.160,28	4.227.858,00	4.227.856,05	3.654.160,28	3.654.160,28	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ. Por Transf. Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo (6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	10.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.000.000,00	2.657.066,44	2.521.906,49	2.369.906,49	2.288.430,49	0,00	0,00	0,00	7.711.569,51
Componente Básico da Assistência Farmacêutica	13.310.994,48	0,00	0,00	0,00	2.480.357,06	15.791.351,54	19.192.314,00	18.091.161,44	15.791.351,54	15.791.351,54	0,00	0,00	0,00	0,00
Compensação de Especificidades Regionais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fator Incentivo Atensão Básica – Povos Indígenas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Limite Financeiro da MAC Ambulatorial e Hospitalar	480.831.629,54	0,00	0,00	25.312.863,56	2.372.305.710,48	2.878.450.203,58	3.025.601.668,83	2.831.990.656,08	2.747.413.833,11	2.737.104.673,08	3.791.059.219,46	156.178.169,73	352.537.203,99	337.704.564,76
Teto financeiro	463.886.662,68	0,00	0,00	25.312.863,56	2.365.508.220,87	2.854.707.747,11	3.000.026.565,80	2.808.271.454,55	2.728.464.145,04	2.718.155.369,38	3.791.059.219,46	156.178.169,73	352.537.203,99	332.911.411,99
Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde	11.257.675,88	0,00	0,00	0,00	0,00	11.257.675,88	8.273.320,23	7.011.808,07	6.387.377,25	5.908.940,09	0,00	0,00	0,00	5.348.735,79
Qualificação da Gestão do SUS	4.853.809,82	0,00	0,00	0,00	0,00	4.853.809,82	2.344.465,00	1.405.426,26	1.065.957,03	1.065.957,03	0,00	0,00	0,00	3.787.852,79
Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	14.722.814,01	0,00	0,00	0,00	0,00	14.722.814,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.722.814,01
Incentivo: Atensão Integral à Saúde do	154.425,00	0,00	0,00	0,00	184.676,92	339.101,92	515.564,00	361.461,27	339.101,92	339.101,92	0,00	0,00	0,00	0,00

Adolescente															
CNRAC – Centro Nacional Regulação de Alta Complex.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação –FAEC	0,00	0,00	0,00	0,00	22.406.941,79	22.406.941,79	34.075.714,00	25.936.160,42	22.406.941,79	22.406.941,79	0,00	0,00	0,00	0,00	
CEREST – Centro de Ref. Em Saúde do Trabalhador	700.000,00	0,00	0,00	0,00	306.000,00	1.006.000,00	1.139.556,53	1.006.000,00	1.006.000,00	1.006.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Incentivo Atenção à Saúde – Sistema Penitenciário	415.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	415.800,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00	18.000,00	0,00	0,00	0,00	397.800,00	
Terapia Renal Substitutiva	0,00	0,00	0,00	0,00	22.406.941,79	22.406.941,79	34.075.714,00	25.936.160,42	22.406.941,79	22.406.941,79	0,00	0,00	0,00	0,00	
Transplantes – Outros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Componente Medicamentos de Dispensação Excepcional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Transplantes – Cornea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial	5.563.116,86	0,00	0,00	0,00	0,00	5.563.116,86	5.814.712,00	5.050.952,30	2.499.066,46	2.499.066,46	0,00	0,00	0,00	3.064.050,40	
Transplantes – Rim	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Transplantes – Fígado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Transplantes – Pulmão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transplantes – Coração	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Programas Financ por Transf Fundo a Fundo(6)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

13.3. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE

Quadro 37 - Demonstrativo Orçamentário - Despesas com Saúde

DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE (Fonte: SIOPS)				
RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (b)	% (b/a)x100
COMPETÊNCIA TRIBUTARIA MUNICIPAL (I)	6.031.023.946,00	4.888.755.824,50	4.581.663.444,83	93,72
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA	3.734.996.387,00	2.589.549.016,00	2.385.778.163,66	92,13
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	632.730.950,00	632.730.950,00	550.371.768,06	86,98
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	1.482.762.362,00	334.989.173,00	318.060.669,46	94,95
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.482.762.362,00	1.485.088.180,00	1.379.464.823,75	92,89
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	7.402.562,00	7.402.562,00	15.531.912,69	209,82
Dívida Ativa dos Impostos	108.015.663,00	108.015.663,00	92.455.634,23	85,59
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	21.322.488,00	21.322.488,00	29.893.355,47	140,20
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	2.296.027.559,00	2.299.206.808,50	2.195.885.281,17	95,51
Cota-Parte FPM	129.120.853,00	131.504.499,00	134.843.045,98	102,54
Cota-Parte ITR	1.580.058,00	1.580.058,00	1.101.538,59	69,72
Cota-Parte IPVA	405.894.774,50	405.894.774,50	395.909.347,91	97,54
Cota-Parte ICMS	1.750.816.546,75	1.750.816.546,75	1.658.082.064,88	94,70
Cota-Parte IPI-Exportação	1.017.923,25	1.813.526,75	2.001.752,55	110,38
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	7.597.403,50	7.597.403,50	3.947.531,25	51,96
Desoneração ICMS (LC 87/96)	7.597.403,50	7.597.403,50	3.947.531,25	51,96
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
COMPETÊNCIA TRIBUTARIA ESTADUAL (II)	7.467.228.181,25	6.254.310.582,50	5.986.854.237,95	95,72
VALOR MÍNIMO DA RECEITA DE COMPETÊNCIA MUNICIPAL A SER APLICADO EM ASPs (IV) = (I x 0,15)	904.653.591,90	733.313.373,68	687.249.516,72	93,72
VALOR MÍNIMO DA RECEITA DE COMPETÊNCIA ESTADUAL A SER APLICADO EM ASPs (V) = (II x 0,12)	896.067.381,75	750.517.269,90	718.422.508,55	95,72
VALOR MÍNIMO DA RECEITA DE IMPOSTOS NÃO SEGREGÁVEIS A SER APLICADO EM ASPs (VI) = (III x 0,12)	277.977.407,16	314.372.468,76	313.441.082,67	99,70
TOTAL DO VALOR MÍNIMO A SER APLICADO EM ASPs (VII) = (IV + V + VI)	2.078.698.380,81	1.798.203.112,34	1.719.113.107,95	95,60
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA	4.330.284.303,25	5.740.983.850,75	5.467.868.057,21	95,24
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	70.620.169,00	70.620.169,00	89.086.117,96	126,15
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	1.730.453.310,00	5.191.359.930,00	4.905.345.047,33	94,49
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	187.559.152,75	375.118.305,50	348.295.126,20	92,85
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	3.850.790,50	10.414.929,25	30.797.148,87	295,70
Dívida Ativa dos Impostos	21.322.488,00	73.292.221,50	74.884.708,88	102,17
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	20.178.295,50	19.459.907,99	96,44
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	3.136.943.878,00	513.326.731,75	518.986.180,74	101,10
Cota-Parte FPE	121.273.485,25	485.093.941,00	501.138.329,33	103,31
Cota-Parte IPI-Exportação	1.017.923,25	5.440.580,25	6.005.257,66	110,38
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	7.597.403,50	22.792.210,50	11.842.593,75	51,96
Desoneração ICMS (LC 87/96)	7.597.403,50	22.792.210,50	11.842.593,75	51,96
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
IMPOSTOS NÃO SEGREGÁVEIS EM COMPETÊNCIA ESTADUAL OU MUNICIPAL (III)	2.316.478.393,00	2.619.770.573,00	2.612.009.022,27	99,70
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.316.478.393,00	2.619.770.573,00	2.612.009.022,27	99,70
TOTAL DE RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (I + II + III)	15.814.730.520,25	13.762.836.980,00	13.180.526.705,04	95,77

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

Quadro 38 - Receitas Adicionais Para Financiamento da Saúde

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Jan a Dez (d) (R\$)	% (d/c)x100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	666.000.000,00	673.916.826,00	655.519.692,49	97,27
Provenientes da União	666.000.000,00	673.798.018,00	630.206.828,93	93,53
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	118.808,00	25.312.863,56	21.305,69
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	30.000.000,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	2.296.027.559,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.992.027.559,00	673.916.826,00	655.519.692,49	97,27

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

Quadro 39 - Despesas com Saúde (Por Grupo de Natureza de Despesas)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Jan a Dez (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% ((f+g)/e)
DESPESAS CORRENTES	1.458.059.606,68	3.434.802.888,14	3.003.945.532,60	119.939.683,71	90,95
Pessoal e Encargos Sociais	1.295.062.663,00	1.612.111.090,72	1.606.359.247,23	2.339.280,03	99,79
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	162.996.943,68	1.822.691.797,42	1.397.586.285,37	117.600.403,68	83,13
DESPESAS DE CAPITAL	5.016.609,00	100.719.758,12	39.751.955,28	22.855.511,68	62,16
Investimentos	5.016.609,00	100.719.758,12	39.751.955,28	22.855.511,68	62,16
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (VIII)	1.463.076.215,68	3.535.522.646,26		3.186.492.683,27	90,13

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

Quadro 40 - Despesas com Saúde Não Computadas para Fins de Apuração do Percentual Mínimo

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Jan a Dez (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i)/IV (f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		574.577.763,78	135.568.510,21	22,29
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A		574.577.763,78	135.568.510,21	22,29
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA¹	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (IX)				710.146.273,99	22,29

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [(f+g)/I(h+i)]	3.535.522.646,26	2.476.346.409,28
PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(H+I) / IVB X 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%4 E 5		2.476.346.409,28
VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]		757.233.301,33

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

Quadro 41- Execução de restos a Pagar Não Processados Inscritos com Disponibilidade de Caixa

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2014	7.226.685,18	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	7.514.134,23	1.722.957,73	5.791.176,50	0,00	0,00
TOTAL	7.514.134,23	1.722.957,73	5.791.176,50	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

Quadro 42 - Controle dos Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos para Fins de Aplicação da Disponibilidade de caixa Conforme Artigo 24, Parágrafos 1º e 2º

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (XII)	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

Quadro 43 - Controle de valor Referente ao percentual Mínimo Não Cumprido em Exercícios Anteriores Para Fins de Aplicação dos Recursos Vinculados Conforme Artigos 25 e 26

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (XIII)	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

Quadro 44 - Despesas com Saúde (Por Subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Jan a Dez (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% $[(l+m)/total(l+m)] \times 100$
Atenção Básica	5.858.120,00	60.579.692,00	32.253.314,62	10.982.075,16	1,36
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	50.541.520,86	762.109.682,41	495.350.976,91	86.059.128,24	18,25
Suporte Profilático e Terapêutico	51.915.148,00	243.562.644,46	138.488.753,32	17.345.674,92	4,89
Vigilância Sanitária	1.341.130,00	20.559.544,00	14.970.056,67	3.050.700,19	0,57
Vigilância Epidemiológica	2.546.454,04	33.940.264,00	22.930.681,25	4.897.643,28	0,87
Alimentação e Nutrição	14.993.180,00	138.330.811,43	132.398.148,31	3.605.296,79	4,27
Outras Subfunções	1.335.880.662,78	2.276.440.007,96	2.207.305.556,80	16.854.676,81	69,80
TOTAL	1.463.076.215,68	3.535.522.646,26		3.186.492.683,27	100,01

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2015.

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANUÁRIO DO DF 2013. Disponível em: <http://www.anuariododf.com.br/site/wp-content/uploads/2014/01/anuario2013.pdf>. Acessado em: 20/03/2014.

AMB - Associação Médica de Brasília. Inflação Médica: mas um engordo para a sociedade. Disponível em: (<http://www.ambr.org.br/inflacao-medica-mais-um-engordo-para-a-sociedade/>). Acessado em 25/02/2015.

AMB - Associação Médica de Brasília. Medicina familiar ganha destaque no IX Congresso Médico de Brasília. Disponível em: <http://www.ambr.org.br/medicina-familiar-ganha-destaque-no-segundo-dia-de-congresso/>. Acessado em 25/02/2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6022**: informação e documentação: artigo em publicação periódica científica: apresentação. Rio de Janeiro, 2002.

_____. **NBR 6024**: informação e documentação: numeração progressiva das seções de um documento escrito: apresentação. Rio de Janeiro, 2012.

_____. **NBR 14724**: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial**. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acessando em 14/04/2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Telessaude Brasil Redes**. Disponível em: <http://www.telessaudebrasil.org.br/>. Acessado em 14/04/2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013 - 2015** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 156 p.: il. - (Série Articulação Interfederativa, v. 1).

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 e junho de 2011. Regulamenta a Lei no. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 29.06.2011**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm. Acesso em: 10.fev.2015.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília,**

DF, de 16.01.2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 28.jan.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012. Aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012, na forma do Anexo I desta resolução. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, de 21.12.2012.** Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0459_10_10_2012.html>. Acesso em: 10.fev.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores : 2013 - 2015** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 156 p.: il. - (Série Articulação Interfederativa, v. 1).

Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório Anual de Atividades: Prestação de Contas Anual do Governador-2014.** Brasília, 2015.

DISTRITO FEDERAL (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde. **Relatórios de Atividades Quadrimestrais - RAQ - 1º, 2º e 3º - Acumulado -2014.** Brasília, 2015.

DISTRITO FEDERAL (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde. **Plano de Contingência da Dengue 2014 - 2015.** Brasília, 2014.

DISTRITO FEDERAL (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde. **Plano Operacional de redução da Sífilis Congênita e Adquirida 2014 - 2015.** Brasília, 2014.

DISTRITO FEDERAL (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório Anual de Atividades: Prestação de Contas Anual do Governador-2014.** Brasília, 2015.

Portal: <http://www.significados.com.br/saude/> acesso em 27/02/2015.

WIKIPÉDIA. Saúde Pública. Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/Sa%C3%BAde_p%C3%BAblica. Acessado em 27/02/2015.

15. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO