



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO **2015**

Brasília
Junho/2015

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2015

Brasília
Junho/2015

Governador do Distrito Federal
RODRIGO ROLLEMBERG

Vice-Governador
RENATO SANTANA

Secretário de Estado de Saúde
HUMBERTO LUCENA PEREIRA DA FONSECA

Secretária-Adjunta de Saúde
ELIENE ANCELMO BERG

Subsecretária de Planejamento em Saúde
LEILA BERNARDA DONATO GÖTTEMS

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde
DANIEL SEABRA RESENDE CASTRO CORREA

Subsecretário de Vigilância à Saúde
TIAGO ARAÚJO COELHO DE SOUZA

Subsecretária de Gestão de Pessoas
JAQUELINE CARNEIRO RIBEIRO

Subsecretário de Logística e Infraestrutura em Saúde
MARCELO NÓBREGA DE MIRANDA LOPES

Subsecretária de Administração Geral
MARÚCIA VALENÇA BARBOSA DE MIRANDA

Ouvidora de Saúde
MEIRE APARECIDA LOPES MACHADO

Corregedor
ROGÉRIO BATISTA SEIXAS

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
MARIA DILMA ALVES TEODORO

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

Aprovado pela Resolução CSDF nº 470/2016, de 08/11/2016.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

Subsecretária de Planejamento em Saúde - SUPLANS
Leila Bernarda Donato Göttems

Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional
Carlos Fernando Dal Sasso de Oliveiraa

Diretora de Planejamento e Orçamento - DIPLAN/SUPLANS
Christiane Braga Martins de Brito

Equipe Organizadora e Elaboradora

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

Carolini Priscila Silva de Lima Oliveira
Cynthia Rodovalho Rosa
Fabiana Macedo Cartapatti
Graciela Jaqueline Damiani Pauli Gil Cardoso
Graziella Giovanna de Lucas Zeferino
Maria Arindelita Neves de Arruda
Marilza Oliveira de Almeida - Gerente
Silvana Letti

Diretoria de Planejamento - DIPLAN/SUPLANS

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

614r Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde.
Relatório Anual de Gestão 2015 / Secretaria de Estado de Saúde
do Distrito Federal. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde, 2016.
185 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	Distribuição da população de idosos no Brasil por região	17
Figura 2	Ilustração das Regiões Administrativas (RAs) por Região de Saúde do DF	29

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Coeficiente de mortalidade pelas principais causas de mortalidade (capítulos da CID10) - DF, 2010 a 2014	23
Gráfico 2	Resultado da Diretriz 1 da PAS/SES-DF, exercício 2015	73
Gráfico 3	Resultado da Diretriz 2 da PAS/SES-DF, exercício 2015	89
Gráfico 4	Resultado Geral dos Indicadores da PAS/SES-DF, Exercício 2015	99
Gráfico 5	Resultado da Diretriz 1 do Pacto pela Saúde	105
Gráfico 6	Resultado da Diretriz 2 do Pacto pela Saúde	108
Gráfico 7	Resultado da Diretriz 3 do Pacto pela Saúde	114
Gráfico 8	Resultado da Diretriz 7 do Pacto pela Saúde	123
Gráfico 9	Resultado da Diretriz 11 do Pacto pela Saúde	126
Gráfico 10	Resultado da Diretriz 13 do Pacto pela Saúde	128
Gráfico 11	Percentual liquidado x autorizado, segundo fonte (E=D/B), SES-DF, 2015	136
Gráfico 12	Percentual liquidado X autorizado, segundo grupo de despesas, SES-DF, acumulado, ano 2015	138
Gráfico 13	Resultados das decisões e auditorias realizadas, SES-DF, 2015	147

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Raça da População do DF (Censo de 2010)	15
Tabela 2	Sexo e Faixa Etária da População do DF	16
Tabela 3	Mortalidade por grupo de causas, faixa etária e por residência	20
Tabela 4	Causas de mortalidade por capítulos da CID 10, nos anos de 2010 a 2014, Distrito Federal	22
Tabela 5	Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas, Faixa Etária e por Residência no ano de 2015	25
Tabela 6	Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas, Faixa Etária e por Residência nos anos de 2010 a 2015.	26
Tabela 7	Número de estabelecimentos, por tipo, próprios, contratados e conveniados da rede SUS no Distrito Federal, 2015.	33
Tabela 8	Número de estabelecimentos de saúde públicos e privados, por tipo, segundo cadastro no CNES, SES-DF, 2015	34
Tabela 9	Total de estabelecimentos de saúde, segundo a esfera de gestão, SES-DF, 2015	35
Tabela 10	Gestão e total de estabelecimentos de saúde do SUS existentes no Distrito Federal, 2015	35
Tabela 11	Total de unidades próprias da Rede SUS-DF, por tipo e Região de Saúde onde estão localizadas, 2015	35
Tabela 12	Número de leitos com gestão regional distribuídos nas sete Regiões de Saúde do Distrito Federal, 3º quadrimestre, 2015	36
Tabela 13	Número de leitos hospitalares existentes nas Unidades de Referência Distritais (URD), 3º quadrimestre, 2015	37
Tabela 14	Número de leitos clínicos por especialidades, existentes, SUS, não SUS e total, no Distrito Federal, 3º quadrimestre, 2015	38
Tabela 15	Número de leitos cirúrgicos, por especialidades, existentes no	39

	Distrito Federal, SUS, não SUS e total, no Distrito Federal, 3º quadrimestre, 2015	
Tabela 16	Número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva por especialidade, SUS não SUS e total, no Distrito Federal, 2015	40
Tabela 17	Quantidade de servidores por atividade-meio e fim, SES-DF, 2015	42
Tabela 18	Total de concessão de carga horária de 40 horas para os servidores, SES-DF, 2014 e 2015	43
Tabela 19	Quantitativo de nomeações de servidores por especialidade, SES-DF, 2015	44
Tabela 20	Programa Temático: 6202 - Aperfeiçoamento do Sistema Único De Saúde, ação/subtítulo e dotação inicial, 2015	46
Tabela 21	Execução Orçamentária da Diretriz 1, dotação inicial, autorizado, empenhado e liquidado no ano de 2015.	50
Tabela 22	Indicadores objetivo 1.1, metas programadas e alcançadas 2015, percentual de alcance das metas e situação, 2015	50
Tabela 23	Ações orçamentárias objetivo 1.1, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/ Empenhado e percentual	52
Tabela 24	Indicadores objetivo 1.2, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação em 2015	53
Tabela 25	Indicadores objetivo 1.3, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação em 2015	57
Tabela 26	Ações orçamentárias objetivo 1.3, dotação inicial, autorizado, empenhado e percentual liquidado/dotação inicial	58
Tabela 27	Indicadores objetivo 1.4, metas programadas e alcançadas em 2015, percentagem de alcance das metas e situação 2015	59
Tabela 28	Ações orçamentárias objetivo 1.4, dotação inicial, autorizado, empenhado, percentual liquidado/empenhado, percentual liquidado/dotação inicial	61
Tabela 29	Indicadores objetivo 1.5, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação 2015	62
Tabela 30	Ações orçamentárias objetivo 1.5, dotação inicial, autorizado, empenhado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/empenhado	64
Tabela 31	Indicadores objetivo 1.6, metas programadas e alcançadas em 2015, percentual de alcance das metas situação 2015	65
Tabela 32	Ações orçamentárias objetivo 1.6, dotação inicial, autorizado, empenhado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/empenhado	69
Tabela 33	Indicadores objetivo 1.7, metas programadas, metas alcançadas, percentual de alcance das metas e situação 2015	71
Tabela 34	Ações objetivo 1.7, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/empenhado	72
Tabela 35	Execução Orçamentária da Diretriz 2, dotação inicial, autorizado, empenhado e liquidado no ano de 2015	74
Tabela 36	Ações objetivo 2.1, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/empenhado	75
Tabela 37	Indicador objetivo 2.2, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance da meta e situação em 2015	77
Tabela 38	Indicador objetivo 2.3, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance da meta e situação em 2015	78
Tabela 39	Ações objetivo 2.3, dotação inicial, autorizado, empenhado,	

	liquidado, percentual executado/autorizado e percentual liquidado/empenhado	79
Tabela 40	Indicador objetivo 2.4, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação em 2015	80
Tabela 41	Ações objetivo 2.4, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado e autorizado, percentual liquidado/empenhado	81
Tabela 42	Indicadores objetivo 2.5, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação 2015	82
Tabela 43	Ações objetivo 2.5, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/ autorizado e percentual liquidado/empenhado	82
Tabela 44	Ações orçamentárias objetivo 2.6, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/ autorizado e percentual liquidado/empenhado	84
Tabela 45	Indicadores objetivo 2.7, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação 2015	85
Tabela 46	Ações orçamentárias objetivo 2.7, ações programadas, meta prevista e executada e percentual de alcance da meta	85
Tabela 47	Ações objetivo 2.7, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado	85
Tabela 48	Ações objetivo 2.8, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado	86
Tabela 49	Indicador objetivo 2.9, meta programa e alcançada, percentual de alcance da meta e situação 2015	87
Tabela 50	Ações objetivo 2.9, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado	87
Tabela 51	Execução Orçamentária da Diretriz 2, dotação inicial, autorizado, empenhado e liquidado no ano de 2015	89
Tabela 52	Indicadores objetivo 3.1, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance de metas e situação 2015	90
Tabela 53	Ações orçamentárias objetivo 3.1, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado	92
Tabela 54	Ações objetivo 3.2, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado	97
Tabela 55	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.	101
Tabela 56	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	106
Tabela 57	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	108
Tabela 58	Objetivo 3.2 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade	109
Tabela 59	Diretriz 4 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental, com Ênfase no Enfrentamento da Dependência de Crack e Outras Drogas	114
Tabela 60	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	115

	Prevenção.	
Tabela 61	Diretriz 7 - Redução dos Riscos e Agravos à Saúde da População, por Meio das Ações de Promoção e Vigilância em Saúde	116
Tabela 62	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	122
Tabela 63	Diretriz 8 - Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS.	124
Tabela 64	Diretriz 11 - Contribuição à Adequada Formação, Alocação, Qualificação, Valorização e Democratização das Relações de Trabalho dos Profissionais de Saúde	124
Tabela 65	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	126
Tabela 66	Diretriz 13 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.	127
Tabela 67	Execução orçamentária das fontes de recursos, segundo despesas autorizadas, empenhadas, liquidadas, pagas e percentual de execução, SES-DF, 2015	130
Tabela 68	Demonstrativo das receitas, despesas e percentual das despesas em relação à receita, segundo bloco de financiamento, SES-DF, 2015	131
Tabela 69	Origem dos recursos e descrição das despesas para Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/2000, segundo valor acumulado, participação mínima (% e R\$), SES-DF, 2015	134
Tabela 70	Demonstrativo de execução orçamentária, segundo fontes de recursos, SES-DF, 2015	135
Tabela 71	Execução orçamentária de despesas autorizadas, empenhadas, liquidadas, por grupo autorizada e saldo orçamentário, segundo grupo de despesa, SES-DF, 2015	137
Tabela 72	Despesas com pessoal, segundo recursos do FCDF e GDF, SES-DF, acumulado, ano 2015	138
Tabela 73	Execução orçamentária de dotação inicial, alterações, dotação autorizada, empenhada, liquidada e percentual liquidada/autorizada, segundo objetivo específico, SES-DF, acumulado, ano 2015	140
Tabela 74	Resumo de restos a pagar processados e não processados, segundo inscritos, pagos, cancelados, retidos e valores a pagar, SES-DF, acumulado, 2015	141
Tabela 75	Execução orçamentária dos blocos de financiamento (Fonte 138), segundo valores autorizados, empenhado, liquidado e valores pagos e proporção (%) empenhado/autorizado e liquidado/autorizado, SES-DF, 2015	142
Tabela 76	Indicador orçamentário, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015	143
Tabela 77	Resultado do indicador orçamentário, SES-DF, ano de 2014 e 2015	143
Tabela 78	Número de auditorias e decisões, segundo fonte de recursos, SES-DF, 2015	147
Tabela 79	Número de AIHs apresentadas, aprovadas e percentual de rejeição por mês, SES-DF, 2015	148
Tabela 80	Demonstrativo da Utilização dos Recursos por Bloco de Financiamento, SES-DF, 2015	157
Tabela 81	Demonstrativo Orçamentário das Despesas com Saúde, SES-DF, 2015	160
Tabela 82	Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde, segundo a	160

	previsão e a realização, SES-DF, 2015	
Tabela 83	Despesa com Saúde Executada e Dotação, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2015	161
Tabela 84	Despesa com Saúde Não computadas para fim de Apuração, segundo Dotação e Despesa Executada, SES-DF, ano 2015	161
Tabela 85	Despesa com Saúde Não computadas para fim de Apuração, segundo Dotação e Despesa Executada, SES-DF, 2015	162
Tabela 86	Execução de Restos a Pagar Não Processados, segundo Inscritos, Cancelados, Pagos e a Pagar, SES-DF, 2012 a 2015	162
Tabela 87	Controle dos Restos a Pagar por cancelamento ou Prescrição, SES-DF, 2012 a 2015	162
Tabela 88	Controle de Valor segundo Limite não Cumprido, SES-DF, 2013 e 2014.	163
Tabela 89	Despesa com Saúde por Subfunção e segundo Dotação, Despesas Executadas liquidadas e Inscritas em Restos a Pagar, SES-DF, 2015	163

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Distribuição das RA e CGS, segundo as regiões de saúde, SES-DF	30
Quadro 2	Localização geográfica das Unidades de Referência Distrital e Assistencial, segundo região de saúde, SES-DF, 2015	31
Quadro 3	Relação dos serviços de saúde mental e sua localização, segundo os estabelecimentos, SES-DF, 2015	32
Quadro 4	Diretrizes e objetivos da PAS-DF (2012-2015)	49
Quadro 5	Ações orçamentárias objetivo 1.2, etapas, média mensal prevista, produto, meta prevista e executada e percentual executado	54
Quadro 6	Ações orçamentárias objetivo 1.3, ações físicas, média mensal prevista, produto, meta prevista e executada e percentual executado	57
Quadro 7	Ações orçamentárias objetivo 1.4, ações físicas, média mensal prevista, produto, meta mensal prevista e executada e percentual de execução do indicador	60
Quadro 8	Ações orçamentárias objetivo 1.5, ações físicas, média mensal prevista, produto, meta prevista e executada e percentual executado	63
Quadro 9	Ações orçamentárias objetivo 1.6, ações fiscais, média mensal prevista, produto, meta prevista, meta executada e percentual executado	67
Quadro 10	Diretriz 1 - Resultados dos Indicadores - 2015	72
Quadro 11	Resumo dos Resultados dos Indicadores da Diretriz 1, 2015	73
Quadro 12	Ações orçamentárias objetivo 2.3, programadas, meta prevista e meta executada	78
Quadro 13	Ações orçamentárias objetivo 2.4, etapas, média mensal prevista, produto, meta prevista, executada e percentual executado	80
Quadro 14	Ações orçamentárias objetivo 2.6 e programadas, meta prevista e executada	83
Quadro 15	Ações orçamentárias objetivo 2.9, ações programadas, meta prevista e executada	87
Quadro 16	Diretriz 2, resultados dos indicadores por objetivos, 2015	88
Quadro 17	Resumo dos Resultados dos Indicadores da Diretriz 2, 2015	89
Quadro 18	Ações orçamentárias objetivo 3.1, ações programadas, meta prevista e meta executada	90
Quadro 19	Ações orçamentárias objetivo 3.2, programadas, metas executadas, metas previstas e percentual de alcance	96

Quadro 20	Resultado Geral dos Indicadores da PAS/SES-F em 2015	98
Quadro 21	Resultado Geral da Análise dos Indicadores do Pacto pela Saúde em 2015	129
Quadro 22	Resultados (%) dos indicadores financeiros, SES-DF, acumulado, ano 2015	144
Quadro 23	Quadro-síntese da comparação entre a situação que originou a decretação do estado de emergência na saúde do DF e a situação atual	151
Quadro 24	Auditorias por UF, demandante, órgão responsável, doc. da demanda, finalidade, objetivo, unidade predominante, situação e tipo de solicitação, ano de 2015	164

SUMÁRIO

IDENTIFICAÇÃO	12
1. APRESENTAÇÃO	13
2. PERFIL DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DO DISTRITO FEDERAL	14
2.1 DEMOGRÁFICO	14
2.2 EPIDEMIOLÓGICO.....	18
2.2.1 Mortalidade no Distrito Federal	20
2.2.2 Morbidade no Distrito Federal	24
3. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA DO DISTRITO FEDERAL	27
4. PROFISSIONAIS DO SUS/DF	42
5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE	45
5.1. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA SES-DF - EXERCÍCIO 2015	45
5.1.1. Diretriz 1. Busca de maior eficiência nas intervenções setoriais para a melhoria das condições de saúde da população	50
5.1.2 DIRETRIZ 2. Aprimoramento dos processos de gestão no âmbito da SES.	74
5.1.3 DIRETRIZ 3. Adequação da infraestrutura em saúde às necessidades da população.	89
5.2 - PACTO PELA SAÚDE - 2013-2015 (PLANO NACIONAL DE SAÚDE - PNS - 2012-2015 E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS)	99
6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS	129
6.1 Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento	129
6.1.1 Resumo da Execução Orçamentária por Fontes de Recursos.....	129
6.2 Demonstrativo Orçamentário - Despesas com Saúde	131
6.2.1 Financiamento da Saúde - Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/2000	133
6.2.2 Execução Orçamentária por Fontes de Recursos	134
6.2.3 Execução Orçamentária por Grupo de Despesas	136

6.2.4 Despesa com Pessoal e Encargos Sociais	138
6.2.5 Execução Orçamentária por Objetivo Específico	139
6.2.6 Restos a Pagar Processados e Não Processados.....	141
6.2.7 Execução orçamentária por bloco de financiamento - Fonte 138.....	141
7. DEMONSTRATIVO DE INDICADORES FINANCEIROS - FONTE: SIOPS	143
8. AUDITORIAS E OUTRAS AÇÕES DE CONTROLE	146
8.1 Auditorias Realizadas e Decisões Proferidas	146
8.2 Outras Atividades de Controle	147
9. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RAG	149
10. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE	154
11. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS	155
12. ANEXOS	Erro! Indicador não definido.
12.1 Demonstrativo da Utilização dos Recursos.....	Erro! Indicador não definido.
12.2 Demonstrativo Orçamentário - Despesas com Saúde	Erro! Indicador não definido.
12.3 Detalhamento das Auditorias Realizadas ou em Fase de Execução	Erro! Indicador não definido.
12.4 Relatório Epidemiológico sobre Mortalidade Geral, 2014 (GIASS/DIVEP/SES-DF, (apensado, 46 p.).....	Erro! Indicador não definido.
13 APRECIÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO PELO CSDF	Erro! Indicador não definido.

IDENTIFICAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO	
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
SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE	
Nome	Fábio Gondim Pereira Costa
Secretaria de saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG	Sim
Data da Posse	24/07/2015
FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do Fundo de Saúde:	Lei Complementar nº 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:	Fábio Gondim Pereira Costa
Cargo do Gestor do Fundo:	Secretário de Estado de Saúde
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
Instrumento legal de criação do CMS:	Lei nº 2225, de 28/03/1973
Nome do Presidente do CSDF:	Helvécio Ferreira da Silva
Segmento:	Gestor
Data da última eleição do Conselho:	11/08/2015
Telefone:	(61) 3344-4745
E-mail:	conselho.saudedf@gmail.com
CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE	
Data da última Conferência de Saúde:	24 e 25/07/2015
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 a 2015
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº 395, em 14/08/2012
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)?	Não
CONTRATO ORGANIZATIVO DE AÇÃO PÚBLICA - COAP	
O DF firmou Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde - COAP na região de Saúde?	Não
INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO	
Regiões de Saúde existentes no DF	7 (sete)

Nota: Houve mudança do Secretário de Estado de Saúde, por meio do Dec. SN, de 02/03/2016, publicado no DODF Edição Extra nº 04, de 02/03/2016, capa.

1. APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é para a Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (SES/DF) uma atribuição constitucional e legal. É uma oportunidade para publicizar os dados referentes à situação de saúde e dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde do Distrito Federal (SUS/DF).

O RAG atende os dispositivos legais previstos no inciso IV, do Art. 4º, da Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a obrigatoriedade do relatório de gestão para o ente federado receber os recursos do SUS e pela Lei Complementar nº 141/2012 que 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.

O RAG subsidia também a tomada de decisões dos segmentos que compõem o Conselho de Saúde (gestores, trabalhadores da saúde e usuários) no aperfeiçoamento da gestão participativa, em especial ao segmento dos gestores a quem cabe apresentar suas estratégias prioritárias para melhoria dos serviços de saúde.

Na elaboração do RAG é utilizada a ferramenta eletrônica, Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão (SARGSUS - www.saude.gov.br/sargsus), cuja alimentação é anual, regular e obrigatória. Assim, a elaboração do RAG segue o modelo proposto 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. Contém também análises, considerações e recomendações, demonstrando, dentre outras informações, um diagnóstico detalhado da saúde do Distrito Federal, perfil e as ações que foram realizadas em 2015, para a melhoria contínua dos serviços prestados.

O RAG é enviado eletronicamente do SARGSUS 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.

2. PERFIL DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DO DISTRITO FEDERAL

2.1 DEMOGRÁFICO

A população estimada para o Distrito Federal estimada pelo IBGE para o ano de 2015 foi de 2.914.830 habitantes (IBGE, 2015).

No início da construção de Brasília, na década de 60, a população do Distrito Federal apresentou elevadas taxas anuais de crescimento, em razão do fluxo migratório experimentado à época e nos anos subsequentes, devido ao fato de Brasília ter se tornado uma cidade atrativa tanto pela construção civil, como pela transferência de servidores vindos dos órgãos públicos do Rio de Janeiro.

Segundo o IBGE, a partir do ano 2000, o ritmo de crescimento de Brasília tornou-se menos acelerado, com a apresentação de taxas decrescentes ao ano, inferiores a 3%, em relação aos anos anteriores.

Na Região Centro-Oeste destacaram-se o conjunto de municípios do Entorno de Brasília, que apresentaram taxas de crescimento bastante acima da média nacional e também em municípios do norte de Mato Grosso, fruto da ocupação demográfica dos últimos 20 anos.

As hipóteses de comportamento elaboradas para os componentes demográficas no futuro, com base no Censo Demográfico 2000 e informações das estatísticas vitais, indicam a continuidade do processo de desaceleração do crescimento, segundo dados da CODEPLAN do ano de 2009.

Em 2000, a Taxa de Fecundidade Total (TFT) média apresentava-se em 2,4 filhos, porém alguns entes federados como São Paulo, Rio de Janeiro e o **Distrito Federal** já apresentavam níveis desta taxa abaixo da reposição. A TFT atualmente no Brasil é de 1,71, e no Distrito Federal está em 1,74.

A realidade social na qual a mulher está inserida influencia diretamente nos níveis de fecundidade da população, fato ratificado pelo Censo/IBGE/2000 que demonstrou que a escolaridade da mãe está diretamente relacionada com uma TFT de 3,5 filhos para as mulheres com até 3 anos de estudo, e de 1,7 filhos por mulher, para aquelas com 8 anos ou mais de estudo no Brasil.

Em relação à distribuição pela raça, a população do DF não difere das características gerais dos brasileiros, com leve predominância da cor parda/branca. Brasileiros de cor branca representam 42,20% e os de cor parda 48,24% da população total. O detalhamento apresentado na Tabela 01 traz os dados presente no Sistema SARGSUS 2015, porém os percentuais foram retificados por estarem incorretos.

Tabela 1 - Raça da População do DF conforme dados do último Censo de 2010

População do último Censo (ano 2010)	Quantidade	%
Branca	1.084.418	42,20
Preta	198.072	7,71
Amarela	41.522	1,61
Parda	1.239.882	48,24
Indígena	6.128	0,24
Sem declaração	138	0,00
Total	2.570.160	100%

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

Nota: Dados dos percentuais corrigidos pela GEMOAS/SUPLANS/SES-DF.

Em relação à divisão por gênero, à época da construção da cidade e durante toda a década de 60, o quantitativo de homens era superior à 60% dos residentes e a proporção era de praticamente dois homens para cada mulher. Porém, a partir da década de 70, o sexo feminino superou os 50%; e em relação à composição da população, segundo o sexo, existiam mais mulheres proporcionalmente, na faixa etária de 25 a 59 anos. Nesse período, era proporcionalmente maior o percentual de homens na faixa etária mais jovem, de 18 a 24 e na faixa etária superior a 60 anos.

Em uma década, a população feminina do Distrito Federal praticamente alcançou o mesmo número da população masculina e atualmente, conforme o Censo, o DF está praticamente dividido, com leve predominância feminina: são 1.341.280 mulheres (52,2%) e 1.228.880 homens (47,8%). (Codeplan, 2015).

No Distrito Federal, as mulheres são maioria principalmente nas faixas de idade superiores, o que se manifesta em 15 Regiões Administrativas: Brazlândia, Candangolândia, Ceilândia, Guará, Itapoã, Núcleo Bandeirante, Paranoá, Planaltina, Recanto das Emas, Riacho Fundo, Riacho Fundo II, Samambaia, Santa Maria, Taguatinga e Varjão. Nestas regiões, as mulheres compõem a maior parte da população nos grupos etários de jovens – 18 a 24 anos, de adultos - 25 a 59 anos, e de idosos - 60 anos ou mais. (CODEPLAN, 2012).

Em todas as Regiões Administrativas, as mulheres são a maioria entre os jovens entre 18 a 34 anos, os adultos de 25 a 59 anos e entre as pessoas idosas, com 60 anos ou mais; faixa etária onde a proporção chega a 56,62%, exceto nas Regiões Administrativas de São Sebastião (47,14%) e Vicente Pires (50%).

Entre os idosos, a quantidade de mulheres é ainda mais expressiva: há 12.105 brasilienses com idade entre 80 e 89 anos e apenas 7.237 homens nessa faixa etária e entre a população com mais de 90 anos, há 2.228 mulheres e 1.052 homens. Entre as crianças na faixa etária de zero a nove anos, os meninos são maioria. Esta estatística demonstra que a alta mortalidade masculina reflete na discrepância entre a distribuição dos sexos em Brasília.

Em relação ao nível de escolaridade, o percentual de mulheres é maior que o percentual de homens entre os analfabetos e as pessoas com nível superior completo. Este dado sugere que os homens abandonam a escola com maior frequência que as mulheres. No que tange à inserção no mercado de trabalho, as mulheres representam apenas 43,0% das pessoas com trabalho remunerado, porém os percentuais de mulheres entre aquelas pessoas sem atividade laboral (58,4%) e entre aquelas desempregadas (52,5%) são altos. Esses índices refletem a renda média das mulheres, que é 1,6 vezes inferior à renda média dos homens no DF e em todas as Regiões Administrativas analisadas. As mulheres que se dedicam exclusivamente às tarefas do lar apresentam maior participação nas regiões de menor poder aquisitivo: a 24,5% em Itapoã e 25,2% na Estrutural.

Por meio dos resultados da PDAD 2010/2011, observa-se que as mulheres representam menos de 30% dos responsáveis pelos domicílios nas 24 Regiões Administrativas pesquisadas no Distrito Federal. A maior proporção de domicílios nos quais a mulher é referência estão localizados nas Regiões Administrativas de menor rendimento médio.

A comparação das variáveis entre sexos atualmente proporciona um maior conhecimento das diferenças existentes no grupo social, tornando possível a implantação de políticas públicas que efetivamente possam ser traduzidas em mudanças na relação, muitas vezes desigual, entre sexos e quiçá entre gêneros.

Tabela 2 - 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.

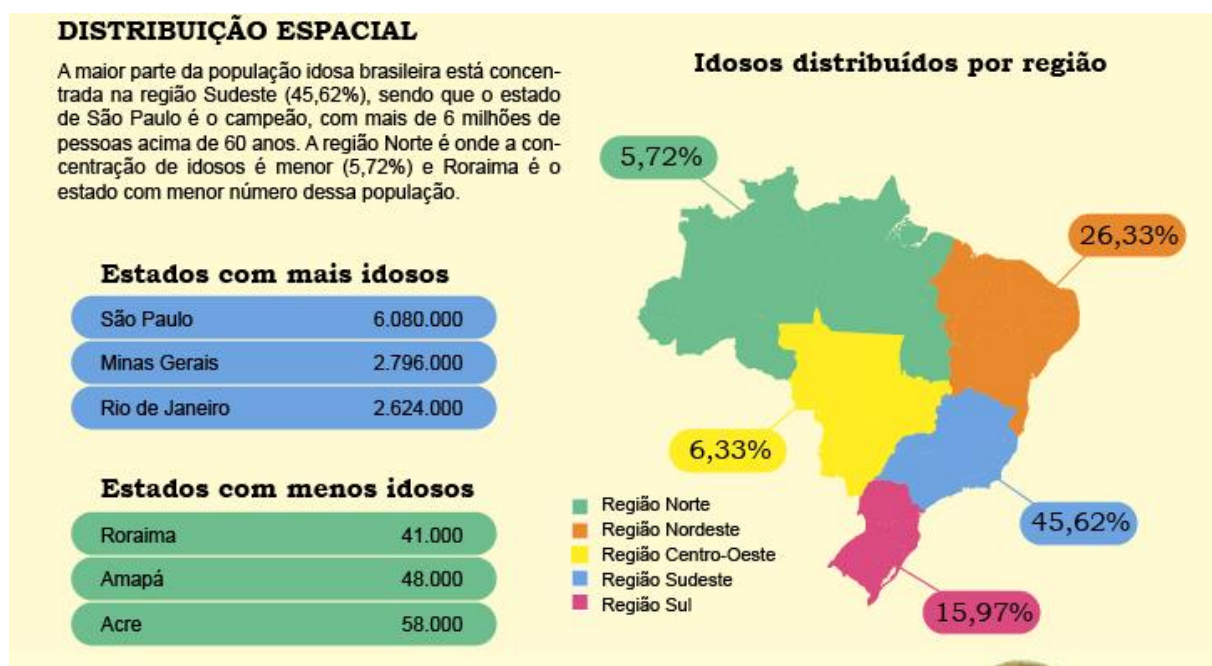
Quanto à distribuição de faixa etária, os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2007 revela a redução no número de nascimentos e

acréscimo no percentual da população idosa no DF. O número de crianças foi reduzido para 11,4% entre 2002 e 2007 (era 13,7% de 1997 a 2002), e por sua vez, a população acima de 60 anos passou de 4,8% (1997- 2007) para 7,2% (2002-2007), representando um aumento de 94,3%. Na pesquisa de 2009, os idosos representavam 7,8%.

Na população acima de 60 anos, a projeção para o ano de 2015, aproximadamente 323 mil idosos, apresenta um índice de envelhecimento de 24,4% e indica uma prevalência feminina no conjunto deste contingente, onde a cada grupo de 100 mulheres nesta faixa etária, existe uma razão de 80,2 mulheres para 70,4 homens. A expectativa de vida dos residentes do DF apresentou ganhos contínuos e lentos e seu aumento originou-se na diferença entre a melhoria da condição de vida e de saúde do DF e do local de origem de nascimento dos migrantes, acima dos 60 anos que para cá vieram, resultando na projeção da expectativa de vida no período de 2000 a 2030, de 76,6 anos para os homens, de 83 anos para as mulheres. (CODEPLAN, 2013).

No restante do Brasil a população idosa está assim distribuída conforme figura abaixo:

Figura 1 - Distribuição da população de idosos no Brasil por região



Fonte: Revista Pré-UNIVESP, 2015.

Desde a inauguração do Distrito Federal, a sua população é essencialmente urbana e de acordo com o último Censo, ela se manteve constante: 96,6% das pessoas vivem nas cidades, enquanto 3,4% (87.950) moram na zona rural. Este índice é maior do que a média nacional, pois 84% dos brasileiros vivem em áreas urbanas, ou seja, 160.879.708 pessoas), de acordo com dados do Censo de 2010, e apenas 15,65% da população (29.852.986 pessoas) viviam em localização rural.

De acordo com a pesquisa de Qualidade de Vida 2015 da Mercer, empresa de serviços profissionais subsidiária integral da Marsh & McLennan Companies (NYSE: MMC), Brasília foi classificada o melhor lugar do país para se viver, ocupando dentre o ranking nacional a 107ª posição. O estudo considerou a capital como a primeira cidade brasileira em desempenho econômico, índice de desenvolvimento social mais alto e maior qualidade de vida. No Brasil, além de Brasília, foram avaliadas cidades como Rio de Janeiro (119ª) e São Paulo (120ª), e a cidade de Manaus aparece como cidade emergente, na 127ª colocação

Ao se comparar com outros países, o Brasil é o que possui maior grau de urbanização no mundo, passando inclusive os EUA que possuem 82%. Na União Européia, há países com 61% de urbanização como Portugal, e outros como a França, com 85% da sua população morando em região urbana. A Rússia tem 73%, a China, 47% e a Índia, apenas 30%.

2.2 EPIDEMIOLÓGICO

O perfil epidemiológico identifica a frequência/incidências de eventos na população que provocam seu adoecimento e morte. Por meio desse perfil obtém-se os indicativos de quais ações de saúde são necessárias para a prevenção e redução dos danos mórbidos que mais afetam a população.

Neste relatório são apresentados dados de mortalidade, os óbitos, ocorridos na população residente no DF e registrados no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM/SUS) que está sob o monitoramento e avaliação da Subsecretaria de Vigilância à Saúde.

A SES-DF consolida os dados das Declarações de Óbitos dos cartórios com as informações da causa básica de óbito, codificada a partir do declarado pelo médico atestante, segundo regras estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde. Os dados de óbitos passam por um complexo processo de análise, sendo classificados conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e posteriormente registrados no SIM.

Os dados contidos neste relatório são referentes ao ano de 2014, uma vez que a base de dados nacional é fechada a cada dois anos.

A morbidade é relatada por meio das principais causas de internações hospitalares de pessoas residentes no DF registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), conforme a classificação do CID-10 e os dados apresentados referem-se ao ano de 2015.

A decisão de não incluir os dados ambulatoriais advém do grande número de procedimentos ambulatoriais realizados pelas Unidades Ambulatoriais, especializadas e da Atenção Primária em Saúde (APS), o que incluiria muitas outras variáveis a serem

analisadas para identificação das principais causas de adoecimento da população. A exemplo do grande volume de procedimentos ambulatoriais, o 3º Relatório de Atividades Quadrimestral (RAQ) mostra que em 2015, a APS/DF realizou 12.608.120 procedimentos ambulatoriais. Além disso, consideram-se que os dados das internações mostram os processos de adoecimentos mais graves e exigem da gestão planos de cuidados imediatos, para sua redução ou controle.

2.2.1 Mortalidade no Distrito Federal

O SARGSUS tem interoperatividade com o SIM/SUS e o SIH/SUS. A tabela a seguir refere-se aos dados de mortalidade parciais do ano de 2014.

Tabela 3 - Mortalidade por grupo de causas, faixa etária e por residência

Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência (Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM) - Última atualização: 21/03/2016 11:07:40

Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária													Total
	Menor 1 4	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	Idade Ignorada	
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	13	5	0	4	3	16	45	85	83	82	80	80	1	497
Capítulo II Neoplasias [tumores]	3	13	12	5	8	42	110	201	418	576	554	396	1	2.339
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	2	1	0	2	3	4	5	6	3	6	3	0	36
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	6	3	1	1	4	9	16	37	65	138	148	145	0	573
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	1	8	22	27	24	16	13	28	0	139
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	7	3	6	12	7	8	18	33	24	22	58	178	0	376
Capítulo VIII doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Capítulo IX doenças do aparelho circulatório	1	0	2	3	6	45	88	270	421	618	813	983	2	3.252
Capítulo X doenças do aparelho respiratório	19	2	0	1	7	6	22	45	58	159	309	602	3	1.233
Capítulo XI doenças do aparelho digestivo	4	3	0	1	2	18	50	95	131	138	112	130	4	688
Capítulo XII doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	1	2	1	2	4	5	7	0	22
Capítulo XIII doenças do sistema osteomuscular e do	2	0	0	0	2	5	10	11	19	14	13	11	0	87

tecido conjuntivo														
Capítulo XIV doenças do aparelho geniturinário	1	0	0	0	1	3	11	13	40	28	65	95	2	259
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	6	11	4	0	0	0	0	0	21
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	301	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	301
Capítulo XVII Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	135	20	3	5	4	2	7	6	4	1	2	2	0	191
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	3	0	0	0	2	3	9	11	11	14	9	15	6	83
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	14	22	25	31	205	467	378	233	171	83	87	131	49	1.896
Total	510	73	50	63	254	642	803	1.077	1.478	1.896	2.274	2.806	68	11.994

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), 2016.

Em 2014 foram registrados 11.994 óbitos entre os residentes no Distrito Federal (Tabela 3). A principal causa de óbito foram as doenças do aparelho circulatório, porém a causa básica de óbito foi diferente entre as faixas etárias: em menores de 1 ano a principal causa foi afecções originadas no período perinatal (até 27 dias de vida), responsável por mais da metade de todos os óbitos infantis (301 óbitos - 59%).

Entre 1 e 39 anos o capítulo da CID 10 mais frequente foi **causas externas** (acidentes e violência), até os 9 anos de idade ocorreram mais acidentes (de transporte, afogamento, etc.) e de 10 a 39 anos foram principalmente agressões (homicídios). Na faixa etária de 40 e mais anos a primeira causa de óbito foi doenças do aparelho circulatório.

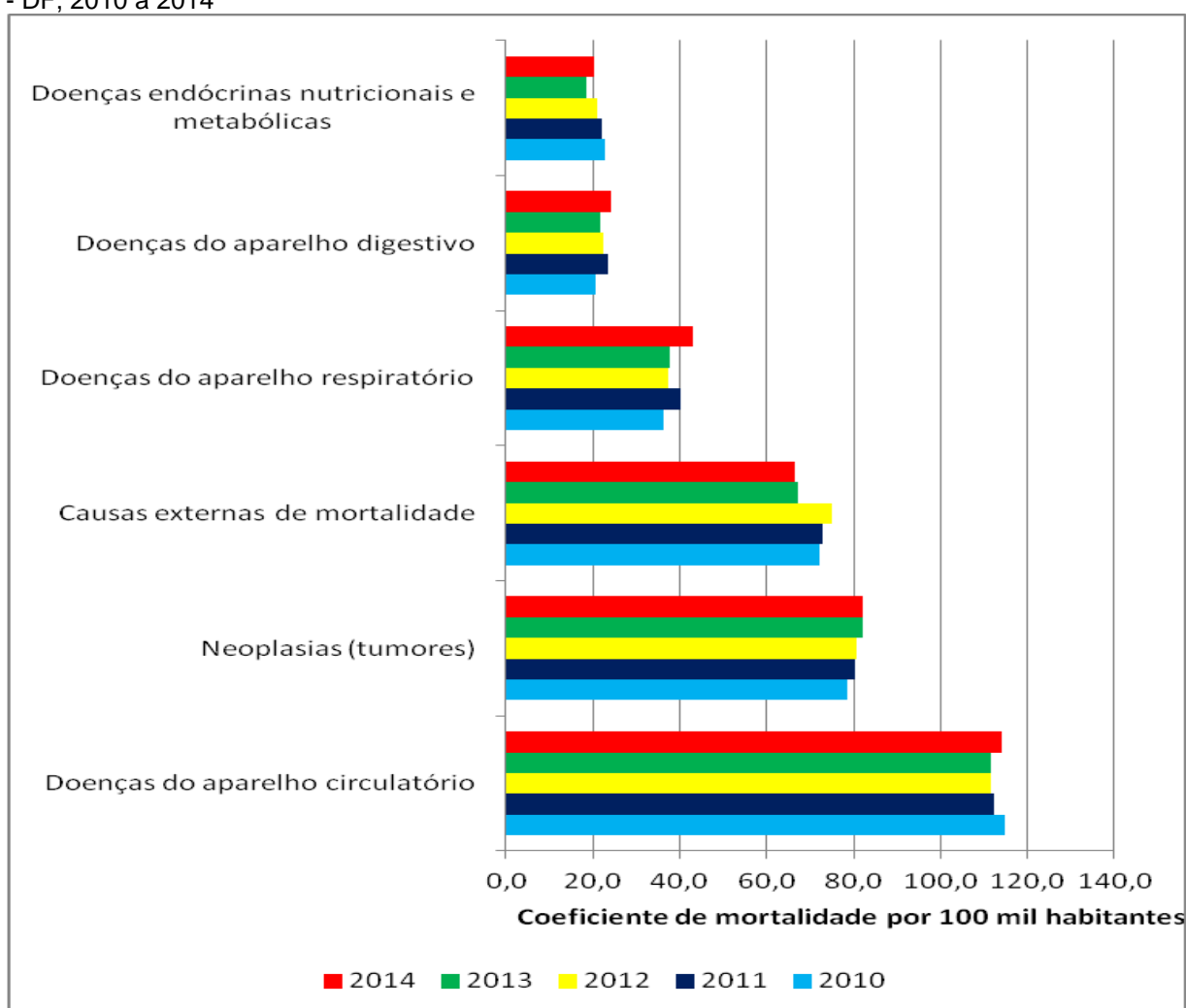
Tabela 4 - Causas de mortalidade por capítulos da CID 10, nos anos de 2010 a 2014, Distrito Federal

2010			2011			2012			2013			2014		
Mortalidade por Capítulo CID 10	Total	%	Mortalidade por Capítulo CID 10	Total	%	Mortalidade por Capítulo CID 10	Total	%	Mortalidade por Capítulo CID 10	Total	%	Mortalidade por Capítulo CID 10	Total	%
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	IX. Doenças do aparelho circulatório	3.252	27,11
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	II. Neoplasias (tumores)	2.339	19,50
XX. Causas externas de morbi e mortalidade	1.878	17,30	XX. Causas externas de morbididade e mortalidade	1.940	17,20	XX. Causas externas de morbididade e mortalidade	2.049	18,10	XX. Causas externas de morbididade e mortalidade	1.883	16,51	XX. Causas externas de morbididade e mortalidade	1.896	15,81
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	X. Doenças do aparelho respiratório	1.233	10,28
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	XI. Doenças do aparelho digestivo	688	5,73
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	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	573	4,78
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	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	497	4,14
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	376	3,13
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	XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	301	2,51
XVII.Malf cong deformidades 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 deformidades e anomalias cromossômicas	203	1,78	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	259	2,16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	182	1,70	V. Transtornos mentais e comportamentais	167	1,50	XVII.Malf cong deformidades e anomalias cromossômicas	163	1,40	XIV. Doenças do aparelho geniturinário	192	1,7	XVII.Malf cong deformidades e anomalias cromossômicas	191	1,59
V. Transtornos mentais e comportamentais	152	1,40	XVII.Malf cong deformidades 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	139	1,16
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	87	0,72
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	XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	83	0,69
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	III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitários	36	0,30
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	22	0,18
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	XV. Gravidez parto e puerpério	21	0,17
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	VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	0,01
									VII. Doenças dos olhos e anexos	1	0,01	VII. Doenças dos olhos e anexos	0	0

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS). Dados dos anos de 2010, 2011, 2012, 2013 e dados parciais de 2014.

A Tabela 4 mostra que a situação apresentada em 2014 vem ocorrendo nos últimos cinco anos, onde as principais causas de óbito nos residentes do Distrito Federal foram: doenças do aparelho circulatório, neoplasias, causas externas de morbidade e mortalidade, doenças do aparelho respiratório e digestivo e as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas. Neste período, o coeficiente de mortalidade por doenças do aparelho circulatório oscilou entre 111,5 (em 2012) a 114,9 (em 2010) óbitos por 100 mil habitantes. O coeficiente de mortalidade por neoplasias aumentou 4,5% e doenças do aparelho respiratório e digestivo aumentaram 18,2% e 17,2%, respectivamente. Assim, verifica-se que as seis primeiras causas de óbitos se mantem com mínimas variações, com os óbitos causados pelas doenças endócrinas nutricionais e metabólicas foi a 5ª causa em 2010 e passou a sexta causas nos anos seguintes (ver Gráfico 1). O quadro de mortalidade no DF nos últimos cinco anos indica a necessidade de uma variedade de ações de saúde que vão da APS a alta complexidade.

Gráfico 1 - Coeficiente de mortalidade pelas principais causas de mortalidade (Capítulos da CID-10) - DF, 2010 a 2014



Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIM, anos 2010, 2011, 2012, 2013 e 2014.

O Gráfico 1 mostra que as principais causas de morte na população do DF são: problemas do aparelho circulatório, neoplasias (tumores), causas externas, doenças do aparelho respiratório que nessa ordem mantem-se como as quatro primeiras causas de mortes. As mortes causadas pelas doenças endócrinas nutricionais e metabólicas foi a 5ª causa em 2014 e passou a sexta causas nos anos seguintes (ver Tabela 4).

O detalhamento sobre mortalidade no DF, ver anexo, Relatório Epidemiológico sobre Mortalidade Geral Distrito Federal, 2014 produzido pela Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde (GIASS/SVS/SES/DF).

2.2.2 Morbidade no Distrito Federal

Os dados referentes às morbidades são oriundos do SIH/SUS/DF e mostra que a primeira causa de internação é, segundo o CID-10, gravidez, parto e puerpério indicando que no DF os partos na sua maioria são realizados nos hospitais.

A segunda causa são as lesões, envenenamentos e causas externas. Isto demonstra que as situações de violência (doméstica, no trânsito, no trabalho e outros ambientes sociais) transforma essa questão num problema de saúde pública, considerando a complexidade que ultrapassa os serviços específicos de saúde. Quando observados os dados de mortalidade (Tabela 4), as causas externas assumem a terceira posição.

Tabela 5 - Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas, Faixa Etária e por Residência no ano de 2015.

Morbidade CID -	2015																								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			
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%		
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	793	14,44	672	12,24	361	6,57	243	4,42	144	2,62	392	7,14	499	9,09	600	10,92	530	9,65	527	9,60	423	7,70	308	5,61	5.492	4,05
Capítulo II Neoplasias (tumores)	49	0,66	266	3,56	131	1,75	200	2,68	191	2,56	394	5,28	835	11,19	1.405	18,82	1.458	19,53	1.316	17,63	895	11,99	325	4,35	7.465	5,50
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	49	4,55	109	10,11	81	7,51	59	5,47	86	7,98	141	13,08	154	14,29	148	13,73	75	6,96	69	6,40	60	5,57	47	4,36	1.078	0,79
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	91	4,39	83	4,01	70	3,38	153	7,38	73	3,52	117	5,65	187	9,03	245	11,82	320	15,44	317	15,30	271	13,08	145	7,00	2.072	1,53
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	2	0,05	3	0,08	3	0,08	25	0,68	242	6,55	808	21,87	1.036	28,05	895	24,23	483	13,08	159	4,30	30	0,81	8	0,22	3.694	2,72
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	140	4,65	212	7,04	168	5,58	177	5,87	131	4,35	324	10,75	416	13,81	423	14,04	431	14,30	280	9,29	176	5,84	135	4,48	3.013	2,22
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	11	0,99	30	2,69	41	3,68	22	1,97	35	3,14	59	5,30	106	9,52	207	18,58	249	22,35	212	19,03	118	10,59	24	2,15	1.114	0,82
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	31	9,78	61	19,24	36	11,36	32	10,09	15	4,73	23	7,26	43	13,56	37	11,67	20	6,31	12	3,79	6	1,89	1	0,32	317	0,23
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	130	1,08	156	1,30	95	0,79	94	0,78	108	0,90	368	3,07	786	6,55	1.546	12,88	2.359	19,66	2.805	23,38	2.234	18,62	1.318	10,98	11.999	8,84
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.370	19,91	2.729	22,93	1.255	10,54	397	3,34	245	2,06	401	3,37	546	4,59	537	4,51	673	5,65	876	7,36	952	8,00	923	7,75	11.904	8,77
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	246	2,28	380	3,52	568	5,26	472	4,37	528	4,89	1.347	12,47	1.701	15,75	1.786	16,54	1.524	14,11	1.179	10,92	721	6,68	346	3,20	10.798	7,96
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	95	4,03	313	13,26	215	9,11	135	5,72	116	4,92	282	11,95	313	13,26	280	11,86	245	10,38	184	7,80	123	5,21	59	2,50	2.360	1,74
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	18	0,66	60	2,20	89	3,27	181	6,64	157	5,76	292	10,72	453	16,62	457	16,77	439	16,11	357	13,10	164	6,02	58	2,13	2.725	2,01
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	458	5,59	431	5,26	280	3,42	245	2,99	459	5,61	1.015	12,40	1.196	14,61	1.201	14,67	997	12,18	857	10,47	665	8,12	383	4,68	8.187	6,03
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	26	0,07	5	0,01	1	0,00	281	0,73	6.541	16,97	19.124	49,62	11.233	29,15	1.298	3,37	17	0,04	5	0,01	7	0,02	1	0,00	38.539	28,39
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	5.954	97,96	4	0,07	2	0,03	1	0,02	23	0,38	51	0,84	34	0,56	7	0,12	0	0,00	1	0,02	1	0,02	0	0,00	6.078	4,48
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	443	26,67	409	24,62	248	14,93	162	9,75	121	7,28	112	6,74	73	4,39	39	2,35	24	1,44	15	0,90	13	0,78	2	0,12	1.661	1,22
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	124	4,52	203	7,40	176	6,41	142	5,17	141	5,14	298	10,86	346	12,60	338	12,31	328	11,95	303	11,04	239	8,71	107	3,90	2.745	2,02
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	93	0,75	304	2,46	484	3,91	518	4,19	946	7,65	2.298	18,59	2.460	19,90	1.932	15,63	1.339	10,83	969	7,84	607	4,91	414	3,35	12.364	9,11
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	0	0,00	4	7,69	3	5,77	1	1,92	7	13,46	12	23,08	8	15,38	6	11,54	5	9,62	3	5,77	1	1,92	2	3,85	52	0,04
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	60	2,90	82	3,96	61	2,94	41	1,98	60	2,90	307	14,82	644	31,08	352	16,99	210	10,14	147	7,09	77	3,72	31	1,50	2.072	1,53
Total	11.183	8,24	6.516	4,80	4.368	3,22	3.581	2,64	10.369	7,64	28.165	20,75	23.069	17,00	13.739	10,12	11.726	8,64	10.593	7,80	7.783	5,73	4.637	3,42	135.729	100,00

Fonte: Portal DATASUS Tabnet/SIH, jan-dez/20015.

A Tabela 5 foi retirada do sistema SARGSUS e refere-se aos dados de internação do ano de 2015.

O número de internações na rede pública de saúde do Distrito Federal é influenciado por três fatores, sendo eles:

- A quantidade de pessoas que utiliza o SUS-DF, que por sua vez é influenciada pelas variações no tamanho da população que compõe a RIDE e pela proporção de pessoas que têm acesso aos estabelecimentos privados, principalmente por planos de saúde.
- A frequência com que as diversas doenças e agravos acometem a população.
- A capacidade dos estabelecimentos públicos de atender a demanda pelos seus serviços.

Tabela 6 - Morbidade Hospitalar por Grupos de Causas, Faixa Etária e por Residência nos anos de 2010 a 2015.

Principais Ocorrências Morbidade CID-10 nos anos de 2010 a 2015						
Tipos	2010	2011	2012	2013	2014	2015
XV. Gravidez parto e puerpério	42.206	40.649	38.036	39.705	37.206	38.539
XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	12.738	13.793	13.494	11.914	11.866	12.364
IX. Doenças do aparelho circulatório	13.795	13.767	13.166	12.677	12.075	11.999
X. Doenças do aparelho respiratório	14.661	14.834	14.972	13.802	11.847	11.904
XI. Doenças do aparelho digestivo	13.138	12.389	12.784	13.169	12.403	10.798
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8.824	8.958	9.002	9.404	8.317	8.187
II. Neoplasias (tumores)	9.010	9.104	8.452	7.914	7.433	7.465
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4.759	5.059	5.736	6.239	5.635	6.078
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6.832	6.337	6.025	6.332	5.660	5.492
V. Transtornos mentais e comportamentais	4.182	3.344	3.537	3.119	3.170	3.694
VI. Doenças do sistema nervoso	3.351	3.714	4.360	3.744	3.144	3.013
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais	2.489	2.492	2.400	2.454	2.435	2.745
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	2.585	2.572	2.794	2.646	2.843	2.725
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3.265	3.517	3.294	2.780	2.637	2.360
IV. Doenças endócrinas	2.943	2.857	2.995	2.669	2.293	2.072

Principais Ocorrências Morbidade CID-10 nos anos de 2010 a 2015						
Tipos	2010	2011	2012	2013	2014	2015
nutricionais e metabólicas						
XXI. Contatos com serviços de saúde	3.189	3.065	2.362	1.923	2.194	2.072
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	1.747	1.674	1.608	1.487	1.658	1.661
VII. Doenças do olho e anexos	1.822	1.780	1.370	907	1.085	1.114
III. Doenças sangue órgãos hematológicos e transtornos imunitários	1.184	1.240	1.199	1.090	1.070	1.078
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	469	451	400	332	307	317
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	103	113	106	96	82	52
Total	153.292	151.709	148.092	144.403	135.360	135.729

Fonte: SARGSUS/2015 e Portal DATASUS Tabnet/SIH, jan-dez/2015.

Nos últimos seis anos, principais ocorrências de morbidade em residentes no Distrito Federal foram: gravidez e parto puerpério, lesões eventuais e algumas outras consequentes das causas externas, doenças do aparelho circulatório, respiratório, digestivo e do aparelho geniturinário, além das neoplasias (tumores), conforme demonstrado na tabela acima.

No diz respeito 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, tendo em vista que os partos são realizados em ambiente hospitalar.

3. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA DO DISTRITO FEDERAL

A Rede Física de Serviços de Saúde tem como fonte de informação o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - CNES que fornece dados sobre o tipo de estabelecimento, tipo de administração e o tipo de gestão. O CNES é base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde (SIS), sendo estes imprescindíveis para o gerenciamento eficaz e eficiente, pois propicia ao gestor o conhecimento da infraestrutura e serviços de saúde existentes no seu território, independentemente de serem públicos (Federal e Distrital) ou privados.

O SUS/DF possui uma estrutura complexa organizada em um sistema regionalizado e hierarquizado por meio de uma rede de serviços. Essa rede é composta por:

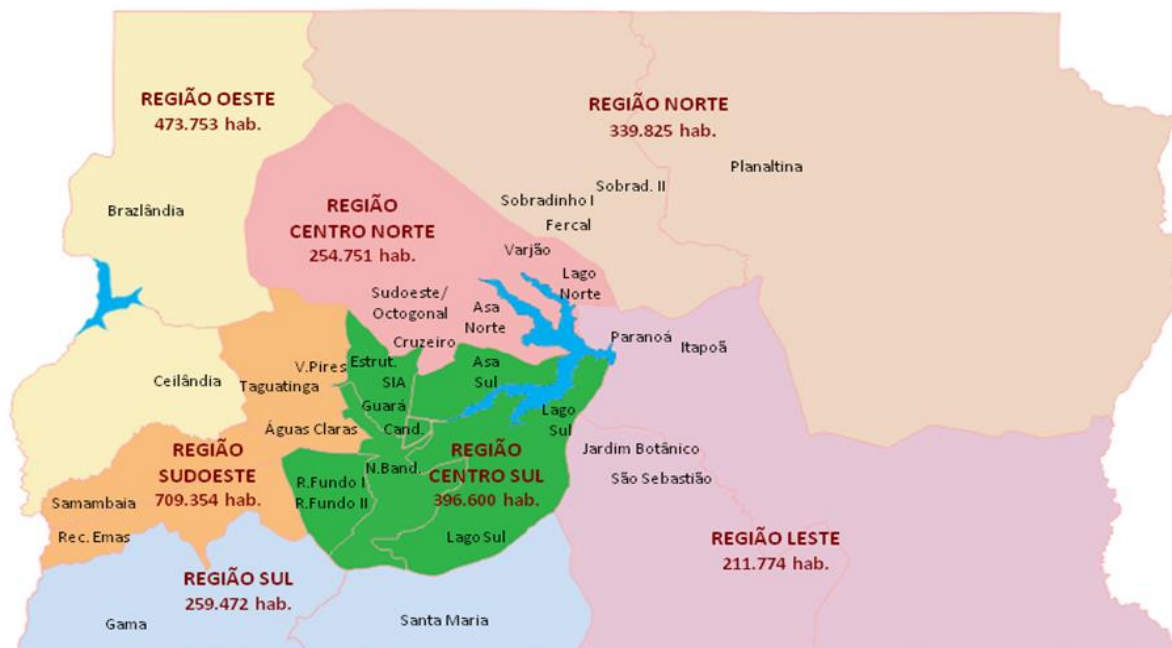
Unidades Básicas de Saúde (Centro de Saúde, Clínicas da Família, Postos Urbanos e Rurais), Unidades de Pronto Atendimento - UPAS, Centros de Especialidades Odontológicas, Hospitais Gerais e Especializados, Centro de Atenção Psicossocial. Conta ainda com redes de serviços especializados como o Centro de Alta Complexidade em Oncologia - CACON, o Hemocentro que coordena a rede de Sangue e hemoderivados e uma Central de Captação de Órgãos todas interligadas por um sistema de referência e contrarreferência.

A Rede de Urgência e Emergência (RUE) possui serviços de atendimento móvel às emergências e às salas de estabilização denominadas salas vermelhas localizadas nas UPAS e hospitais da rede.

Vinculada à estrutura da SES/DF existe a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) mantenedora da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) dedicada ao ensino superior, pesquisa e pós-graduação; da Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB) responsável pelo ensino técnico, e da Escola de Aperfeiçoamento do SUS (EAPSUS) voltada para o aperfeiçoamento dos trabalhadores; e a Fundação Hemocentro de Brasília - FHB, que é o órgão coordenador do sistema de sangue, componentes e hemoderivados do Distrito Federal.

O Distrito Federal, sendo uma cidade-estado, não possui municípios. A descentralização praticada no DF até 2015 era de serviços, agrupadas em 7 (sete) Regiões de Saúde, as quais continham 15 Regionais de Saúde. A partir do final de 2015 iniciou-se o processo de regionalização da saúde com a definição de Superintendentes Regionais para cada uma das 7 Regiões de Saúde, conformadas com base no conceito proposto pelo Decreto 7.508/2011 - *Região de saúde - base territorial de planejamento da atenção à saúde, não necessariamente coincidente com a divisão administrativa do estado, a ser definida pela Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com as especificidades e estratégias de regionalização da saúde em cada estado, considerando as características demográficas, sócio-econômicas, geográficas, sanitárias, epidemiológicas, oferta de serviços, relações entre municípios, entre outras. (Brasil, 2011).*

Figura 2 - Ilustração das Regiões Administrativas (RAs) por Região de Saúde do DF



Fonte: PDR-2005-SES/DF, Rev 2007.

Assim, as Regiões de Saúde do DF constituem a base territorial do planejamento e programação das ações de saúde a serem realizadas pelo conjunto de serviços de saúde primários, de média e de alta complexidade assistencial, de vigilância e pré-hospitalar, entre outros.

As Regiões de Saúde (regiões Centro Norte, Centro Sul, Leste, Oeste, Sudoeste, Sul e Norte) foram organizadas considerando a capacidade instalada da rede de serviços de saúde, reconhecimento do perfil social, demográfico e epidemiológico da população; identificação dos problemas de saúde prioritários; fluxos de usuários; situação geográfica, fluxos migratórios naturais e distâncias entre as RAs.

O Plano Diretor de Regionalização vigente até 2015 abordava a divisão territorial no DF em três linguagens: Regiões Administrativas (RAs), Coordenações Gerais de Saúde (CGS) e Região de Saúde, conforme Quadro 1 e Figura 1. A partir de 2015 o Mapa da Saúde que substituiu o PDR não mais contemplará as Coordenações Gerais de Saúde, ficando somente as Superintendências das Regiões de Saúde e as Regiões Administrativas.

Quadro 1 - Distribuição das RA e CGS, segundo as regiões de saúde, SES-DF

Regiões de Saúde	Denominação	Regiões Administrativas (RA's)
REGIÃO CENTRO-SUL	RA I	Brasília (Asa Sul)
	RA XVI	Lago Sul
	RA XVII	Riacho Fundo I
	RA XXI	Riacho Fundo II
	RA XXIV	Park Way
	RA XIX	Candangolândia
	RA VIII	Núcleo Bandeirante
	RA X	Guará
	RA XXIX	SIA
	RA XXV	SCIA (Estrutural)
REGIÃO CENTRO-NORTE	RA I	Brasília (Asa Norte)
	RA XVIII	Lago Norte
	RA XI	Cruzeiro
	RA XXII	Sudoeste/Octogonal
	RA XXIII	Varjão
REGIÃO OESTE	RA IX	Ceilândia
	RA IV	Brazlândia
REGIÃO SUDOESTE	RA III	Taguatinga
	RA XX	Águas Claras
	RA XXX	Vicente Pires
	RA XII	Samambaia
	RA XV	Recanto das Emas
REGIÃO NORTE	RA V	Sobradinho I
	RA XXVI	Sobradinho II
	RA XXXI	Fercal
	RA VI	Planaltina
REGIÃO LESTE	RA VII	Paranoá
	RA XXVII	Jardim Botânico
	RA XXVIII	Itapoã
	RA XIV	São Sebastião
REGIÃO SUL	RA II	Gama
	RA XIII	Santa Maria
REGIÃO CENTRO-SUL	RA I	Brasília (Asa Sul)
	RA XVI	Lago Sul
	RA XVII	Riacho Fundo I
	RA XXI	Riacho Fundo II
	RA XXIV	Park Way
	RA XIX	Candangolândia
	RA VIII	Núcleo Bandeirante
	RA X	Guará
	RA XXIX	SIA
	RA XXV	SCIA (Estrutural)

Regiões de Saúde	Denominação	Regiões Administrativas (RA's)
REGIÃO CENTRO-NORTE	RA I	Brasília (Asa Norte)
	RA XVIII	Lago Norte
	RA XI	Cruzeiro
	RA XXII	Sudoeste/Octogonal
	RA XXIII	Varjão
REGIÃO OESTE	RA IX	Ceilândia
	RA IV	Brazlândia
REGIÃO SUDOESTE	RA III	Taguatinga
	RA XX	Águas Claras
	RA XXX	Vicente Pires
	RA XII	Samambaia
	RA XV	Recanto das Emas
REGIÃO NORTE	RA V	Sobradinho I
	RA XXVI	Sobradinho II
	RA XXXI	Fercal
	RA VI	Planaltina
REGIÃO LESTE	RA VII	Paranoá
	RA XXVII	Jardim Botânico
	RA XXVIII	Itapoã
	RA XIV	São Sebastião
REGIÃO SUL	RA II	Gama
	RA XIII	Santa Maria

Fonte: PDR 2005, Rev. 2007.

Nota: Por meio do Decreto nº 36.918, de 26/11/2015, publicado no DODF nº 228, de 27/11/2015, republicado no DODF nº 11, de 18/01/2016, as Coordenações Gerais de Saúde passaram a ser agrupadas e denominadas Superintendências de Regiões de Saúde, deixando de existir as Coordenações Gerais de Saúde por Região Administrativa.

Além dos serviços que estão nas Regiões de Saúde, o sistema público de saúde do DF contém unidades de referência distrital (URD) conforme Quadro 2.

Quadro 2 - Unidades de Referência Distrital e Assistencial da SES-DF, 2015

UNIDADE DE REFERENCIA DISTRITAL	UNIDADE DE REFERENCIA ASSISTENCIAL
HBDF	Adolescentro
HAB	LACEN
HSVP	HEMOCENTRO
HCB	HMIB

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SCNES/DATASUS/MS, sujeitos a alterações.

Os estabelecimentos descritos no Quadro 2 são denominados Unidades de Referência Distrital (URD) e Assistencial (URA) por oferecerem serviços para toda a população do DF. Há, ainda, serviços de alta complexidade que devem atender toda população do Distrito Federal realizados em outros estabelecimentos, vinculados às regiões de saúde, como os serviços de fertilização assistida no Hospital Materno Infantil (HMIB), os serviços de atenção a queimados e cirurgia bariátrica realizados no Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), a UTI em neurocirurgia no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), entre outros. O Hospital de Apoio de Brasília (HAB), Hospital da Criança de Brasília (HCB) e o Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) são Unidades de Referência Distrital (URD) para especialidades.

No que concerne à Saúde Mental, a SES/DF, atualmente, conta com 17 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outras Unidades de serviços que prestam cuidados na área de saúde mental, demonstrados no Quadro 3.

Quadro 03 - Relação dos serviços de saúde mental e sua localização, segundo os estabelecimentos, SES-DF, 2015

Estabelecimento	Serviços	Local
Unidade de Acolhimento	Unidade de Acolhimento	Samambaia
Unidade de Psiquiatria/ HBDF	Ambulatório de Psiquiatria - 36 leitos de AI em SMAD*	Brasília
Núcleo de Apoio Terapêutico - NAT - HMIB	Núcleo de Apoio Terapêutico - 10 leitos de AI em SMAD	Brasília
Hospital São Vicente de Paulo	Leitos Psiquiátricos	Taguatinga
Hospital Regional de Sobradinho	Leitos de AI em SMAD	Sobradinho
Hospital Regional de Santa Maria	Leitos de AI em SMAD	Santa Maria
Hospital Regional do Gama	Leitos de AI em SMAD	Gama
Hospital Regional de Ceilândia	Leitos de AI em SMAD	Ceilândia
Hospital Regional do Guará	Leitos de AI em SMAD	Guará
Hospital Regional do Paranoá	Leitos de AI em SMAD	Paranoá

Fonte: DISAM/SAIS/SES-DF, jan-dez/2015.

Nota: AI em SMAD - Atenção Integral em Saúde Mental para pessoas com problemas de álcool e outras drogas.

Para ofertar os serviços de saúde à população a SES/DF conta com estabelecimentos de saúde próprios, contratados e conveniados para complementar a oferta

de serviços de alta complexidade como as Terapias Renais Substitutivas (TRS), ressonância magnética, leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e oftalmologia.

Os serviços de ressonância magnética, oftalmologia e os leitos de UTI são regulados pela Diretoria de Regulação da SES-DF, em conformidade com os protocolos técnicos do SUS.

Os estabelecimentos de saúde do SUS/DF estão descritos na Tabela 7 que compreendem as unidades de saúde **próprios** da rede SES/DF, **contratados** e **conveniados** e na Tabela 8 apresenta os **públicos** e os **privados** existentes no Distrito Federal.

Tabela 7 - Número de estabelecimentos, por tipo, próprios, contratados e conveniados da rede SUS no Distrito Federal, 2015

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
Central de Notificação, Captação e Distrib. de Órgãos Estadual	1
Central de Regulação de Serviços de Saúde	1
Central de Regulação Médica das Urgências	1
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica	1
Centro de Atenção Psicossocial	17
Centro de Parto Normal - Isolado	1
Centro de Saúde/Unidade Básica/Posto De Saúde	185
Clínica/Centro de Especialidade	13
Consultório Isolado	1
Farmácia (*)	3
Hospital Especializado	6
Hospital Geral	16
Hospital/Dia - Isolado	1
Laboratório Central de Saúde Pública LACEN	1
Oficina Ortopédica	1
Policlínica	2
Pronto Atendimento	6
Secretaria de Saúde	1
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado)	4
Unidade de Vigilância em Saúde	22
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	60
Unidade Móvel Terrestre	2
Total	346

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SCNES em 22/02/2016.

Nota: (*) Duas Farmácias conhecidas como de alto custo e um núcleo específico para medicamentos para controle das hepatites que funciona no Hospital de Apoio.

Tabela 8 - Número de estabelecimentos de saúde **públicos e privados**, por tipo, segundo cadastro no CNES, SES-DF, 2015

Descrição	Total
Central de Notificação, Captação e Distrib. de Órgãos Estadual	1
Central de Regulação de Serviços de Saúde	1
Central de Regulação Médica das Urgências	1
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica	10
Centro de Atenção Psicossocial	17
Centro de Parto Normal - Isolado	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	185
Clínica/Centro de Especialidade	1.490
Consultório Isolado	3.282
Cooperativa	8
Farmácia	3
Hospital Especializado	23
Hospital Geral	33
Hospital/Dia - Isolado	9
Laboratório Central de Saúde Pública LACEN	1
Oficina Ortopédica	1
Policlínica	59
Pronto Atendimento	6
Pronto Socorro Especializado	2
Pronto Socorro Geral	1
Secretaria de Saúde	1
Serviço de Atenção Domiciliar Isolado (Home Care)	17
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado)	195
Unidade de Vigilância em Saúde	22
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	60
Unidade Móvel Fluvial	2
Unidade Móvel Terrestre	2
TOTAL	5.433

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SCNES/DATASUS/MS em 19/02/2016.

Nota: (*) Duas Farmácias do componente especializado, conhecidas como farmácias de alto custo, a terceira é um núcleo específico de medicamentos para controle das hepatites que funciona no Hospital de Apoio de Brasília.

A Tabela 9 mostra a capacidade instalada de serviços de saúde **públicos e privados** e também a quantidade de estabelecimentos, por **esfera de gestão**, existentes no Distrito Federal.

Tabela 9 - Total de estabelecimentos de saúde, segundo a esfera de gestão, SES-DF, 2015

Descrição	Total
Federal	4
Estadual	328
Privados	5.101
Total	5.433

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SCNES/DATASUS/MS em 19/02/2016.

Os estabelecimentos próprios da SES/DF são classificados como “Estadual” no Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). (ver Tabela 10).

Tabela 10 - Gestão e total de estabelecimentos de saúde do SUS existentes no Distrito Federal, 2015

Gestão	Total
Federal	1
Estadual	328
Privados Contratados	17
Total	346

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SCNES/DATASUS/MS, em 22/02/2016.

Nota: (*) Dos 4 hospitais pertencentes a esfera federal, 1 (HUB) é de gestão do SUS.

Todas as Regiões de Saúde contam com Hospitais Gerais, Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleos de Inspeção Sanitária.

A Tabela 11 mostra a distribuição dos estabelecimentos de saúde, próprios da rede SES/DF nas sete regiões de saúde.

Tabela 11 - Total de unidades próprias da Rede SUS-DF, por tipo e Região de Saúde onde estão localizadas, 2015

Região/Unidades	Centro-Sul	Centro-Norte	Oeste	Sudoeste	Norte	Leste	Sul	Total
Hospitais Gerais	2	1	2	2	2	1	2	12
UBS	26	11	23	34	35	28	28	185
CAPS	2	1	1	5	3	3	2	17
Policlínica	0	0	0	1	0	0	1	2
UPA	1	0	1	2	1	1	0	6

Região/Unidades	Centro-Sul	Centro-Norte	Oeste	Sudoeste	Norte	Leste	Sul	Total
Núcleo de Inspeção	6	3	2	5	2	2	2	22
Hospital Dia	1	0	0	0	0	0	0	1
Lab. Reg.	1	0	1	0	0	0	0	2
Casa de Parto	0	0	0	0	0	1	0	1
Adolescentro	1	0	0	0	0	0	0	1
CTA*	1	0	0	0	0	0	0	1

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SCNES/DATASUS/MS, dados sujeitos a alterações.

Nota: (*) CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento.

A tabela acima mostra os estabelecimentos de saúde existentes sob gestão de regiões de saúde não incluindo as Unidades de Referência como o HBDF, Hemocentro, HCB e outras com relação administrativa diretamente ligada a administração central da SES/DF, como por exemplo as unidades do SAMU, as Farmácias de Alto Custo, Oficina Ortopédica, entre outras (totalizando 328 unidades públicas estaduais).

Pela Tabela 11, a rede própria da SES-DF conta com 12 hospitais gerais, 185 UBS, 17 CAPS, 2 Policlínicas (antigos PAM do INAMPS), 6 UPAS, 22 Núcleos de Inspeção, 1 hospital dia, 1 Laboratório Central (LACEN) que realiza todas as análises e exames especializados de material, para apoio diagnóstico à vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária, 1 Adolescentro (Centro de especialidade para atenção integral à saúde do adolescente), 1 Centro de Testagem e Aconselhamento que realiza os testes para HIV, Sífilis, Hepatites diagnóstica e trata homens com HPV positivo e 1 Casa de Parto. A rede própria conta ainda com 4 hospitais de referência para toda rede de serviço do SUS-DF, o Instituto de Saúde Mental (ISM), e o Centro Psicopedagógico (COMPP).

Tabela 12 - Número de leitos com gestão regional distribuídos nas sete Regiões de Saúde do Distrito Federal, 3º quadrimestre, 2015

Região	Nº de Leitos
Centro-Sul	383
Centro-Norte	334
Sul	676
Sudoeste	600
Oeste	463
Norte	436
Leste	242
Total	3.134

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SCNES, jan- dez/2015

A Tabela 12 mostra que a Região Sul conta com o maior número de leitos devido ao porte de seus hospitais (Gama e Santa Maria), seguida da Região Sudoeste (Taguatinga e Samambaia). A Região Leste apresenta o menor número de leitos, visto que possui apenas um hospital (Paranoá). Contudo, a soma de leitos de alta complexidade encontrados nas URD representa o maior contingente de leitos da Rede SUS/DF. (Ver Tabela 13).

Tabela 13 - Número de leitos hospitalares existentes nas Unidades de Referência Distritais (URD), 3º quadrimestre, 2015

URD	Nº de leitos
HBDF	737
HCB	17
HSVP	83
HAB	53
Total	890

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SCNES, em 24/02/2016, set a dez/2015. Dados sujeitos a alterações.

O Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) concentra a maior parte das especialidades médicas da Rede Própria do SUS-DF. O Hospital da Criança de Brasília tem como finalidade concentrar as especialidades na área da infância. Atualmente, atende os problemas onco/hematológicos na infância.

O Hospital São Vicente de Paulo (HSPV) é um hospital da área de Saúde Mental que interna pacientes com transtorno mentais que necessitam de internação por mais de 24h. O Hospital de Apoio de Brasília (HAB) desenvolve atividade de alta complexidade, pois trata-se de um hospital de cuidados paliativos.

Tabela 14 - Número de leitos clínicos por especialidades, existentes, SUS, não SUS e total, no Distrito Federal, 3º quadrimestre, 2015

Especialidades Clínicas	Existentes	SUS	Não SUS
AIDS	21	19	2
Cardiologia	270	156	114

Especialidades Clínicas	Existentes	SUS	Não SUS
Clínica Geral	1.364	814	550
Dermatologia	10	4	6
Geriatria	26	0	26
Hansenologia	2	0	2
Hematologia	33	28	5
Nefrourologia	44	38	6
Neonatologia	81	63	18
Neurologia	79	59	20
Oncologia	148	48	100
Pneumologia	82	75	7
Saúde Mental	30	30	0
Queimado Adulto	9	8	1
Queimado pediátrico	1	0	1
Obstetrícia Clínica	386	305	81
Pediatria Clínica	593	486	107
Crônicos	31	12	19
Psiquiatria	302	120	182
Reabilitação	135	96	39
Pneumologia Sanitária	28	26	2
Acolhimento Noturno	21	21	0
Intercorrência Pós-Transplante	5	0	5
Total	3.701	2.408	1.293

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SCNES, jan-dez/2015. Dados sujeitos a alterações.

A Tabela acima traz o detalhamento dos leitos clínicos por especialidades existentes, SUS e não SUS.

Segundo o IBGE, a população estimada para o Distrito Federal, em 2014, foi de 2.852.372 habitantes e, segundo dados da ANS/MS, 31,13% da população residente no Distrito Federal é coberta por planos de saúde. Assim, pode-se considerar que 1.964.428 habitantes do DF dependem totalmente do SUS.

Tabela 15 - Número de leitos cirúrgicos, por especialidades, existentes no Distrito Federal, SUS, não SUS e total, no Distrito Federal, 3º quadrimestre, 2015

Especialidades Cirúrgicas	Existente	SUS	Não SUS
Buco Maxilo Facial	14	10	4
Cardiologia	134	50	84
Cirurgia Geral	814	458	356
Endocrinologia	5	0	5
Gastroenterologia	18	12	6
Ginecologia	181	148	33
Nefrologiaurologia	34	28	6
Neurocirúrgica	95	78	17
Oftalmologia	31	4	27
Oncologia	76	15	61
Ortopediatraumatologia	536	486	50
Otorrinolaringologia	18	10	8
Plástica	57	33	24
Toraxica	15	10	5
Transplante	36	30	6
Queimado Adulto	1	0	1
Queimado Pediátrico	1	0	1
Obstetrícia Cirúrgica	318	227	91
Pediatria Cirúrgica	64	37	27
Cirúrgico/Diagnóstico/Terapêutico	109	11	98
Total	2.557	1.647	910

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SNES, jan-dez a dez/2015, sujeitos a alterações.

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o Distrito Federal possui 6.258 leitos hospitalares somando clínicos e cirúrgicos. Destes 4.055 são SUS, sendo 2.408 leitos de especialidades clínicas e 1.647 leitos de especialidades cirúrgicas, ver Tabelas 14 e 15.

Tabela 16 - Número de **leitos de Unidade de Terapia Intensiva** por especialidade, SUS não SUS e total, no Distrito Federal, 2015

Especialidades	Existentes	SUS	Não SUS
UTI Adulto - Tipo I	248	0	248
UTI Adulto - Tipo II	286	107	179
UTI Adulto - Tipo III	228	54	174
UTI Pediátrica - Tipo I	26	0	26
UTI Pediátrica - Tipo II	62	29	33
UTI Pediátrica - Tipo III	29	11	18
UTI Neonatal - Tipo I	42	0	42
UTI Neonatal - Tipo II	59	29	30
UTI Neonatal - Tipo III	81	51	30
UTI Coronariana Tipo III - UCO Tipo III	10	0	10
Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	49	6	43
Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	63	10	53
Cuidados intermediários Pediátrico	7	0	7
Unidade de Cuidados intermediários Adulto	163	40	123
Total	1.421	354	1.067

Fonte: GECAD/DICS/CRCS/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do CNES, set a dez/2015, sujeitos a alterações.

Os leitos das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Tabela 16, são classificados no SUS como leitos complementares, por serem usados como complemento de outro leito clínico ou cirúrgico. A complexidade de manutenção do funcionamento dos leitos proporciona uma variação cotidiana, o que motiva dados diferentes em cada RAQ.

Tomando como referência os parâmetros da Portaria nº 1.101/2002, o SUS no Distrito Federal necessita de 5.988 leitos para atender a população SUS dependente. Pela mesma portaria o SUS-DF deveria dispor de pelo menos 598 leitos de UTI, o que significa um déficit de 244 leitos de UTI de uma forma geral, sabendo que a complementação dos leitos de UTI demanda uma análise mais fundamentada sobre o tipo de UTI mais demandadas pelos serviços.

No que se refere à gestão de leitos de UTI, o SUS-DF conta com uma Central de Regulação de Internação Hospitalar (CRIH) que é responsável pela regulação dos leitos das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e das Unidades de Cuidado Intermediário Neonatal

(UCIN), dos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS no DF, próprios, conveniados e contratados. Há também leitos de UTI para cirurgias eletivas que são geridos internamente pelos hospitais. Ressalta-se que a regulação dos leitos de UTI utiliza protocolos operacionais e clínicos previstos nas Portarias nº 41 e 42/2006, de 30 e 31/08/2006, respectivamente, atualizadas pelas Portarias nº 199 e 200/2015, de 06/08/2015. A Coordenação de Regulação de Internação Hospitalar (CRIH) funciona 24 horas ininterruptas, em esquema de plantão, e utiliza a ferramenta informacional TrakCare.

Para assegurar maior transparência no processo de regulação da internação hospitalar, sem violar a privacidade do paciente e o sigilo profissional, o acesso às informações referentes à regulação dos leitos foi disponibilizado ao Poder Judiciário, Defensoria Pública da União e do DF e Ministério Público do DF.

Os leitos de UTI e UCIN (próprios, contratados e conveniados) são disponibilizados para pacientes gravemente enfermos que estão internados nas unidades solicitantes e, após análise das solicitações de internação hospitalar à CRIH (online), são encaminhados às unidades executantes, quando do surgimento da vaga que atenda às necessidades da solicitação.

Entende-se por Unidade Solicitante os estabelecimentos assistenciais de saúde, vinculados ao SUS, responsáveis por qualquer solicitação de internação em leitos hospitalares, e Unidades Executantes são todas as unidades assistenciais que realizam os serviços necessários ao cumprimento do fluxo regulatório, conforme a Portaria SES/DF nº 41, de 31/08/2016.

A rede de unidades solicitantes da SES/DF é composta pelos hospitais próprios e as 06 Unidades de Pronto Atendimento (UPA) que são serviços próprios da SES/DF, mais o Hospital Universitário de Brasília (HUB) e o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal (ICDF).

4. PROFISSIONAIS DO SUS/DF

Com base nos dados disponíveis no Sistema SARGSUS 2016, o quantitativo de profissionais do SUS, no ano de 2015, foi de 35.183. Deste total 92,42% pertencem ao quadro efetivo, conforme demonstrado na Tabela 17.

Tabela 17 - Quantidade de servidores por atividade-meio e fim, SES-DF, 2015

Servidores		Atividade-Meio		Atividade-Fim		Total
		Com Cargo em Comissão	Sem Cargo em Comissão	Com Cargo em Comissão	Sem Cargo em Comissão	
Efetivos (Quadro do GDF)		296	3.589	1.153	27.478	32.516
Comissionados (sem vínculo efetivo).		203	--	198	--	401
Requisitados	Órgãos do GDF	06	199	07	220	432
	Órgãos Estaduais	01	01	01	03	06
	Órgãos do Governo Federal	19	419	08	449	895
Outros	Estagiários/Jovem Candango	-	495	-	56	551
	Terceirizados (FUNAP)		34		108	142
Subtotal (Força de Trabalho)		525	4.737	1.367	28.314	34.943
(-) Cedidos para outros órgãos		103	12	78	47	240
Total Geral		628	4.749	1.445	28.361	35.183

Fonte: SUGEP/SES/DF-DF, jan-dez/2015. Dados extraídos do SIGRH, 31/12/2015.

No ano de 2015 foram concedidas para 200 servidores ampliação de carga horária de 40 horas, demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 18 - Total de concessão de carga horária de 40 horas para os servidores, SES-DF, 2014 e 2015

Unidades	2014	2015
Ceilândia	38	25
HSVP	5	0
Brazlândia	11	4
Guará	5	5
Taguatinga	81	15
Samambaia	26	25
Gama	145	0
ADMC - Sede	89	9
HBDF	253	29
HRAS - HMIB	97	18
Planaltina	73	2
São Sebastião	21	6
Sobradinho	18	28
Santa Maria	109	3
FEPECS	11	0
Recanto das Emas	7	10
CNBRFPW	2	5
COMPP	1	0
Paranoá	22	12
HRAN	142	4
HAB	4	0
Total	1.160	200

Fonte: DIPLAM/SUGEP/SES-DF, 2015.

A tabela abaixo traz as nomeações de servidores efetivos realizadas pela Secretaria por quadrimestre em 2015.

Tabela 19 - Quantitativo de nomeações de servidores por especialidade, SES-DF, 2015

Cargo Especialidade	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total 2015
	Quantidade	Quantidade	Quantidade	
Enfermeiro	44	37	-	81
Técnico em Enfermagem	131	261	-	392
Médico Pediatria	30	40	63	133
Médico Ginecologia e Obstetrícia	-	10	1	11
Médico Medicina Nuclear	-	1	-	1
Médico Anestesiologia	-	50	7	57
Médico Cancerologia	-	9	-	9
Médico Cardiologia	-	17	-	17
Médico Cirurgia Geral	-	33	-	33
Médico Cirurgia Oncológica	-	1	-	1
Médico Clínica Médica	-	80	44	124
Médico Família e Comunidade	-	3	-	3
Médico Infectologia	-	2	-	2
Médico Neonatologia	-	32	-	32
Médico Nefrologia	-	2	-	2
Médico Neurologia	-	5	-	5
Médico Psiquiatra	-	13	-	13
Médico Utí Adulto	-	44	-	44
Médico Cabeça e Pescoço	-	1	-	1
Técnico de Lab. Anatomia Patológica	-	9	-	9
Técnico Radiologia	-	6	-	6
Farm. Bioq. Farmácia	-	63	31	94
Assistente social	-	16	16	32

Cargo Especialidade	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total 2015
	Quantidade	Quantidade	Quantidade	
Fonoaudiólogo	-	30	30	60
Nutricionista	-	7	7	14
AOSD Farmácia	-	22	-	22
Físico Medicina Nuclear	-	-	1	1
Físico Radiodiagnóstico	-	-	1	1
Total por quadrimestre	205	794	201	1.200

Fonte: GESP/DIPLAM/SUGEP/SES-DF, jan-dez/2015.

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

5.1. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DA SES-DF - EXERCÍCIO 2015

A Programação Anual de Saúde (PAS) é um instrumento interligado com o Plano Distrital de Saúde (PDS), o Relatório de Atividade Quadrimestral e o Relatório Anual de Gestão, constituindo uma ferramenta que possibilita a qualificação das práticas gerenciais do SUS-DF e a resolutividade da sua gestão.

A PAS contém, de forma sistematizada, os recursos financeiros, as ações, os indicadores e resultados que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde. Esta programação estabelece prazos para acompanhamento e a análise de viabilidade, o que permite reconhecimento de situações desfavoráveis e o estabelecimento de novas estratégias para ajustes e correções das ações desenvolvidas.

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 terem sido elaborados em momentos diferentes possuem incoerências e desalinhamentos. Como resultado tem-se os quadros e as tabelas, a seguir, que demonstram as ações, execução orçamentária, indicadores e metas alcançadas conforme o PDS (2012-2016) aprovado pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF).

O Orçamento para 2015 no Plano Plurianual - PPA foi de R\$ 6.624.367.421,00 (seis bilhões e seiscentos e vinte e quatro milhões e trezentos e sessenta e sete mil e quatrocentos e vinte e um reais), e a proposta para a Lei Orçamentária Anual (LOA) 2015 foi de R\$ 9.761.074.459,00 (Nove bilhões setecentos e sessenta e um milhões setenta e quatro

mil e quatrocentos e cinquenta e nove reais), ambas sofreram cortes para aprovação dos orçamentos, o que resultou em R\$ 4.569.225.740,00 (quatro bilhões e quinhentos e sessenta e nove milhões e duzentos e vinte e cinco mil e setecentos e quarenta reais) para a LOA/2015, conforme Resumo do Orçamento Público da Saúde no quadro abaixo.

Tabela 20 - Programa Temático: 6202 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde, ação/subtítulo e dotação inicial, 2015

Ação/Subtítulo	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	% Autorizado/Inicial
1110 - Execução de Obras de Urbanização	1.220.000,00	80.000,00	-93,44
1141 - Reforma do Hemocentro	R\$ 2.000,00	2.000,00	0
1471 - Modernização de Sistema de Informação	2.600.000,00	1.772.149,00	-31,84
1743 - Ampliação de Unidades de Vigilância em Saúde	500.000,00	0,00	-100
1968 - Elaboração de Projetos	1.636.364,00	3.316.364,00	102,67
2060 - Atendimento de Urgência Pré-Hospitalar	16.138.200,00	17.395.663,00	7,80
2145 - Serviços Assistenciais Complementares em Saúde	134.450.000,00	244.386.386,00	81,77
2175 - Fomento à Pesquisa em Saúde	388.000,00	388.000,00	0
2426 - Reintegra Cidadão	1.300.000,00	2.036.000,00	56,62
2557 - Gestão da Informação e dos Sistemas de Tecnologia da Informação	9.300.000,00	35.581.363,00	282,60
2885 - Manutenção de Máquinas e Equipamentos	50.938.000,00	63.356.236,09	24,38
2990 - Manutenção de Bens Imóveis do GDF	16.000.000,00	22.487.273,00	40,55
3046 - Modernização Da Gestão Pública	2.000.000,00	2.880.445,00	44,02
3113 - Ampliação do Hemocentro	2.000,00	2.000,00	0
3135 - Construção de Unidades Básicas de Saúde	10.540.000,00	2.000.000,00	-81,02
3136 - Ampliação de Unidades Básicas de Saúde	10.114.515,00	3.841.095,00	-62,02
3140 - Construção de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	7.300.000,00	1.056.371,00	-85,53
3141 - Ampliação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	2.900.000,00	1.136.000,00	-60,83
3153 - Construção da Unidade de Assistência Farmacêutica	500.000,00	0,00	-100
3154 - Construção de Unidades de Vigilância em Saúde	499.998,00	0,00	-100
3155 - Reforma de Unidades de Vigilância em Saúde	5.973.335,00	5.573.335,00	-6,70
3165 - Implantação de Unidades de Atenção em Saúde Mental	750.000,00	253.529,00	-66,20
3166 - Ampliação de Unidades de Atenção em Saúde Mental	500.000,00	0,00	-100

Ação/Subtítulo	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	% Autorizado/Inicial
3172 - Implantação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA	2.800.000,00	0,00	-100,00
3173 - Construção das Bases do SAMU	850.000,00	0,00	-100,00
3222 - Reforma de Unidades Básicas de Saúde	16.667.636,00	10.193.704,00	-38,84
3223 - Reforma de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	6.532.857,00	32.965.268,00	404,61
3224 - Reforma de Unidades de Atenção em Saúde Mental	1.000.000,00	500.000,00	-50
3225 - Construção de Unidades de Atenção em Saúde Mental	5.000.000,00	0,00	-100
3467 - Aquisição de Equipamentos	17.200.000,00	71.876.116,00	317,88
3903 - Reforma de Prédios Próprios	1.145.000,00	105.493,00	-90,77
4068 - Alimentação e Nutrição	20.560.000,00	16.836.448,00	-18,11
4088 - Capacitação de Servidores	2.275.000,00	265.760,00	-88,32
4089 - Capacitação de Pessoas	434.000,00	6.603.430,00	1.421,53
4091 - Apoio a Projetos	40.000,00	0,00	-100
4133 - Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Medida Socioeducativa de Internação	523.980,00	223.143,00	-57,41
4137 - Contratualização dos Hospitais de Ensino	13.015.348,00	21.164.279,00	62,61
4138 - Desenvolvimento de Ações de Serviços Sociais	185.000,00	0,00	-100,00
4145 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde	27.843.203,00	47.275.482,00	69,79
4164 - Qualificação do Controle Social do SUS	90.000,00	108.739,00	20,82
4165 - Qualificação da Gestão do Sistema Único de Saúde	3.970.944,00	12.868.409,00	224,06
4166 - Planejamento e Gestão da Atenção Especializada	8.000.000,00	11.900.000,00	48,75
4205 - Desenvolvimento de Ações de Atenção Especializada em Saúde	119.627.894,00	168.843.789,00	41,14
4206 - Gestão de Unidades Assistenciais de Saúde	26.500.000,00	80.972.664,00	205,56
4208 - Desenvolvimentos das Ações de Atenção Primária em Saúde	83.592.738,00	46.936.746,00	-43,85
4215 - Desenvolvimento das Ações de Assistência Farmacêutica	2.550.000,00	1.718.696,00	-32,60
4216 - Aquisição de Medicamentos	151.484.565,00	241.796.014,00	59,62
4225 - Desenvolvimento das Ações de Atenção em Saúde Mental	8.055.791,00	6.234.019,00	-22,61
4226 - Gestão e Manutenção de Unidades de Pronto Atendimento - UPA	8.750.000,00	500.000,00	-94,29
4227 - Fornecimento de Alimentação Hospitalar	53.500.000,00	147.679.224,00	176,04

Ação/Subtítulo	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	% Autorizado/Inicial
6016 - Fornecimento de Aparelhos de Órteses e Próteses	60.470.000,00	39.226.078,00	-35,13
6049 - Atenção à Saúde Bucal	2.736.000,00	4.651.651,00	70,02
6050 - Prevenção, Controle do Câncer e Assistência Oncológica	2.518.908,00	3.354.314,00	33,17
6052 - Assistência Voltada à Internação Domiciliar	10.310.000,00	12.300.000,00	19,30
6055 - Assistência à Saúde para o Sistema Prisional	4.089.678,00	1.866.789,00	-54,35
8502 - Administração Pessoal	3.426.717.009,00	4.767.198.464,00	39,12
8504 - Concessão de Benefícios a Servidores	4.051.460,00	178.077.696,00	4.295,40
8505 - Publicidade e Propaganda	6.000.000,00	6.000.000,00	0
8517 - Manutenção de Serviços Administrativos	163.155.436,00	472.875.291,00	189,83
9050 - Ressarcimentos, Indenizações e Restituições	17.430.881,00	26.877.560,00	54,20
9083 - Concessão de Bolsas de Estudo	14.000.000,00	70.268.514,91	401,92
Total do Programa 6202	4.569.225.740,00	6.917.807.991,00	51,40

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Para melhor entendimento é apresentado abaixo o quadro de resumo das diretrizes e objetivos constante do PDS-2012-2015, e seguida, as tabelas constando os resultados por diretriz, objetivos, indicadores e metas, além das ações orçamentárias da LOA-2015.

A metodologia utilizada para avaliação dos resultados alcançados pelos indicadores presentes na PAS-2015, 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 desejada 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 04 - Diretrizes e objetivos da PAS-DF (2012-2015)

DIRETRIZ 1. Busca de maior eficiência nas intervenções setoriais para a melhoria das condições de saúde da população.
1.1. Estruturar o Atendimento em Atenção Primária à Saúde com Ênfase na Estratégia Saúde da Família.
1.2. Promover a ampliação do acesso à atenção especializada de média e alta complexidade com foco em linhas de cuidado prioritárias.
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.
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).
1.5. Proporcionar à população do Distrito Federal acesso à assistência farmacêutica de qualidade e de forma integral em todos os níveis de atenção.
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 acidentais e agravos relacionados ao trabalho e danos à saúde individual ou coletiva.
1.7. Assegurar sangue, seus componentes e exames especializados com qualidade e em quantidade adequada para a população do DF, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.
DIRETRIZ 2. Aprimoramento dos processos de gestão no âmbito da SES.
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.
2.2. Ampliar a regulação de acesso para consultas especializadas e leitos gerais.
2.3. Completar a informatização das unidades de saúde e processos de trabalho da SES.
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.
2.5. Assegurar os processos educação em saúde (formação inicial e desenvolvimento profissional) de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.
2.6. Promover pesquisas que instrumentalizem a tomada de decisão dos gestores da SES-DF.
2.7. Promover ações educativas de qualificação dos gestores.
2.8. Promover a adoção de instrumentos para aprimorar a corresponsabilização dos administradores e técnicos no nível local.
2.9. Criar mecanismos que viabilizem parcerias mais efetivas entre governo e sociedade, e instrumentalizem o controle social.
DIRETRIZ 3. Adequação da Infraestrutura em saúde às necessidades da população.
3.1. Melhorar a infraestrutura das unidades de saúde mediante reformas, ampliações e construções para qualificar o acesso aos serviços de saúde.
3.2. Promover a gestão e incorporação de tecnologias a fim de aumentar a efetividade/resolubilidade no sistema de saúde do DF.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

5.1.1. Diretriz 1. Busca de maior eficiência nas intervenções setoriais para a melhoria das condições de saúde da população













Tabela 21 - Execução Orçamentária da **Diretriz 1**, dotação inicial, autorizado, empenhado e liquidado no ano de 2015.





Execução Orçamentária da Diretriz 01	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/Autorizado	% Liquidado/empenhado
Total	05.420.305,00	1.169.274.910,09	1.068.650.591,51	825.578.300,39	70,60	77,30

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016 Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

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

Tabela 22 - Indicadores objetivo 1.1, metas programadas e alcançadas 2015, percentual de alcance das metas e situação, 2015

Indicadores Objetivo 1.1	Meta Programada (%)	Meta Alcançada (%)	% de Alcance das Metas	Situação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	75	25,73	34,31	
Cobertura de acompanhamento das condicionantes de saúde do Programa Saúde da Família	70	41,71	59,59	
Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	86	55,22	64,21	
Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,50	0,36	72	
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	42	33	78,57	
Taxa de mortalidade infantil	11	11,04	100,36	
Taxa de mortalidade neonatal	8	8,51	106,38	
Taxa de mortalidade pós-neonatal.	3	2,52	84	
Proporção de Óbitos infantis e fetais investigados.	60	71,92	119,87	
Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	69	70,64	102,38	
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	95	56,82	59,81	
Proporção de óbitos maternos investigados.	100	90	90	

Indicadores Objetivo 1.1	Meta Programada (%)	Meta Alcançada (%)	% de Alcance das Metas	Situação
Número de casos de sífilis congênita.	53	188	354,72	
Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conj. Das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis-DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	2%	-4,20 (*)	210	
Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0,12	0,27 (**)	225	
Proporção de unidades de atenção primária e ESF ofertando pelo menos uma Prática Integrativa em Saúde (PIS).	80	58	72,50	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Nota: (*) Indicador é decrescente, quanto menor melhor. O resultado negativo significa que houve superação da meta e redução da mortalidade até o momento.

(**) Indicador é crescente, quanto maior melhor.

Tabela 23 - Ações orçamentárias objetivo 1.1, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/ Empenhado e percentual

Ações Orçamentárias Objetivo 1.1 (LOA-2015)	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
4208 - Desenvolvimento das ações de Atenção Primária em Saúde 0001 - Desenvolvimentos das Ações de Atenção Primária em Saúde- SES-Distrito Federal 3847 - (EP) Apoio às Ações de Promoção à Saúde - Projeto Caravana da Voz nas Escolas Públicas	83.592.738,00	46.936.746,00	27.341.611,78	20.910.462,65	44,55	76,50
4088 - Capacitação de Servidores 0088 - Capacitação de Servidores - Qualificação do Profissional da Atenção Primária em Saúde - SES-Distrito Federal 0021 - Capacitação de Servidores-Secretaria de Saúde-Distrito Federal 5776 - Capacitação de Servidores-FHB - Ação Executada Pela Fundação Hemocentro De Brasília-Distrito Federal	2.275.000,00	265.760,00	25.760,00	25.760,00	9,69	100 (*)
4133 - Atenção integral à saúde de adolescentes em medida socioeducativa de internação	523.980,00	223.143,00	-	-	-	-
6055 - Assistência à saúde para o sistema Prisional	4.089.678,00	1.866.789,00	23.679,20	23.679,20	1,27	100 (*)
2426 - Reintegra Cidadão	1.300.000,00	2.036.000,00	2.036.000,00	1.889.276,90	92,79	92,80
Total	91.781.396,00	51.328.438,00	29.427.050,98	22.849.178,75	44,52	77,60

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.




Nota: (*) 100% de execução em relação ao liquidado com o empenhado.










Análise e Considerações: Do total de 16 indicadores (100%), 8 (50%) não alcançaram a meta preconizada, sendo classificados como **insatisfatórios**, 2 outros indicadores (12,50%) não alcançaram a meta num intervalo entre 5% a 10% sendo classificados como **alerta**, 2 indicadores que alcançaram a meta, foram classificados como **satisfatórios** e 4 indicadores ou 25% **superaram** a meta. Neste objetivo, 62,50% dos indicadores não alcançaram as metas estabelecidas e 37,50 atingiram a meta, o que demonstra que há necessidade de aprofundamento das questões que estão impactando nos resultados da Atenção Primária com ênfase à Estratégia Saúde da Família.

Atenção Primária: Dentro do desenvolvimento das ações orçamentárias de APS foi programado R\$ 91.781.396,00 (noventa e um milhões e setecentos e oitenta e um mil trezentos e noventa e seis reais) e autorizado R\$ 51.328.438,00 (cinquenta e um milhões e trezentos e vinte e oito mil quatrocentos e trinta e oito reais). Desse valor foi liquidado 44,52%. Com relação a execução física das ações programadas 30% atingiram as metas programadas e 70% não. Em relação aos indicadores propostos, as metas alcançadas foram a taxa de mortalidade neonatal e a proporção de Óbitos infantis e fetais investigados. Comparando os dados de 2015 com os dados de 2014, apesar do aumento no número de ESF 2014 de 242 (duzentos e quarenta e duas) para 246 (duzentos e quarenta e seis) equipes em 2015, considerando a cobertura de 1ESF para 3.000hab, esta reduziu de 25,45% para 25,32%, pois a base populacional do DF foi atualizada. Os resultados das ações na APS são reflexos da assistência direta ao paciente, portanto, a redução da força de trabalho, a greve de profissionais e a instabilidade orçamentária e financeira em 2015, foram fatores que exerceram grande influência nos resultados de produção.

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

Tabela 24 - Indicadores objetivo 1.2, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação em 2015

Indicadores Objetivo 1.2	Metas Programadas (%)	Metas Alcançadas (%)	% de Alcance das Metas	Situação 2015
Proporção de partos normais.	49	63,57	129,73	
Nº de óbitos materno em determinado período e local de residência.	8	10	125	
Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária.	0,15	0,01	6,67	

Indicadores Objetivo 1.2	Metas Programadas (%)	Metas Alcançadas (%)	% de Alcance das Metas	Situação 2015
Seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	100	36,72	36,72	
Taxa de internação hospitalar de pessoas idosas por fratura de fêmur.	15,54	9,40	60,49	
Cobertura de leitos hospitalares (número de leitos por 1.000 habitantes).	2,40	1,80	75	
Capacidade de internação por leitos hospitalares.	50	40,55	81,10	
% Cobertura de leitos de UTI.	9,	8,62	95,78	
Proporção de consultas médicas especializadas em relação ao total de consultas.	22,30	14,52	65,11	
Proporção de serviços hospitalares com contrato de metas firmado.	56	38 (*)	67,86	
Usuários classificados em Pediatria, segundo situação de gravidade nos hospitais regionais da rede de saúde do Distrito Federal.	90	52	57,78	
Usuários classificados em Clínica Médica, segundo situação de gravidade nos hospitais regionais da rede saúde do Distrito Federal.	90	60,30	67	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Quadro 5 - Ações orçamentárias objetivo 1.2, etapas, média mensal prevista, produto, meta prevista e executada e percentual executado

Ações Orçamentárias	Etapas	Produto
2885 - Manutenção de máquinas e equipamentos médico hospitalares - SES/Distrito Federal	0033 - Realizar a manutenção de equipamentos médico-hospitalares.	Quantidade de equipamentos que passam por manutenção 149.833: jan 12.567; fev 12.528, mar 12.431, abr 12.528, mai 12.418, jun 12.479, jul 12.479, ago 12.479, set 12.483, out 12.479, nov 12.483, dez 12.479.
	(EP) 0101 - Realizar a manutenção de equipamentos médicos hospitalares.	Prestação de serviços executados de forma contínua de manutenção preventiva e corretiva com reposição de peças.

Ações Orçamentárias	Etapas	Produto
	(EP) 0108 - Realizar a manutenção de equipamentos médicos hospitalares.	Manutenção com reposição de peça do aparelho de tomografia computadorizada.
4205 - Desenvolvimento de ações de atenção especializada em saúde atenção ambulatorial especializada e hospitalar Distrito Federal	0034 - Realizar internações de pacientes atendidos nas unidades de saúde da SES.	165.112 internações realizadas.
	0035 - Adquirir material médico-hospitalar para atendimento a pacientes nas unidades da SES.	Materiais adquiridos 11.461.236: jan: 982.348, fev: 773.404, mar: 1.859.233, abr: 666.649, mai: 282.832, jun: 1.379.902, jul: 1.032.319, ago: 187.883, set: 319.470, out: 427.408, nov: 2.869.038; dez: 680.750.
	0070 - Assistir gestantes do DF.	Parto normal 26.155/média 2.179, jan: 2.033, fev: 2.062, mar: 2.209, abr: 2.137, mai: 2.437, jun: 2.360, jul: 2.273, ago: 2.103, set: 2.116, out: 2.045, nov: 2.201, dez: 2.179. Parto cesariano 15.347/média 1.029, jan: 1.206, fev: 1.168, mar: 1.257, abr: 1.328, mai: 1.463, jun: 1.518, jul: 1.324, ago: 1.211, set: 1.256, out: 1.059; nov 1.278; dez 1.279. Os dados.
	0071 - Realizar consultas pré-natal.	Consultas realizadas 585.111: jan: 318.753, fev: 17.952, mar: 22.461, abr: 19.739, mai: 20.019, jun: 21.676, jul: 18.877, ago: 18.151, set: 19.449, out: 10.516, nov: 48.759, dez 48.759. Os meses de novembro e dezembro são uma média dos demais meses do ano.
	(EP) 0100 - Adquirir material médico-hospitalar.	Aquisição de avental cirúrgico estéril e descartável, curativo com carvão ativado e prata, atadura de crepom, curativo absorvente autoadesivo de silicone, sonda retal e uretral, entre outros.
	(EP) 0109 - Desenvolver ações de atenção especializada em saúde - aquisição de materiais médico-hospitalares - Distrito Federal.	Aquisição de bolsas para ostomia.
2145 - Serviços assistenciais complementares em saúde	0028 - Manter serviços assistenciais complementares em hemodiálise e terapia renal à população do DF.	Mantidos 8 contratos de prestação de serviços assistenciais complementares em hemodiálise e terapia renal.
	0029 - Manter a prestação de serviços complementares de UTI à população do DF.	Mantidos 2 contratos de prestação de serviços complementares de UTI.
	0030 - Manter os serviços assistenciais complementares em cardiologia à população do DF.	Mantidos 2 contratos de prestação de serviços assistenciais complementares em cardiologia.
	0031 - Manter os serviços assistenciais complementares em oftalmologia à população do DF.	Mantidos 3 contratos de prestação de serviços assistenciais complementares em oftalmologia.
	0032 - Manter serviços assistenciais complementares de ressonância magnética à população do DF.	Mantidos 6 contratos de prestação de serviços assistenciais complementares de ressonância magnética.
4206 - Gestão de unidades assistenciais de saúde	0036 - Realizar e manter a gestão de unidades assistenciais de saúde.	Realizada a gestão de unidades assistenciais no Hospital da Criança de Brasília – HCB.
	(EP) 0103 - Realizar e manter a gestão de unidades assistenciais de saúde.	Realizada a gestão de unidades assistenciais no Hospital da Criança de Brasília - HCB.

Ações Orçamentárias	Etapas	Produto
4137 - Contratualização dos hospitais de ensino-modernização para manutenção dos credenciamentos - SES/DISTRITO FEDERAL	0069 - 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 Hospitais de Ensino beneficiados - HRAN, HRS, HMIB e HBDF.
6049 - Atenção à Saúde Bucal - AÇÕES DE ASSISTÊNCIA	0040 - Realizar consultas odontológicas nas unidades de saúde da SES.	Consultas realizadas 1.327.846, sendo jan: 17.159, fev: 19.348, mar: 23.815, abr: 21.133, mai: 929.899, jun: 24.228, jul: 18.537, ago: 21.178, set: 18.484, out: 12.757, nov: 110.654, dez: 110.654. Os meses de novembro e dezembro são uma média dos demais meses do ano
4227 - Fornecimento de alimentação hospitalar: Fornecimento ininterrupto durante 24 horas por dia, de alimentação especialmente preparada para pacientes, respectivos acompanhantes legalmente instituídos e servidores da SES com carga horária específica, além de fórmulas para fins especiais, de acordo com as necessidades dos pacientes internados, oferecendo alimentação de qualidade e em quantidades adequadas.	0049 - Fornecer alimentação preparada para pacientes nas unidades de saúde da SES.	Alimentação fornecida a pacientes: 4.613.423, sendo 731.907 (jan e fev), 843.106 (mar e abr), 708.116 (mai e jun), 822.586 (jul e ago), 752.629 (set e out), 755.079 (nov e dez).
	0050 - Fornecer alimentação preparada para acompanhantes nas unidades de saúde da SES.	Alimentação fornecida a acompanhantes 1.758.784, sendo 262.961 (jan e fev), 320.864 (mar e abr), 279.298 (mai e jun), 318.188 (jul e ago), 289.003 (set e out), 288.470 (nov e dez).
	0051 - Fornecer alimentação preparada para servidores nas unidades de saúde da SES.	Alimentação fornecidas a servidores 2.129.226: 321.873 (jan e fev), 380.991 (mar e abr), 341.880 (mai e jun), 396.302 (jul e ago), 350.984 (set e out), 337.196 (nov e dez).
6050 – Prevenção e Controle do Câncer e Assistência Oncológica	0082 -Realizar procedimentos oncológicos em unidades de saúde da SAS.	Pessoas atendidas em consultas oncológicas: 34.250/ano: jan 2.636, fev 1.704, mar 5.018, abr 2.865, mai 2.715, jun 3.897, jul 2.664, ago 2.110, set 2.797, out 2.134, nov 2.854, dez 2.854. Os dados dos meses de novembro e dezembro são uma média dos demais meses do ano.
4068 - Alimentação e Nutrição	0048 - Adquirir fórmulas de alimentação e nutrição no DF.	Fórmulas adquiridas: 16.557: jan 1.240, fev 1.271, mar 1.363, abr 1.482, mai 1.432, jun 1.378, jul 1.648, ago 1.530, set 1.481, out 1.401, nov 1.340, dez 991.
6052 –Assistência Voltada à Internação Domiciliar	0041 - Atender pacientes em Homecare.	Pacientes atendidos: 600, jan: 31, fev: 31, mar: 33, abr 38, mai 38, jun 38, jul 39, ago 40, set 41, out 41, nov 40, dez 39.
6016 - Fornecimento de Órteses e Próteses	0038 - Disponibilizar órteses e próteses cirúrgicas de acordo com as demandas da SES.	Órteses e próteses disponibilizadas: 26.131: jan 1.538, fev 1.239, mar 2.083, abr 1.795, mai 2.373, jun 2.546, jul 2.429, ago 2.775, set 2.326, out 2.250, nov 2.600, dez 2.177. O dado do mês de dezembro é uma média dos demais meses do ano.



Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Análise e Considerações: A meta não foi atingida, uma vez que dos 12 indicadores, 9 ou 75% dos indicadores não atingiram as metas previstas, sendo classificados como **insatisfatórios**, 1 ou 8,33% atingiu a meta, **satisfatório**, e 2 indicadores ou 16,67% **superaram** as metas estabelecidas. Ao analisar o rol dos indicadores 75% não atingiram a meta e 25% atingiram a meta.

Atenção Especializada: Em relação as ações orçamentárias, o valor programado (valor da dotação Inicial) é proveniente da LOA onde antes de ser aprovada sofre ajustes pelos órgãos do governo que são responsáveis pelo planejamento e orçamento, neste contexto, verifica-se que o valor programado e aprovado inicialmente foi de R\$ 494.811.150,00 (quatrocentos e noventa e quatro milhões e oitocentos e onze mil e cento e cinquenta reais), o valor autorizado foi de R\$ 802.771.069,09 (oitocentos e dois milhões e setecentos e setenta e um mil e sessenta e nove reais e nove centavos) , o empenhado foi R\$ 768.511.196,68 (setecentos e sessenta e oito milhões e quinhentos e onze mil e cento e noventa e seis reais e sessenta e oito centavos), e o valor liquidado foi de R\$ 602.251.881,84 (seiscentos e dois milhões e duzentos e cinquenta e um mil e oitocentos e oitenta e um reais e oitenta e quatro centavos), ou seja, 75% do autorizado. Das ações físicas programadas 52% superaram as metas propostas. O custo com a manutenção dos serviços de média e alta complexidade (MAC) são elevados e por desempenharem o papel de execução orçamentária por fluxo de caixa, exige a suplementação do orçamento e a impossibilidade de manter a programação orçamentária em tempo hábil para cumprir suas ações previstas.

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.

Tabela 25 - Indicadores objetivo 1.3, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação em 2015

Indicadores Objetivo 1.3	Metas Programadas (%)	Metas Alcançadas (%)	% de Alcance das Metas	Situação 2015
Taxa de cobertura CAPS	0,79	0,65	82,28	
Implantação de serviços substitutivos em saúde mental	19,35	11,95	61,76	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Quadro 6 - Ações orçamentárias objetivo 1.3 e fiscais, média mensal prevista, produto, meta prevista e executada e percentual executado

Ações Orçamentárias Objetivo 1.3	Ações Físicas	Produto
4225 - Desenvolvimento das Ações de Atenção em Saúde Mental.	0037 - Realizar consultas psiquiátricas em unidades de saúde da SES.	Pessoas atendidas 77.516: 12.665 (jan e fev), 9.800 (mar e abr), 14.670 (mai e jun), 11.200 (jul e ago), 14.623 (set e out), 14.558 (nov e dez).

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 26 - Ações orçamentárias objetivo 1.3, dotação inicial, autorizado, empenhado e percentual liquidado/dotação inicial

Ações Orçamentárias objetivo 1.3	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/Autorizado	% Liquidado/empenhado
3165 - Implantação de Unidades de Atenção em Saúde Mental; 0001 - (EPP) Implantação de Unidades De Atenção Em Saúde Mental- Centros de Atenção Psicossocial-CAPS- Distrito Federal 0002 - Implantação de Unidades de Atenção Em Saúde Mental- Residências Terapêuticas - SES-DF Implantar unidades de atenção em Saúde Mental para desenvolver Serviços Substitutivos de Saúde Mental com vistas a atender a demanda de atendimentos no Distrito Federal.	750.000,00	253.529,00	-	-	-	-
3166 - Ampliação de Unidades de Atenção em Saúde Mental. Ampliar unidades de atenção em Saúde Mental para desenvolver Serviços Substitutivos de Saúde Mental com vistas a atender a demanda de atendimentos no Distrito Federal.	500.000,00	-	-	-	-	-
4225 - Desenvolvimento das Ações de Atenção em Saúde Mental; permitir o regular funcionamento das unidades de saúde mental no DF adquirindo equipamentos, insumos e materiais de consumo visando o custeio e a manutenção adequada dos serviços de saúde mental para a população usuária do SUS no DF.	8.055.791,00	R\$6.234.019,00	516.462,34	R\$3.208.438,39	51,47	58,20
Total	9.305.791,00	6.487.548,00	5.516.462,34	49,46	58,20	-





Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Não houve alcance das metas. Dos 2 indicadores pactuados todos foram **insatisfatórios**.

Saúde Mental: Foi programado para as ações orçamentárias de Saúde Mental, o valor de R\$ 9.305.791,00 (nove milhões e trezentos e cinco mil setecentos e noventa e um reais) sendo autorizado R\$ 6.487.548,00 (seis milhões e quatrocentos e oitenta e sete mil quinhentos e quarenta e oito reais) e liquidado 49,46% (R\$ 3.208.438,39 - três milhões e duzentos e oito mil e quatrocentos e trinta e oito reais e trinta e nove centavos) ou seja, foram repassados valores apenas para o "desenvolvimento das ações de atenção em saúde mental, ficando sem repasse a implantações e ampliações de novos serviços de atenção à saúde mental". Como principal produto foram realizadas 77.516 consultas psiquiátricas nas unidades de saúde da SES. No ano de 2015 não houve habilitação e nem implantação de serviços de saúde mental conforme planejado no ano de 2014, havia a expectativa de cadastramento de três CAPS junto ao Ministério da Saúde, que não foram possíveis em função de algumas pendências. Em relação aos indicadores não foram atingidas as metas propostas, tendo como resultado a cobertura de 0,65% de CAPS e de 11,95% para a implantação de serviços substitutivos em saúde mental.

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).

Tabela 27 - Indicadores objetivo 1.4, metas programadas e alcançadas em 2015, percentagem de alcance das metas e situação 2015

Indicador Objetivo 1.4	Metas Programadas (%)	Metas Alcançadas (%)	% de Alcance das Metas	Situação 2015
Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência implantada	88	117	132,95	
Tempo resposta	8	36,53	456,63	
Óbitos em ambiente pré-hospitalar	1	0,75%	0,75	
Percentual de implantação do Acolhimento e Classificação de Risco, em período integral (24 horas), nos hospitais regionais do DF e HBDF.	40%	7,70%	19,25	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Quadro 07 - Ações orçamentárias objetivo 1.4, ações físicas, média mensal prevista, produto, meta mensal prevista e executada e percentual de execução do indicador

Ações Orçamentárias objetivo 1.4	Ações Físicas	Produto
3172 - Implantação de Unidades de Pronto Atendimento	0059 - Implantar novas Unidades de Pronto-Atendimento - UPA, nas Regiões Administrativas do DF.	Unidades de Sobradinho II e Ceilândia, 100% concluídos. As Unidades de Pronto Atendimento - UPA de Ceilândia Norte e do Gama estão paralisadas, sendo que a unidade de Ceilândia Norte está 45% concluído, o que corresponde a 1.122,75 m ² construídos e a unidade do Gama, 44% concluído, o que corresponde a 1.097,8 m ² construídos. Foram realizados serviços como urbanização, ligação definitiva de energia elétrica, colocação de rodapés, entre outros.
4226 - Gestão e manutenção das Unidades de Pronto Atendimento	0087 - Manter o funcionamento das Unidades de Pronto Atendimento - UPA.	6 unidades mantidas: Sobradinho, São Sebastião, Samambaia, Núcleo Bandeirante, Recanto das Emas e Ceilândia.
	0088 - Realizar atendimento na UPA do Núcleo Bandeirante.	Unidade mantida. atendimentos realizados 62.838 ano: jan: 1.725, fev: 4.343, mar: 6.556, abr: 6.577, mai: 6.880, jun: 6.863, jul: 7.207, ago: 6.533, set: 7.024; out :3.349, nov: 2.788, dez: 2.993.
	0089 - Realizar atendimento na UPA do Recanto das Emas.	Unidade mantida. atendimentos realizados 41.691: jan: 7.206, fev: 3.407, mar: 5.535, abr: 5.856, mai: 5.251, jun: 5.171, jul: 4.378, ago: 3.718, set: 2.909, out: 1.375, nov: 1.064, dez: 992.
	0090 - Realizar atendimento na UPA de Samambaia.	Unidade mantida. atendimentos realizados 93.801 jan: 10.708, fev: 9.039, mar: 11.439, abr: 11.455, mai: 11.430, jun: 11.355, jul: 5.260, ago: 5.445, set: 4.898, out: 3.535, nov: 4.312, dez 4.925.
	0091 - Realizar atendimento na UPA de São Sebastião.	Unidade mantida. atendimentos realizados 83.086: jan: 6.500, fev: 6.697, mar: 7.884, abr 9.198, mai: 9.304, jun: 9.016, jul: 9.741, ago: 7.470, set: 4.661, out: 3.790, nov: 4.285, dez 4.540.
	0092 - Realizar atendimento na UPA da Ceilândia.	Unidade mantida. atendimentos realizados 31.077: jan: 3.672, fev: 5.667, mar: 8.668, abr: 5.466, mai: 5.409, nov: 1.433, dez: 762.
	0093 - Realizar atendimento da UPA de Sobradinho.	Unidade mantida. atendimentos realizados 147.394: jan: 5.188, fev: 5.077, mar: 6.687, abr: 7.728, mai: 7.721, jun: 7.516, jul: 14.518, ago: 11.344, set: 2.842, out: 3.750, nov: 4.902, dez 5.319.
2060 - Atendimento de urgência pré-hospitalar (SAMU)	0025 - Realizar atendimento pré-hospitalar à população do DF - SAMU/192.	Atendimento pré-hospitalar: jan: 5.761, fev: 5.116, mar: 6.317, abr: 5.821, mai: 5.899, jun: 5.515, jul: 6.373, ago: 6.512, set: 5.660, out: 5.318, nov: 5.476, dez: 3.529.
	0026 - Realizar atendimento a chamadas.	Atendimento a chamadas: jan: 57.694, fev: 49.745, mar: 59.663, abr: 61.210, mai: 74.614, jun: 66.353, jul: 75.175, ago: 79.293, set: 78.902, out: 79.500, nov: 79.964, dez: 74.429.
	0027 - Realizar regulação médica.	Regulação médica a chamadas: jan: 13.398, fev: 11.961, mar: 15.021, abr: 14.347, mai: 14.602, jun: 12.773, jul: 14.019, ago: 14.555, set: 13.941, out: 13.412, nov: 12.620, dez: 8.763.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 28 - Ações orçamentárias objetivo 1.4, dotação inicial, autorizado, empenhado, percentual liquidado/empenhado, percentual liquidado/dotação inicial

Ações Orçamentárias	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	% Liquidado/empenhado	% Liquidado / dotação inicial
3172 - Implantação de Unidades de Pronto Atendimento Contribuir, mediante a implantação de novas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), para a reorganização qualificação dos atendimentos de urgência/emergência, garantindo atenção de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares, compondo em conjunto com estas e com o Serviço Móvel de Urgência (SAMU), uma rede organizada de Atenção às Urgências.	2.800.000,00	-	-	-	-
4226 - Gestão e manutenção das Unidades de Pronto Atendimento Contribuir, mediante a manutenção das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), para a reorganização e qualificação dos atendimentos de urgência/emergência, garantindo atenção de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e as portas de urgência hospitalares compondo, em conjunto com estas e com o Serviço Móvel de Urgência (SAMU), uma rede organizada de Atenção às Urgências.	8.750.000,00	500.000,00	-	-	-
2060 - Atendimento de urgência pré-hospitalar (SAMU) Custeio, aperfeiçoamento e manutenção do Serviço de Atendimento Médico de Urgência-SAMU	16.138.200,00	17.395.663,00	15.968.391,49	71,4%	70,7%
Total	27.688.200,00	17.895.663,00	15.968.391,49	71,4%	41,2%




Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Meta atingida parcialmente. De 4 indicadores, 2 (50%) **superaram** a meta e 2 (50%) não atingiram a meta estabelecida, sendo classificados como **insatisfatórios**.

Rede de Urgência e Emergências: para a rede foi programado o valor de R\$ 27.688.200,00 (vinte e sete milhões e seiscentos e oitenta e oito mil e duzentos reais), porém foi autorizado o repasse apenas para o custeio, aperfeiçoamento e manutenção do Serviço de Atendimento Médico de Urgência-SAMU de R\$ 17.895.663,00 (dezessete milhões e oitocentos e noventa e cinco mil e seiscentos e sessenta e três reais) ou seja 63,73% do percentual do liquidado sobre o autorizado. As ações de implementação, gestão e manutenção das UPAS não teve empenho para o ano. Dentre as ações físicas foram mantidos os serviços nas UPAS já existentes Sobradinho (147.394), São Sebastião (83.086), Samambaia (93.801), Núcleo Bandeirante (62.838), Recanto das Emas (41.691) e Ceilândia (31.077), sendo atendidas em todo o ano 459.887 pessoas. Foi realizado o atendimento pré-hospitalar à população do DF - SAMU/192 para um total de 67.297 pessoas, atendimento a 836.542 chamadas e regulação médica a chamadas 159.412.

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

Tabela 29 - Indicadores objetivo 1.5, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação 2015

Indicadores Objetivo 1.5	Metas Programadas	Metas Alcançadas	% de Alcance das Metas	Situação 2015
Orçamento público liquidado com aquisição de medicamentos na SES/DF.	90%	73,05%	81,17%	
Unidades de farmácia na atenção primária com profissional farmacêutico.	100%	60,22%	60,22%	
Número de leitos dos hospitais da SES/DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada.	100%	50,27%	50,27%	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Quadro 8 - Ações orçamentárias objetivo 1.5, ações físicas, média mensal prevista, produto, meta prevista e executada e percentual executado

Ações Orçamentárias Objetivo 1.5	Ações Físicas	Produto
4216 - Aquisição de medicamentos.	0042 - Adquirir e distribuir medicamentos aos pacientes da SES.	Quantidade de medicamentos adquiridos e distribuídos 35.121.657: jan: 1.723.752, fev: 1.952.059, mar: 2.394.130, abr: 2.930.414, mai: 4.008.613, jun: 3.373.376, jul: 3.623.599, ago: 3.527.664, set: 3.336.668, out 2.684.436, nov 3.823.271, dez 1.743.675.
	0043 - Adquirir e distribuir medicamentos aos pacientes da rede pública de saúde para dispensação em atenção primária.	Quantidade de medicamentos adquiridos e distribuídos 215.905.755: jan: 11.283.045, fev: 14.561.352, mar: 15.003.211, abr: 13.954.158, mai: 14.277.586, jun: 24.495.475, jul: 25.144.868, ago: 20.558.271, set: 19.937.263, out: 24.451.447, nov: 17.637.506, dez: 14.601.573.
	0044 - 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).	Pessoas atendidas 283.204: jan: 22.428, fev: 22.428, mar: 15.430, abr: 20.198, mai: 21.549, jun: 21.665, jul: 23.285, ago: 23.418, set: 24.249, out: 22.122, nov: 21.615, dez 21.532.
	0053 - Manter programa de aquisição e distribuição gratuita de medicamentos aos pacientes da rede pública de saúde para dispensação no tratamento de coagulopatias.	Pessoas atendidas 62: jan 02, fev 07, mar 02, abr 08, mai 09, jun 05, jul 08, ago 03, set 05, out 05, nov 03, dez 05.
4215 - Desenvolvimento das Ações de Assistência Farmacêutica	0081 - Realizar a manutenção dos serviços para o funcionamento da assistência farmacêutica no DF.	Elaboração de projeto de aquisição de refrigeradores para as unidades de farmácia, solicitação de aquisição de materiais permanentes para a implementação da dose individualizada nos hospitais, estruturação das farmácias das unidades básicas e especializadas da SES/DF e contratação de empresa para fornecimento de nutrição parenteral.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 30 - Ações orçamentárias objetivo 1.5, dotação inicial, autorizado, empenhado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/empenhado

Ações Orçamentárias objetivo 1.5	Dotação Inicial (RS)	Autorizado (RS)	Empenhado (RS)	% Executado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
4216 - Aquisição de medicamentos. 0001 - Aquisição de medicamentos-Assistência à Saúde Pública - SES - Distrito Federal. 0002 - Aquisição de Medicamentos-Componente Básico da Assistência Farmacêutica-SES-Distrito Federal 0003 - Aquisição de Medicamentos-Componente Especializado - Assistência Farmacêutica-Distrito Federal 0004 - Aquisição de Medicamentos-Dispensação em Tratamento de Coagulopatias -Distrito Federal 3373 - (EP) Aquisição de Medicamentos pelo Fundo de Saúde do Distrito Federal Adquirir e distribuir gratuitamente de medicamentos aos pacientes da rede pública de saúde qualificando a rede de assistência farmacêutica, organizando os serviços de aquisição, armazenamento, distribuição, controle de estoque e avaliação da utilização de medicamentos para proporcionar à população do DF a equidade no acesso a esses insumos.	151.484.565,00	241.796.014,00	232.710.044,84	73,50	76,40
4215 - Desenvolvimento das Ações de Assistência Farmacêutica Viabilizar suporte adequado para operacionalizar as ações e serviços da Assistência Farmacêutica, inclusive fitoterápica, homeopática e antroposófica de maneira eficiente com ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional dos mesmos.	2.550.000,00	1.718.696,00	1.500.000,00	68,31	78,30
Total	154.034.565,00	243.514.710,00	234.210.044,84	73,46	76,40


Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.










Análise e Considerações: Meta não atingida. Dos 3 indicadores que o compõem o objetivo, nenhum atingiu a meta proposta, sendo classificados como **insatisfatórios**.








Assistência Farmacêutica: Foi programado o valor de R\$ 154.034.565,00 (cento e cinquenta e quatro milhões trinta e quatro mil quinhentos e sessenta e cinco reais), autorizado R\$ 243.514.710,00 (duzentos e quarenta e três milhões e quinhentos e quatorze mil e setecentos e dez reais), liquidado 73,40% do autorizado. Em relação as ações físicas programadas, superou em 52% a meta de aquisição e distribuição de medicamentos, sendo dispensado o montante de 215.905.755 itens para pacientes da rede pública de saúde em atenção primária. Foram atendidas 283.204 pessoas no programa especial de fornecimento de medicamentos de dispensação excepcional (alto custo). Foram adquiridos medicamentos e distribuídos gratuitamente aos 62 pacientes da rede pública de saúde, que fazem parte do programa de tratamento de coagulopatias. Elaborado projeto de aquisição de refrigeradores para as unidades de farmácia, solicitado aquisição de materiais permanentes para a implementação da dose individualizada nos hospitais, estruturado as farmácias das unidades básicas e especializadas da SES/DF e contratada empresa para fornecimento de nutrição parenteral. Foi informatizada as Unidades de Pronto Atendimento - UPA's, o que permitiu um melhor controle de estoque, programação e rastreamento pelo sistema. O orçamento da assistência farmacêutica não segue uma programação de aquisição, por deficiência de mapeamento dos insumos e medicamentos dos diferentes equipamentos de saúde da SES, e, por conseguinte ocorre a descontinuidade do fornecimento que retroalimenta o fluxo de compras emergenciais, imprecisas e momentâneas.

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.

Tabela 31 - Indicadores objetivo 1.6, metas programadas e alcançadas em 2015, percentual de alcance das metas situação 2015

Indicadores Objetivo 1.6	Metas Programadas (%) e (un)	Metas Alcançadas (%) e (un)	% de Alcance das Metas	Situação 2015
1 - Proporção de inspeções realizadas em imóveis visitados no DF para eliminação de criadouros de Aedes aegypti em relação ao número de imóveis existentes no DF.	80	85,00%	106,25	

Indicadores Objetivo 1.6	Metas Programadas (%) e (un)	Metas Alcançadas (%) e (um)	% de Alcance das Metas	Situação 2015
2 - Percentual de realização de coletas para análises da qualidade da água para consumo humano / Mudou no PPA 2015 para Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	87,50	95,37	109	
3 - Proporção de população canina e felina vacinada.	80	3,32	4,15	
4 - Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNC) encerrados oportunamente.	85	89,64	105,46	
5 - Cobertura vacinal com a vacina tetravalente/pentavalente em crianças menores de um ano de idade.	95	92,30	97,16	
6 - Percentual de Regionais com Plano de Promoção de Saúde - PPS implantado.	80	73	91,25	
7 - Proporção de exames laboratoriais realizados em amostras biológicas encaminhadas ao LACEN de interesse da vigilância epidemiológica.	100	100	100	
8 - Proporção de ensaios de controle de qualidade de produtos - alimentos, águas, medicamentos, saneantes e cosméticos - em amostras pactuadas com as diretorias de vigilância sanitária e ambiental do Distrito Federal	100	100%	100	
9 - Número de aparelhos emissores de radiação ionizante em uso no Distrito Federal.	100	8	8	
10 - Número de licenças sanitárias emitidas para estabelecimentos de interesse da vigilância sanitária do Distrito Federal.	7.589	5.531	72,88	

Indicadores Objetivo 1.6	Metas Programadas (%) e (un)	Metas Alcançadas (%) e (um)	% de Alcance das Metas	Situação 2015
11 - Número de notificações de agravos à saúde do trabalhador	1.898	2.081	109,64	
13 - Número de sistema de informação implantado no âmbito da Subsecretaria de Vigilância à Saúde.	1	Saiu em 2015	-	-
14 - Proporção de equipes de ESF e EACS com ações integradas de prevenção e controle da dengue em relação às equipes existentes.	50	Saiu em 2015	-	-
15 - Nº de Semanas Anuais de Prevenção da Dengue realizadas.	5	9	180	
16 - Proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	82	69,50	84,76	
17 - Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	90%	84,80%	94%	
18 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	95%	98,70%	103,89%	
19 - Taxa de Incidência de AIDS em menores de 5 anos.	2,60%	0,48%	18,46%	
20 - Número absoluto de óbitos por dengue.	3	33	1.100%	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Quadro 9 - Ações orçamentárias objetivo 1.6, ações fiscais, média mensal prevista, produto, meta prevista, meta executada e percentual executado

Ações Orçamentárias Objetivo 1.6	Ações Físicas	Produto
4145 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde no DF.	0045 - Realizar exames, análises e ensaios de interesse da SES.	Exames, análises e ensaios realizados 532.926: jan 29.115, fev 37.379, mar 54.740, abr 59.473, mai 57.286, jun 30.253, jul 52.415, ago 52.423, set 36.645, out 35.859, nov 46.215, dez 41.123.
	0046 - Realizar inspeções sanitárias em estabelecimentos afetos à saúde pública no DF	Inspeções realizadas 27.180: jan 3.154, fev 2.173, mar 2.885, abr 2.102, mai 3.008, jun 2.632, jul 2.540, ago 2.501, set 2.520, out 2.180, nov 2.283, dez 1.750.
	0047 - Realizar ações integradas nas áreas de vigilância em saúde.	Ações realizadas 26: jan 2, fev 0, mar 4, abr 0, mai 3, jun 8, jul 1, ago 2, set 2, out 0, nov 2, dez 2. Os dados dos meses de novembro e dezembro são uma média dos

Ações Orçamentárias Objetivo 1.6	Ações Físicas	Produto
		demais meses do ano.
	0084 - Realizar notificações compulsórias de doenças na SES.	Notificações realizadas: jan 2.523, fev 3.094, mar 4.071, abr 5.591, mai 5.391, jun 4.513, jul 3.497, ago 3.176, set 2.884, out 2.292, nov 2.414, dez 1.906.
	0072 - Aplicar vacinas na população do DF.	Doses de vacinas aplicadas 1.937.255: jan 123.666, fev 125.978, mar 132.337, abr 132.422, mai 746.715, jun 141.011, jul 115.458, ago 194.854, set 34.331, out 18.165, nov 10.880, dez 161.438. O dado referente ao mês de dezembro, é uma média dos demais meses do ano.
	0097 - Notificar no SINAN agravos à saúde do trabalhador.	Notificações realizadas 1.875: jan 79, fev 86, mar 125, abr 136, mai 150, jun 150, jul 180, ago 279, set 144, out 91, nov 353, dez 102.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 32 - Ações orçamentárias objetivo 1.6 dotação inicial, autorizado, empenhado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/empenhado

Ações Orçamentárias Objetivo 1.6	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/Autorizado	% Liquidado/empenhado
<p>4145 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde no DF. 0001 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde - realização de análises no Laboratório Central. 0002 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde - Vigilância Sanitária. 0003 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde - Ações Integradas. 0004 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde - Prevenção, Controle e Vigilância Epidemiológica. 0005 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde - Prevenção e Controle das Doenças Transmissíveis. 0006 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde - Saúde do Trabalhador - CEREST. 0007 - Desenvolvimento de Ações de Vigilância em Saúde - Prevenção e Controle em Vigilância Ambiental. 4145.5615 - (EPE) Desenvolvimento de Ações de Vigilância Em Saúde-Desenvolvimento às Ações de Atenção à Saúde no Hospital Psiquiátrico São Vicente de Paula Taguatinga. 1 - Atuar na promoção à saúde e nos fatores determinantes e condicionantes de agravos com a finalidade de conhecer, detectar, prevenir e/ou controlar danos à saúde individual ou coletiva.</p>	27.843.203,00	47.275.482,00	15.017.445,18	6.978.939,09	14,76	46,50

Ações Orçamentárias Objetivo 1.6	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
<p>2 - Realizar ensaios laboratoriais para diagnósticos em amostras biológicas e para o controle da qualidade de produtos.</p> <p>3 - Desenvolver ações de Vigilância Sanitária em produtos, serviços e ambientes.</p> <p>4 - Prevenir e controlar os fatores de riscos biológicos e não biológicos relacionados a doenças e outros agravos à saúde.</p> <p>5 - Garantir a melhoria da saúde dos trabalhadores por intermédio de ações de vigilância, promoção e proteção à saúde.</p> <p>6- Promover a capacitação de equipes de unidades de atendimento de urgência e emergência na classificação de risco e manejo do paciente com suspeita de Dengue.</p> <p>7- Promover a capacitação de equipes da Atenção Primária a Saúde no diagnóstico, manejo, acompanhamento e notificação e investigação dos casos suspeitos de Dengue.</p> <p>8 - Elaboração de proposta para remuneração variável dos agentes de combate à Dengue de acordo com indicadores de produtividade e resultado.</p>						





Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Foram pactuados 19 indicadores, sendo possível avaliar 17 indicadores, uma vez que 2 indicadores foram retirados em 2015. Destes 6 indicadores ou 35,30% **superaram** as metas, 4 indicadores ou 23,53% alcançaram as metas sendo classificados como **satisfatórios**, 2 indicadores ou 11,76% ficaram em **alerta** e 5 indicadores ou 29,41% não alcançaram a meta, sendo classificados como **insatisfatórios**. Ao analisarmos o rol de indicadores que superaram e ficaram satisfatórios têm-se **10 indicadores ou 58,82%** que alcançaram a meta e dos alertas e insatisfatórios têm-se **7 indicadores ou 41,18%** que **não alcançaram** a meta.

Vigilância em Saúde: O valor programado para esta área da saúde correspondeu a R\$ 27.843.203,00 (vinte e sete milhões e oitocentos e quarenta e três mil duzentos e três reais), sendo autorizado R\$ 47.275.482,00 (quarenta e sete milhões e duzentos e setenta e cinco mil quatrocentos e oitenta e dois reais) e executado apenas 14,76%. As ações realizadas foram: 532.926 exames, análises e ensaios, 27.180 inspeções sanitárias em estabelecimentos afetos à saúde pública no DF, 2.049.060 visitas para o controle da Dengue, aplicação de 1.937.255 doses de vacinas na população do DF e realização de 1.875 notificações no SINAN referente a agravos à saúde do trabalhador.

OBJETIVO 1.7- Assegurar sangue, seus componentes e exames especializados com qualidade e em quantidade adequada para a população do DF, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS

Tabela 33 - Indicadores objetivo 1.7, metas programadas, metas alcançadas, percentual de alcance das metas e situação 2015

Indicadores Objetivo 1.7	Metas Programadas (%)	Meta Alcançada (%)	% de Alcance das Metas	Situação 2015
Índice de Atendimento das Solicitações de Hemocomponentes.	85	-	-	-
Índice de Doadores Fidelizados.	50	42,70	85,40	
Índice de Doadores na População no DF.	2,50	1,94	77,60	
Índice de Satisfação do Doador.	95	96,70	101,79	
Taxa de Não Conformidades Críticas evidenciadas em inspeções sanitárias na FHB (AUDITORIAS INTERNAS).	0	2,30	2,30	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 34 - Ações objetivo 1.7, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/empenhado

Ações Objetivo 1.7	Dotação Inicial	Autorizado	Empenhado	Liquidado	% Executado/Autorizado	% Liquidado/empenhado
1141 - Reforma do Hemocentro Reformar e adaptar as instalações físicas da Fundação Hemocentro de Brasília	2.000,00	2.000,00	-	-	-	-

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Análise e Considerações: Dos 5 indicadores pactuados, 4 puderam ser analisados, sendo que deste total 3 indicadores, ou 75% não alcançaram as metas pactuadas, sendo classificados como **insatisfatórios** e 1 indicador ou 25%, alcançou a meta estabelecida, ficando **satisfatório**.

Hemocentro: O valor programado para ação orçamentária de reforma do Hemocentro foi de R\$ 2.000,00, porém não foi empenhado. As ações físicas no ano de 2015 tiveram resultados abaixo do previsto, não atingindo a meta proposta. Porém a satisfação do Cliente usuário da FHB foi acima da meta.

AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ 1

Quadro 10 - Diretriz 1 - Resultados dos Indicadores - 2015

DIRETRIZ 1 - Busca de maior eficiência nas intervenções setoriais para a melhoria das condições de saúde da população					
Resultados dos Indicadores - 2015					
Objetivos	Total de Indicadores	Superado	Satisfatório	Alerta	Insatisfatório
OBJETIVO 1.1. Estruturar o atendimento em atenção primária à saúde com ênfase na estratégia saúde da família.	16	4	2	2	8
OBJETIVO 1.2. Promover a ampliação do acesso à atenção especializada de média e alta complexidade com foco em linhas de cuidado prioritárias.	12	2	1	-	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.	2	-	-	-	2

DIRETRIZ 1 - Busca de maior eficiência nas intervenções setoriais para a melhoria das condições de saúde da população					
Resultados dos Indicadores - 2015					
Objetivos	Total de Indicadores	Superado	Satisfatório	Alerta	Insatisfatório
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).	4	2	-	-	2
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.	3	-	-	-	3
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.	17	6	4	2	5
OBJETIVO 1.7. Assegurar sangue, seus componentes e exames especializados com qualidade e em quantidade adequada para a população do DF, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.	4	-	1	-	3
TOTAL	58	14	8	4	32

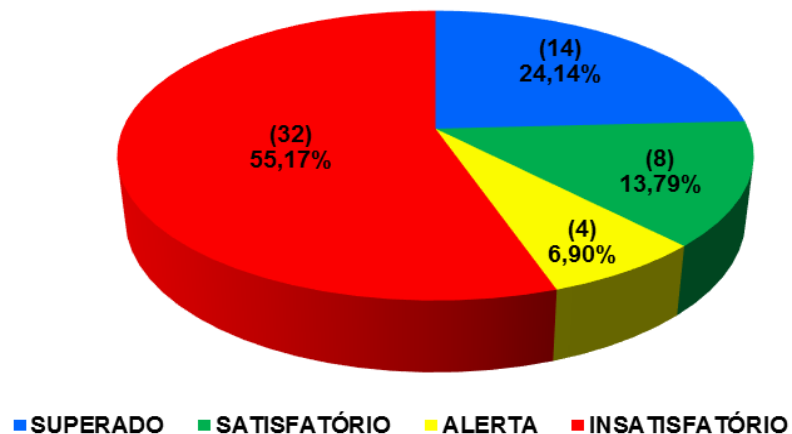
Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio 2016.

Quadro 11 - Resumo dos Resultados dos Indicadores da Diretriz 1, 2015

Resultado dos Indicadores da Diretriz 2	Quantidade	%
Superado	14	24,14
Satisfatório	8	13,79
Alerta	4	6,90
Insatisfatório	32	55,17
Total	58	100,00

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio 2016.

Gráfico 02 - Resultado da Diretriz 1 da PAS/SES-DF, Exercício 2015



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio 2016.

5.1.2 DIRETRIZ 2. Aprimoramento dos processos de gestão no âmbito da SES.

Tabela 35 - Execução Orçamentária da Diretriz 2, dotação inicial, autorizado, empenhado e liquidado no ano de 2015

Execução Orçamentária da Diretriz 02	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/Autorizado	% Liquidado/empenhado
Total	3.652.137.730,00	5.587.400.060,91	5.493.814.440,40	5.401.508.531,62	148	98

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

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.

Nota: Não há indicadores para este objetivo.

Tabela 36 - Ações objetivo 2.1, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/autorizado, percentual liquidado/empenhado

Ações	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Liquidado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
<p>4165 - Qualificação da Gestão do Sistema Único de Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementação de projetos de diferentes naturezas - capacitação, contratação de consultorias, realização de eventos, publicações, entre outros - compatibilizando as orientações do ministério da saúde com as necessidades locais, nas áreas de planejamento, apuração de custos, controle e avaliação e gestão participativa. - Implantar o Processo de Gestão Estratégica - painel de indicadores - Implantar a medição por produtividade das unidades e dos profissionais. - Alinhar o Plano de Saúde ao PPA e ao Planejamento Estratégico. - Elaborar Plano de Trabalho que contemple a metodologia a ser adotada no processo de mapeamento e modelagem da ADMC e Hospitais. - Elaborar Mapa dos Processos existentes e identificação dos processos no organograma. - Elaborar Plano de Comunicação. - Apresentar e aprovar Proposta de Redesenho para racionalização e 	3.970.944,00	12.868.409,00	9.101.611,47	5.923.537,64	46,03	65,10

Ações	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Liquidado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
padronização dos processos. - Elaborar e publicar Manuais de Procedimentos Operacionais Padronizados. - Implantar o Plano de Melhoria - Aprovar o Regimento interno, elaborar plano de comunicação. - Elaborar e aprovar proposta para o Prêmio de Qualidade da Gestão em Saúde para as Coordenações Gerais de Saúde. - Definir os critérios para avaliação da Qualidade da Gestão e premiar a Coordenações Gerais de Saúde.						

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.


Análise e considerações: Não houve indicadores pactuados para este objetivo.

Ciclos de melhoria contínua nos sistemas de gestão: Foi autorizado R\$ 12.868.409,00 (doze milhões e oitocentos e sessenta e oito mil e quatrocentos reais) e liquidado 46%. Entre as ações realizadas foram: Produção de eventos com o fornecimento de alimentação, locação de

equipamentos, reprodução gráfica, pessoal especializado e produção de materiais para a realização da 9ª Conferência da Saúde do DF, realizado nos dias 20 e 21/07/2015; aquisição de licenças incluindo suporte técnico e diárias e o investimento em equipamentos como oxímetro hospitalar, ventilador artificial eletrônico para promover qualificação dos processos de gestão em saúde na REDE-RIDE. Iniciado o painel de indicadores para gestão; realizado o alinhamento do Plano de Saúde ao PPA e ao Planejamento Estratégico; elaborado Plano de Trabalho que contempla a metodologia adotada no processo de mapeamento e modelagem da ADMC e Regionais de Saúde; reestruturação da SES/DF através da identificação dos processos no organograma; revisão do Regimento Interno da ADMC com ênfase na desconcentração da gestão.

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

Tabela 37 - Indicador objetivo 2.2, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance da meta e situação em 2015

Indicador objetivo 2.2	Meta Programada (%)	Meta Alcançada (%)	% de Alcance da Meta	Situação 2015
Taxa de Consultas especializadas reguladas.	50	19,95	39,90	



Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Análise e Considerações: Meta não alcançada. O indicador ficou **insatisfatório**.

Regulação: Foram realizados 259.392 regulações de acesso a consultas e procedimentos de média e alta complexidade no ano de 2015, nas consultas em Dermatologia, Oftalmologia, Cardiologia, Radioterapia, Especialidades Pediátricas, Endocrinologia, Otorrinolaringologia, Saúde Auditiva, Alergologia e Imunologia Adulto, Cirurgia Vasculuar, Cirurgia Plástica, Oncologia Clínica, Mastologia, Exames cardiológicos: Ecocardiografia, Cateterismo cardíaco, Angioplastia, Estudo eletrofisiológico, Holter 24 horas, MAPA, Teste de esforço, Tilt test. Exames radiológicos: Mamografia, Tomografia computadorizada, Ressonância magnética e Densitometria óssea.

OBJETIVO 2.3 - Completar a informatização das unidades de saúde e processos de trabalho da SES.

Tabela 38 - Indicador objetivo 2.3, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance da meta e situação em 2015

Indicadores objetivo 2.3	Metas Programadas (%)	Metas Alcançadas (%)	% Alcance das Metas	Situação 2015
Cobertura do Cartão SUS	70	85	121,43	
Informatização da rede	100	92	92	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Quadro 12 - Ações orçamentárias objetivo 2.3, programadas, meta prevista e meta executada

Ações Orçamentárias Objetivo 2.3	Ações Programadas	Meta Executada
1471 - Modernização do Sistema de Informação.	0076 - Modernizar os sistemas de informação da FHB.	Sistema melhorado. Aquisição de rack padrão 19 polegadas.
2557 - Gestão da Informação e dos Sistemas de Tecnologia da Informação.	0015 - Manter os serviços de gestão da tecnologia da informação da SES.	Ação implementada por meio de licenças de uso de software, dos produtos TrakCare e banco de dados e a prestação de serviços para fornecimento de infraestrutura tecnológica de comunicação de dados.
	0014 - Manter os serviços de gestão da tecnologia da informação da Fundação Hemocentro de Brasília.	5 ações implementadas: suporte técnico para "firewall", serviço de impressão e reprografia corporativa, serviço de internet móvel banda larga, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de informática, manutenção do Sistema do Ciclo de Sangue - SISTHEMO.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 39 - Ações objetivo 2.3, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/autorizado e percentual liquidado/empenhado

Ações Objetivo 2.3	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/Autorizado	% Liquidado/empenhado
1471 - Modernização do Sistema de Informação. Completa implantação e manutenção do Sistema de Informação em Saúde – SIS como um mecanismo de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para se planejar, organizar, operar e avaliar os serviços de saúde no âmbito da SES DF.	2.600.000,00	1.772.149,00	1.544.000,00	1.538.133,33	86,79	99,60
2557 - Gestão da Informação e dos Sistemas de Tecnologia da Informação. 2603 - Ação executada pela Fundação Hemocentro - FRHB. 2574 - Gestão da informação e dos sistemas de tecnologia da informação-SES-Distrito Federal.	9.300.000,00	\$ 35.581.363,00	26.876.683,71	15.248.090,31	42,85	56,70
Total	11.900.000,00	37.353.512,00	28.420.683,71	16.786.223,64	44,94	59,10

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.


Análise e Considerações: Houve o alcance de 50% das metas, pois de 2 indicadores, 1 indicador **superou** a meta pactuada e 1 indicador não alcançou, sendo classificado como **alerta**, pois ficou 8% abaixo da meta estabelecida.

Informatização das unidades de saúde: Foi programado o montante de R\$ 11.900.000,00 (onze milhões e novecentos mil reais), empenhado 39% acima do inicial e liquidado 59%. As ações realizadas no período de 2015 foram: licenças de uso de software dos produtos TrakCare e banco de dados, a prestação de serviços para fornecimento de infraestrutura tecnológica de comunicação de dados, suporte

técnico para "firewall", serviço de impressão e reprografia corporativa, serviço de internet móvel banda larga, manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de informática, manutenção do Sistema do Ciclo de Sangue - SISTHEMO.

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.

Tabela 40 - Indicador objetivo 2.4, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação em 2015

Indicador objetivo 2.4	Metas Programadas (%)	Metas Alcançadas (%)	% Alcance das Metas	Situação 2015
Proporção de Comissões de Integração Ensino - Serviço (CIES) em funcionamento	100	100	100	
Redução do Índice de Absenteísmo (*) (adocimento e acidente)	80	-	-	-

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Nota: (*) Face a institucionalização da Política Integrada de Atenção à Saúde do Servidor Público do Distrito Federal pelo Decreto nº 36.561, de 19/06/2015, publicado no DODF nº 118, de 22/06/2015, os prontuários dos servidores da SES-DF foram transferidos, em 2015, para a Subsaúde/SEGAD, inviabilizando o levantamento dos casos de adocimento e acidente na sua totalidade, acompanhados por planilhas eletrônicas pela área de Saúde Ocupacional da SES-DF.

Quadro 13 - Ações orçamentárias objetivo 2.4, etapas, média mensal prevista, produto, meta prevista, executada e percentual executado

Ações Orçamentárias Objetivo 2.4	Etapas	Produto
8502 - Administração Pessoal	0002 - Remunerar servidores ativos da SES.	Servidores remunerados 39.520: jan 33.771, fev 33.672, mar 33.817, abr 33.326, mai 33.355, jun 33.377, jul 32.926, ago 33.004, set 32.950, out 32.756, nov 32.750, dez 32.816.
	0003 - Remunerar servidores ativos da Fundação Hemocentro de Brasília.	Servidores remunerados 3.581: jan 323, fev 296, mar 297, abr 291, mai 294, jun 291, jul 298, ago 301, set 298, out 298, nov 297 e dez 297.
8504 - Concessão de Benefícios a Servidores	0004 - Conceder benefícios aos servidores da SES.	Benefícios concedidos (auxílio creche, transporte e alimentação) 478.984: jan 39.240, fev 40.038, mar 39.687, abr 39.627, mai 39.621, jun 39.441, jul 39.133, ago 39.094, set 40.929, out 40.756, nov 41.122, dez 40.296.
	0005 - Conceder benefícios aos servidores da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.	Benefícios concedidos (auxílio creche, transporte e alimentação) 3.466: jan 304, fev 304, mar 303, abr 305, mai 306, jun 302, jul 316, ago 318, set 329, out 327, nov 332, dez 324.
9050 - Ressarcimentos, Indenizações e Restituições	0055 - Efetuar indenizações e restituições da SES.	Indenizações judiciais efetuadas referente a ressarcimentos de salário, reconhecimento de dívida referente ao pagamento de despesa relativa a salário e encargos sociais 2.022: jan 187, fev 173, mar 169, abr 162, mai 160, jun 167, jul 170, ago 166, set 168, out 168, nov 165, dez 167.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 41 - Ações objetivo 2.4, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado e autorizado, percentual liquidado/empenhado

Ações Objetivo 2.4	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/Autorizado	% Liquidado/empenhado
8502 - Administração Pessoal	3.426.717.009,00	4.767.198.464,00	4.708.921.442,84	4.704.216.505,28	98,68	99,9%
8504 - Concessão de Benefícios a Servidores	4.051.460,00	178.077.696,00	177.685.946,02	177.685.946,02	99,78	1000
8517 - Manutenção de Serviços Administrativos	163.155.436,00	472.875.291,00	460.322.785,17	396.470.687,27	83,84	86,10
9050 - Ressarcimentos, Indenizações e Restituições	17.430.881,00	26.877.560,00	25.852.054,20	17.420.718,12	64,82	67,40
Total	3.611.354.786,00	5.445.029.011,00	5.372.782.228,23	5.295.793.856,69	97,26	98,60







Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Dos 2 indicadores pactuados, 1 alcançou a meta e o outro não foi informado pela área técnica.

Gestão de Profissionais: No que concerne as ações orçamentária referentes a administração de pessoal, concessão de benefícios, manutenção de servidores e ressarcimentos, indenizações e restituições, a execução orçamentária tem sido liquidada. No que se refere ao indicador de absenteísmo tem sido um grande problema a ser enfrentado pela Secretaria e apontado como falha pelo Controle Externo, quando caracterizado pela ausência ao trabalho justificada por licença médica comumente denominado de absenteísmo-doença. O maior desafio encontra-se no acompanhamento sistemático deste dado quer seja pela ausência de monitoramento, quer seja pela falta de um sistema que possibilite a informação tempestiva. Trata-se de um fenômeno complexo e multicausal, incluindo fatores psicossociais, econômicos e referentes ao ambiente de trabalho, que gera custos diretos e indiretos para toda a sociedade e que necessita de ações rigorosas para serem apresentadas pela área técnica responsável por este acompanhamento.

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

Tabela 42 - Indicadores objetivo 2.5, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação 2015

Indicadores objetivo 2.5	Metas Programadas (R\$)	Metas Alcançadas (R\$)	% Alcance das Metas	Situação 2015
925- Número de concluintes de cursos de graduação na área da saúde.	160 (unidades)	135	84,38%	
926 - Número de cursos/turmas de pós-graduação oferecidos no ano.	3 (unidades)	3	100,00%	
930 - Percentual de progressão de conhecimentos dos alunos de graduação em medicina do último ano.	60%	66%	110,00%	
1317 - Percentual de progressão de conhecimentos dos alunos de graduação em enfermagem do último ano.	60%	60%	100,00%	
Número de estudantes matriculados na Educação Profissional de Nível Médio.	600 (unidades)	86	14,33%	
Número de pessoas capacitadas no ano.	9.985 (unidades)	8.774	87,87%	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 43 - Ações objetivo 2.5, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/ autorizado e percentual liquidado/empenhado

Ações Objetivo 2.5	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
9083 - Concessão de Bolsas de Estudo. Conceder bolsas de estudos aos residentes dos diversos programas de residência médica e em áreas profissionais da saúde desenvolvidos pela Secretaria de Saúde.	14.000.000,00	70.268.514,91	70.268.513,78	70.268.513,78	100	100

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Apresenta 6 indicadores, sendo que 3 ou 50% não atingiram as metas estabelecidas (**insatisfatórios**), 2 indicadores ou 33,33% atingiram a meta (**satisfatórios**) e 1 indicador ou 16,67% **superou** a meta estabelecida. Ao analisar o rol de indicadores 50% ficaram **insatisfatórios** e 50% **satisfatórios**.

Educação em saúde (formação inicial e desenvolvimento profissional): foi programado o valor inicial de R\$ 14.000.000,00 sendo empenhado R\$ 70.268.514,91 e liquidado 100%. Para o ano de 2015 foram realizadas as ações referentes a: oferecidas 160 novas vagas para os cursos de graduação (80 em Medicina e 80 em Enfermagem), por meio de concurso vestibular e no decorrer do período letivo, a escola contabilizou 780 estudantes de graduação com matrículas ativas (reprovados e em atividades acadêmicas). Ao final do ano, registraram-se 135 novos profissionais de saúde de nível superior formados pelo sistema educacional público do Governo do Distrito Federal - GDF, sendo 82 médicos e 53 enfermeiros. Em 2015, foram oferecidas 67 vagas de pós-graduação stricto sensu (mestrado profissional) e 120 de Pós-graduação lato sensu (especialização). Foram coordenadas as atividades pedagógicas de 145 programas de residência oferecidos pela SES/DF em 10 unidades de saúde, distribuídas nas áreas médica, de enfermagem, nutrição, odontologia, psicologia e fisioterapia, totalizando 1.182 profissionais de saúde em treinamento (840 na área médica e 342 nas demais áreas). A instituição pagou, ao longo do ano, 1.711 bolsas (permanência, monitoria e iniciação científica), considerando os três tipos vigentes, perfazendo uma média mensal de 142,5 concessões.

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

Nota: Não há indicadores para este objetivo.

Quadro 14 - Ações orçamentárias objetivo 2.6 e programadas, meta prevista e executada

Ações Orçamentárias Objetivo 2.6	Ações Programadas	Meta Executada
3046.0013 - Modernização da gestão pública-gestão do projeto docente-pesquisador-ação executada pela FEPECS-Distrito Federal.	0105 - Realizar ações para execução do projeto Docente-Pesquisador.	Contrato de prestação de serviços firmado com a Fundação Universidade de Brasília - FUB, para a Fundação Universidade de Brasília - FUB, para a realização de estudos e proposições para a criação/implementação da função Docente - Pesquisador: um novo elemento para qualificação do PCCS do SUS e convênio nº 01/2014 firmado entre a FEPECS e CEPESC.
2175.4367 - Fomento à Pesquisa em Saúde - Ação Executada Pela FEPECS -Distrito Federal.	0074 - Realizar programas de pesquisas em políticas públicas de saúde no DF.	Serviços de diagramação, arte-finalização e acabamento do Periódico "Comunicação em Ciências da Saúde - CSS", para a impressão de 5 números e seleção de projetos de pesquisa na área de saúde, a serem desenvolvidos no âmbito da SES/DF e entidades vinculadas.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 44 - Ações orçamentárias objetivo 2.6, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado, percentual executado/ autorizado e percentual liquidado/empenhado

Ações Orçamentárias Objetivo 2.6	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
3046.0013 - Modernização da gestão pública-gestão do projeto docente-pesquisador-ação executada pela FEPECS-Distrito Federal.	2.000.000,00	2.880.445,00	775.493,35	337.500,00	11,72	43,50
2175.4367 - Fomento à Pesquisa em Saúde-Ação Executada pela FEPECS - Distrito Federal.	388.000,00	388.000,00	382.684,21	382.684,21	98,63	100
Total	2.388.000,00	3.268.445,00	1.158.177,56	720.184,21	22,03	62,20


Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Objetivo sem indicadores firmados.

Pesquisas em Saúde: Conforme o Edital nº 36, de 14/9/2015 (DODF Nº 179, de 16/9/2015) - tornou-se pública a abertura de inscrições para a seleção de projetos de pesquisa a serem financiados pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - Fepecs, foi programado o valor inicial de R\$ 2.388.000,00, porém foi empenhado 51% do inicial e liquidado 62,2%. As ações físicas realizadas no ano de 2015 foram: Contrato de prestação de serviços firmados com a Fundação Universidade de Brasília - FUB, para a realização de estudos e proposições para a criação/implementação da função Docente-criação/implementação da função Docente-Pesquisador: um novo elemento para qualificação do PCCS do SUS e convênio nº 01/2014 firmado entre a FEPECS e CEPESC e realizados serviços de diagramação, arte-finalização e acabamento do Periódico "Comunicação em Ciências da Saúde - CSS", para a impressão de 5 números e seleção de projetos de pesquisa na área de saúde, a serem desenvolvidos no âmbito da SES/DF e entidades vinculadas.

OBJETIVO 2.7 - Promover ações educativas de qualificação dos gestores.

Tabela 45 - Indicadores objetivo 2.7, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance das metas e situação 2015

Indicador objetivo 2.7	Metas Programadas	Metas Alcançadas	% Alcance da Meta	Situação 2015
Número de pessoas capacitadas no ano.	9.985	8.774	87,87%	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 46 - Ações orçamentárias objetivo 2.7, ações programadas, meta prevista e executada e percentual de alcance da meta.

Ações Orçamentárias Objetivo 2.7	Ações Programadas	Meta Prevista	Meta Executada	% de Alcance da Meta
4089.0018 - Capacitação de pessoas- Executada pela FEPECS - SES-DF	0106 - Capacitar servidores pela FEPECS.	3.000 pessoas/ano	8.774 servidores capacitados.	192,47

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 47 - Ações objetivo 2.7, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado

Ações	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Liquidado/empenhado
4089.0018 - Capacitação de Pessoas - Ação Executada Pela FEPECS - SES - Distrito Federal	434.000,00	6.603.430,00	91.275,65	40.025,66	43,90

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Meta não atingida, uma vez que o indicador Número de pessoas capacitadas no ano não alcançou a meta estabelecida, sendo classificado como **insatisfatório**.

Ações Educativas e de qualificação: A EAPSUS/Fepecs é a principal parceira da SES/DF para efetivação da Política de Educação Permanente em Saúde e apoio ao fortalecimento de suas estruturas à gestão da educação, tanto na administração central como nas regionais de saúde via Núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS). Para esta ação foi programado o valor de R\$ 434.000,00 (quatrocentos e trinta e quatro milhões de reais), autorizado R\$ 6.603.430,00 (seis milhões e seiscentos e três mil e quatrocentos e trinta reais), empenhado R\$ 91.275,65 (noventa e um mil e duzentos e setenta e cinco reais e sessenta e cinco centavos) e liquidado 43,9%. As ações educativas realizadas em 2015, tanto pela EAPSUS como pelos NEPS das Coordenações Gerais de Saúde (CGS) e das unidades da SES, totalizaram 8.774 participações em 341 eventos educativos.

OBJETIVO 2.8 - Promover a adoção de instrumentos para aprimorar a corresponsabilização dos administradores e técnicos no nível local.

Nota: Não há indicadores para este objetivo.

Tabela 48 - Ações objetivo 2.8, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado


Ações Objetivo 2.8	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Liquidado/empenhado
4166 - Planejamento e gestão da atenção especializada. Desenvolver projetos que viabilizem o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas para Coordenações Gerais de Saúde, Unidades de Referência Distrital, estabelecimentos conveniados (contratualizações), e organizações sociais parceiras, com vistas ao aprimoramento da gestão e aumento da eficiência no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.	8.000.000,00	11.900.000,00	11.900.000,00	11.900.000,00	100

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Adoção de instrumentos para aprimorar a corresponsabilização dos administradores e técnicos no nível local: Para ação de descentralizar recursos financeiros para coordenações gerais de saúde da SES foi programado inicialmente o valor de R\$ 8.000.000,00 (oito milhões de reais), empenhado 49% acima e liquidado 100%. Este recurso foi descentralizado para 15 Coordenações Gerais de Saúde, HBDF, Hospital de Apoio, Hospital São Vicente de Paulo e LACEN, onde os gastos foram assim distribuídos: medicamentos (35,68%), material médico (26,20%), almoxarifado (15,50%), laboratório (15,24%), manutenção (3,40%), OPME (2,63%), outros (0,48%), odontológico (0,42%), informática (0,36%) e nutrição (0,10%).

OBJETIVO 2.9 - Criar mecanismos que viabilizem parcerias mais efetivas entre governo e sociedade, e instrumentalizem o controle social.

Tabela 49 - Indicador objetivo 2.9, meta programa e alcançada, percentual de alcance da meta e situação 2015

Indicador objetivo 2.9	Meta Programada	Meta Alcançada	% Alcance da Meta	Sinalização
Evento Realizado - IX Conferência Distrital de Saúde	1 (unidade)	1	100	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Quadro 15 - Ações orçamentárias objetivo 2.9, ações programadas, meta prevista e executada

Ações Orçamentárias Objetivo 2.9	Ações Programadas	Meta Executada
4164 - Qualificação do Controle Social do SUS	0062 - Realizar cursos de capacitação de conselheiros do Conselho de Saúde do DF.	Fornecimento de lanche para alimentação dos participantes da 9ª conferência de saúde do DF e de 05 conferências regionais que a antecedem. Curso de Pós-Graduação em auditoria em serviço de Saúde para servidores.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 50 - Ações objetivo 2.9, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado

Ações objetivo 2.9	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Liquidado/empenhado
4164 - Qualificação do Controle Social do SUS Criar mecanismos que viabilizem parcerias mais efetivas entre governo e sociedade, aumentando a visibilidade das ações da SES, por um lado, e reposicionando e potencializando a participação e controle sociais, por outro. Inclui capacitação voltada à melhoria de desempenho dos membros do Conselho de Saúde do DF e dos Conselhos Regionais.	90.000,00	108.739,00	91.950,00	76.190,00	82,90

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Meta alcançada, sendo classificado como **satisfatória** neste objetivo.

Controle Social do SUS: Para a ação de Qualificação do Controle Social do SUS foi programado o valor de R\$ 90.000,00 (noventa mil reais), empenhado 2% acima do inicial e liquidado 82%. Com este montante foi realizado o fornecimento de lanche para alimentação dos participantes da 9ª conferência de saúde do DF e de 05 conferências regionais que a antecedem e Curso de Pós-Graduação em

auditoria em serviço de Saúde para servidores. Em relação ao indicador proposto sua meta foi alcançada.

AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ 2

Quadro 16 - Diretriz 2, resultados dos indicadores por objetivos, 2015

DIRETRIZ 2 - Aprimoramento dos processos de gestão no âmbito da SES					
Resultados dos Indicadores - 2015					
Objetivos	Total de Indicadores	Superado	Satisfatório	Alerta	Insatisfatório
OBJETIVO 2.2 - Ampliar a regulação de acesso para consultas especializadas e leitos gerais.	1	-	-	-	1
OBJETIVO 2.3 - Completar a informatização das unidades de saúde e processos de trabalho da SES.	2	1	-	1	-
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.	1	-	1	-	-
OBJETIVO 2.5 - Assegurar os processos educação em saúde (formação inicial e desenvolvimento profissional), de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.	6	1	2	-	3
OBJETIVO 2.7 - Promover ações educativas de qualificação dos gestores.	1	-	-	-	1
OBJETIVO 2.9 - Criar mecanismos que viabilizem parcerias mais efetivas entre governo e sociedade, e instrumentalizem o controle social.	1	-	1	-	-
TOTAL	12	2	4	1	5

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio 2016.

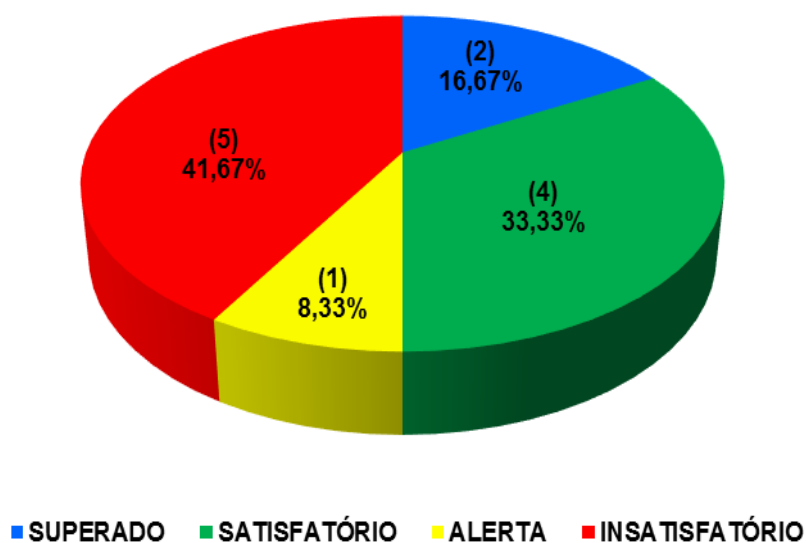
Nota: Objetivos 2.1, 2.6 e 2.8 não tiveram indicadores pactuados.

Quadro 17 - Resumo dos Resultados dos Indicadores da Diretriz 2, 2015

Resultado dos Indicadores da Diretriz 2	Quantidade	%
Superado	2	16,67
Satisfatório	4	33,33
Alerta	1	8,33
Insatisfatório	5	41,67
Total	12	100

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio 2016.

Gráfico 03 - Resultado da Diretriz 2 da PAS/SES-DF, Exercício 2015



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SES-DF, maio 2016.

5.1.3 DIRETRIZ 3. Adequação da infraestrutura em saúde às necessidades da população


Tabela 51 - Execução Orçamentária da Diretriz 2, dotação inicial, autorizado, empenhado e liquidado no ano de 2015

Execução Orçamentária da Diretriz 03	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/Autorizado	% Liquidado/empenhado
Total	105.621.705,00	155.133.019,00	45.938.356,34	17.137.722,77	11	37

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

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

Tabela 52 - Indicadores objetivo 3.1, metas programadas e alcançadas, percentual de alcance de metas e situação 2015

Indicadores Objetivo 3.1	Metas Programadas	Metas Alcançadas	% de Alcance das Metas	Situação 2015
Número de UPA's construídas	10	0	0	
Número de clínicas da família construídas	9	0	0	
Número de CAPS construídos	15	0	0	
Número de reformas na APS realizadas	26	0	0	
Número de reformas no ambiente hospitalar	25	0	0	
Número de reformas em UTI's	12	0	0	

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Quadro 18 - Ações orçamentárias objetivo 3.1, ações programadas, meta prevista e meta executada

Ações Orçamentárias Objetivo 3.1	Ações Programadas	Meta Executada
1968 - Elaboração de projetos	0077 - Elaborar projetos complementares de engenharia e arquitetura para melhoria das instalações físicas das unidades da SES.	Prestação de serviços para a elaboração de laudo técnico, elaboração de projeto básico e orçamento de operação, manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de ar condicionado do Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF.
3222 - Reforma de Unidades Básicas de Saúde	0056 - Reformar UBS das Regiões Administrativas do DF	Reforma do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia com 13,75% concluído, correspondente a 182,94 m ² reformados. Realizados serviços de arquitetura e elementos de urbanismo, instalações elétricas e eletrônicas, entre outros.
	0057 - Reformar UBS das Regiões Administrativas do DF	Reforma dos Centros de Saúde nº 02 de Planaltina; nº 04 do Gama; nº 01 de Candangolândia, 100% concluídos e Centro de Saúde nº 05 do Lago Sul, 92,53% concluído, o que corresponde a 750,42 m ² reformados. As reformas correspondem a serviços de arquitetura e elementos de urbanismo, instalações elétricas e eletrônicas, entre

Ações Orçamentárias Objetivo 3.1	Ações Programadas	Meta Executada
		outros.
3141 - Ampliação de unidades de atenção especializada em saúde	0058 - Ampliar o Bloco II do Hospital da Criança de Brasília	Projeto de estaqueamento, fundação, testes dinâmicos de carga, serviço de arrazoamento de estacas, topografia e limpeza do terreno concluídos. Alvará de construção emitido. Viga de perímetro em andamento.
3903 - Reforma de prédios próprios	0068 - Reformar prédios e próprios da SES.	Empenho referente ao ressarcimento do desconto efetuado no pagamento de Nota Fiscal, correspondente a retenção de INSS, paga com acréscimo de atualização monetária e multa na guia de recolhimento da Previdência Social - GPS.
3223 - Reforma de Unidades de Atenção Especializada em Saúde	0079 - Reformar unidades de atenção especializada em saúde da SES.	Valor liquidado referente a devolução de saldo remanescente do contrato de repasse nº 278.212-22/2008, da reforma da Central de Material Esterilizado do HMIB.
3155 - Reforma de Unidades de Vigilância em Saúde no DF	0083 - Reformar unidades de vigilância em saúde.	Cancelamento de empenho por solicitação do executor do contrato.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 53 - Ações objetivo 3.1, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado

Ações Orçamentárias Objetivo 3.1	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
1110 - Execução de obras de urbanização	1.220.000,00	80.000,00				
2990 - Manutenção de bens imóveis do GDF	16.000.000,00	22.487.273,00	22.273.448,35	13.169.513,33	58,56	59,10
1968 - Elaboração de projetos	1.636.364,00	3.316.364,00	2.316.364,00	1.852.698,49	55,87	80
4091 - Apoio a projetos	40.000,00	-	-	-	-	-
3113 - Ampliação do hemocentro	2.000,00	2.000,00	-	-	-	-
3136 - Ampliação de unidades básicas de saúde	10.114.515,00	3.841.095,00	-	-	-	-
1743.0001 ampliação de unidades de vigilância em saúde-SES-distrito federal	500.000,00	-	-	-	-	-
3222 - Reforma de unidades básicas de saúde -0001 (EP) reforma de unidades básicas de saúde-Distrito Federal -3893 (EP) 00000reforma de unidades de saúde no distrito federal.	16.667.636,00	10.193.704,00	2.504.221,71	643.550,03	6,31%	25,70%
3141 - Ampliação de unidades de atenção especializada em saúde	2.900.000,00	1.136.000,00	-	-	-	-
3903 - Reforma de prédios próprios	1.145.000,00	105.493,00	75.291,22	56.705,34	53,75	75,30
3223 - Reforma de unidades de atenção especializada em saúde -0001 (***) Reforma de unidades de atenção especializada em saúde-ambulatoriais especializadas e hospitalares SES - Distrito Federal -0003 (***) Reforma de unidades de atenção especializada em saúde-hospital de base do DF - SES- Plano Piloto -0005 (***) Reforma de unidades de atenção especializada em saúde-unidades do HRT, HRG e HRAN-QUALISUS-Distrito Federal	6.532.857,00	32.965.268,00	1.076.520,20	1.013.662,58	3,07%	94,20
3224 - Reforma de Unidades de Atenção em Saúde Mental;	1.000.000,00	500.000,00	-	-	-	-

Ações Orçamentárias Objetivo 3.1	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
3155 - Reforma de Unidades de Vigilância em Saúde no DF; CEREST - Adequação da área física com vistas à melhoria da atenção à saúde dos trabalhadores; - LACEN - Garantir conformidade com as Normas de Biossegurança e Qualidade ao Laboratório Central. As instalações do LACEN não recebem reformas e adequações desde sua criação, em 1978, deixando de cumprir com requisitos das Normas Nacionais de Arquitetura e Engenharia previstas para Saúde; - DIVISA - Adequação física dos Núcleos de Inspeção Sanitária às condições ambientais de trabalho e de acessibilidade aos prédios para a população; - DIVEP-CTA - Adequação física das instalações da Unidade, instalada na Rodoviária do Plano Piloto, que atende à demanda espontânea, com sigilo, para diagnóstico e prevenção de sífilis, hepatite e aids; - DIVEP - Adequação física dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica instalados nas Regionais de Saúde. - DIVAL - Reformas de manutenção na Unidade sede da Vigilância Ambiental;	5.973.335,00	5.573.335,00	-	-	-	-
3135 - Construção de Unidades Básicas de Saúde -0003 (EPP) Construção de unidades básicas de saúde-regiões administrativas-DISTRITO FEDERAL -3883 (EP). Apoio a construção e implantação do PÓLO de academia de saúde na EQN 104/105 - ASA NORTE - RA I.	10.540.000,00	2.000.000,00	-	-	-	-
3140 - Construção de unidades de atenção especializada em saúde 10.302.6202.3140.0009 Construção de unidades de atenção especializada em saúde-ambulatoriais especializadas e hospitalares. SES- DISTRITO FEDERAL 10.302.6202.3140.3884 (EP) Construção hospital veterinário 10.302.6202.3140.3885 (EP) Construção do segundo hospital regional da CEILÂNDIA	7.300.000,00	1.056.371,00	-	-	-	-

Ações Orçamentárias Objetivo 3.1	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
3225 - Construção de Unidades de Atenção em Saúde Mental; Construir o Centros de Atenção Psicossocial – CAPS tipo III em Samambaia e outro tipo II em Santa Maria e a sede do Centro de Orientação Médico Pisco -Pedagógico - COMPP no Plano Piloto, 3225.0001 Construção de unidades de atenção em saúde mental-centro de atenção psicossocial - CAPS - SES-DISTRITO 0002 Construção de unidades de atenção em saúde mental-sede do centro de orientação médico Psicopedagógica - COMPP-DISTRITO FEDERAL - OCA 0004 Construção de unidades de atenção em saúde mental-CAPS I- PLANO PILOTO - OCA 0006 Construção de unidades de atenção em saúde mental-CAPSI CEILÂNDIA- CEILÂNDIA – OCA.	5.000.000,00	-	-	-	-	-
3173 - CONSTRUÇÃO DAS BASES DO SAMU-SES-DISTRITO FEDERAL	850.000,00	-	-	-	-	-
3153 - Construção de Unidades de Assistência Farmacêutica	500.000,00	-	-	-	-	-
3154 - Construção de Unidades de Vigilância em Saúde no DF - LACEN - Construção de espaço para armazenamento de sólidos, com área de 80m2, na área instalada do LACEN, com vistas ao cumprimento de princípios técnicos normatizados; - DIVEP - a) Construção de estrutura para implantação do Programa de Redução de Danos, com 431 m2, com vistas à concretização da política de saúde pública nacional e internacional dirigida às pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas (UD). As ações Redução de Danos (RD) são estratégias que veem integrar o espectro de possibilidades de prevenção, tratamento e re-inserção social para a população alvo; b) Edificação de área para implantação do Serviço de Verificação de Óbitos, com 1.227 m2. O SVO objetiva esclarecer a causa mortis em casos de óbito por	499.998,00	-	-	-	-	-

Ações Orçamentárias Objetivo 3.1	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Executado/ Autorizado	% Liquidado/ empenhado
moléstia mal definida, com ou sem assistência médica, bem como os óbitos por causa natural. - DIVAL – A construção de 14 Núcleos Regionais de Vigilância Ambiental e de 4 canis objetivam ao desenvolvimento das ações de vigilância ambiental nas regiões administrativas do DF, num total de 9.000m2, e a unidade central, com 800m2, permitirá a acomodação do Núcleo de Vigilância Ambiental de Brasília/PI.Piloto, que atualmente ocupa espaços da Secretaria da Agricultura, como também, acomodar a unidade central de gestão administrativa. A construção do galpão de apoio para armazenamento de produtos químicos e estacionamento dos carros com equipamentos de nebulização e ultrabaixo volume/UBV (veículos para pulverização ambiental/fumacê), com 1.024m2. O espaço vai permitir a guarda adequada desses insumos e 15 veículos/equipamentos imprescindíveis para o controle da dengue. Os veículos são estacionados hoje em espaço precário da FUNAI, no SIA, que já solicita a imediata desocupação da área. - DIVISA - A construção de 10 Núcleos de Vigilância Sanitária objetiva ao desenvolvimento das ações sanitárias nas regiões administrativas do DF, num total de 4.200m2, e a unidade central, com previsão de 2.000m2, permitirá a alocação adequada da unidade de gestão administrativa						
Total	88.421.705,00	83.256.903,00	28.245.845,48	16.736.129,77	20,10	59,30

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Metas pactuadas não foram atingidas, todos os 6 indicadores que compõem o objetivo não alcançaram a meta, sendo classificados como **insatisfatórios**.

Adequação da Infraestrutura em Saúde: O valor inicial programado para a adequação da infraestrutura em saúde foi de R\$ 88.421.705,00 (oitenta e oito milhões e quatrocentos e vinte e um mil e setecentos e cinco reais), porém foi empenhado 31% do inicial e liquidado 59,30%. Devido ao desequilíbrio fiscal encontrado com dívidas, atrasos e parcelamentos de salários gerando uma instabilidade institucional, muitas ações orçamentárias referentes a infraestrutura deixaram de ser realizadas. Porém, algumas ações foram realizadas, tais como: Reforma do Centro de Saúde nº 11 de Ceilândia, com 13,75% concluído, correspondente a 182,94 m² reformados. Reforma dos Centros de Saúde nº 02 de Planaltina; nº 04 do Gama; nº 01 de Candangolândia, 100% concluídos e Centro de Saúde nº 05 do Lago Sul, 92,53% concluído, o que corresponde a 750,42 m² reformados. Em relação a ampliação Bloco II do Hospital da Criança de Brasília foram realizadas o Projeto de estaqueamento, fundação, testes dinâmicos de carga, serviço de arrasamento de estacas, topografia e limpeza do terreno concluídos e alvará de construção emitido.

OBJETIVO 3.2 - Promover a gestão e incorporação de tecnologias a fim de aumentar a efetividade/resolubilidade no sistema de saúde do DF.

Nota: Não há indicadores para este objetivo.

Quadro 19 - Ações orçamentárias objetivo 3.2, programadas, metas executadas, metas previstas e percentual de alcance

Ações Orçamentárias Objetivo 3.2	Ações Programadas	Metas Executadas
3467 - Aquisição de equipamentos	0080 - Adquirir aparelhos, equipamentos e utensílios médicos, odontológicos, laboratoriais e hospitalares para a SES.	Aparelhos, equipamentos e utensílios adquiridos 2.504: jan 0, fev 65, mar 658, abr 1.349, mai 2, jun 8, jul 5, ago 8, set 49, out 335, nov 24, dez 1.
	0085 - Adquirir mobiliário em geral para unidades da SES.	Mobiliários adquiridos 8.488: jan 0, fev 2.747, mar 4.699, abr 736, mai 297, jun 8, jul 0, ago 1, set 0, out 0, nov 0, dez 0.
	0086 - Adquirir aparelhos e utensílios domésticos para a SES.	Aparelhos e utensílios domésticos adquiridos 72: jan 0, fev 58, mar 6, abr 6, mai 1, jun 1, jul 0, ago 0, set 0, out 0, nov 0, dez 0.

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016.

Tabela 54 - Ações objetivo 3.2, dotação inicial, autorizado, empenhado, liquidado e percentual liquidado/empenhado

Ações Objetivo 3.2	Dotação Inicial (R\$)	Autorizado (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	% Liquidado/ empenhado
<p> 3928 (EP - Compra de Equipamentos para o Hospital Regional de Taguatinga. 3929 (EP) - Compra de Equipamentos para o Hospital Regional de Gama. 3930 (EP) - Compra de Equipamentos para o Hospital Regional da Asa Norte - HRAN. 3931 (EP) - Compra de Equipamentos para o Hospital Regional do Paranoá. 3932 (EP) - Compra de Equipamentos para o Hospital Regional de Samambaia. 3933 (EP) - Compra de Equipamentos para o Hospital Regional de Ceilândia. 3934 (EP) - Compra de Equipamentos para o Hospital de Base. 3935 (EP) - Compra de equipamentos para o Hospital Materno Infantil de Brasília - HMIB 3936 (EP) - Compra de Equipamentos para o Hospital Regional de Sobradinho 6069 Aquisição de equipamentos-materiais permanentes - SES-Distrito Federal. 9586 (EPE) Aquisição de equipamentos-hospitalares - ressonância, radioterapia, raio x digital, ecógrafos, mamógrafos- Distrito Federal. </p> <p> Prover as unidades de saúde do DF com novos equipamentos ou substituição de equipamentos obsoletos de forma a garantir a integralidade dos serviços prestados por meio de ações de diagnóstico e tratamento, bem como a segurança dos pacientes e servidores das instituições. </p>	17.200.000,00	71.876.116,00	17.692.510,86	401.593,00	2,30

Fonte: GEPLAN/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, maio/2016. Dados extraídos da LOA 2015; 6º RREO 2015.

Análise e Considerações: Gestão e incorporação de tecnologias: Visando prover as unidades de saúde do DF, com novos equipamentos ou substituição de equipamentos obsoletos, de forma a garantir a integralidade dos serviços prestados por meio das ações de diagnóstico e tratamento, bem como a segurança dos pacientes e servidores das instituições; para esta ação foi programado o valor inicial de R\$ 17.200.000,00 e liquidado 2,3%. Foram adquiridas 95 Autoclaves Odontológicas, 246 Estabilizadores de Voltagem, 6 Mini maçaricos, 74 Aparelhos de Profilaxia, 53 Bombas à Vácuo, 34 Consultórios Odontológicos, 94 Fotopolimerizadores, 8 Máquinas de Solda, 34 Amalgamadores e 33 Compressores Odontológicos. Foram adquiridos 8.488 mobiliários e 72 aparelhos e utensílios domésticos para a SES.





AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ 3

Do rol dos seis (6) indicadores apresentados nesta diretriz, todos foram referentes ao Objetivo 3.1 (construções, reformas e manutenções). Estes não atingiram as metas propostas. Dentre os problemas apontados estão relativos ao desequilíbrio fiscal encontrado com dívidas, atrasos e parcelamentos de salários, gerando uma instabilidade institucional. Desta forma, muitas ações orçamentárias referentes a infraestrutura deixaram de ser realizadas, conforme pode ser comprovado nos objetivos apresentados.

AVALIAÇÃO GERAL DOS INDICADORES DAS DIRETRIZES DA PAS/SES-DF EXERCÍCIO 2015

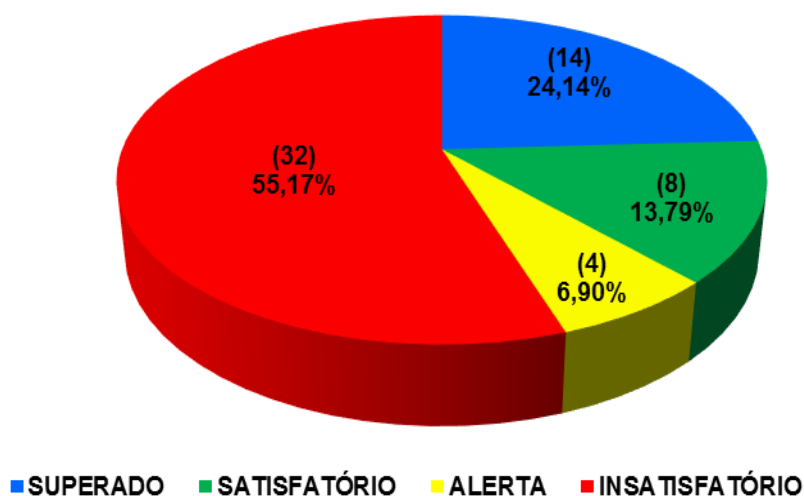
Do rol dos 76 indicadores pactuados na PAS/SES-DF obteve-se os seguintes resultados:

Quadro 20 - Resultado Geral dos Indicadores da PAS/SES-DF, Exercício 2015

Análise dos Indicadores	Quantidade	%	Situação
Superado	16	21,05	
Satisfatório	12	15,79	
Alerta	5	6,58	
Insatisfatório	43	56,58	
Total	76	100	-

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/DF, maio, 2016.

Gráfico 04 - Resultado Geral dos Indicadores da PAS/SES-DF, Exercício 2015



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/DF, maio, 2016.

5.2 PACTO PELA SAÚDE - 2013-2015 (PLANO NACIONAL DE SAÚDE - PNS - 2012-2015 E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS)

O Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2015 é o instrumento que norteia a atuação do Governo Federal para o quadriênio, e tem por objetivo contribuir para o aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a ampliar o acesso oportuno da população com garantia de integralidade às ações e serviços de saúde. O PNS foi estruturado em 16 diretrizes que compreendem as ações estratégicas e os compromissos para o setor, tendo sido discutido e aprovado no Conselho Nacional de Saúde (CNS). Tendo como referencial o PNS, o Ministério da Saúde elaborou a Programação Anual de Saúde (PAS) para o ano de 2015.

Os indicadores de saúde, aqui apresentados (55 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 desejada 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**

Tabela 55 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
1	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	75	55.22	%
2	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA (ICSAB)	24.5	36.18	%
3	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	45	41.71	%
4	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	29	33	%
5	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	0.4	0.36	%
6	PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS	3.4	0.04	%

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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
7	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	1.2	1.21	/100
8	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	4.17	5.43	/100
9	RAZÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE E POPULAÇÃO RESIDENTE	3.65	6.28	/100
10	RAZÃO DE INTERNAÇÕES CLÍNICO-CIRÚRGICAS DE ALTA COMPLEXIDADE NA POPULAÇÃO RESIDENTE	30.9	38.95	/1000
11	PROPORÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM CONTRATO DE METAS FIRMADO.	30	38.00	%

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISFACTO-2015), maio, 2016.

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 2015: 75%

Resultado 2015: 55,22

Análise/Considerações: A variação de 19,78 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado em 2015 representou uma cobertura de 73,63%, ficando 26,37% abaixo do pactuado. Os números mostram um aumento significativo das equipes de PSF, porém

não podemos deduzir que esse aumento esteja impactando no reordenamento do modelo de atenção no SUS-DF, haja vista ser 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. É necessário que análises e avaliações de outras variáveis para comprovar o impacto dessa cobertura na saúde da população do DF. Houve melhora na cobertura, passando de 15,74% em 2010 para 55,22% em 2015. Porém ao comparar com o ano de 2014 houve uma redução de 19,08%.

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

Meta 2015: 24,5%

Resultado 2015: 36,18%

Análise/Considerações: A variação de 11,68 pontos percentuais entre a meta estabelecida e o resultado alcançado, representa uma proporção de internações de 147,67%. O que significa que 47,67% ficou superado no sentido indesejado. Assim, pode-se inferir que houve um aumento significativo das internações por causas sensíveis selecionadas pelo Ministério da Saúde no rol de indicadores contido na Portaria MS/SAS nº 21, de 17/04/2008, porém necessita de uma análise mais fundamentada para orientação das ações a serem traçadas.

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

Meta 2015: 45%

Resultado 2015: 41,71%

Análise/Considerações: Este indicador permite monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde), no que se refere às condicionalidades de Saúde, tendo por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social. A variação de 3,29 pontos percentuais, representou 92,69% de beneficiários do Programa Bolsa Família, ficando 7,31% abaixo do pactuado. Foram assistidas na última vigência 27.386 famílias.

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

Meta 2015: 32%

Resultado 2015: 28,89%

Análise/Considerações: A variação de 3,11 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 90,28%, ficando 9,72% abaixo da pactuada. No mesmo período do ano passado verifica-se um aumento da cobertura de

7,24%. No ano de 2015, 84 equipes atuaram na Rede SES-DF. Os ajustes e atualização dos dados no CNES como dos profissionais cirurgiões-dentistas que teve regularizado os CBO's e as cargas horárias impactou na melhoria do resultado.

Indicador 5: MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA

Meta 2015: 0,40%

Resultado 2015: 0,36%

Análise/Considerações: A variação de 0,04 pontos percentuais no resultado alcançado representa 90% de alcance da meta pactuada. Quando comparado ao ano de 2014 houve um aumento de 20%. Não foi possível atingir a meta pactuada por três motivos: a inexistência de kits de higiene oral para ações educativas individuais ou em grupo; a aposentadoria de um número significativo de servidores dentistas, sem a devida reposição e a greve que durou quase dois meses, tanto de cirurgiões-dentistas quanto de Técnicos de Higiene Dental, ocorrida no terceiro quadrimestre de 2015. O processo de aquisição dos kits odontológicos teve imensas dificuldades de cotação de preços, pois as empresas estão com receio de vender à Secretaria de Saúde e continuarem sem recebimento. Ações como a capacitação dos cirurgiões-dentistas para a inserção correta desse procedimento no Trakcare estão em andamento. Estão sendo disponibilizada vídeo-aula, além de treinamento de agentes multiplicadores em todas as regionais para o perfeito lançamento desses dados nos sistemas de produção da SES-DF.

Indicador 6: PROPORÇÃO DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS

Meta 2015: 3,40%

Resultado 2015: 0,04%

Análise/Considerações: O resultado alcançado representa 1,18% da meta pactuada, ficando 98,82% acima do esperado, este indicador é **decrecente** então considera-se um bom resultado nas ações de promoção à saúde bucal. Se comparado ao ano de 2014, o resultado de 2015 melhorou 98,79%. A ampliação do acesso e as opções de tratamentos odontológicos oferecidos à população tem reduzido as extrações dentárias.

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 2015: 1,20/100

Resultado 2015: 1,21/100

Análise/Considerações: O resultado alcançado representa 100,83% da meta pactuada o que representou um aumento de 0,83% na razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade. Se comparado ao ano de 2014, a razão de procedimentos ficou 50,63% em relação ao ano de 2015. 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.

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

Meta 2015: 4,17/100

Resultado 2015: 5,43/100

Análise/Considerações: A variação de 1,26 pontos percentuais representou uma superação da meta pactuada em 30,22% que 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 à população. Se comparado ao ano de 2014 (5,86/100 houve redução de 7,35%).

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

Meta 2015: 3,65/100

Resultado 2015: 6,28/100

Análise/Considerações: A variação de 2,63 pontos percentuais entre a meta e o resultado alcançado representou em 172,05%, ou seja, aumentou 72,05% da meta pactuada. Se comparado ao ano de 2014 esse resultado superou 455,75%. Segundo a área técnica, muitos serviços de alta complexidade foram prejudicados devido à falta de manutenção nos equipamentos, vários aparelhos ficaram sem funcionar, provocando uma grande perda na realização de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade que compõem esse indicador, além da greve de profissionais.

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

Meta 2015: 30,90/1.000

Resultado 2015: 38,95/1.000

Análise/Considerações: A variação de 8,05/1000 entre a meta e o resultado apresentado representou um aumento de 26,05%. Se comparado ao ano de 2014, houve redução de 12,08%, porém em 2014 houve mudança no método de cálculo do indicador com inclusão e exclusão de alguns procedimentos, o que prejudica a comparação.

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

Meta 2015: 30%

Resultado 2015: 38%

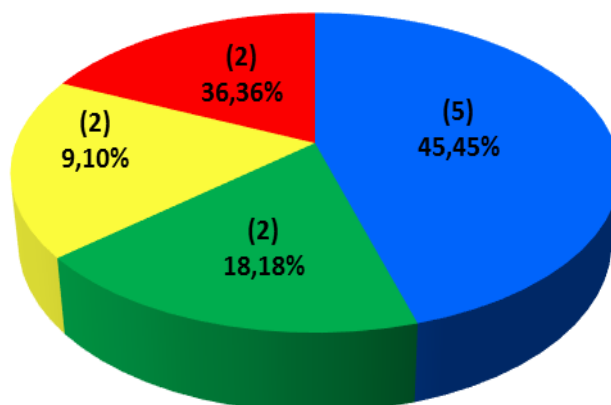
Análise/Considerações: Meta superada. A variação de 8 pontos percentuais representou uma proporção de 126,67% ficando superado em 26,67%. Se comparado ao ano de 2014 (30%), em 2015 aumentou em 26,67%, segundo a área técnica foi priorizada a manutenção

da certificação dos quatro Hospitais de Ensino (HBDF, HRAN, HMIB e HRS), já certificados e contratualizados e intensificou-se a indução do processo aos hospitais da rede SES/DF. A rede conta com mais 01 hospital certificado, o HRPa, mas pendente de aporte de recursos de IGH pelo MS, estando contratualizado com a SES. Atualmente, 05 (cinco) hospitais estão candidatos à certificação. Destes 02(dois), o HRSM e HRPI, encontram-se em processo intermediário de certificação (ainda não visitados), e 03 (três) encontram-se pendentes de relatório MEC/MS, o HRC, HRG e HRT.

AVALIAÇÃO DA DIRETRIZ 1

A SES/DF apresentou uma significativa melhora no alcance das metas dos 11 indicadores dessa diretriz, que juntos alcançaram 54,55% dos indicadores classificados como **superados e satisfatórios** e 45,45% como **alerta e insatisfatórios**. Os resultados superado e satisfatório foram influenciados pelos indicadores da saúde bucal e hospitalares.

Gráfico 5 - Resultado da Diretriz 1 do Pacto pela Saúde



■ Superado ■ Alcançado ■ Alerta ■ Insatisfatório

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES, 2016.

Tabela 56 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
12	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	102	117	N.Absolute
13	PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE	56	46.89	%
14	PROPORÇÃO DE ÓBITOS NAS INTERNAÇÕES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)	8.9	15.19	%
15	PROPORÇÃO DE ÓBITOS, EM MENORES DE 15 ANOS, NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)	8.75	10.2	%
16	COBERTURA DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192)	100	100	%

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISFACTO-2015), maio, 2016.

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 2015: 102 unidades

Resultado 2015: 117 unidades

Análise/Considerações: A variação de 15 unidades de saúde representou um aumento de 114,71%, ou seja, superou em 14,71% as unidades notificadoras. Se comparado ao ano de 2014 esse resultado aumentou 8,33%. 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.

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

Meta 2015: 67 profissionais

Resultado 2015: 68 profissionais

Análise/Considerações: A variação de 1 profissional entre a meta 2015 e o apurado, representou 101,49%, ou seja, superou 1,49%. O resultado de 2015 permaneceu constante em relação ao de 2014. Segundo a área técnica não houve aumento no número de profissionais para atuarem nos PAV's.

Indicador 13: PROPORÇÃO DE ACESSO HOSPITALAR DOS ÓBITOS POR ACIDENTE

Meta 2015: 56%

Resultado 2015: 46,89%

Análise/Considerações: A variação de 9,11 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 83,73%, ficando este indicador 16,27%

abaixo da meta pactuada. Indicador crescente, quanto maior, melhor. Ao comparar ao ano de 2014 (53,77%), houve uma redução de 12,80% do acesso hospitalar. Vários são os fatores que podem influenciar o resultado desse indicador: tipo de acidentes, gravidade das lesões no acidente, eficiência do resgate/assistência pré-hospitalar, eficiência da assistência hospitalar, entre outros, que carecem de melhor estudo. Este indicador compõe também os resultados da implementação da Rede de Atenção às Urgências.

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

Meta 2015: 8,90%

Resultado 2015: 15,19%

Análise/Considerações: A variação de 6,29 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 170,67% de óbitos, o que significa que um aumento de 70,67% de óbitos por infarto agudo do miocárdio. Este indicador é decrescente, quanto menor melhor. Se comparado ao ano de 2014 (14,02), houve um aumento de 8,35%. 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. Este indicador compõe também os resultados da implementação da Rede de Atenção às Urgências.

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

Meta 2015: 8,75%

Resultado 2015 10,20%

Análise/Considerações: A variação de 1,45 pontos percentuais entre o resultado desejado e o alcançado, representa uma proporção de 116,57%, o que significa um aumento de 16,57% na proporção de óbitos. O indicador é decrescente, quanto menor, melhor. Se comparado ao ano de 2014 (12,09%) esse resultado melhorou 15,63%. Este indicador compõe também os resultados da implementação da Rede de Atenção às Urgências.

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

Meta 2014: 100

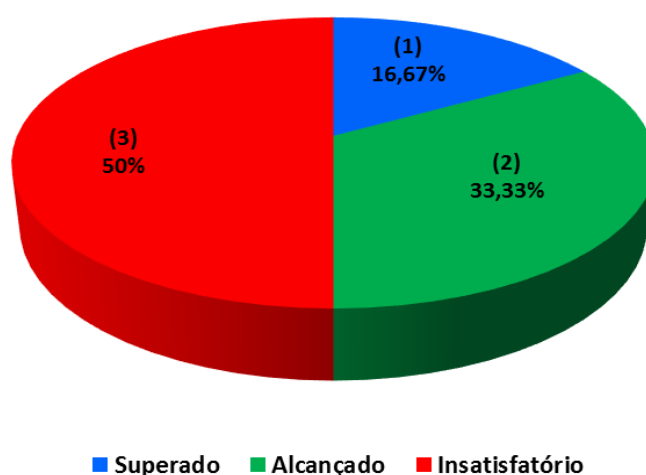
Resultado 2014: 100

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. Este indicador compõe também os resultados da implementação da Rede de Atenção às Urgências.

Avaliação da Diretriz 2

O resultado apresentado nesta Diretriz, Gráfico 02, 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 6 - Resultado da Diretriz 2 do Pacto pela Saúde



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES, 2016.

Tabela 57 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.	
18	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0.31	0.27	RAZÃO	
19	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0.22	0.04	RAZÃO	

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISPACTO-2015), maio, 2016.

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

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 2015: 0,31

Resultado 2015: 0,27

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 0,04 entre a meta pactuada e o resultado alcançado na razão de exames, significa 87,10% de alcance da meta, ficando 12,90% abaixo da pactuada. Se comparado ao ano de 2014 (0,31) houve redução de 12,90%. Segundo a área técnica, o principal problema tem sido a falta de liberação de laudos, que devem ser obrigatoriamente digitados no sistema SISCOLO para que possam posteriormente serem faturados por meio do BPA-I e existem em média 5.000 mil exames atrasados para serem lançados no sistema.

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

Meta 2015: 0,22

Resultado 2015: 0,04

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 0,18 entre a meta proposta e o resultado alcançado, na razão de exames de mamografia de rastreamento, representa um percentual de alcance da meta de 18,18%, ficando 81,82% abaixo da meta pactuada. Segundo informou a área técnica, os mamógrafos da SES/DF estão com problemas técnicos diversos que inviabilizam o trabalho, sem previsão de resolução, pois não há contrato de manutenção desde agosto/2015. Outro fator agravante é a falta de capital humano para operar os equipamentos, com número insuficiente de médicos radiologistas e técnicos de radiologia, o que reduz o número de agendas abertas para marcação de exames.

Tabela 58 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
20	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL	63	63.57	%
21	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.	72	70.64	%
22	NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.	0.89	0.38	RAZÃO
23	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	17	13	N.Absoluto
24	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.	11.2	11.04	/1000
25	PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS	95	71.92	%
26	PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNS INVESTIGADOS	100	100	%
27	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS	95	71.43	%
28	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	154	188	N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISPACTO-2015), maio, 2016.

Indicador 20: PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL**Meta em 2015:** 63%**Resultado 2015:** 63,57%

Análise/Considerações: A variação de 0,57 entre o pactuado e o apurado elevou a proporção de parto normal em 100,90%, ou seja, aumentou 0,90%. E se comparado ao ano de 2014 essa proporção passou de 61,50% para 63,57%, um acréscimo de 3,37% na proporção de partos normais. O DF tem superado desde 2012 a meta nacional (45,90%) para partos normais. A SES/DF aderiu a Rede Cegonha em 2012 com início das ações previstas no plano de ação da Rede, o que tem melhorado progressivamente, o número de nascidos vivos por parto normal.

Indicador 21: PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL.**Meta em 2015:** 72%**Resultado 2015:** 70,64%

Análise/Considerações: A variação de 1,36 pontos percentuais entre a meta 2015 e o resultado, representou o alcance da meta em 98,11%, ficando 1,89% abaixo da meta pactuada. Quando comparado ao ano de 2014 (69,18%), houve um aumento de 2,11%. 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. Na SES-DF, a maioria das gestantes faz mais de 7 consultas de pré-natal, porém outros fatores podem interferir negativamente no alcance da meta proposta como: não preenchimento ou preenchimento incorreto do Cartão da Gestante, ou da DNV; redução do número de profissionais de saúde para atendimento do Pré-natal, em algumas Regionais de Saúde.

Indicador 22: NÚMERO DE TESTES DE SÍFILIS POR GESTANTE.**Meta em 2015:** 0,89**Resultado 2015:** 0,38

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 0,51 entre a meta pactuada e o resultado alcançado, representa alcance da meta em 42,70%, ficando 57,30% abaixo da meta estabelecida. Se comparado ao ano de 2014 esse resultado aumentou 46,15%. Na SES-DF, por meio da Rede Cegonha preconizou alcançar 3 testes de sífilis por gestantes,

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 quase 50% em relação ao ano anterior, o resultado apresentado em 2015 está muito abaixo da meta preconizada. Para a melhoria deste indicador sugerem-se algumas ações: manter o abastecimento dos insumos; captação precoce de gestantes; capacitação de profissionais de saúde no teste rápido; educação das usuárias em idade fértil; reduzir e até mesmo eliminar as subnotificações de registros de testes.

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

Meta 2015: até 17

Resultado 2015: 10

Análise/Considerações: A meta superada. O indicador é decrescente, quanto menor melhor. O resultado representou uma proporção de 58,82% de alcance da meta, ou seja, 41,17% de redução do número de óbitos maternos. Ao comparar com ano de 2014, observa-se a mesma redução de 41,17%. Este resultado reflete diretamente a qualidade na assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério. No ano de 2015 no DF foram 10 óbitos maternos até 42 dias (que entram no cálculo de mortalidade), 03 foram na SES-DF e, desses, 2 ocorreram em Planaltina-DF. Destes, 06 de causa obstétrica direta evitável, 01 de causa obstétrica indireta evitável, 03 não foram finalizados. Os outros 6 óbitos não são utilizados para fins estatísticos, mas são avaliados para fins de gestão e ações de prevenção. As causas principais destes óbitos foram as síndromes hemorrágicas, seguindo a tendência nacional. Dos 10 óbitos ocorridos, 03 foram na SES-DF e, desses, 2 ocorreram em Planaltina-DF. Ações prioritárias mantidas: qualificação do pré-natal; consolidação da classificação de risco gestacional com o encaminhamento oportuno das gestantes para a atenção especializada; fortalecimento das ações de vinculação das gestantes à maternidade. Este resultado indica uma qualidade na assistência ao pré-natal, ao parto e puerpério.

Indicador 24: TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.

Meta 2015: 11,20 / 1000

Resultado 2015: 11,04/1.000 (Resultado parcial) / só fechará maio 2017

Análise/Considerações: A variação de 0,16 pontos percentuais representou uma redução na taxa de mortalidade infantil em 1,43%, representando 98,57% de alcance da meta em 2015. Se comparado ao ano de 2014, até o momento houve redução de 7,62%. A redução da mortalidade infantil e neonatal é ação prioritária na atenção humanizada perinatal e ao recém-nascido. A assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento, o acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura

nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário refletem diretamente na taxa de mortalidade. Direcionadas à melhora na assistência pré-natal como possibilitar acesso das mulheres em tempo oportuno, qualificar a assistência, otimizar o acesso ao pré-natal de alto risco, assim como melhorar a implantação de políticas do Plano de Ação da Rede Cegonha (acompanhante na maternidade, transporte sanitário, vinculação à maternidade), são algumas das ações das Regionais da Saúde da Criança (PAISC), que executam e apoiam todas as ações preconizadas pela SES-DF e pelo Ministério da Saúde, fundamentais nessa organização de serviços. No ano de 2015 algumas regionais pontualmente (Gama, Planaltina e Ceilândia) priorizaram ações que influenciaram na melhora da TMI (taxa de mortalidade infantil). Ainda assim, a taxa de mortalidade infantil no DF não apresenta um padrão de queda consistente e na metade da última década a tendência de queda não se manteve, em função do aumento do componente neonatal da taxa em algumas regionais. Segundo a área técnica, a baixa proporção de investigação de óbitos infantis observada em algumas Regionais, em especial, Guará, Brazlândia e Paranoá, ainda se deve principalmente às fragilidades da organização dos Comitês locais.

Indicador 25: PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS

Meta 2015: 95%

Resultado 2015: 71,92%

Análise/Considerações: A variação de 23,08 pontos percentuais na proporção de óbitos infantis e fetais investigados representa o alcance da meta de 75,71%, ficando 24,29% abaixo da pactuada. Os dados são parciais, alguns comitês regionais ainda não finalizaram os processos de investigação.

Indicador 26: PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS

Meta 2015: 100%

Resultado 2015: 100%

Análise/Considerações: Meta alcançada. Os óbitos maternos, assim como os óbitos de mulheres em idade fértil, independentemente da causa declarada, são considerados eventos de investigação obrigatória, com o objetivo de levantar fatores determinantes, suas possíveis causas, assim como de subsidiar a adoção de medidas que possam evitar a sua reincidência. A Portaria MS-GM nº 1.119/2008, regulamenta a vigilância do óbito materno. Em todo Brasil, assim como no DF, a subinformação (preenchimento incorreto das declarações de óbito) e o subregistro (omissão do registro do óbito em cartório) são fatores que dificultam o real monitoramento do nível da tendência da mortalidade materna. O preenchimento correto das declarações de óbitos pelos médicos também tem interferido nos dados. Deve-se definir políticas de combate das causas com maior eficiência, visto que esse é um importante instrumento de acompanhamento e avaliação das políticas de atenção à saúde da mulher.

Indicador 27: PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS

Meta em 2015: 95%

Resultado 2015: 71,43%

Análise/Considerações: A variação de 23,57 pontos percentuais representou o alcance da meta em 75,19%, ficando 24,81% abaixo da pactuada. Ao comparar com o ano de 2014 (82,46%), teve redução de 13,38%. Observa-se que em 2015, o percentual de investigação foi mais baixo que nos três anos anteriores (2012=93,34%, 2013= 93,54%, 2014=82,46%). Ressalta-se que os resultados e a meta do DF têm 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 2015: 154 casos

Resultado 2015: 188 casos

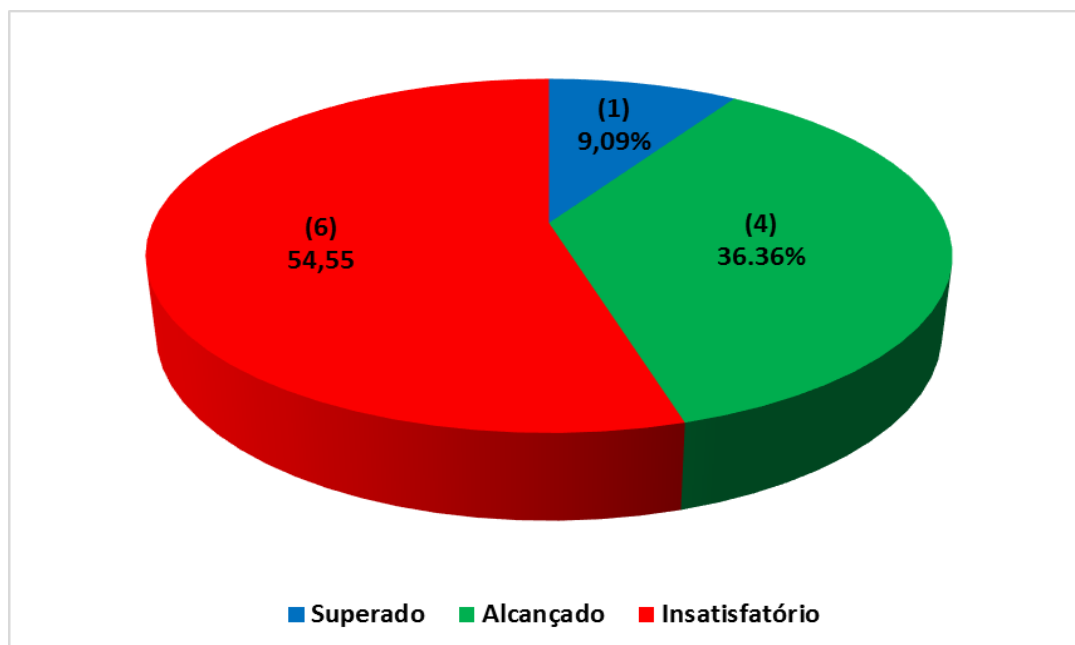
Análise/Considerações: Meta não alcançada. O indicador é decrescente, quanto menor melhor. A variação de 34 casos novos de sífilis congênita entre a meta pactuada e o resultado apurado, representa um aumento nos casos novos em 22,08%. Ao comparar com o ano de 2014 (171 casos), houve um aumento de 9,94%. 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. Problemas enfrentados a nível nacional de redução da produção da Benzilpenicilina, medicamento prioritário para o tratamento da sífilis e febre reumática, contribuiu para o não alcance da meta. A SES-DF por meio da Nota Técnica Conjunta nº 01/2015-DIASF/SAS e DIVEP/SVS, agiu no sentido de restringir o uso da Benzilpenicilina para o tratamento de Sífilis em gestantes e parceiros e na profilaxia de Febre Reumática.

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, a maioria de seus Indicadores encontra-se Insatisfatório (63,64%). A análise

dessa diretriz mostra a necessidade premente de melhoria das ações desenvolvidas na Atenção e na Prevenção da Saúde da Mulher e da Criança.

Gráfico 7 - Resultado da Diretriz 3 do Pacto pela Saúde



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES, 2016.

Tabela 59 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
29	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)	0,53	0,65	/100.000

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISPACTO-2015), maio, 2016.

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 2015: 0,53/100.000

Resultado 2015: 0,46/100.000

Análise/Considerações: A variação de 0,07 pontos representa 86,79% de alcance da meta, ficando abaixo 13,21%. Ao comparar com o resultado do ano de 2014 (0,50/100.000), o resultado de 2015 apresentou um aumento de 30%. Ressalta-se que existem 17 CAPS em funcionamento (0,65), no entanto, somente 12 CAPS estão habilitados pelo Ministério da Saúde, o que impacta em recebimento de recursos repassados à SES-DF.

Avaliação da Diretriz 4

Esta Diretriz é composta por **único indicador**, que tem por objetivo aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Este Indicador ficou abaixo da meta pactuada em 13,21%, ficando classificado como **insatisfatório**.

Tabela 60 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
30	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (<70 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	246.3	219.20	/100.000

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISFACTO-2015), maio, 2016.

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 CIRCULATORIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)

Meta 2015: 246,30/100.000

Resultado 2015: 219,20/100.000

Análise/Considerações: A variação de 27,10 pontos entre o resultado alcançado, representa 89% de alcance da meta. O indicador é decrescente, quanto menor, melhor. A meta foi superada, em 11%. Se comparado a 2014 a taxa de mortalidade prematura por DCNTs em 2015 superou em 4,78%. Este indicador reflete a melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção. O fechamento da base de dados ocorrerá em maio de 2017.

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).

Tabela 61 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
35	PROPORÇÃO DE VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA COM COBERTURAS VACINAIS ALCANÇADAS	90	33.3	%
36	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA	81	81.9	%
37	PROPORÇÃO DE EXAME ANTI-HIV REALIZADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	85	88	%
38	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	95	98.73	%
39	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	89	89.54	%
40	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM CASOS DE DOENÇAS OU AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.	1898	2081	N.Absoluto
41	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE EXECUTAM AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100	70.96	%
42	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS	1	0	N.Absoluto
43	PROPORÇÃO DE PACIENTES HIV+ COM 1º CD4 INFERIOR A 200CEL/MM3	30	23.97	%
44	NÚMERO DE TESTES SOROLÓGICOS ANTI-HCV REALIZADOS	90000	86751	N.Absoluto
45	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	90	84.8	%
46	PROPORÇÃO DE CONTATOS INTRADOMICILIARES DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE EXAMINADOS	80	75	%
47	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR LEISHMANIOSE VISCERAL	0	4	N.Absoluto
48	PROPORÇÃO DE CÃES VACINADOS NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA CANINA	80	3.32	%
51	NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE	23	33	N.Absoluto
52	PROPORÇÃO DE IMÓVEIS VISITADOS EM PELO MENOS 4 CICLOS DE VISITAS DOMICILIARES PARA CONTROLE DA DENGUE	80	85.37	N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISPACTO-2015), maio, 2016.

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 2015: 90%

Resultado 2015: 33,30%

Análise/Considerações: A variação de 56,70 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado representa uma proporção do alcance da meta de 37%, ficando 63% abaixo do pactuado para o DF. Ao se comparar com 2014 (88,88%) houve uma redução expressiva de 62,53% na cobertura no ano de 2015. Segundo a área técnica, ano de 2015 foi o ano de implantação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização PNI-MS no Distrito Federal e houve dificuldade operacional na sua implantação, o que resultou em comprometimento do lançamento dos dados. Além disso, houve desabastecimento temporário de 03 vacinas dentre as 10 vacinas que compõem a análise deste indicador.

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

Meta 2015: 81%

Resultado 2015: 81,90%

Análise/Considerações: Meta superada. A variação de 0,90 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 101,11% superando em 1,11% o pactuado. Ao comparar com 2014 (75,51%) com a proporção de 2015, houve um aumento de 10,98%. Segundo a área técnica fatores que influenciam e dificultam a proporção de cura da doença, se deve à mudança do perfil dos portadores de tuberculose, tais como: pessoas que são moradores de rua, usuários de drogas e álcool, coinfectados com TB/HIV/AIDS e pacientes que saíram da Situação Privada de Liberdade. Mesmo assim, as equipes que realizam o atendimento a esses seguimentos conseguiram aumentar o percentual de cura.

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

Meta 2014: 85%

Resultado 2014: 88%

Análise/Considerações: A variação de 3 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 103,53% do alcance da meta, ficando superado em 3,53% do pactuado. Ao comparar ao resultado alcançado em 2014 (75,51%), houve um aumento de 16,54%. Segundo a área técnica, dados do MS, revelam que no Brasil, em 2015, foram realizados exames anti-HIV em 69,30% dos casos novos de tuberculose, dessa forma, o DF ultrapassou a média nacional e a meta pactuada. As ações realizadas para o alcance da meta como articulação entre a Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária para a realização do exame anti-HIV em todas as unidades de atendimento para a tuberculose, atualização do SINAN em tempo oportuno, incremento da oferta de novas metodologias de testagem rápida, tem possibilitado os melhores resultados.

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

Meta 2015: 95%

Resultado 2015: 98,73%

Análise/Considerações: Meta superada. A variação de 3,73 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa uma proporção de 103,93% do alcance da meta, ficando superada em 3,93%. Se comparado ao ano de 2014 o resultado de 2015 ficou 0,36% acima do apurado em 2014. Segundo a área técnica, a meta tem sido superada devido as atividades de capacitação de médicos sobre o preenchimento correto de declarações de óbitos, realização de investigação dos óbitos com causa básica mal definida e a utilização de diversas fontes de dados (ex: prontuário eletrônico, boletim de ocorrência e laudo cadavérico). Cabe ressaltar, que o fechamento da base de dados para Óbitos de 2015, só fechará em maio de 2017.

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

Meta 2015: 89%

Resultado 2015: 89,54%

Análise/Considerações: Meta superada. A variação de 0,54 pontos percentuais representa uma proporção de 100,61%, ficando superada em 0,61% da meta pactuada. Segundo a área técnica, a descentralização do programa nacional de agravos e eventos de notificação (SINAN) para as Unidades Básicas de Saúde, além de ampla capacitação dos profissionais de saúde da SES, tem possibilitado o alcance da meta, além de ser manter acima da meta nacional.

Indicador 40: AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NOTIFICADOS.

Meta 2015: 1.898

Resultado 2015: 2.081

Análise/Considerações: A variação de 183 casos entre a meta pactuada e o resultado alcançado, representa uma proporção 109,64%, ficando superada em 9,64%. Ao comparar com o resultado de 2014 (**1.810**), houve aumento de 14,97% no resultado apurado em 2015. Segundo a área técnica, para melhoria deste resultado, realizou-se uma força tarefa com profissionais da área, para realização de buscas ativas de agravos relacionados ao trabalho em diversas Unidades de Saúde da SES/DF.

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

Meta 2015: 100%

Resultado 2015: 70,96%

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 29,04 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa 70,96% de ações executadas sob as programadas, considerando o DF como uma única Região de Saúde, segundo o Ministério da Saúde. Comparado ao ano de 2014, houve redução de 0,64%. 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. No DF, a Vigilância Sanitária possui 22 unidades Regionais. Segundo a área técnica, a quantidade de Auditores encontra-se reduzida, não sendo possível na atualidade, realizar concurso público para contratação de pessoal especializado, o que impacta sobremaneira no alcance da meta.

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

Meta 2015: 1 caso

Resultado 2015: 0 (nenhum caso)

Análise/Considerações: O indicador é decrescente, quanto menor, melhor. Houve superação do resultado, em razão do incremento da oferta da testagem na Rede Cegonha, ampliação da 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 manteve a aquisição regular de fórmula infantil, beneficiando mensalmente, em média, 100 crianças expostas ao HIV. Como resultado positivo, não houve casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

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

Meta 2015: 32%

Resultado 2015: 23,97%

Análise/Considerações: A variação de 8 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado representa uma proporção de 74,91%, ficando superada em 25,09%. O indicador é decrescente, quando menor, melhor. Comparado ao ano de 2014 (30,2%), o resultado de 2015, superou em 8,03% o apurado no ano anterior. 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, como 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 2015: 90.000

Resultado 2015: 86.751

Análise/Considerações: A variação de 3.249 no número de testes sorológicos representa uma proporção de 96,39%, ficando 3,61% abaixo da meta pactuada. Ao comparar com o ano de 2014 (91.544), o resultado de 2015 ficou 5,24% abaixo do apurado no ano anterior.

Segundo a área técnica, a tendência é melhorar o indicador, devido ao incremento da oferta de testagem rápida de hepatite C no DF, tanto para a população em geral, como para os segmentos mais vulneráveis à transmissão do vírus, reduzindo a realização de testagem convencional (sorologia). O Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA/Rodoviária realizou em 2015, cerca de 14.000 atendimentos, com uma média de 1.150 atendimentos/mês, ofertando testagem para HIV, sífilis, além da testagem para hepatites virais (B e C). O aumento da oferta de testagem na rede de serviços públicos é fundamental (tanto a testagem rápida como a sorologia) para o diagnóstico oportuno e o início do tratamento. O atual Protocolo de Diretrizes Clínicas e Terapêuticas para Hepatites Virais (Ministério da Saúde, 2015) incorporou novos medicamentos que apresentam altas taxas de cura. Portanto, o diagnóstico oportuno é necessário para que os usuários tenham acesso a esse novo tratamento. Este ano, o DF habilitou mais de 150 novos pacientes em tratamento para hepatite C.

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

Meta 2015: 90%

Resultado 2015: 84,80%

Análise/Considerações: A variação de 5,2 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representa a proporção de 94,22% de alcance da meta, ficando 5,78% 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. Estes casos se devem a persistência bacilar com demora na obtenção de resposta clínica, intolerância medicamentosa e resistência a medicamentos. Outro fator que influencia a cura é o crescente número de pacientes em tratamento, além do tempo previsto na Portaria MS-GM nº 3.125/2010, que prevê as diretrizes da vigilância, atenção e controle da hanseníase. Para contornar este problema, em agosto de 2015 foi realizado o 1º Workshop Avançado de Hanseníase do Distrito Federal, com o apoio do Ministério da Saúde. O evento foi coordenado pela área técnica e contou com aulas ministradas pela Prof.^a Dr.^a Isabella Goulart do CREDESH / Universidade Federal de Uberlândia, com a participação de 60 profissionais de saúde, entre servidores da SES/DF e parceiros, que atuam no atendimento de pacientes com hanseníase. Também foram realizadas reuniões técnico-científicas para discutir diretrizes referentes ao diagnóstico, tratamentos alternativos, persistência bacilar e resistência bacteriana, além do monitoramento e avaliação dos dados do SINAN, implantação do PCR no LACEN para pesquisa de resistência bacilar e supervisões nas regionais de saúde.

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

Meta 2015: 80%

Resultado 2015: 75%

Análise/Considerações: A variação de 15 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado apurado, representa a proporção 93,75% de alcance da meta, ficando abaixo em 6,25% do pactuado. Ao comparar com o ano de 2014 (86,40%), houve uma redução de 13,19%. 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 2015: 0

Resultado 2015: 4

Análise/Considerações: A variação de 4 óbitos entre a meta 2015 e o resultado representou, aumento de 400% nos óbitos por Leishmaniose visceral. Se comparado ao ano de 2014(zero óbito), 2015 aumentou 400%. Segundo a área técnica, de 2013 a 2015 ocorreram no DF 10 óbitos. Em 2015 foram 04 óbitos, apenas um caso autóctone, residente na Região Administrativa (RA) da Fercal, área de transmissão da doença. Todos os casos de óbitos em 2015 foram de importados. Recomenda-se ações de aprimoramento da vigilância ambiental, campanhas educativas nas áreas de risco, de diagnóstico precoce pelos serviços de saúde e capacitação dos profissionais de saúde.

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

Meta 2015: 80,00%

Resultado 2015: 3,32%

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 76,68 pontos percentuais entre o resultado alcançado e a meta pactuada, representa uma proporção de 4,15% de alcance da meta, ficando 95,85% abaixo da proposta. Se comparado ao ano de 2014 esse resultado ficou 90,98% abaixo do apurado o ano passado. Não foi possível realizar a campanha de vacinação antirrábica, pois o Ministério da Saúde não forneceu as doses da vacina

Indicador 51: NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE

Meta 2015: 26 óbitos

Resultado 2015: 33 óbitos

Análise/Considerações: Meta não alcançada. A variação de 7 óbitos entre a meta proposta e o resultado de 2015, representou um aumento no número de dengue, de 126,92% dos

casos, ou seja, um aumento de 26,92%. Ao comparado ao ano de 2014 o resultado de 2015 ficou 32% acima do apurado em 2014. De acordo com a área técnica, o ano de 2015 foi um ano epidêmico, assim como 2014, e que apresentou o pior resultado e o mais expressivo comparativamente a série histórica dos últimos 7 anos (2014: 25 óbitos; 2013: 11 óbitos; 2012: 1 óbito; 2011: 3 óbitos; 2010: 6 óbitos; 2009: 1 óbito; 2008: 1 óbito; 2007: 4 óbitos). Em 2015, foram realizadas ações sistemáticas de monitoramento da dengue, tais como: elaboração semanal de informes epidemiológicos; discussão com os coordenadores regionais da situação da dengue e ocorrência de óbitos; visitas às 15 regionais de saúde para apoio na elaboração dos planos descentralizados de Contingência da Dengue; realização de treinamentos regionalizados nas 15 regionais de saúde; apresentação da situação da mortalidade por dengue no DF, aos gestores das Regionais de Saúde. Todas estas ações tiveram como objetivo o aprimoramento da vigilância epidemiológica, do diagnóstico, do tratamento e da diminuição da ocorrência de óbitos no Distrito Federal. Cabe esclarecer que os dados relacionados às investigações dos óbitos de dengue são atualizados periodicamente tanto no SIM como no SINAN, os quais influenciam os resultados dos relatórios e planilhas de acompanhamento. Muitas vezes os óbitos são notificados apenas no ano subsequente a data de ocorrência.

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

Meta 2015: 80%

Resultado 2015: 85,37%

Análise/Considerações: Meta alcançada. A variação de 5,37 pontos percentuais entre a meta proposta e o resultado alcançado, representou uma proporção de 106,71% de imóveis visitados, ficando 6,71% acima do pactuado. Se comparado ao ano de 2014 (58,81%) o apurado em 2015 superou 45,16%. Segundo a área técnica o alcance da meta só foi possível devido às parcerias realizadas com as forças armadas e o Corpo de Bombeiros Militar

Tabela 62 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
53	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	50.6	95.37	%

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISFACTO-2015), maio, 2016.

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 2015: 50,60%

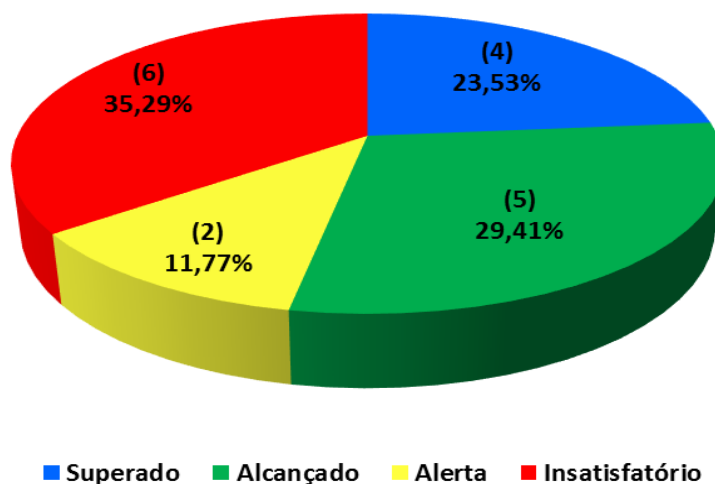
Resultado 2015: 95,37%

Análise/Considerações: Meta superada. A variação de 44,77 pontos percentuais entre o resultado alcançado e a meta proposta representa uma proporção de 188,48% de alcance da meta, ficando 88,48% acima da pactuada. O DF está acima do parâmetro nacional que recomenda pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares com 80% ou mais dos imóveis visitados em cada um.

Avaliação da Diretriz 7

Observa-se que o Gráfico 7 52,94% indicadores (superados e satisfatórios) alcançaram a meta e 47,06% (insatisfatórios e em alerta) não atingiram a meta. Verifica-se a importância dos indicadores que não atingiram a meta para fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde, assim pode se afirmar que as ações de vigilância necessitam de reforço para cumprimento de seus objetivos.

Gráfico 8 - Resultado da Diretriz 7 do Pacto pela Saúde



Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES, maio 2016.

Tabela 63 - DIRETRIZ 8 - Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS.

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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
56	PERCENTUAL DE INDÚSTRIAS DE MEDICAMENTOS INSPECIONADAS PELA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, NO ANO		100	100

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISFACTO-2015), maio, 2016.

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 2015: 100%

Resultado 2015: 100%

Análise/Considerações: Meta alcançada. 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 que 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.

Avaliação da Diretriz 8

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

Tabela 64 - DIRETRIZ 11 - Contribuição à Adequada Formação, Alocação, Qualificação, Valorização e Democratização das Relações de Trabalho dos Profissionais de Saúde.

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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
57	PROPORÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLEMENTADAS E/OU REALIZADAS	100	87.87	%
60	NÚMERO DE PONTOS DO TELESSAÚDE BRASIL REDES IMPLANTADOS		0	N.Absoluto

OBJETIVO: 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.				
61	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	100	100	%
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.				
62	NÚMERO DE MESAS OU ESPAÇOS FORMAIS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS, IMPLANTADOS E/OU MANTIDOS EM FUNCIONAMENTO	1	1	N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015), (SISFACTO-2015), maio, 2016.

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 2015: 100%

Resultado 2015: 87,87%

Análise/Considerações: A variação de 12,13 pontos percentuais entre o resultado alcançado e a meta proposta, representa 87,87% do alcance da meta. Este resultado representa um conjunto de diversificado de ações realizadas pelos NEPS regionais e hospitalares, Escola de Governo, FEPECS e SUGEP, não possibilitando uma avaliação mais fundamentada, haja vista não existir ainda o Plano de Capacitação de Educação Permanente na SES-DF.

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 2015: 100%

Resultado 2015: 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 2015: 1

Resultado 2015: 1

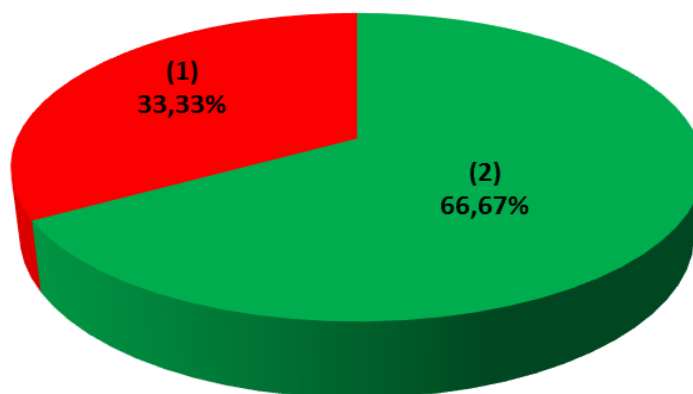
Análise/Considerações: Meta alcançada. Atualmente a SES-DF conta com um espaço de negociação. Segundo a SUGEP, a SES pretende ampliar, com a implantação de mesas e/ou espaços de negociações, com ambiente próprio, com representantes dos diversos segmentos para negociação permanente do SUS, em todas as Regiões 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 abaixo, demonstra que as metas pactuadas foram na sua maioria 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.

Gráfico 9 - Resultado da Diretriz 11 do Pacto pela Saúde



■ Alcançado ■ Insatisfatório

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES, maio 2016.

Tabela 65 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
63	PROPORÇÃO DE PLANO DE SAÚDE ENVIADO AO CONSELHO DE SAÚDE	1	1	N.Absoluto
64	PROPORÇÃO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS	1	1.00	N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - SARGSUS, 2016 - SISPACTO-2015.

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 2015: 1****Resultado 2015: 1**

Análise/Considerações: Meta alcançada. O Distrito Federal acumula competências tanto dos estados como dos municípios. Apesar de possuir 31 Regiões Administrativas (RA), a área da saúde não tem nenhuma vinculação jurídica e administrativa a estas RA. O processo de descentralização recomendado pela 9ª Conferência Distrital está em curso, porém os instrumentos de Plano Plurianual (PPA), Plano Distrital de Saúde (PDS), Programação Anual de Saúde (PAS) ainda são único. Assim, considera-se um único plano para o DF que ao enviar ao Conselho Distrital de Saúde cumpriu a meta pactuada.

Indicador 64: NÚMERO DE CONSELHOS DE SAÚDE CADASTRADOS NO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE - SIACS**Meta 2015: 1****Resultado 2015: 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 2015, sendo considerados **satisfatórios**.

Tabela 66 - DIRETRIZ 13 - 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	Indicador	Meta 2015	Resultado 2015	Unid.
65	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS	22	21	N.Absoluto
66	COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO	1	1.00	N.Absoluto

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS, 2015 - SISPACTO-2016), maio de 2016.

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 2015: 22****Resultado 2015: 21**

Análise/Considerações: A variação 1 ponto percentual entre a meta proposta e o resultado alcançado, representou em uma proporção de 95,45% de Ouvidorias implantadas, ficando abaixo da pactuada em 4,55%. Segundo a área técnica, considerando que existe uma

diretriz que acena para a implantação das Regiões de Saúde, haverá um novo redimensionamento que implicará em mudanças no quantitativo de Ouvidorias existentes.

Indicador 66: COMPONENTE DO SNA ESTRUTURADO

Meta 2015: 1

Resultado 2015: 1

Análise/Considerações: Meta alcançada. Segundo a área técnica a Corregedoria, área responsável pela Auditoria e foi treinada pelo Ministério da Saúde em 2015, 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 foram 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.
- 20 Indicadores, 36,36%, ficaram **satisfatórios**.
- 04 Indicadores, 7,27%, foram classificados como **alerta**, e
- 19 Indicadores, 34,54%, ficaram **insatisfatórios**.

Quadro 21 - Resultado Geral da Análise dos Indicadores do Pacto pela Saúde em 2015

Análise dos Indicadores	Quantidade	%	Situação
Superado	12	21,82	
Satisfatório	20	36,36	
Alerta	4	7,27	
Insatisfatório	19	34,54	
Total	55	100	-

Fonte: GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES, maio 2016.

6. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

6.1 RELATÓRIO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA POR BLOCO DE FINANCIAMENTO

O detalhamento da demonstração da utilização dos recursos (receitas, despesas e movimentação financeira) encontra-se no Anexo, item 12.1.

6.1.1 Resumo da Execução Orçamentária por Fontes de Recursos

Na Tabela 69 é demonstrado o resumo da execução orçamentária até o 3º Quadrimestre de 2015, detalhado por fontes de recursos. No ano de 2015, a Unidade Gestora Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - 170101 (Gestão 170901 - FSDF e UO 23901 - FSDF) empenhou o valor total de R\$ 6.612.346.399,00 (seis bilhões e seiscentos e doze milhões e trezentos e noventa e nove reais), sendo R\$ 3.245.356.192,23 (três bilhões e duzentos e quarenta e cinco milhões e trezentos e cinquenta e seis mil e cento e noventa e dois reais e vinte e três centavos) da **Fonte 100** com recursos do Governo do Distrito Federal; R\$ 2.569.210.013,03 (dois bilhões e quinhentos e sessenta e nove milhões e duzentos e dez mil e treze reais e três centavos) da **Fonte 130** com recursos do FCDF e R\$ 574.160.188,50 (quinhentos e setenta e quatro milhões e centos e sessenta milhões e cento e oitenta e oito reais e cinquenta centavos) da **Fonte 138** com recursos do Ministério da Saúde.

Tabela 67 - Execução orçamentária das fontes de recursos, segundo despesas autorizadas, empenhadas, liquidadas, pagas e percentual de execução, SES-DF, 2015

Fontes de Recursos	Despesa Autorizada	Empenhada	Liquidada	Paga	% de Exec.
100 - Ordinário Não Vinculado	3.333.002.806,79	3.245.356.192,23	3.050.018.747,67	2.949.416.644,88	97,37
101 - Cota parte do Fundo de Participação dos Estados e DF	113.478.499,00	113.478.499,00	113.478.499,00	113.478.499,00	100,00
102 - Cota parte do Fundo de Participação dos Municípios	36.120.950,00	36.120.949,52	36.120.949,52	36.120.949,52	100,00
105 - Transferência do Imposto Territorial Rural	255.960,00	255.960,00	255.960,00	255.960,00	100,00
109 - Transferência Imp. Sobre Prod. Indust. Estados Exportadores	560.652,00	560.652,00	560.652,00	560.652,00	100,00
121 - Aplicações Financeiras Vinculadas	25.367,00	0,00	0,00	0,00	0,00
130 - Transferências da União	2.569.255.046,00	2.569.210.013,03	2.569.210.013,03	2.306.047.617,49	100,00
132 - Convênios Outros Órgãos (Não Integrantes do GDF)	12.063.954,00	152.115,27	0,00	0,00	1,26
135 - Operações de Crédito Internas	8.771.307,00	8.771.307,00	8.771.307,00	8.771.307,00	100,00
138 - Recursos do Sistema Único de Saúde	639.176.000,00	574.160.188,50	445.767.814,52	434.749.639,23	89,83
300 - Ordinário Não Vinculado	352.559,00	150.304,12	149.147,83	149.147,83	42,63
321 - Aplicações Financeiras Vinculadas (Convênios)	6.426.024,00	223.835,87	223.835,12	191.952,70	3,48
332 - Convênios outros Órgãos Exercícios Anteriores	23.248.813,00	2.660.031,20	1.438.647,25	1.438.647,25	11,44
338 - Recursos do Sistema Único de Saúde	139.054.400,00	61.246.350,92	20.292.207,13	17.801.796,28	44,04
Total	6.881.792.337,79	6.612.346.398,66	6.246.287.780,07	5.868.982.813,18	96,08

Fonte: FSDF. Dados extraídos do SIGGO/SIASC, em 26/01/2016.

Nota: As diferenças nos valores da GEPLoS e FSDF explicam-se pela dinâmica do sistema e data em que as áreas extraíram os dados do SIGGO.

6.1.2 Demonstrativo das Receitas e Despesas por Bloco de Financiamento

Em relação ao total de receitas dos blocos de financiamento, observa-se na tabela, que a Atenção de Média e Alta Complexidade continua com um maior volume de receitas, correspondendo a 74,32% do total recebido e 78,76% das despesas. Do total de ingresso das receitas, 68,09% foi liquidada.

Tabela 68 - Demonstrativo das receitas, despesas e percentual das despesas em relação à receita, segundo bloco de financiamento, SES-DF, 2015

Blocos de Financiamento	Receitas (R\$)	Despesas (R\$)	% D/R
Atenção Básica	101.020.367,75	21.577.691,88	21,36
Atenção de Média e Alta Complexidade	474.516.072,87	373.743.363,76	78,76
Vigilância em Saúde	24.535.178,97	6.906.991,09	28,15
Assistência Farmacêutica	21.400.895,96	21.400.895,96	100
Gestão do SUS	6.301.100,00	427.217,31	6,78
Investimentos	10.693.479,23	10693.479,23	100
TOTAL	638.467.094,78	434.749.639,23	68,09

Fonte: FSDF e GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGOO/SIASC, em 26/01/2016 e 28/01/2016.

Nota: Não estão contabilizados os valores referentes ao FCDF. Os valores das **receitas** referem-se à transferência fundo a fundo da Fonte 138 e o das **despesas**, o que foi liquidada até dez/2015.

6.2 DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO - DESPESAS COM SAÚDE

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 2015 foi publicada no Diário Oficial do Distrito Federal Suplemento C nº 274, de 31/12/2014, por meio da Lei Distrital nº 5.442/2014.

O Governo arrecadou em 2015 uma receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais de **R\$ 12.072.981.716,58** (doze bilhões e setenta e dois milhões e novecentos e oitenta e um mil e setecentos e dezesseis reais e cinquenta e oito centavos). Deste total, **R\$ 2.904.535.858,28** (dois bilhões e novecentos e quatro milhões e quinhentos e trinta e cinco mil e oitocentos e cinquenta e oito reais e vinte e oito centavos) foram despesas próprias com ações e serviços públicos de 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 12.2.

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 Demonstrativo Orçamentário contém o **Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde**, este apresenta a receita líquida oriunda de impostos e das transferências constitucionais e legais de competências municipais e estaduais, uma vez que o DF tem as duas competências. Mostra as despesas com saúde por grupo de natureza, **despesas correntes** (pessoal e encargos sociais, juros e encargos da dívida, outras despesas correntes); **despesas de capital** (investimentos, inversões financeiras e amortização da dívida). Contém também, despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo obrigatório definido na LC nº 141/2000.

O demonstrativo afere a aplicação do limite mínimo estabelecido no § 3º do art. 198 da Constituição Federal, incluído pela EC 29/2000, regulamentada pela LC 141/2012. O detalhamento do RREO (receita para apuração de aplicação em ações e serviços públicos de saúde - competência tributária municipal e estadual - e Despesas com Saúde) encontra-se no Anexo 12.2.

Os valores do demonstrativo orçamentário (Anexo 12.2) são provenientes das receitas vinculadas a ações e serviços públicos de saúde. A receita própria total arrecadada pelo DF na **competência municipal** foi de **R\$ 2.883.759.673,09** (dois bilhões e oitocentos e oitenta e três milhões e setecentos e cinquenta e nove mil e seiscentos e setenta e três reais e nove centavos), enquanto que na **competência estadual** foi de **R\$ 5.543.975.767,86** (cinco bilhões e quinhentos e quarenta e três milhões e novecentos e setenta e cinco mil e setecentos e sessenta e sete reais e oitenta e seis centavos). A Receita total das transferências constitucionais e legais realizadas de **competência municipal** foi de **R\$ 237.806.052,63** (duzentos e trinta e sete milhões e oitocentos e seis mil e cinquenta e dois reais e sessenta e três centavos) e **competência estadual** foi de **R\$ 544.489.628,81** (quinhentos e quarenta e quatro milhões e quatrocentos e oitenta e nove mil e seiscentos e vinte e oito reais e oitenta e um centavos). Os **impostos não segregáveis em competência estadual e municipal** foram de **R\$ 2.862.950.594,19** (dois bilhões e oitocentos e sessenta e dois milhões e novecentos e cinquenta mil e quinhentos e noventa e quatro reais e dezenove centavos). O total de **receita de impostos líquida** (municipal e estadual) e as **transferências constitucionais e legais** (municipal e estadual) totalizaram **R\$ 12.072.981.716,58** (doze bilhões e setenta e dois milhões e novecentos e oitenta e um mil e setecentos e dezesseis reais e cinquenta e oito centavos).

O demonstrativo mostra também as despesas com saúde no valor de **R\$ 3.698.932.108,27** (três bilhões e seiscentos e noventa e oito milhões e novecentos e trinta e dois mil e cento e oito reais e vinte e sete centavos) que **não são computadas para fins de apuração do percentual mínimo** na forma da LC nº 141/2012 conforme descrito Anexo 12.2.

A **despesa com ações e serviços de saúde com recurso próprio** foi de **R\$ 2.904.535.858,28** (dois bilhões e novecentos e quatro milhões e quinhentos e trinta e cinco mil e oitocentos e cinquenta e oito reais e vinte e oito centavos), que é o somatório das **despesas executadas** de **R\$ 6.603.467.966,55** (seis bilhões e seiscentos e três milhões e quatrocentos e sessenta e sete mil e novecentos e sessenta e seis reais e cinquenta e cinco centavos), menos, o total das **despesas com saúde não computadas** no valor de **R\$ 3.698.932.108,27** (três bilhões e seiscentos e noventa e oito milhões e novecentos e trinta e dois mil e cento e oito reais e vinte e sete centavos).

6.2.1 Financiamento da Saúde - Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/2000

Em conformidade com o Art. 7º e 8º da LC-141/2012, o Governo do Distrito Federal - GDF aplica, anualmente, em ações e serviços de saúde, no mínimo 15% (quinze por cento) da receita oriundas dos impostos de base municipal e 12% (doze por cento) da base estadual.

A utilização da receita própria para apuração do percentual mínimo aplicado com ações e serviços de saúde, no período de janeiro a dezembro de 2015, foi de **R\$ 14.084.364.839,89** (quatorze bilhões e oitenta e quatro milhões e trezentos e sessenta e quatro mil e oitocentos e trinta e nove reais e oitenta e nove centavos), que é o somatório das receitas próprias (Receita líquida de Impostos) mais receitas de transferências constitucionais legais. Deste valor, o mínimo a ser aplicado seria de **R\$ 1.833.770.025,07** (um bilhão e oitocentos e trinta e três milhões e setecentos e setenta mil e vinte e cinco reais e sete centavos), que corresponde a **13,02%** da receita geral que foi **14.084.364.839,89** (quatorze bilhões e oitenta e quatro milhões e trezentos e sessenta e quatro mil e oitocentos e trinta e nove reais e oitenta e nove centavos), conforme demonstrado na Tabela 1. No entanto, o Governo do Distrito Federal aplicou **R\$ 2.833.461.064,21** (dois bilhões e oitocentos e trinta e três milhões e quatrocentos e sessenta e um mil e sessenta e quatro reais e vinte e um centavos) com saúde pública, apresentando um superávit de **R\$ 999.691.039,14** (novecentos e noventa e nove milhões e seiscentos e noventa e um mil e trinta e nove reais e quatorze centavos), excedendo 7% da aplicação mínima obrigatória e totalizando **20%**, conforme Tabela 69, a seguir:

Tabela 69 - Origem dos recursos e descrição das despesas para Cumprimento da Emenda Constitucional nº 29/2000, segundo valor acumulado, participação mínima (% e R\$), SES-DF, acumulado ano 2015

Origem dos Recursos	Valor Acumulado	Participação Mínima	
		%	R\$ 1,00
1) Base de Cálculo Estadual	9.296.156.697,10	12	1.115.538.803,65
2) Base de Cálculo Municipal	4.788.208.142,79	15	718.231.221,42
3) Total: (1) + (2)	14.084.364.839,89	13,02	1.833.770.025,07
Descrição das Despesas		Valor (R\$)	%
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28		2.885.080.119,70	-
5) Exclusões (ODC função 28)		51.619.055,49	-
6) Total: (4) - (5)		2.833.461.064,21	20,00**
SUPERAVIT / DÉFICIT (+): (6) - (3)		999.691.039,14	7

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, Dados extraídos da Portaria-SEFAZ nº 11, de 26/01/2016, publicada no DODF nº 13, de 26/01/2016, p. 25-26. Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO).

Nota: *Outras exclusões: Despesas que não se enquadram em ASPS e saldo financeiro no final do exercício no PDPAS.

** Existe uma diferença no resultado do percentual de aplicação da EC/29, em relação a publicada pela Secretaria de Estado de Fazenda. Resultado final do SIOPS em 30/01/2016 ficou em **20,62%**.

6.2.2 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).

Tabela 70 - Demonstrativo de execução orçamentária, segundo fontes de recursos, SES-DF, 2015

Fonte de Recurso (A)	Despesa Autorizada (B) R\$	Empenhada (C) R\$	Liquidada (D) R\$	Liquidada X Autorizada por Fonte (E=D/B) %	Saldo Orçamentário
Tesouro do GDF	3.509.870.497	3.404.693.864	3.165.253.747	90,18	105.176.633
FCDF*	2.569.255.046	2.569.210.013	2.566.271.265	99,88	45.033
Fundo a Fundo/ MS (Fonte 138)	641.310.685	574.160.189	445.767.815	69,51	67.150.496
Fundo a Fundo/ MS (Fonte 338)	139.054.400	61.246.351	20.292.207	14,60	77.808.049
Convênios	41.764.158	3.035.982	1.662.482	3,98	38.728.176
Operação de Crédito Externa	-	-	-	-	-
Total Geral	6.901.254.786	6.612.346.399	6.199.247.517	89,83	288.908.387

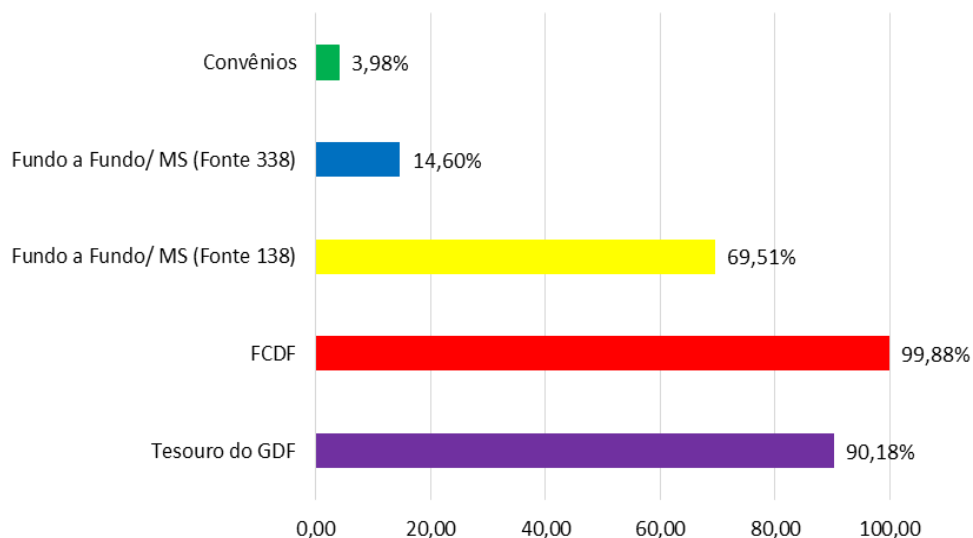
Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO, em 12/01/2016.

Nota: Fundo Constitucional do Distrito Federal.

Na Tabela 70 está demonstrada a execução das fontes de recursos em relação ao liquidado e autorizado no período. O recurso do FCDF é utilizado para pagamento de pessoal.

A maior parte da despesa liquidada teve como fonte de recursos o Fundo Constitucional do Distrito Federal (99,88%), seguido do Tesouro do GDF (90,18%) e o Fundo a Fundo - Fonte 138 (69,51%), conforme mostra o Gráfico 8.

Gráfico 11 - Percentual liquidado x autorizado, segundo fonte (E=D/B), SES-DF, 2015



Fonte: GEPLOS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO, em 12/01/2016.

6.2.3 Execução Orçamentária por Grupo de Despesas

Em relação ao Grupo de Despesa, o Grupo Pessoal e Encargos foi responsável pelo maior valor liquidado, R\$ 4.688.062.389,00 (quatro bilhões e seiscentos e oitenta e oito milhões e sessenta e dois mil e trezentos e oitenta e nove reais) com liquidação de 97,79% das despesas. Outras Despesas Correntes tiveram execução de 74,77% e Investimentos tiveram liquidação de 15,47% do total.

A Tabela 71 resume a execução orçamentária por Grupo de Despesa

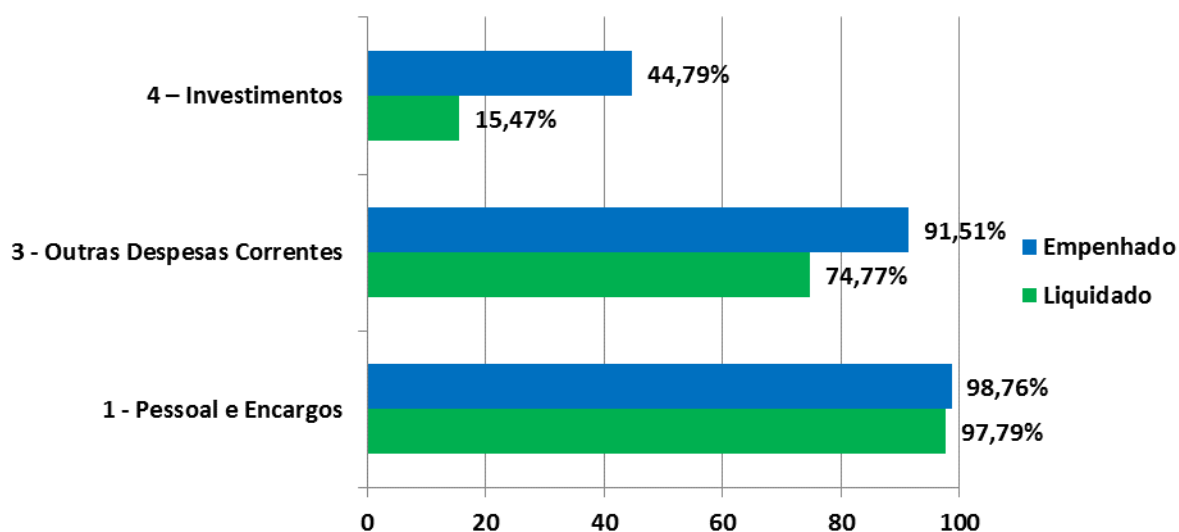
Tabela 71 - Execução orçamentária de despesas autorizadas, empenhadas, liquidadas, por grupo autorizada e saldo orçamentário, segundo grupo de despesa, SES-DF, 2015

Grupo de Despesa (A)	Despesa Autorizada (B)	Empenhada (C)	Empenhada por		Liquidada por		Saldo Orçamentário
			Grupo x Autorizada C/B (%)	Liquidada (D)	Grupo x Autorizada D/B (%)		
1 - Pessoal e Encargos	4.794.076.024,00	4.734.773.497,00	98,76	4.688.062.389,00	97,79	59.302.527,00	
2 - Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	
3 - Outras Despesas Correntes	1.998.500.726,00	1.828.900.849,00	44,79	1.494.377.140,00	74,77	169.599.877,00	
4 – Investimentos	108.678.036,00	48.672.053,00	91,51	16.807.987,00	15,47	60.005.983,00	
5 - Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	
6 - Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	
Total Geral	6.901.254.786,00	6.612.346.399,00	95,81	6.199.247.517,00	89,83	288.908.387,00	

Fonte: GEPLOS/DIPLAN//COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO, em 12/01/2016.

Considerando o total da despesa autorizada, a dotação empenhada foi de 77,57% e a liquidada foi de 95,81%.

Gráfico 12 - Percentual liquidado X autorizado, segundo grupo de despesas, SES-DF, acumulado, ano 2015



Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO, em 12/01/2016.

6.2.4 Despesa com Pessoal e Encargos Sociais

Os recursos do FCDF, a partir de 2015, passaram a integrar o orçamento do GDF e os elementos 01, 03 e 05 o orçamento do IPREV.

Nas Despesas com Pessoal e Encargos Sociais, a maior parte concentra-se nos elementos 11-Vencimentos e Vantagens Fixas, correspondendo a 78,44% do total no FCDF, e 66,61% do total do GDF e 13 - Obrigações Patronais com 15,35% e 11,09% do total das despesas do FCDF e GDF, respectivamente, conforme é demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 72 - Despesas com pessoal, segundo recursos do FCDF e GDF, SES-DF, acumulado, ano 2015

Elemento de Despesa	FCDF	GDF	Total
04-Contratação por Tempo Determinado	63.365.708,00	16.658.338,00	80.024.047,00
09-Salário-Família	-	-	-
11-Vencimentos e Vantagens Fixas	1.994.347.004,00	1.451.570.423,00	3.445.917.428,00
13-Obrigações Patronais	390.262.025,00	241.578.734,00	631.840.759,00
16-Outras Despesas Variáveis	72.986.519,00	157.359.852,00	230.346.371,00
92-Despesas de Exercícios Anteriores	143.095,00	306.823.976,00	306.967.070,00

Elemento de Despesa	FCDF	GDF	Total
94-Indenizações e Restituições Trabalhistas	21.505.662,00	4.646.781,00	26.152.442,00
96-Ressarcimento Pessoas Requisitado Despesas	0,00	389.106,00	389.106,00
Total	2.542.610.013,00	2.179.027.210,00	4.721.637.224,00

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO em 22/01/2016.

6.2.5 Execução Orçamentária por Objetivo Específico

No Plano Plurianual-PPA 2012/2015, o Programa Temático “Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde” está dividido em sete objetivos específicos. Os Objetivos Específicos de **01 a 05** estão alinhados com os blocos de financiamento do Ministério da Saúde definidos pela Portaria GM 204/07. Os Objetivos Específicos “**06 - Urgência e Emergência**” e “**07 - Saúde Mental**”, apesar de comporem o bloco de financiamento da assistência especializada, foram destacados como forma de reforçar as diversas políticas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde nestas linhas de cuidado no DF.

No item “**08 - Programa de Gestão e Manutenção do Estado**” estão as ações voltadas para o complexo administrativo de todo o GDF. Na SES os recursos deste programa são alocados para custear serviços administrativos gerais (limpeza, vigilância, lavanderia, logística de armazenamento e distribuição de medicamentos, serviços públicos de fornecimento de energia, água e coleta de esgoto, telefonia e demais contratos para prestação de serviços administrativos e aquisição de materiais com o mesmo fim), manutenção de bens imóveis, reforma de prédios próprios e ainda, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores. Considerando que tais ações são globais e atendem a totalidade da folha de pessoal, concessão de benefícios a servidores e a prestação de serviços à SES, em sua maioria, serviços continuados, não contribuem com o percentual dos demais Objetivos Específicos.

No **item 09** - Outros são considerados a FEPECS, FHDF e o programa “Ressarcimentos, Indenizações e Restituições”, como forma de executar as ações de saúde, o que inclui as Operações Especiais que são despesas que não contribuem para a manutenção, expansão ou aperfeiçoamento das ações de Governo, das quais não resulta um produto e não gera contraprestação direta em bens ou serviços, despesas com a Fundação Hemocentro de Brasília e a Fundação de Ensino e Pesquisa em Saúde.

Dentre os objetivos específicos, o **Objetivo 08**, Gestão e Manutenção do Estado, liquidou 96,32% em relação à dotação autorizada. O **Objetivo 01** representou 33,09% do

valor liquidado em relação ao autorizado. Até dezembro, foi liquidado um total de 89,93% do orçamento autorizado. (ver Tabela 73).

Tabela 73 - Execução orçamentária de dotação inicial, alterações, dotação autorizada, empenhada, liquidada e percentual liquidada/autorizada, segundo objetivo específico, SES-DF, acumulado, ano 2015

Objetivo Específico	Dotação Inicial	Alterações	Dotação Autorizada	Empenhado	Liquidado	% Liq/Aut	Saldo
01 - Atenção Primária	128.748.547,00	63.547.070,00	65.201.477,00	29.869.513,00	21.577.692,00	33,09	35.331.964,00
02 - Assistência Especializada	530.046.007,00	365.697.688,00	895.743.695,00	789.316.228,00	605.556.413,00	67,60	106.427.467,00
03 - Vigilância em Saúde	34.816.536,00	18.032.282,00	52.848.817,00	15.017.445,00	6.978.939,00	13,21	37.831.372,00
04 - Assistência Farmacêutica	154.534.565,00	88.980.145,00	243.514.710,00	234.210.045,00	178.885.638,00	73,46	9.304.665,00
05 - Gestão e Planejamento	35.960.944,00	94.986.082,00	130.947.026,00	119.096.147,00	104.282.201,00	79,64	11.850.879,00
06 - Urgência e Emergência	28.538.200,00	10.642.537,00	17.895.663,00	15.968.391,00	11.404.225,00	63,73	1.927.272,00
07 - Saúde Mental	15.345.791,00	8.358.243,00	6.987.548,00	5.516.462,00	3.208.438,00	45,92	1.471.086,00
08 - Gestão e Manutenção do Estado	3.580.597.269,00	1.829.650.235,00	5.410.247.504,00	5.337.961.006,00	5.211.132.222,00	96,32	72.286.498,00
09 - Outros	60.637.881,00	17.230.465,00	77.868.346,00	65.391.161,00	56.221.748,00	72,20	12.477.185,00
Total	4.569.225.740,00	2.332.029.047,00	6.901.254.786,00	6.612.346.399,00	6.199.247.517,00	89,93	288.908.387,00

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO, em 21/01/2016.

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

6.2.6 Restos a Pagar Processados e Não Processados

No ano de 2015 foram inscritos em Restos a Pagar Processados, o valor de R\$ 13.057.556,00 (treze milhões e cinquenta e sete mil e quinhentos e cinquenta e seis reais) e R\$ 142.925.670,69 em Restos a Pagar Não Processados. O total inscrito foi de R\$ 155.983.227,34 (cento e cinquenta e cinco milhões e novecentos e oitenta e três mil e duzentos e vinte e sete reais e trinta e quatro centavos), dos quais foram pagos R\$ 48.314.521,29 (quarenta e oito milhões e trezentos e quatorze mil e quinhentos e vinte e um reais e vinte e nove centavos), como demonstrado na tabela a seguir.

Tabela 74 - Resumo de restos a pagar processados e não processados, segundo inscritos, pagos, cancelados, retidos e valores a pagar, SES-DF, acumulado, ano 2015

RESTOS A PAGAR	INSCRITO	PAGO	CANCELADO	RETENÇÃO	A PAGAR
Processados	13.057.556,65	6.936.834,81	408.389,22 -		17.259.887,12
Não Processados	142.925.670,69	41.377.686,48	84.288.097,09	3.328.603,19	5.712.332,62
TOTAL	155.983.227,34	48.314.521,29	84.696.486,31	3.328.603,19	22.972.219,74

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF. Dados extraídos do SIGGO, em 21/01/2016.

6.2.7 Execução orçamentária por bloco de financiamento - Fonte 138

A execução orçamentária, referente a Fonte 138 (repasses Fundo a Fundo/MS), até o 3º Quadrimestre de 2015, apresentou um valor empenhado de **R\$ 574.160.188,00** (quinhentos e setenta e quatro milhões e cento e sessenta mil e cento e oitenta e oito reais), representando 89,83%. Em relação ao liquidado o alcance foi de 69,74% do valor autorizado, totalizando **R\$ 445.767.814,00** (quatrocentos e quarenta e cinco milhões e setecentos e sessenta e sete mil e oitocentos e quatorze reais), conforme mostra a tabela abaixo.

Esses recursos provenientes do repasse fundo a fundo devem ter sua execução limitada à prevenção, à promoção e à recuperação de ações e serviços de saúde dentro de seu respectivo bloco.

A Tabela 75 mostra os valores autorizados, empenhados e liquidados da Fonte 138 por Blocos de Financiamento.

Tabela 75 - Execução orçamentária dos blocos de financiamento (Fonte 138), segundo valores autorizados, empenhado, liquidado e valores pagos e proporção (%) empenhado/autorizado e liquidado/autorizado, SES-DF, 2015

Blocos	Autorizado	Empenhado	% Emp/Aut	Liquidado	% Liq/Aut	Pagos
Atenção Básica	31.454.952,00	18.255.695,00	58,03	11.983.679,00	38,10	11.418.842,00
Média e Alta Complexidade	524.507.702,00	503.634.900,00	96,02	390.157.410,00	74,39	380.131.799,00
Assistência Farmacêutica	27.711.000,00	25.232.845,00	91,06	22.987.632,00	82,95	22.903.546,00
Vigilância em Saúde	25.921.666,00	9.865.140,00	38,06	5.054.081,00	19,50	4.710.440
Gestão do SUS	9.734.840,00	6.992.912,00	71,83	6.254.919,00	64,25	6.254.919,00
Investimento	19.845.840,00	10.178.696,00	51,29	9.330.093,00	47,01	9.330.093,00
Total	639.176.000,00	574.160.188,00	89,83	445.767.814,00	69,74	434.749.639,00

Fonte: FSDF. Dados extraídos do SIGGO/SIAC, em 26/01/2016.

7. DEMONSTRATIVO DE INDICADORES FINANCEIROS - FONTE: SIOPS

O indicador orçamentário tem a finalidade de medir a capacidade de execução orçamentária da SES ao indicar o percentual de recursos autorizados e o percentual dos recursos executados em relação ao autorizado.

A Tabela 76 apresenta o resultado de 1,30% de execução orçamentária em relação ao liquidado no 2º quadrimestre de 2015. A diferença de 4,05 pontos percentuais

Tabela 76 - Indicador orçamentário, SES-DF, 1º, 2º e 3º quadrimestre de 2015

Indicador	Meta Anual (%)	Resultado (%)		
		1º Quadrimestre 2015	2º Quadrimestre 2015	3º Quadrimestre 2015
Percentual do Orçamento Autorizado Liquidado	86	39	71,30	90,05

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan-dez/2015. % em relação ao liquidado.

Ao comparar com o ano de 2014, tabela abaixo, houve um aumento na execução de 4,55% em 2015.

Tabela 77 - Resultado do indicador orçamentário, SES-DF, ano de 2014 e 2015

Indicador	Meta Anual 2015 (%)	Resultado (%)	
		2014	2015
Percentual do Orçamento Autorizado Liquidado	86	86,13	90,05

Fonte: GEPLoS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF, jan a dez/2014 e 2015. % em relação ao liquidado.

Os indicadores financeiros no quadro abaixo são obtidos automaticamente por meio do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde (SIOPS), após o envio dos dados pelos entes federados.

Quadro 22 - Resultados (%) dos indicadores financeiros, SES-DF, acumulado, ano 2015

INDICADORES		RESULTADO ATÉ O QUADRIMESTRE (%)
1.1	Participação % da receita de impostos na receita total do Município.	57,59
1.2	Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município.	41,50
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	38,41
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município.	100
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município.	47,46
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município.	60,60
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante.	R\$ 2.140,09
2.2	Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde.	70,77
2.3	Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde.	2,85
2.4	Participação % das despesas com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde.	5,88
2.5	Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde.	0,27
3.1	% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde.	58,94
3.2	% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012.	20,62

Fonte: Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão Quadrimestral (SARGSUS), 2015.

Os indicadores financeiros, descritos no quadro acima, são majoritariamente índices constituídos por contas contábeis no numerador e no denominador e foram elaborados para o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Cada indicador tem uma finalidade. Eles servem para auxiliar os gestores na avaliação de programas e de serviços de saúde, etc. Como também podem auxiliar os órgãos de controle jurídico/administrativos e os conselhos de controle social.

O DF possui os indicadores municipais e estaduais, cumulativamente, de acordo com a Constituição Federal (CF) de 1988.

Assim sendo, os indicadores do item 1.1 a 2.5 são indicadores municipais e estaduais. Os indicadores do item 1.1 ao item 1.6 relacionam valores de receitas. Os indicadores do item 2.1 ao item 2.5 relacionam valores de despesas, o item 3.1 e 3.2 relacionam valores de receitas e despesas.

Os indicadores têm a seguinte capacidade de medição:

- 1.1 - indica a capacidade de arrecadação do Estado.

- 1.2 - indica o Grau de dependência do Estado em relação às transferências de outras esferas de governo.
- 1.3 - indica a parcela de receita de transferências vinculada à Saúde.
- 1.4 - indica a participação da União nos recursos transferidos para a Saúde.
- 1.5 - indica a participação das transferências específicas para a Saúde da União, em relação ao total das transferências da União.
- 1.6 - indica o percentual da receita vinculada à saúde, de acordo com a EC 29/2000, na receita total do município.
- 2.1 - indica o gasto médio com Saúde, sob responsabilidade do município, por habitante).
- 2.2 - indica a participação das Despesas com Pessoal em relação ao total das despesas com Saúde.
- 2.3 - indica a participação das Despesas com medicamentos em relação ao total das despesas com Saúde.
- 2.4 - indica a participação das Despesas com Serviços de Terceiros em relação ao total das despesas com Saúde.
- 2.5 - indica a participação das Despesas com Investimentos em relação ao total das despesas com Saúde.
- 3.1 - indica a parcela da despesa com Saúde, sob responsabilidade do município, financiada por outras esferas de governo e não com recursos próprios; e
- 3.2 - indica % de recursos próprios aplicados em Saúde.

Cada indicador acima apresentado tem sua particularidade e importância, mas podemos citar os mais importantes para o DF que são:

- o indicador 2.1 tem como finalidade apresentar o gasto médio com saúde, por habitante, e com base nos dados acima, o DF gastou em 2015 **R\$ 2.140,09** (dois mil e cento e quarenta reais e nove centavos) por habitante.

- o indicador 3.2 é considerado o mais importante dos indicadores, pois demonstra o percentual mínimo aplicado em ações e serviços públicos de saúde pelo DF, que até agora foi de **20,62%**, conforme demonstrado no Quadro 17.

8. AUDITORIAS E OUTRAS AÇÕES DE CONTROLE

No Distrito Federal, as auditorias são de competência da Corregedoria Geral do Distrito Federal criada por meio do Decreto nº 36.236, de 1º de janeiro de 2015. A Corregedoria tem status equivalente à de Secretaria de Estado, tendo atuação e competência as seguintes áreas:

- I - supervisão, tratamento e orientação dos dados e informações disponíveis no Portal da Transparência;
- II - supervisão e coordenação do sistema de controle interno;
- III - correição e auditoria administrativa;
- IV - coordenação geral das ouvidorias do Distrito Federal;
- V - defesa do patrimônio público e da transparência;
- VI - prevenção e combate à corrupção;
- VII - **verificação dos princípios constitucionais nos atos da Administração Pública;**
- VIII - apuração de indícios de irregularidades;

Na SES/DF a **Unidade de Controle Interno (UCI/SES/DF)**, setor vinculado diretamente ao Gabinete do Secretário, conforme Decreto nº 36.918, de 26 de novembro de 2015, está subordinada hierarquicamente a supervisão técnica e normativa da Controladoria-Geral do Distrito Federal - CGDF.

A subordinação técnica e normativa da UCI/SES/DF à CGDF foi adotada por meio da Portaria Conjunta nº 12, de 10 de dezembro de 2015, do Secretário de Estado de Saúde e do Controlador-Geral. Essa medida visa proporcionar maior independência e autonomia aos auditores e inspetores de controle interno sobre a execução orçamentária da SES/DF.

8.1 AUDITORIAS REALIZADAS E DECISÕES PROFERIDAS

No quadrimestre, foram monitoradas pela equipe da UCI, 74 (setenta e quatro) solicitações dos órgãos de controle, sendo 39 (trinta e nove) procedimentos de auditorias e inspeções e proferidas 35 (trinta e cinco) decisões. Estes trabalhos resultaram em determinações de planos de providências que foram classificadas conforme as fontes de recursos da atenção primária, da assistência especializada, da vigilância em saúde, da

assistência farmacêutica, da gestão e planejamento, da urgência e emergência, da atenção psicossocial, da gestão e manutenção do Estado e de outros, demonstrados na Tabela 80 e seu detalhamento no Anexo 12.3.

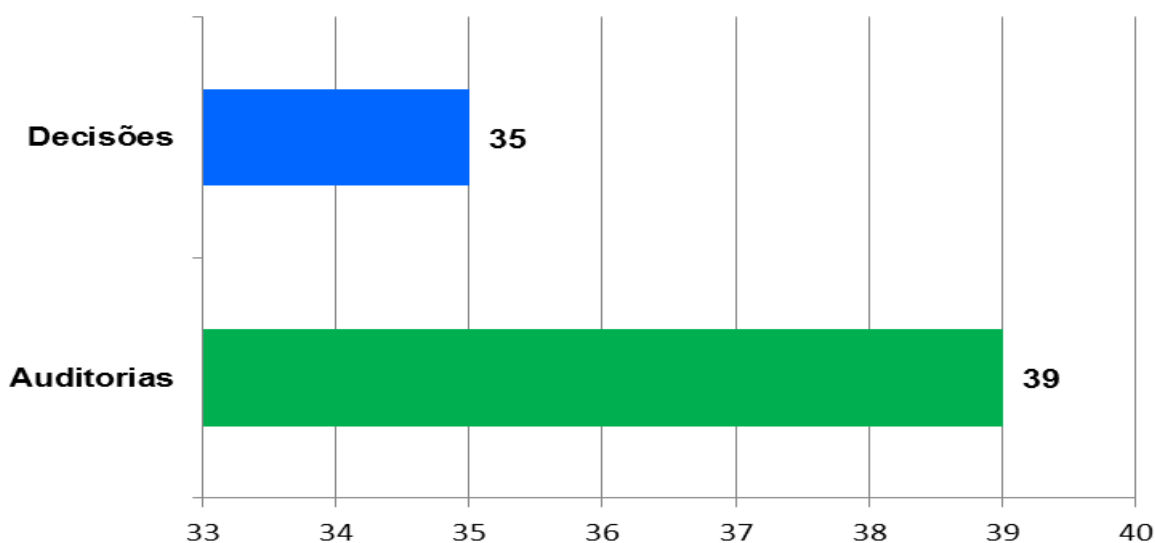
Tabela 78 - Número de auditorias e decisões, segundo fonte de recursos, SES-DF, 2015

FONTE DE RECURSOS	AUDITORIAS	DECISÕES	TOTAL
Atenção Primária	2	1	3
Assistência Especializada	7	15	22
Vigilância Em Saúde	0	0	0
Assistência Farmacêutica	5	10	15
Gestão e Planejamento	6	0	6
Urgência e Emergência	1	0	1
Atenção Psicossocial	1	0	1
Gestão e Manutenção do Estado	15	6	21
Outros *	2	1	3
Total	39	35	74

Fonte: UCI/SES-DF, jan-dez/2015.

Nota: O item "Outros" é referente a Ressarcimentos, Indenizações e Restituições.

Gráfico 13 - Resultados das decisões e auditorias realizadas, SES-DF, 2015



Fonte: UCI/SES-DF, jan-dez/2015.

8.2 OUTRAS ATIVIDADES DE CONTROLE

A área de Controle e Avaliação de Serviços de Saúde audita os procedimentos realizados pelas Unidades de Saúde Públicas e Privadas contratadas, que apresentam inconformidades nos sistemas de informações e faturamentos dos procedimentos realizados

no SUS, Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) ou no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), reorientando as correções para garantir o faturamento, ou anulação dos registros de procedimentos das inconformidades apresentadas nos sistemas.

Os controladores analisam as críticas quanto à consistência das informações e observância das normas técnicas, podendo ser ou não liberadas. O Resumo dos Valores Aprovados por CNES disponível no SIH mostra que no Distrito Federal, entre os meses de janeiro a dezembro de 2015, o percentual de rejeição de AIHs oscilou entre 1,48 e 1,77, ou seja, dentre as 178.560 AIHs que foram apresentadas, apenas 2.888 foram rejeitadas, o que demonstra a atuação eficaz dos controladores. (Tabela 81).

Tabela 79 - Número de AIHs apresentadas, aprovadas e percentual de rejeição por mês, SES-DF, 2015

Mês	AIH Apresentada	AIH Aprovada	% Rejeição de AIH
Janeiro	16.338	16.096	1,48
Fevereiro	15.658	15.412	1,57
Março	15.829	15.557	1,76
Abril	14.725	14.489	1,6
Maio	16.338	16.096	1,48
Junho	15.658	15.412	1,57
Julho	15.829	15.557	1,72
Agosto	14.725	14.489	1,6
Setembro	13.904	13.678	1,63
Outubro	13.094	12.829	2,02
Novembro	13.832	13.650	1,32
Dezembro	12.630	12.407	1,77
Total	178.560	175.672	1,61

Fonte: Dados extraídos do SIH/DATASUS/MS, set a dez/2015.

Nota: As causas de bloqueio mais comuns são duplicidade de digitação de procedimento e duplicidade por sobreposição de internação.

9. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RAG

O governo eleito para o período de 2015/2018, assumiu a pasta da Saúde com uma diversidade de desafios que o motivou a publicação do Decreto nº 36.279, de 19/01/2015, declarando a **situação de emergência no âmbito da Saúde Pública do Distrito Federal e dando outras providências**, com a finalidade de cumprir o disposto no artigo 196, da Constituição Federal. O art. 196 explicita que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. O citado estado de emergência foi prorrogado até 17/01/2016, pelo Decreto nº 36.613, de 16/07/2015, publicado no DODF nº 137, de 17/07/2015.

As razões apuradas à época que justificaram a declaração de tal Decreto, conforme consta nos considerandos de sua publicação, foram:

- Estado de desabastecimento da rede pública de saúde distrital, motivado pela ausência de estoque de medicamentos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e insumos hospitalares.
- Ausência de pagamento a diversos fornecedores de medicamentos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e insumos hospitalares.
- Suspensão/interrupção de contratos de serviços de apoio às unidades de saúde tais como limpeza, segurança, alimentação, manutenção de equipamentos e predial, lavanderia, manutenção de ambulâncias, água, luz, telefone, gás, internet, manutenção de impressoras, tecnologia de informação e, até, conservação de cadáveres.
- Grande déficit de profissionais e recursos humanos na rede pública de saúde distrital, tais como pediatras, clínicos, anestesiologistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem.
- Fechamento de diversos leitos em unidades de terapia intensiva, inclusive neonatais, em razão das várias dificuldades acima elencadas.
- Descontinuidade dos serviços de radioterapia em razão do fim da vigência dos respectivos contratos, o que pode acarretar maior sofrimento e óbitos em razão da interrupção do tratamento de câncer.

Tais deficiências levaram os gestores a inferirem que o Sistema de Saúde do Distrito Federal estava sujeito aos seguintes riscos:

- Desassistência da população do Distrito Federal ante à impossibilidade ou insuficiência de atendimento aos cidadãos que procuram pelos serviços.
- Aumento do número de óbitos bem como a instalação de graves processos infecto-contagiosos.
- Significativo aumento da judicialização das ações de saúde e o consequente impacto financeiro advindo das respectivas medidas judiciais (tais como multas e bloqueio de verbas públicas).

Concluiu-se pela necessidade de adoção de medidas urgentes e excepcionais a fim de evitar consequências catastróficas no âmbito da saúde pública.

Destaca-se que os decretos de prorrogação não acrescentaram quaisquer argumentos para sua justificação, remetendo-se apenas aos dantes apresentados no decreto original.

Faz-se necessário mencionar que seguiu-se a Instrução Normativa nº 01, de 24 de agosto de 2012 emitida pelo Ministério da Integração Nacional que estabelece procedimentos e critérios para a decretação de situação de emergência ou estado de calamidade pública pelos Municípios, Estados e pelo Distrito Federal, e para o reconhecimento federal das situações de anormalidade decretadas pelos entes federativos. Em seu artigo primeiro encontra-se a seguinte definição:

Art. 1º Para os efeitos desta Instrução Normativa entende-se como:

II - Situação de emergência: situação de alteração intensa e grave das condições de normalidade em um determinado município, estado ou região, decretada em razão de desastre, comprometendo parcialmente sua capacidade de resposta;

Considerou-se ainda o Decreto Presidencial nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS, que em seu artigo 3º define em quais situações pode-se declarar a situação de emergência em saúde:

Art. 3º. A ESPIN será declarada em virtude da ocorrência das seguintes situações:

I - epidemiológicas;

II - de desastres; ou

III - de desassistência à população.

Assim cabe esclarecer que a situação do Distrito Federal, segundo avaliação dos gestores da SES-DF, enquadrou-se nos termos do inciso III. Faz-se necessário, portanto, avaliar se a situação de desassistência à população foi sanada ou minimizada.

Embora não se tenha encontrado qualquer documento que demonstre que os gestores à época tivessem cumprido com a determinação constante no artigo 5º do próprio

decreto, à saber - Art. 5º Será encaminhado, à Câmara Legislativa do Distrito Federal, ao Tribunal de Contas do Distrito Federal, ao Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios e ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, relatório circunstanciado com a motivação precisa de todas as ocorrências que ensejaram a situação de emergência – buscou-se junto as principais áreas técnicas responsáveis pelas ações de apoio a assistência, algumas informações que subsidiaram o desenvolvimento de um quadro síntese, com alguns indicadores, que permitem estabelecer uma análise comparativa sobre como estava a situação no 1º semestre de 2015 e como está na atualidade.

Quadro 23 - Quadro-síntese da comparação entre a situação que originou a decretação do estado de emergência na saúde do DF e a situação atual

Argumentos/Considerandos do Decreto que Originou a Situação de Emergência	Situação Encontrada no Início de 2015	Situação Atual E Medidas Adotadas
<p>Provimento de profissionais</p>	<p>Grande déficit de profissionais (pediatras, clínicos, anestesistas, enfermeiros e técnicos)</p>	<p>5.139 de déficit</p> <p>Foram contratados um total de 1.811 profissionais, dos quais: Pediatra - 95 Anestesista - 67 Clínico - 221 Enfermeiro - 204 Téc. Enf. - 1.224</p>
<p>Remanejamento de pessoal</p>	<p>As escalas de servidores serão revistas e eles poderão ser designados para postos de atendimento emergencial</p> <p>Profissionais da área de saúde da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros podem ser chamados para auxiliar na rede pública</p>	<p>Grande concentração de profissionais da área finalística atuando na ADMC.</p> <p>Escalas dos serviços de emergências (PS e UPA) incompletas.</p> <p>Dimensionamento assistemático dos profissionais nas diferentes unidades.</p> <p>Foram emitidos diferentes documentos com vistas ao deslocamento de pediatras da ADMC e da APS para as emergências (Ofício Circular em abril de 2015 e Portaria nº 61, de 29/04/2016).</p> <p>Nenhum servidor de outro órgão foi requisitado para auxiliar nas unidades hospitalares.</p> <p>Foi realizado remanejamento de profissionais da ADMC para Pronto-Socorros e UPA's.</p>
<p>Abastecimento</p>	<p>Desabastecimento - ausência de estoque de medicamentos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e insumos hospitalares</p> <p>Medicamentos e insumos podem ser adquiridos em caráter emergencial</p>	<p>Foram encontrados 850 medicamentos padronizados na SES-DF muitos em completo desacordo com a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME).</p> <p>No início de 2015 aproximadamente 400 com estoques zerados.</p> <p>Foram realizados muitos mutirões de aquisição de medicamentos, mas ainda restam 53 com estoques zerados (93% abastecido) em 23/06/2016.</p> <p>Foi publicado um grupo de trabalho para realizar a revisão dos medicamentos padronizados na SES-DF, bem como as Órteses, próteses e medicamentos especiais (OPME).</p>
<p>Contratação de serviços e compras</p>	<p>Suspensão/interrupção de contratos de serviços de apoio às unidades de saúde tais como limpeza, segurança, alimentação, manutenção de equipamentos e predial, lavanderia, manutenção de</p>	<p>Haviam 354 contratos com necessidade de ajuste.</p> <p>Havia a necessidade de redução de valores contratuais. (Decreto nº 36.246, de</p> <p>Ao longo destes 18 meses foram reduzidos os serviços mantidos por meio de verbas indenizatórias, mas ainda restam 16 contratos (vigilância, limpeza, alimentação e lavanderia).</p>

Argumentos/Considerandos do Decreto que Originou a Situação de Emergência		Situação Encontrada no Início de 2015	Situação Atual E Medidas Adotadas
	ambulâncias, água, luz, telefone, gás, internet, manutenção de impressoras, tecnologia de informação e, até, conservação de cadáveres.	02/01/2015). Muitos serviços estavam sendo mantidos por meio de pagamento indenizatório: vigilância, limpeza, alimentação e lavanderia.	Foram realizadas várias tratativas para renegociação dos valores contratuais à luz do Decreto nº 36.246/2015.
Dívida de Exercício Anterior (DEA)	Ausência de pagamento a diversos fornecedores de medicamentos, materiais médico-hospitalares, órteses, próteses e insumos hospitalares	Foi realizado um processo de reconhecimento de dívida e obteve-se o total de R\$ 389.102.948,66 (trezentos e oitenta e nove milhões, cento e dois mil e novecentos e quarenta e oito reais e centavos). Calculou-se também restos a Pagar no valor de R\$ 103.151.347,64 (cento e três milhões, cento e cinquenta e um mil e trezentos e quarenta e sete reais).	Houve a redução da DEA de 2014, mas ainda restam aproximadamente R\$ 199.053.607,69 (cento e noventa e nove milhões, cinquenta e três mil e seiscentos e sete reais e centos) em dívida. Restos a Pagar: R\$ 110.646.527,46
Radioterapia	Descontinuidade dos serviços de radioterapia em razão do fim da vigência do respectivo contrato, o que pode acarretar maior sofrimento e óbitos em razão da interrupção do tratamento de câncer.	Os serviços privados que prestavam serviços de radioterapia para a SES-DF paralisaram o atendimento em função do término dos contratos e da dívida de 2014, com a formação de uma fila de mais de 400 pessoas com diagnóstico de câncer aguardando este atendimento.	Não houve a renovação dos contratos em função do não pagamento da DEA de 2014. A fila de pacientes com câncer aguardando radioterapia ultrapassa 700 pessoas. Foram feitos esforços para a elaboração de uma tabela diferenciada acima do valor do SUS para contratação de serviços complementares. Pactuação junto a SES GO para redirecionamento de sua população adscrita. Não foram concluídas as obras de reforma dos HRT, HBDF e HUB para ampliação da oferta própria de radioterapia.
UTI	Fechamento de diversos leitos em unidades de terapia intensiva, inclusive neonatais.	Haviam 81 leitos bloqueados, dos quais 69 adultos, 5 pediátricos e 7 neonatais.	No momento existem 258 leitos próprios funcionando e 38 contratados. Restam 77 leitos bloqueados, dos quais 63 são adultos; 63 Pediátrica e 14 Neo. Permanece uma fila com aproximadamente 80 pacientes diariamente na fil de espera por leitos de UTI.

Fonte: SUPLANS/SES-DF, jun/2016.

A partir da análise do Quadro-síntese depreende-se que os esforços da gestão da saúde pública do DF, no transcurso dos 18 meses de estado de

emergência a administração obteve resultados significativos na diminuição da Dívida de Exercícios Anteriores (DEA), na nomeação e posse de profissionais da saúde mesmo mediante os limite prudencial da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), na realização de compras de medicamentos e materiais médico hospitalares, resultando em expressiva diminuição do desabastecimento.

Destaca-se que na gestão de recursos humanos, embora não mensurável, a decretação do estado de emergência e sua prorrogação, contribuem para a redução das perdas de horas trabalhadas por motivos de cessão a outros órgãos, licença sem vencimento, redução de carga horária para qualificação entre outros. Embora esta situação não possa se caracterizar em impedimentos permanentes de concessão de direitos dos servidores públicos, o período de estado de emergência constitui uma importante oportunidade para serem criados processo mais criteriosos para a concessão de tais benefícios, com maior garantia de melhores entregas para a sociedade.

Observa-se então que várias medidas foram adotadas com vistas ao enfrentamento dos problemas identificados no início de 2015 na saúde pública do DF, mas seus efeitos não apresentaram magnitude suficiente para saná-los.

A situação acima descrita caracteriza os primeiros oito meses desta gestão, visto que o contingenciamento orçamentário e financeiro do primeiro quadrimestre também teve continuidade no segundo quadrimestre, dificultando o enfrentamento definitivo de problemas estruturantes do sistema de saúde do DF. Isto explica em parte os resultados negativos nos indicadores de saúde que tem demandado revisão de rotinas e de processos de trabalho, apontou para a necessidade de uma nova estrutura que contemplasse a corresponsabilização da gestão para as Regiões de Saúde e suas unidades assistenciais. Ratificou que as Regiões e suas unidades assistenciais precisam aprofundar mecanismos de interdependência, intercâmbio de recursos, compartilhamento de problemas e alternativas, visto que há profundas desigualdades sociais, epidemiológicas e de oferta de serviços entre as Regiões.

O relatório tem possibilitado um momento de balanço da gestão, que será amplamente discutido interna e externamente, para orientar as decisões para o próximo ano (2016).

Por fim, remete ao desempenho das ações e produções de serviços de algumas atividades pactuadas na Programação Anual de Saúde - PAS, exercício de 2015, sendo os dados referentes aos resultados dos indicadores pactuados e da execução orçamentária e financeira.

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

- Implementar medidas para aumentar o teto de financiamento com os recursos do SUS, bem como aperfeiçoar a execução das fontes de financiamento da SES-DF.
- Ampliar a integração da SES/DF pela informatização da rede, contemplando as unidades básicas de saúde e demais unidades assistenciais.
- Realizar ações para melhorar a qualidade dos registros de produtividade das unidades de saúde da SES-DF.
- Melhorar a qualidade das auditorias da SES-DF, bem como seus registros no Sistema Nacional de Auditoria e ampliação do número de auditorias em contratos e convênios.
- Melhorar a articulação com as unidades e agências de fomento para estudos avaliativos sobre os serviços de saúde da SES-DF.
- Ampliar a cobertura por equipes de atenção à saúde bucal e de saúde da família priorizando as comunidades mais vulneráveis.
- Desenvolver Plano de Melhoria nas ações assistenciais e de vigilância a saúde para redução das morbimortalidades.
- 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.
- 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.
- Desenvolver o reequilíbrio dos investimentos financeiros em projetos completos e complementares (Obras, mobiliários, equipamentos, força de trabalho e previsão de custeio).

11. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

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

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

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

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.

_____. 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.

_____. 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2012/res0459_10_10_2012.html>. Acesso em: 10 fev.2015.

_____. 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-2015**. Brasília, 2015.

_____. Secretaria de Estado de Saúde. **Relatório de Atividades Quadrimestral - RAQ - 3º - 2015 das Subsecretarias, Unidade de Controle Interno, Superintendências das Regiões de Saúde, Hospitais de Referência**. Brasília, 2015.

_____.CODEPLAN. **Perfil dos idosos no distrito federal, segundo as regiões administrativas**. Brasília, 2013.

IBGE. Centro de Documentação e Disseminação de Informações. **Normas de apresentação tabular** / Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Centro de Documentação e Disseminação de informações. 3. ed. - Rio de Janeiro: IBGE, 1993.

MERCER. **Imprensa**. Disponível em: <<http://www.mercer.com.br/newsroom/ranking-de-qualidade-de-vida-2015-mercet.html>>. Acesso em: 10 jun.2016.

REVISTA PRÉ-UNIVESP. **Perfil dos Idosos brasileiros**. Disponível em: <http://pre.univesp.br/perfil-dos-idosos-brasileiros#.V4zvy7grKhc>>. Acesso em: maio.2016.