



# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO RAG 2023

**Brasília, 2023**



INFORMAÇÕES TERRITORIAIS
<b>UF:</b> Distrito Federal
<b>Município:</b> Brasília
<b>Área:</b> 5.760,784 km <sup>2</sup>
<b>População:</b> 3.167.502 habitantes
SECRETARIA DE SAÚDE
<b>Nome do Órgão:</b> Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF
<b>Número CNES:</b> 6963447
<b>CNPJ:</b> 00.394.700/0001-08
<b>Endereço:</b> SRTVN Quadra 701, via W5 Norte, Lote D, 1º e 2º andares
<b>Telefone:</b> (61) 2017-1084
<b>E-mail:</b> gabinete.sesdf@saude.df.gov.br
<b>Site:</b> www.saude.df.gov.br
INFORMAÇÕES DE GESTÃO
<b>Governador:</b> Ibaneis Rocha Barros Júnior
<b>Secretária de Saúde:</b> Lucilene Maria Florêncio de Queiroz
<b>Data da Nomeação:</b> 06/06/2022
FUNDO DE SAÚDE
<b>Instrumento e Data de Criação:</b> Lei Complementar nº 11, de 12/07/1996
<b>CNPJ:</b> 12.116.247/0001-57
<b>Natureza Jurídica:</b> Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do Distrito Federal
<b>Gestor do Fundo:</b> Cleber Monteiro Fernandes
<b>Cargo:</b> Diretor Executivo
PLANO DE SAÚDE
<b>Período do Plano de Saúde:</b> 2020 a 2023
<b>Status do Plano:</b> Aprovado, conforme Resolução CSDF nº 527, em 20/04/2020
REGIONALIZAÇÃO
<b>Região:</b> Distrito Federal; 7 Regiões de Saúde; e 3 Macrorregiões de Saúde.
<b>Área:</b> 5.760,784 km <sup>2</sup> .
<b>População:</b> 3.167.502 habitantes
<b>Densidade:</b> 549,83 habitantes/km <sup>2</sup>
CONSELHO DISTRITAL DE SAÚDE
<b>Instrumento Legal e Data de Criação:</b> Decreto nº 2.225, de 28/03/1973
<b>Endereço:</b> Setor de Indústria Gráfica, Quadra 1, Lotes 985 a 1.055, Centro Empresarial Parque Brasília, 3º andar, salas: 316 a 319.
<b>Telefone:</b> (61) 2017-1055
<b>E-mail:</b> conselho.saudedf@gmail.com
<b>Presidente:</b> Domingos De Brito Filho
<b>Data da eleição, nomeação e posse:</b> 08/09/2023
<b>Número de conselheiro por segmento:</b> Usuários – 16 titulares e 16 suplentes; Gestores – 8 titulares e 8 suplentes; Trabalhadores – 8 titulares e 8 suplentes.
CASA LEGISLATIVA
1º RDQA 2023, data da apresentação na CLDF: 23/10/2023
2º RDQA de 2023, data da apresentação na CLDF: Adiamento da audiência de apresentação a pedido da CLDF (processo nº 00001-00052437/2023-03).
3º RDQA 2023, data da apresentação na CLDF: Adiamento da audiência de apresentação a pedido da CLDF (processo nº 00001-00011239/2024-62, ofício nº 33/ 2024-CFGTC). Devido ao adiamento da apresentação do 2º RDQA 2023, a sua apresentação será na mesma audiência do 3º RDQA 2023. Importante ressaltar que os documentos referentes ao 2º RDQA de 2023 e 3º RDQA 2023 foram encaminhados para apreciação da CSDF.

**Governador do Distrito Federal**  
IBANEIS ROCHA BARROS JUNIOR

**Vice-Governador**  
CELINA LEÃO HIZIM FERREIRA

**Secretária de Estado de Saúde**  
LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ

**Secretário-Adjunto de Assistência à Saúde**  
LUCIANO MORESCO AGRIZZI

**Secretário-Adjunto de Gestão em Saúde**  
GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA (interina)

**Secretaria Adjunta de Governança**  
JOSÉ RICARDO BAITELLO

**Subsecretário de Planejamento em Saúde**  
RODRIGO VIDAL DA COSTA

**Subsecretário de Atenção Integral à Saúde**  
LARA NUNES DE FREITAS CORREA

**Subsecretário de Vigilância à Saúde**  
FABIANO DOS ANJOS PEREIRA MARTINS

**Subsecretário de Gestão de Pessoas**  
JOÃO EUDES FILHO

**Subsecretário de Infraestrutura em Saúde**  
LEONIDIO PINTO NETO

**Subsecretário de Logística em Saúde**  
MAURÍCIO GOMES FIORENZA

**Subsecretária de Administração Geral**  
GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA

**Subsecretaria de Compras e Contratações**  
VICTOR RIBEIRO DA COSTA

**Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde**  
REGINALDO PASSOS

**Controladoria Setorial da Saúde**  
MÁRIO NOGUEIRA ISRAEL

**Fundo de Saúde do Distrito Federal**  
CLEBER MONTEIRO FERNANDES

**Fundação Hemocentro de Brasília**  
OSNEI OKUMOTO

**Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde**  
INOCÊNCIA ROCHA DA CUNHA FERNANDES

**Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal**  
DOMINGOS DE BRITO FILHO

**Equipe Técnica**

**Subsecretário de Planejamento em Saúde**  
RODRIGO VIDAL DA COSTA

**Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional**  
LUCAS MARANI BAHIA DUCA

**Diretoria de Planejamento e Orçamento**  
SIMONE BARCELOS DOS SANTOS

**Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde**  
FÁBIO COSTA FEITOSA

**Equipe Organizadora e Elaboradora**

**Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde**  
**GMOAS/DIPLAN/CPLAN/SUPLANS/SES**

Fábio Costa Feitosa – Gerente  
Adriana da Luz de Sousa  
Ana Vitória Conceição Ribeiro de Menezes  
Cynthia Rodovalho Rosa  
Rodrigo De Oliveira Stuckert  
Viviane Cristina de Lima Gusmão

**Apoio Técnico**

GPLOS/DIPLAN/CPLANSUPLANS/SES-DF  
GPLAN/DIPLAN/CPLANSUPLANS/SES-DF

**Revisão**

Fábio Costa Feitosa  
Simone Barcelos dos Santos  
Lucas Marani Bahia Duca  
Rodrigo Vidal da Costa

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Panorama Censo 2022, Distrito Federal.	25
Figura 2. Delimitação Geográfica das Regiões de Saúde, SES-DF, 2023.	26
Figura 3. Mapa da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno, 2023.	27
Figura 4. Delimitação Geográfica das Macrorregiões de Saúde, SES-DF, 2024	28
Figura 5. Pirâmides Etárias da População do Distrito Federal nos anos 2020, 2025 e 2030.	29
Figura 6. Repasse da assistência financeira complementar para o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, 2023	100
Figura 7. Repasse da assistência financeira complementar para o Hospital São Mateus, 2023	101
Figura 8. Repasse da assistência financeira complementar para o Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal - ICTDF, 2023	101
Figura 9. Detalhamento relativo à lista de recursos recebidos no exercício de 2023, por Instituição e por finalidade, 2023	102
Figura 10. Detalhamento da devolução do recurso citado (R\$ 137.530,53 (cento e trinta e sete mil quinhentos e trinta reais e cinquenta e três centavos)) e regularização de pendências, 2023	104
Figura 11. Matriz SWOT adaptada aos indicadores PDS SES/DF.	149

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribuição percentual da população das Regiões de Saúde do Distrito Federal, segundo o gênero em 2023. _____	29
Gráfico 2. Número de nascidos vivos no Distrito Federal entre 2020 a 2023. _____	32
Gráfico 3. Distribuição do número de nascidos vivos, taxa de natalidade e fecundidade no Distrito Federal entre 2010 a 2023. _____	32
Gráfico 4. Distribuição percentual de nascidos vivos no Distrito Federal, segundo o tipo de parto, entre 2020 a 2023. _____	34
Gráfico 5. Distribuição percentual de nascidos vivos no Distrito Federal, segundo Região de Saúde de residência da mãe, entre 2020 a 2023. _____	35
Gráfico 6. Distribuição das autorizações de internação hospitalar (AIH), entre 2011 e 2023. Distrito Federal. ____	35
Gráfico 7. Distribuição percentual de autorização de internação hospitalar, segundo as Regiões de Saúde, entre 2020 a 2023. Distrito Federal, 2024. _____	40
Gráfico 8. Óbitos não fetais e taxa de mortalidade, entre 2011 e 2023. Distrito Federal. _____	41
Gráfico 9. Taxa de Mortalidade Infantil, de 2020 a 2023. _____	46
Gráfico 10. R(t) estimado conforme dados oficiais de infectados por COVID-19, segundo a data de início dos sintomas dos casos novos no Distrito Federal, por quadrimestre em 2023. _____	51
Gráfico 11. Indicador Sintético Final do Programa Previne Brasil, SES-DF, 2020-2023. _____	77
Gráfico 12. Produção da atenção especializada farmacêutica, 2020-2023, SES-DF. _____	90
Gráfico 13. Produção de vigilância em saúde, 2020-2023, SES-DF. _____	91
Gráfico 14. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2023. ____	112
Gráfico 15. Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2023. _____	114
Gráfico 16. Percentual da Execução Orçamentária, por Objetivo do PPA 2020-2023, SES-DF, 2023. _____	118
Gráfico 17. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, SES-DF, 2023 _____	121
Gráfico 18. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2023. _____	123

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Distribuição das cinco primeiras causas de internação por capítulo do CID-10, entre 2019 a 2023. Distrito Federal.	36
Quadro 2. Objetivo Estratégico 01, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	152
Quadro 3. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 01	158
Quadro 4. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 1	162
Quadro 5. Objetivo Estratégico 02, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	163
Quadro 6. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 02	169
Quadro 7. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 02	179
Quadro 8. Objetivo Estratégico 03, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	180
Quadro 9. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 03.	186
Quadro 10. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 03.	190
Quadro 11. Objetivo Estratégico 04, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	191
Quadro 12. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 04.	199
Quadro 13. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 04.	204
Quadro 14. Objetivo Estratégico 05, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	205
Quadro 15. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 05.	207
Quadro 16. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 05.	210
Quadro 17. Objetivo Estratégico 06, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	211
Quadro 18. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 06.	217
Quadro 19. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 06.	222
Quadro 20. Objetivo Estratégico 07, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	223
Quadro 21. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 07.	225
Quadro 22. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 07.	228
Quadro 23. Objetivo Estratégico 08, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	229
Quadro 24. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 08.	232
Quadro 25. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 08.	236
Quadro 26. Objetivo Estratégico 09, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	237
Quadro 27. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 09.	238
Quadro 28. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 09.	240
Quadro 29. Objetivo Estratégico 10, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	241
Quadro 30. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 10.	244
Quadro 31. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 10.	247
Quadro 32. Objetivo Estratégico 11, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	248
Quadro 33. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 11.	249
Quadro 34. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 11.	252
Quadro 35. Objetivo Estratégico 12, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	252
Quadro 36. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 12.	255
Quadro 37. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 12.	258
Quadro 38. Objetivo Estratégico 13, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	259
Quadro 39. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 13.	262
Quadro 40. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 13.	263
Quadro 41. Objetivo Estratégico 14, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	265
Quadro 42. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 14.	267
Quadro 43. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 14.	269
Quadro 44. Objetivo Estratégico 15, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	270
Quadro 45. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 15.	274
Quadro 46. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 15.	279
Quadro 47. Objetivo Estratégico 16, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	280
Quadro 48. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 16.	284
Quadro 49. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 16.	287
Quadro 50. Objetivo Estratégico 17, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	288

Quadro 51. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 17.	289
Quadro 52. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 17.	291
Quadro 53. Objetivo Estratégico 18, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	292
Quadro 54. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 18	297
Quadro 55. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 18.	302
Quadro 56. Objetivo Estratégico 19, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.	303
Quadro 57. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 19.	306
Quadro 58. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 19.	309



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Número de internações no serviço público do DF (SUS) por município de residência, SES-DF, 2023. ____	27
Tabela 2. Composição das Macrorregiões de Saúde, SES-DF, 2023. _____	28
Tabela 3. População, renda domiciliar e índice de Gini, por Região de Saúde do Distrito Federal, 2021. <sup>1</sup> _____	30
Tabela 4. Percentual de População Sus Dependente por Renda Domiciliar média no Distrito Federal, 2021. ____	31
Tabela 5. Distribuição de nascidos vivos no Distrito Federal, segundo a faixa etária materna, entre 2020 a 2023. _____	33
Tabela 6. Número de Autorização de Internação Hospitalares, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária no Distrito Federal, 2023. _____	38
Tabela 7. Óbitos não Fetais por Grupo de Causas dos Capítulos da CID-10, em residentes no Distrito Federal, entre 2020 a 2023. _____	41
Tabela 8. Número de Óbitos não Fetais, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária no Distrito Federal, 2023. _____	43
Tabela 9. Óbitos não Fetais por Região Administrativa e Região de Saúde, em residentes no Distrito Federal, entre 2020 a 2023. _____	45
Tabela 10. Número de óbitos e coeficiente de mortalidade infantil por local de residência. Distrito Federal, 2020 a 2023. _____	46
Tabela 11. Óbitos Infantis, por Grupo de Causas, Distrito Federal, 2020-2023. _____	47
Tabela 12. Mortalidade materna por Região de Saúde de residência. Distrito Federal, 2020 a 2023. _____	48
Tabela 13. Óbitos maternos, por descrição do CID-10. Distrito Federal, 2020 a 2023. _____	48
Tabela 14. Quantitativo de Casos de Dengue em Residentes no DF e Outras Unidades da Federação (UF) SES-DF, 2020-2023 _____	49
Tabela 15. Cenário da Dengue, SES-DF, comparativo entre os anos de 2020 a 2023. _____	50
Tabela 16. Incidência de casos de COVID-19 por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal, segundo Região de Saúde e Região Administrativa, 1º ao 3º quadrimestre de 2023. _____	52
Tabela 17. Incidência de casos de COVID-19 por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 1º ao 3º quadrimestre de 2023. _____	53
Tabela 18. Incidência de casos de COVID-19 por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 2020 a 2023. _____	54
Tabela 19. Frequência de Óbitos e Mortalidade por 100 mil habitantes por COVID-19, em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 1º ao 3º quadrimestres de 2023. _____	56
Tabela 20. Frequência de Óbitos e Mortalidade por 100 mil habitantes por COVID-19, em residentes do Distrito Federal, 2020 a 2023. _____	57
Tabela 21. Frequência e mortalidade por COVID-19 em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 2020-2023. _____	58
Tabela 22. Doses aplicadas da vacina contra a COVID-19, segundo tipo de dose, SES-DF, por quadrimestres de 2023. _____	59
Tabela 23. Cobertura Vacinal contra COVID-19 no Distrito Federal, 2021 a 2023. _____	60
Tabela 24. Execução Orçamentária dos recursos destinados exclusivamente ao enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, até o 3º quadrimestre de 2023. _____	62
Tabela 25. Recursos de Custeio para Ações de Enfrentamento à Pandemia, 2023. _____	63
Tabela 26. Número de estabelecimentos de Saúde do SUS no Distrito Federal no ano de 2023. _____	65
Tabela 27. Número de serviços Contratados pela SES-DF em 2023. _____	66
Tabela 28. Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde e URDs, SES-DF, 2023. _____	68
Tabela 29. Habilitação de Serviços, SES-DF, 2023. _____	69
Tabela 30. Produção Ambulatorial da Atenção Primária da SES-DF, por atendimentos individuais, 2020-2023. ____	74
Tabela 31. Número de procedimentos realizados na Atenção Primária à Saúde, segundo a Região de Saúde, SES-DF, 2020-2023. _____	74
Tabela 32. Financiamento da Atenção Primária à Saúde _____	75
Tabela 33. Captação Ponderada, 2020-2023, SES-DF. _____	76
Tabela 34. Indicadores do Previne Brasil DF, 3º quadrimestre, 2023. _____	77
Tabela 35. Produção da atenção especializada ambulatorial, por grupo de procedimento, SES-DF, 2020-2023. ____	79

Tabela 36. Produção da atenção especializada, por grupo de procedimento, SES-DF, 2020-2023. _____	81
Tabela 37. Produção hospitalar de cirurgias eletivas, por estabelecimentos de saúde, março a dezembro de 2023. _____	82
Tabela 38. Produção hospitalar de cirurgias eletivas, por subgrupo de procedimentos, março a dezembro de 2023. _____	83
Tabela 39. Produção ambulatorial de cirurgias eletivas, por estabelecimentos de saúde, março a dezembro de 2023. _____	83
Tabela 40. Produção ambulatorial de cirurgias eletivas, por subgrupo de estabelecimentos, março a dezembro de 2023. _____	83
Tabela 41. Produção da atenção especializada ambulatorial de urgência e emergência, por grupo de procedimentos, 2020-2023, SES-DF. _____	86
Tabela 42. Produção da atenção especializada hospitalar de urgência e emergência, por grupo de procedimentos, 2020-2023, SES-DF. _____	86
Tabela 43. Produção da atenção especializada ambulatorial e hospitalar psicossocial, por grupo de procedimentos, 2020-2023, SES-DF. _____	88
Tabela 44. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 2023. _____	93
Tabela 45. Força de Trabalho de Servidores Efetivos, por Carreira, SES-DF, 2023. _____	95
Tabela 46. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 2023. _____	97
Tabela 47. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 2023. _____	97
Tabela 48. Vacância, SES-DF, 2020-2023. _____	98
Tabela 49. Absenteísmo, SES-DF, 2023. _____	99
Tabela 50. Folha de Pagamento, SES-DF, 2023. _____	99
Tabela 52. Força de Trabalho, Residentes, SES-DF, 2020-2023 _____	106
Tabela 53. Programas de Residência em áreas profissionais, 2020-2023. _____	107
Tabela 54. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2023. _____	109
Tabela 55. Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), SES-DF, 2023. _____	110
Tabela 56. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, 2023. _____	112
Tabela 57. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2023. _____	114
Tabela 58. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, SES-DF, 2023. _____	115
Tabela 59. Execução Orçamentária, por Grupo de Atenção e Programa do PPA 2020-2023, SES-DF, 2023. _____	117
Tabela 60. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, SES-DF, 2023. _____	120
Tabela 61. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2023. _____	123
Tabela 62. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, SES-DF, 2023. _____	124
Tabela 63. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), SES-DF, 2023. _____	125
Tabela 64. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, segundo quantidade e valor (R\$), SES-DF, 2020-2023. _____	128
Tabela 65. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2020-2023. _____	131
Tabela 66. Por meio de Entrada no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020-2023. _____	134
Tabela 67. Tipos de Registros no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2023. _____	135
Tabela 68. Principais Assuntos Registrados no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2023. _____	136
Tabela 69. Resolutividade no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020-2023. _____	137
Tabela 70. Auditorias em andamento, SES-DF, 2023. _____	138
Tabela 71. Principais Auditorias finalizadas, SES-DF, 2023 _____	140
Tabela 74. Emendas Parlamentares Federais, para a área da Saúde, 2023. _____	312
Tabela 75. Emendas Parlamentares Distritais, para a área da Saúde, 2023. _____	315

## SIGLÁRIO

**AAE** – Atenção Ambulatorial Especializada  
**AASE** - Atenção Ambulatorial Secundária  
**AB** – Atenção Básica  
**AD** – Atenção Domiciliar  
**ADMC** – Administração Central  
**AGL** – Acordo de Gestão Local  
**AIDS** – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida  
**AIH** - Autorização de Internação Hospitalar  
**APS** - Atenção Primária em Saúde  
**AVC** – Acidente Vascular Cerebral  
**BCG** - *Bacillus Calmette-Guérin* (Vacina Tuberculose)  
**CAESB** – Companhia de Água e Esgoto de Brasília  
**CAPS** – Centro de Atendimento Psicossocial  
**CBMDF** – Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal  
**CGSES/DF** – Colegiado de Gestão de Saúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal  
**CID** - Classificação Internacional de Doenças  
**CIT** – Comissão Intergestores Tripartite  
**CMD** - Conjunto Mínimo de Dados de Atenção à Saúde  
**CNES** – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde  
**CODEPLAN** – Companhia de Planejamento do Distrito Federal  
**COE** – Centro de Operações de Emergências  
**CONASEMS** – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde  
**CONASS** – Conselho Nacional de Secretários de Saúde  
**COVID-19** – Doença respiratória aguda causada pelo novo Coronavírus  
**CPLAN** -  
**CRDF** – Central de Regulação do Distrito Federal  
**CRIE** - Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais  
**CSDF** - Conselho de Saúde do Distrito Federal  
**CTINF** - Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde  
**DATASUS** – Departamento de Informática do SUS  
**DER** – Departamento de Estradas e Rodagens  
**DETRAN** - Departamento Estadual de Trânsito  
**DF** – Distrito Federal  
**DGMP** - Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento  
**DICS** – Diretoria de Controle de Serviços de Saúde  
**DIPLAN** – Diretoria de Planejamento e Orçamento em Saúde  
**DIVEP** – Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
**DIVISA** – Diretoria de Vigilância Sanitária  
**DODF** – Diário Oficial do Distrito Federal  
**EAPSUS** – Escola de Aperfeiçoamento do SUS  
**EC** – Emenda Constitucional  
**eCR** – Equipe de Consultório na Rua  
**EPI** – Emendas Parlamentares Individuais  
**eSB** - Equipe de Saúde Bucal  
**ESCS** - Escola Superior de Ciências da Saúde  
**eSF** – Equipe de Saúde da Família  
**FAEC** - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações  
**FCDF** – Fundo Constitucional Distrito Federal  
**FSDF** – Fundo de Saúde do Distrito Federal

**GDF** – Governo do Distrito Federal  
**GMOAS** – Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde  
**GEPAP** - Gerência de Processamento de Informações de Atenção Primária  
**GES** – Gerência de Educação em Saúde  
**GM** - Gabinete do Ministro  
**GND** – Grupo de Natureza de Despesa  
**GSAP** - Gerência de Serviço de Atenção Primária  
**HAB** – Hospital de Apoio de Brasília  
**HCB** – Hospital da Criança de Brasília  
**HBDF** – Hospital de Base do Distrito Federal  
**HMIB** – Hospital Materno Infantil de Brasília  
**HRAN** – Hospital Regional da Asa Norte  
**HRBz** - Hospital Regional de Brazlândia  
**HRC** – Hospital Regional da Ceilândia  
**HRG** – Hospital Regional do Gama  
**HRGu** – Hospital Regional do Guará  
**HRL** – Hospital Região Leste (Paranoá)  
**HRP** - Hospital Regional de Planaltina  
**HRS** – Hospital Regional de Sobradinho  
**HRSAM** – Hospital Regional de Samambaia  
**HRSM** – Hospital Regional de Santa Maria  
**HRT** - Hospital Regional de Taguatinga  
**HSVP** – Hospital São Vicente de Paula  
**HUB** - Hospital Universitário de Brasília  
**IAM** – Infarto Agudo do Miocárdio  
**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
**ICDF** – Instituto de Cardiologia do Distrito Federal  
**IGES DF** - Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal  
**InfoSaúde** – Portal virtual de dados e informações sobre a situação da saúde no Distrito federal  
**IP** – Instrução Prévia  
**IST** – Infecções Sexualmente Transmissíveis  
**LACEN** - Laboratório Central de Saúde Pública  
**LDO** – Lei de Diretrizes Orçamentárias  
**LGBT** – Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros  
**LIRAA** - Levantamentos Rápidos de Índice para Aedes Aegyti  
**LOA** – Lei Orçamentária Anual  
**MAC** – Média e Alta Complexidade  
**MP** - Ministério Público  
**MS** – Ministério da Saúde  
**NASF** – Núcleo de Apoio a Saúde da Família  
**NGC** – Núcleo de Gestão em Saúde  
**NOVACAP** - Companhia Urbanizadora da Nova Capital do Brasil  
**NV** – Nascido Vivo  
**OE** – Objetivo Estratégico  
**OMS** – Organização Mundial de Saúde  
**OPAS** – Organização Panamericana de Saúde  
**OPME** – Órteses, Próteses e Materiais Especiais  
**PAS** – Programação Anual de Saúde  
**PCD** – Pessoa com Deficiência  
**PDAD** - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios  
**PDS** – Plano Distrital de Saúde  
**PIS** – Práticas Integrativas em Saúde

**PNAB** - Política Nacional de Atenção Básica  
**PNHOSP** – Política Nacional de Atenção Hospitalar  
**PPA** – Plano Plurianual  
**PRI** - Planejamento Regional Integrado  
**PRF** – Polícia Rodoviária Federal  
**QDD** - Quadro Detalhamento Despesa  
**RA** – Região Administrativa  
**RAG** – Relatório Anual de Gestão  
**RAPS** – Rede de Atenção Psicossocial  
**RAS** – Rede de Atenção à Saúde  
**RCPCD** - Rede de Pessoa com Deficiência  
**RDCNT** – Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis  
**RDQA** – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior  
**RIDE** - Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno  
**RN** – Recém-nascido  
**RREO** - Relatório Resumido de Execução Orçamentária  
**RUE** – Rede de Urgências e Emergências  
**SADT**- Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia  
**SAEWEB-DF** - Sistema de Auditoria do Distrito Federal  
**SAIS** – Subsecretaria de Atenção Integral a Saúde  
**SAMU** – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência  
**SARS-COV-2** - Coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave  
**SCNES** - Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde  
**SEE** - Secretaria de Estado de Educação  
**SEEC** – Secretaria de Estado de Economia  
**SEI** - Sistema Eletrônico de Informações  
**SES-DF** - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal  
**SIA** – Sistema de Informações Ambulatoriais  
**SIAFI** - Sistema Integrado de Administração Financeira  
**SIGGO** – Sistema Integral de Gestão Governamental  
**SISCONEP** - Sistema de Controle de Emendas Parlamentares  
**SIGRH** – Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos  
**SIH** – Sistema de Informações Hospitalares  
**SIM** – Sistema de Informações de Mortalidade  
**SINAN** - Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
**SISAB** – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica  
**SUGEP** – Subsecretaria de Gestão de Pessoas  
**SUPLANS** – Subsecretaria de Planejamento em Saúde  
**SUS** – Sistema Único de Saúde  
**SVS** – Subsecretaria de Vigilância em Saúde  
**TABWIN** - Programa para análise local de base de dados do SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação)  
**TEA** - Transtorno do Espectro Autista  
**UBS** – Unidade Básica de Saúde  
**UCI** – Unidade de Cuidados Intermediários  
**UCIN** – Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal  
**UPA** – Unidade de Pronto Atendimento  
**URD** – Unidade de Referência Distrital  
**USCI** – Unidade Setorial de Controle Interno  
**USCOR** – Unidade Setorial de Correição Administrativa  
**USTRAC** - Unidade Setorial de Transparência e Controle Social  
**UTI** – Unidade de Terapia Intensiva

**VISA** – Vigilância Sanitária

## APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente às ações e serviços de saúde realizadas no Distrito Federal (DF) no ano de 2023.

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

Além disso, atende a Portaria GM/MS n.º 2.135/2013 e a Portaria de Consolidação n.º /2017, Art. 99, que tratam o RAG como instrumento de gestão, com elaboração anual, que permite apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Para tanto, o RAG deve contemplar basicamente:

- I – As diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;
- II – As metas da PAS previstas e executadas;
- III - A análise da execução orçamentária; e
- IV – As recomendações necessárias.

Portanto, a elaboração do RAG 2023 mantém como base a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS n.º 750 /2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do DigiSUS pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais de Atividades (RQDA) e Anual de Gestão (RAG) no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

Isto posto, o presente Relatório está organizado com os seguintes temas: Dados Demográficos e Morbimortalidade; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Produção dos Serviços no SUS; Força de Trabalho na SES-DF; Execução Orçamentária e Financeira; Ouvidorias e Auditorias e Programação Anual de Saúde (PAS).

Importante ressaltar que foram consideradas as recomendações da nº 605, de 27 de fevereiro de 2024 nas análises, ações para melhoria e na elaboração deste relatório.

Deve-se observar que determinados dados apresentados serão parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações originárias do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação.

Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil, somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade do SUS (SIM/SUS) nacional. Há, ainda, outras especificidades nos

indicadores (conforme suas fichas de qualificação), que serão abordadas oportunamente no decorrer do texto.



**RESOLUÇÃO Nº 605, de 27 de fevereiro de 2024, que trata da aprovação do o Relatório Anual de Gestão (RAG) da SES/DF referente ao ano de 2022, publicada no DODF Nº 66, de 08 de abril de 2024.**

Elucidamos que este relatório atendeu as recomendações pactuadas entre a SES e o CSDF, no que coube neste período.

Na tabela a seguir destacamos os encaminhamentos realizados no âmbito das Subsecretarias para atendimento as ressalvas e condicionantes apresentadas na Resolução n.º 605/2024

Recomendação	Prazo de apresentação	Área técnica Responsável	Encaminhamentos RAG 2023	Encaminhamentos futuros
Compromisso da SES-DF fazer a aplicação da Matriz SWOT, a partir do trabalho de comissões permanentes de gestão, com o propósito de descrever, analisar, justificar os indicadores não alcançados, bem como propor soluções que sejam exequíveis, efetivas e eficazes.	Na apresentação do RAG 2023	SES/SUPLANS	Em 2023, utilizou-se a ferramenta SWOT para avaliação de cenários de indicadores com resultados críticos e de grande relevância para a sociedade nas reuniões de análise de resultado (RAR) com gestores estratégicos e táticos.	Ampliar a utilização da ferramenta SWOT para avaliação de cenários de indicadores com resultados não alcançados nas reuniões de análise de desempenho juntamente com gestores táticos e operacionais.
Compromisso da SES-DF construir painel eletrônico de dados dos indicadores respectivos a cada Diretriz e Objetivos Estratégicos.	Até junho 2024	SES/SUPLANS	Em elaboração o projeto piloto (prototipagem) do painel de monitoramento de metas/indicadores. Esse possibilitará a visualização gráfica das diretrizes, objetivos estratégicos, assim como os status das metas/indicadores para análises e discussões estratégicas.	Finalizar e validar o projeto. Implementar o painel.
Compromisso da SES-DF apresentar pesquisa de satisfação de clientela da Secretaria de Saúde.	Até junho 2024	SES/CONTROLADORIA	Informações sobre o andamento solicitadas a área técnica responsável (processo SEI n.º 00060-00223174/2023-20 ).	Em resposta a área técnica informa que verifica que os indicadores gerados pela atividade de ouvidoria na SES-DF e acessíveis por

				<p>meio <a href="#">Painel Público de Ouvidoria</a> podem ser utilizados para mensuração da satisfação dos usuários. São eles: Resolutividade: avaliação subjetiva do demandante quanto à solução ofertada pela administração pública;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resposta no prazo: porcentagem de manifestações de ouvidoria respondidas dentro do prazo;</li> <li>• Recomendação: indicador relacionado com os serviços de ouvidoria;</li> <li>• Satisfação com o serviço de ouvidoria.</li> <li>• Atendimento em ouvidoria.</li> <li>• Satisfação com a resposta de ouvidoria.</li> </ul>
Compromisso da SES-DF apresentar pesquisa de QVT (Qualidade de Vida no Trabalho) dos servidores.	Até junho 2024	SES/SUGEP	Informações sobre o andamento solicitadas a área técnica responsável (processo SEI n.º 00060-00223174/2023-20 ).	Há tratativas da Gerência de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho (GSHMT), em conjunto com a Coordenação de Inovação e Gestão do Conhecimento (CIGEC) que

			<p>Destaca-se a Portaria nº 914, de 14 de setembro de 2021, publicada no DODF nº 186, em 01 de outubro de 2021 e a Portaria nº 441, de 03 de novembro de 2023, publicada no DODF nº 209, em 08 de novembro de 2023, que versam sobre a instituição da Política de Qualidade de Vida no Trabalho no contexto da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, mais especificamente os artigos 7º e 9º, <i>in verbis</i>:</p> <p>"Art. 7º São diretrizes da PQVT: (...) XVI – Utilização de dados estatísticos, avaliação das necessidades e indicadores institucionais para norteamento das ações de Qualidade de Vida no Trabalho; (...) Art. 9º A Política será implementada por meio de Programas, Projetos e Ações que expressem, especialmente: (...) VIII - Transparência das informações, utilizando-se de efetiva comunicação, seja ela institucional e ou mídia social".</p> <p>Em dezembro de 2022, foram apresentados os <b>resultados da pesquisa intitulada "Qualidade de Vida no Trabalho: Diagnóstico na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal"</b>, realizada entre os</p>	<p>estão vinculadas ao Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora do Sistema Único de Saúde (PNAIST/SUS), em conjunto com o Ministério da Saúde. Não obstante, as ações se encontram em fase de planejamento, com previsão para a publicação no ano de 2025. E também se ressalta a adesão da SES-DF ao Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde 2024-2027 (PEGTES) que conta com recurso financeiro do Ministério da Saúde para sua implementação.</p>
--	--	--	--	--

			dias 27 de junho e 26 de julho de 2022.	
Compromisso da SES-DF apresentar Diagrama de SWOT consolidado dos RAGs 2023-2024.	Até maio de 2025	SES/SUPLANS	Compromisso previsto para apresentação no RAG 2024 (Ciclo PDS 2024-2027)	Utilizar da ferramenta SWOT para avaliação de cenários dos resultados de 2023-2024 nas com prospecção de melhorais para 2025.
Compromisso da SES-DF apresentar pesquisa de indicadores laborais, fazendo uso de uma metodologia cientificamente validada e representativa, bem como plano assistencial de saúde e segurança no trabalho dos servidores do GDF, com claros objetivos de melhora da QVT, redução do absenteísmo e presenteísmo do servidor.	Até maio de 2025	SES/SUGEP	Informações sobre o andamento solicitadas a área técnica responsável (processo SEI n.º 00060-00079332/2024-89).	
Compromisso da SES-DF fazer o alinhamento de diretrizes, objetivos, metas, resultados e planos de ação entre os instrumentos de gestão da saúde (PPA, PAS, RAG).	A partir do RAG 2024	SES/SUPLANS	Interface e alinhamento dos instrumentos de gestão de saúde implementado na elaboração do Plano Distrital de Saúde 2024-2027, do Plano Plurianual - no que compete a SES/DF e da Programação Anual de Saúde – PAS 2024.	Realizar monitoramento e análise de resultados com maior interface e alinhamento entre os instrumentos de gestão da saúde.

Fonte: SES/SUPLANS, 2024.

# SUMÁRIO

<b>1. DADOS DEMOGRÁFICOS E MORBIMORTALIDADE</b>	<b>25</b>
<b>1.1 Dados Demográficos</b>	<b>25</b>
Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno	26
Aspectos Socioeconômicos	30
<b>1.2 Natalidade</b>	<b>31</b>
<b>1.3 Morbidade</b>	<b>35</b>
<b>1.4 Mortalidade</b>	<b>40</b>
Mortalidade Geral	40
Mortalidade Infantil	46
Mortalidade Materna	48
<b>1.5 Doenças Infecciosas</b>	<b>49</b>
Arboviroses	49
COVID-19	51
<b>2. REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS</b>	<b>65</b>
<b>2.1 Estabelecimentos</b>	<b>65</b>
<b>2.2 Serviços Complementares</b>	<b>66</b>
<b>2.3 Leitos de Internação</b>	<b>68</b>
<b>2.4 Habilitação de Serviços</b>	<b>69</b>
<b>3. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NO SUS</b>	<b>72</b>
<b>3.1 Atenção Primária à Saúde</b>	<b>73</b>
Programa Previne Brasil	75
<b>3.2 Produção Especializada Ambulatorial e Hospitalar</b>	<b>78</b>
Produção Especializada Ambulatorial	78
Produção Especializada Hospitalar	80
Cirurgias Eletivas - Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas	82
<b>3.3 Urgência e Emergência</b>	<b>84</b>
<b>3.4 Atenção Psicossocial</b>	<b>87</b>
<b>3.5 Assistência Farmacêutica</b>	<b>89</b>
<b>3.6 Vigilância à Saúde</b>	<b>90</b>
<b>4. FORÇA DE TRABALHO DA SES-DF</b>	<b>93</b>
<b>4.1 Gestão do Trabalho</b>	<b>93</b>
<b>4.2 Repasse da assistência financeira complementar da União (Portaria GM/MS nº 1.135/2023 e Portaria SES/DF nº 385/2023)</b>	<b>100</b>
<b>4.3 Residência em Saúde</b>	<b>105</b>
<b>5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA</b>	<b>109</b>
<b>5.1 Resumo da Execução Orçamentária</b>	<b>109</b>

5.2 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS)	110
5.3 Execução Orçamentária da SES-DF	110
5.4 Execução Orçamentária por Fonte de Recursos	111
5.5 Execução Orçamentária por Grupo de Despesas	113
5.6 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais	115
5.7 Execução Orçamentária por Objetivo do Plano Plurianual (PPA)	116
5.8 Execução Orçamentária e Financeira dos Recursos do Ministério da Saúde por Grupo de Atenção	119
5.9 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica	122
5.10 Restos a Pagar Processados e Não Processados.	124
5.11 Emendas Parlamentares	124
<b>6. OUVIDORIAS E AUDITORIAS</b>	<b>133</b>
6.1 Ouvidorias	134
6.2 Auditorias	138
<b>7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)</b>	<b>148</b>
Metodologia de Monitoramento e Avaliação	148
<b>Diretriz 1. Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde</b>	<b>152</b>
Objetivo 01. Ampliar as equipes da Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (ESF, ESB e NASF) considerando aspectos territoriais e epidemiológicos.	152
<b>Diretriz 2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.</b>	<b>163</b>
Objetivo 02 Fortalecer a Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) por meio de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento das doenças com foco nos fatores de risco assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	163
Objetivo 03. Estruturar as ações de Vigilância em Saúde, atuando de forma transversal às Redes de Atenção, ampliando e qualificando as ações de promoção à saúde, educação, análise, monitoramento e controle, redução e diagnóstico precoce dos agravos de notificação.	180
Objetivo 04. Promover a assistência à mulher e a parceria durante planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da primeira infância com atendimento adequado, seguro e humanizado.	191
Objetivo 05. Organizar a Rede de Atenção Psicossocial, promovendo o pleno funcionamento dos serviços e a qualificação dos profissionais de saúde, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais e o uso de álcool e outras drogas.	205
Objetivo 06. Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência nos diferentes níveis de atenção com fortalecimento das linhas de cuidados prioritárias e as ações voltadas para promoção, prevenção e vigilância relacionadas a acidentes e violências.	211
Objetivo 07. Ampliar a oferta de ações e serviços de Atenção à Pessoa com Deficiências.	223
<b>Diretriz 3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.</b>	<b>229</b>

Objetivo 08. Fortalecer o processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde nos diferentes níveis assistenciais. _____	229
Objetivo 09. Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde. _____	237
Objetivo 10. Qualificar os servidores para melhoria da assistência nas Redes de Atenção. _____	241
Objetivo 11. Reestruturar os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) nos diferentes níveis de atenção. _____	248
<b>Diretriz 4. Promoção da Governança Pública contribuindo para a gestão estratégica, liderança e controle.</b> _____	<b>252</b>
Objetivo 12. Fomentar boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e modernização da gestão. _____	252
Objetivo 13. Aprimorar estratégias para o incremento da Captação de Recursos na SES-DF e o aperfeiçoamento dos processos internos para a gestão de custo. _____	259
<b>Diretriz 5. Desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor.</b> _____	<b>265</b>
Objetivo 14. Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos servidores da SES-DF. _____	265
<b>Diretriz 6. Gestão da Cadeia de Suprimentos com racionalidade, eficiência e satisfação do usuário.</b> _____	<b>270</b>
Objetivo 15. Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo efetividade. _____	270
<b>Diretriz 7. Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.</b> _____	<b>280</b>
Objetivo 16. Fortalecer o serviço de Engenharia e Arquitetura e a Engenharia Clínica na SES-DF. ____	280
Objetivo 17. Fomentar novas estratégias e soluções em tecnologias de comunicação para promover otimização de processos e integração dos sistemas de informação visando qualidade e a continuidade do cuidado. _____	288
<b>Diretriz 08. Gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce.</b> _____	<b>292</b>
Objetivo 18. Fortalecer as ações de controle dos fatores de riscos para as doenças e agravos relacionados a fatores não biológicos, em situações de catástrofes por produtos químicos perigosos e desastres naturais. _____	292
<b>Diretriz 9. Fomento à intersectorialidade para a sustentabilidade em saúde para as populações em situação de vulnerabilidade</b> _____	<b>303</b>
Objetivo 19. Fortalecer ações em saúde para população em situação de vulnerabilidade na perspectiva biopsicossocial. _____	303
<b>Considerações sobre o acompanhamento das metas:</b> _____	<b>310</b>
<b>Anexos</b> _____	<b>312</b>
<b>Execução Orçamentária e Financeira</b> _____	<b>312</b>
<b>Emendas Parlamentares Distritais</b> _____	<b>315</b>



# 1. DADOS DEMOGRÁFICOS E MORBIMORTALIDADE



**Brasília, 2023**





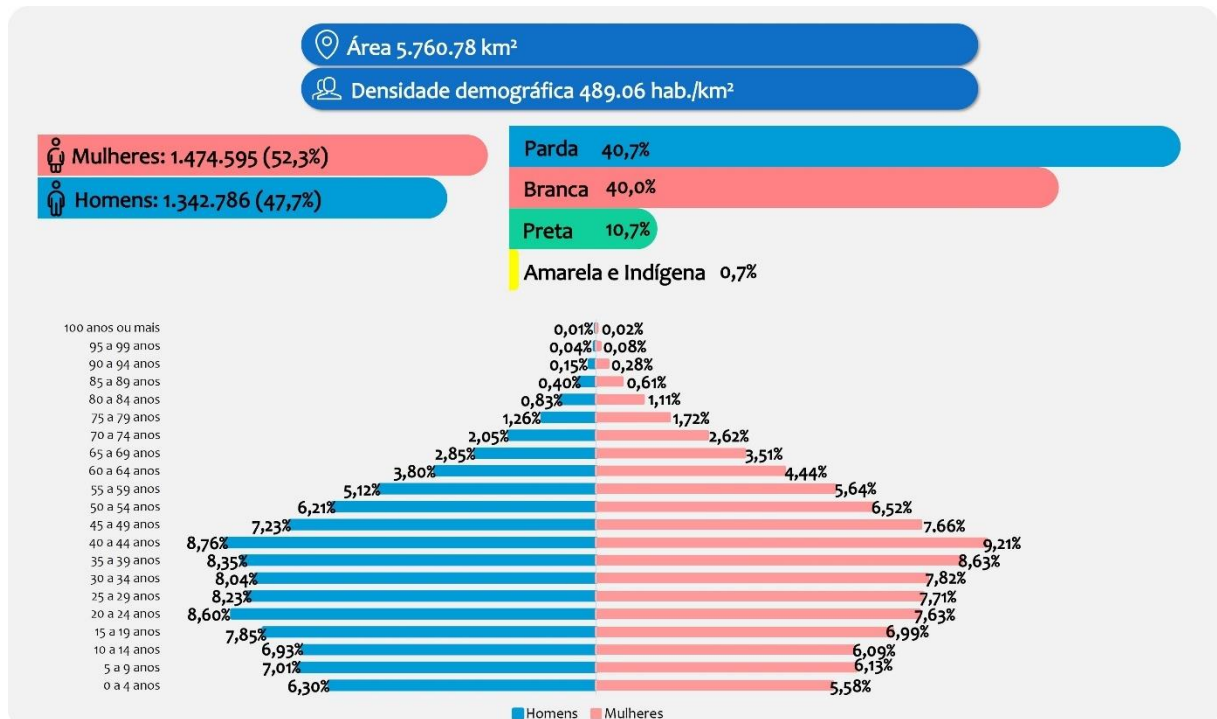
# 1. DADOS DEMOGRÁFICOS E MORBIMORTALIDADE

## 1.1 Dados Demográficos

Segundo o Censo Demográfico 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a capital federal tornou-se oficialmente a terceira maior cidade brasileira em número de habitantes, com variação do crescimento populacional de 9,60% quando comparado com o último censo de 2010.

A população feminina é predominante, com 1.474.595 habitantes, representando 52,34%. As faixas etárias entre 15 e 49 anos correspondem a mais da metade da população total, com 1.586.586 habitantes (56,31%). A maior parte dos brasilienses (48,7%) se declarou como parda; o que equivale a cerca de 1.370.836 habitantes. Ainda segundo o Censo 2022, 35,31% dos domicílios não estão conectados à rede de esgoto; 83,88% são abastecidos pela rede geral de água e 91,71% têm coleta de lixo. A Figura 1 retrata os dados conforme o Panorama do Censo 2022.

Figura 1. Panorama Censo 2022, Distrito Federal.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Panorama Censo 2022. Elaborado por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS

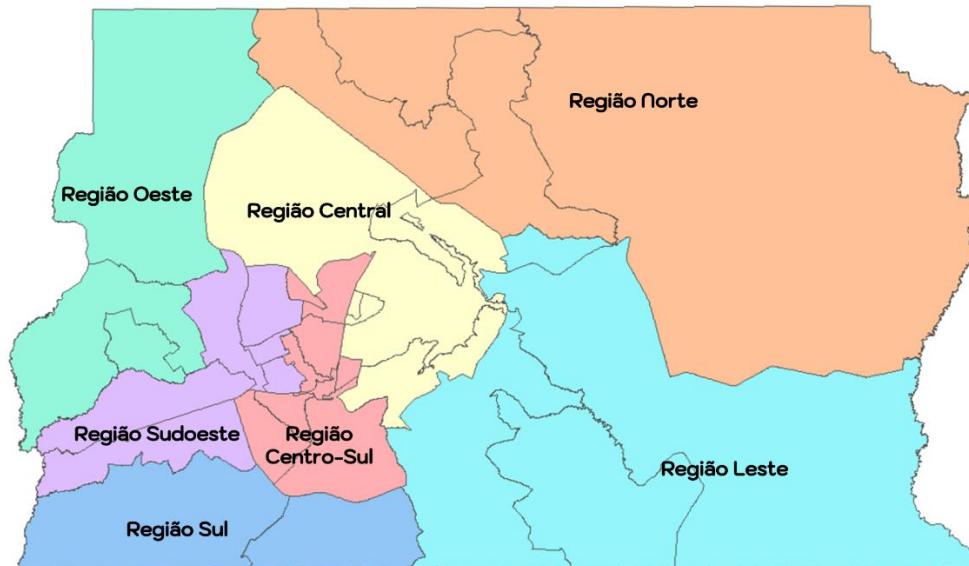
**Neste Relatório Anual de Gestão, serão utilizados os dados de projeção populacional divulgada pelo Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF) <sup>1</sup>.**

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) estrutura-se administrativamente em sete Regiões de Saúde: Central, Centro-Sul, Norte, Sul, Leste, Oeste e Sudoeste (Figura 2). A região de saúde é conceituada como o “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de

<sup>1</sup> Governo do Distrito Federal. Secretaria de Economia. Companhia de Planejamento do Distrito Federal - CODEPLAN. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2023 - Resultados [Internet]. Brasília, DF; 2022. p. 68. Available from: <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/>

Regiões Administrativas limítrofes com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”.<sup>2</sup>

Figura 2. Delimitação Geográfica das Regiões de Saúde, SES-DF, 2023.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Malha Municipal Digital e Áreas Territoriais 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/malhas-territoriais/15774-malhas.html?=&t=o-que-e>, acesso em 15/09/2023. Elaborado por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS.

## Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno

Uma parcela significativa das populações fronteiriças do DF se desloca cotidianamente para trabalhar, estudar e acessar aos serviços de saúde públicos disponíveis nesta Unidade da Federação, impactando diretamente no número de atendimentos realizados. Conseqüentemente, os aspectos geopolíticos, sociodemográficos e sanitários correlatos devem ser previstos na organização do Sistema de Saúde do DF, de forma a comportar a população do entorno de maneira adequada, em observância aos princípios de Universalidade de Acesso e Integralidade da Assistência do SUS. Com o intuito de mobilizar os gestores e expandir a capacidade operacional entre o DF e entorno foi criada, em 1998, por meio da Lei Complementar nº 94/1998, a Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal em Entorno (RIDE-DF). Sua criação teve como objetivo articular ações administrativas da União com os Municípios que fazem parte de sua composição.

<sup>2</sup> Governo do Distrito Federal. Decreto 37.515 de 26 de julho de 2016. Institui o Programa de Gestão Regional de Saúde e Unidades de Referência Distrital. [Internet]. Brasília, DF; 2016. p. 5. Available from: [https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/05990c188e6a4778860953ca699e356e/Decreto\\_37515\\_26\\_07\\_2016.html](https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/05990c188e6a4778860953ca699e356e/Decreto_37515_26_07_2016.html)

Figura 3. Mapa da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno, 2023.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Malha Municipal Digital e Áreas Territoriais 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/malhas-territoriais/15774-malhas.html?=&t=o-que-e>, acesso em 15/09/2023. Elaborado por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS.

Segundo dados do Sistema de Informação Hospitalar (extraído em 19/02/2024), em 2023, a população que reside nos municípios da RIDE (com exceção do DF) somaram 45.038 Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) em hospitais públicos do Distrito Federal, representando 19,73% de todas as internações realizadas. O Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e o Hospital Regional do Gama (HRG) são os hospitais que mais internam pacientes da RIDE. Conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 1. Número de internações no serviço público do DF (SUS) por município de residência, SES-DF, 2023.

Local de Residência	Quantidade (n)	%
Residentes do DF	179.921	78,8
RIDE (exceto DF)	45.038	19,7
Municípios que não compõem a RIDE	3.324	1,5
<b>Total</b>	<b>228.283</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), extração: 19/02/2024.

A fim de estabelecer a regionalização como estratégia de reestruturação das ações e serviços de saúde integrando às Regiões de Saúde e às Redes de Atenção à Saúde (RAS), a SES-DF formalizou a criação de três Macrorregiões de Saúde, descritas na Tabela 2 e Figura 4.<sup>3</sup> A instituição das

<sup>3</sup> Governo do Distrito Federal. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Deliberação N.º 09 de junho de 2020. DODF N.º 109, de 10/06/2020. Disponível em: <https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Diario/1788614a-oad6-32c7-9ea7-37912a93213a/DODF%20109%2010-06-2020%20INTEGRA.pdf>

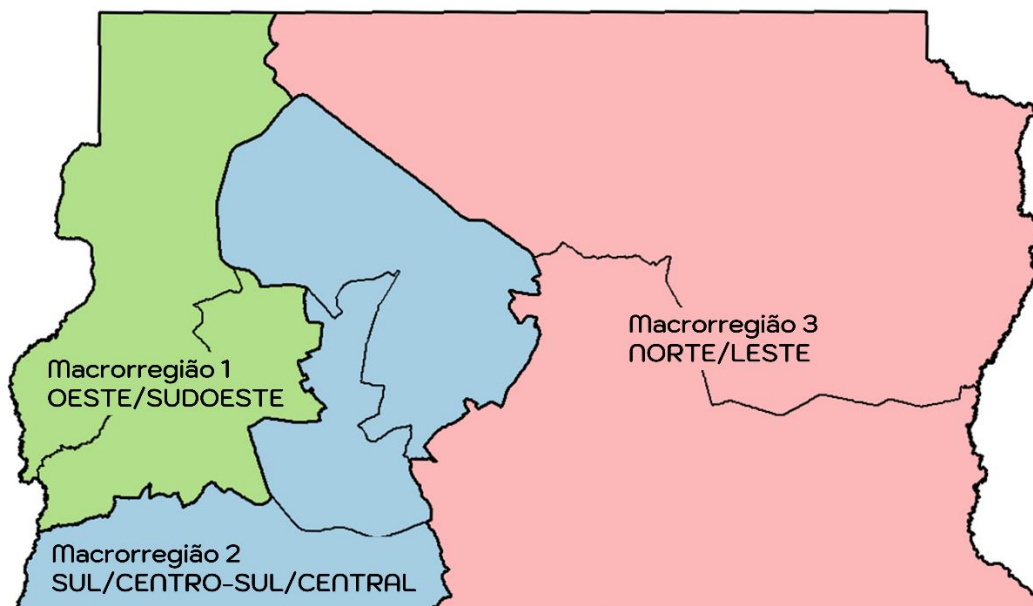
macrorregiões possibilitou o desenvolvimento do planejamento ascendente por meio da implantação do Planejamento Regional Integrado (PRI), previsto na Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.508/2011.

Tabela 2. Composição das Macrorregiões de Saúde, SES-DF, 2023.

Macrorregião	Região de Saúde	Região Administrativa
Macrorregião 1	Oeste	Brazlândia, Sol Nascente e Pôr do Sol e Ceilândia.
	Sudoeste	Taguatinga, Vicente Pires, Águas Claras, Arniqueiras, Recanto das Ema, Água Quente e Samambaia.
	Central	Asa Sul, Asa Norte, Cruzeiro, Lago Norte, Varjão e Vila Planalto.
Macrorregião 2	Centro-Sul	Candangolândia, Estrutural, Guará, Park Way, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Setor de Indústria e Abastecimento (SIA) e Setor Complementar de Indústria e Abastecimento (SCIA/Estrutural).
	Sul	Gama e Santa Maria.
	Norte	Planaltina, Arapoanga, Sobradinho, Sobradinho II e Fercal.
Macrorregião 3	Leste	Paranoá, Itapoã, São Sebastião, Jardim Botânico e Jardins Mangueiral.

Fonte: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/regioes-de-saude>. Elaborado por: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS

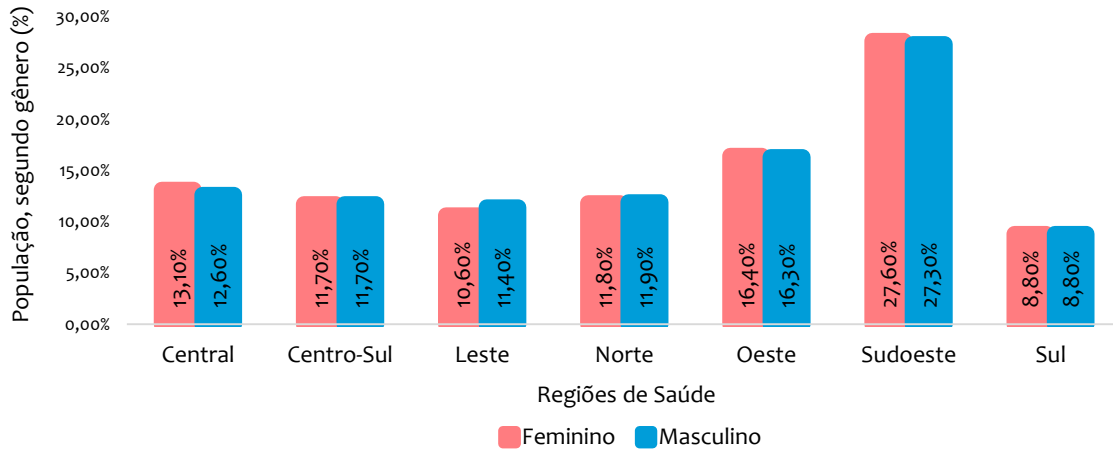
Figura 4. Delimitação Geográfica das Macrorregiões de Saúde, SES-DF, 2024



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Malha Municipal Digital e Áreas Territoriais 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/organizacao-do-territorio/malhas-territoriais/15774-malhas.html?=&t=o-que-e>, acesso em 15/09/2023. Elaborado por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS.

O Gráfico 1 demonstra a distribuição da população, segundo o gênero, entre as Regiões de Saúde conforme a projeção populacional do IPEDF em 2023.

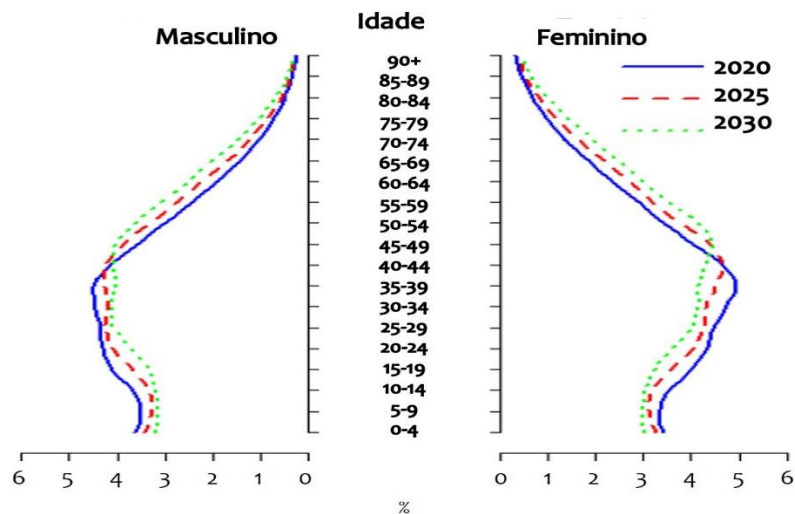
Gráfico 1. Distribuição percentual da população das Regiões de Saúde do Distrito Federal, segundo o gênero em 2023.



Fonte: Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal – IPEDF. Projeções Populacionais 2023. Disponível em: SES-DF, InfoSaúde-DF <https://info.saude.df.gov.br/projecao-da-populacao-do-df-salasit/>. Elaborado por: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS

Segundo o estudo “Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020–2030”, disponibilizado pelo IPEDF, é previsto um notável aumento no envelhecimento da população do DF ao longo da próxima década. Os dados apontam para um crescimento significativo na proporção de idosos, com mais de 60 anos, em relação ao total da população. Esse fenômeno é influenciado por diversos fatores, incluindo avanços na área da saúde, aumento da expectativa de vida e queda na taxa de natalidade (Figura 5). O envelhecimento populacional traz consigo desafios a serem superados, como a demanda crescente por serviços de saúde especializados, assistência social e infraestrutura adequada para atender às necessidades dos idosos.

Figura 5. Pirâmides Etárias da População do Distrito Federal nos anos 2020, 2025 e 2030.



Fonte: Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal – IPEDF. Projeções Populacionais para s Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2023 - Resultados. Available from: <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/>

## Aspectos Socioeconômicos

Aspectos socioeconômicos referem-se à interseção entre fatores sociais e econômicos que moldam uma sociedade. Eles abrangem uma variedade de elementos, incluindo distribuição de renda, acesso a serviços básicos, oportunidades de emprego, mobilidade social, padrões de consumo e qualidade de vida. Esses aspectos são fundamentais para entender a dinâmica de uma comunidade ou país e influenciam diretamente o bem-estar e o desenvolvimento de seus cidadãos.

Na esfera social, incluem aspectos como educação, saúde, habitação, segurança, igualdade de gênero, diversidade cultural e coesão social. A análise dos aspectos sociais revela suas estruturas de apoio e os desafios que enfrenta em termos de inclusão, equidade e bem-estar social.

A compreensão dos aspectos socioeconômicos é essencial para o planejamento e implementação de políticas públicas eficazes. Ela permite identificar desigualdades, lacunas e necessidades em uma sociedade, orientando esforços para promover um desenvolvimento mais equitativo e sustentável.

A Tabela 3, apresenta alguns aspectos socioeconômicos que devem ser levados em consideração na análise de situação de saúde e no planejamento de políticas públicas para o DF, a partir de dados extraídos da Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) de 2021.

Tabela 3. População, renda domiciliar e índice de Gini, por Região de Saúde do Distrito Federal, 2021.<sup>1</sup>

Região de Saúde	População (n) <sup>2</sup>	Domicílios (n)	Morador por Domicílio	Renda Domiciliar per capita (R\$) <sup>3</sup>	Índice de Gini <sup>4</sup>
Central	332.646	128.029	2,6	6.489,04	0,39
Centro-Sul	417.678	130.649	3,20	2.761,06	0,41
Leste	307.248	91.150	3,37	1.082,70	0,39
Norte	348.161	100.782	3,45	1.434,37	0,44
Oeste	499.443	154.633	3,23	1.285,55	0,42
Sudoeste	837.404	273.560	3,06	2.709,66	0,44
Sul	268.301	85.009	3,16	1.638,17	0,43
<b>Distrito Federal</b>	<b>3.010.881</b>	<b>963.812</b>	<b>3,12</b>	<b>3.001,53</b>	<b>0,53</b>

**Fonte:** Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal – IPEDF. Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) 2021. Disponível em: [https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/PDAD-DF\\_2021.pdf](https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/PDAD-DF_2021.pdf).

**Elaborado por:** SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS

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

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

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

4. Índice de Gini calculado com base na renda domiciliar da região. O cálculo por região de saúde foi realizado por meio da média entre as Regiões Administrativas.

A análise da renda domiciliar *per capita*, revela que a região de saúde Central possui maior renda (R\$ 6.489,04). Contudo a distribuição de renda nessa região não é homogênea observada pela discrepância na RA de Varjão com valor per capita de apenas R\$ 1.210,53. Entre as RAs, Lago Sul (R\$ 10.979,13), Park Way (R\$ 7.957,38) e Sudoeste/Octogonal (R\$ 7.842,20) possuem maior renda. Enquanto que as de menor renda são SCIA/Estrutural (R\$ 695,37), Fercal (R\$ 892,71) e Pôr do Sol/Sol Nascente (R\$ 915,52).



Segundo os dados do Censo 2022, no DF, o rendimento nominal mensal domiciliar per capita foi de R\$ 3.357, este resultado coloca o DF em primeira posição quando comparado aos outros estados da federação<sup>4</sup>.

O Índice de Gini é utilizado para medir a distribuição de renda sintetizado em um único valor, que varia de 0 a 1, sendo 0 a situação de perfeita igualdade na distribuição dos rendimentos (toda a população recebe o mesmo salário), e 1, de perfeita desigualdade (onde uma pessoa recebe todo o rendimento e as demais nada recebem). Segundo dados do Censo 2022, o DF possui índice de Gini de 0,601<sup>5</sup>. Quando comparado às estimativas do IPEDF, baseadas na renda domiciliar no ano de 2021, o DF tinha índice de Gini de 0,53. Essas informações reiteram o aumento da desigualdade de distribuição de rendimentos.

A Tabela 4 demonstra a relação inversamente proporcional entre a renda domiciliar média e o percentual de população SUS dependente do DF.

*Tabela 4. Percentual de População Sus Dependente por Renda Domiciliar média no Distrito Federal, 2021.*

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

Fonte: Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal – IPEDF. Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) 2021. Disponível em: [https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/PDAD-DF\\_2021.pdf](https://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2022/05/PDAD-DF_2021.pdf).

Elaborado por: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS

## 1.2 Natalidade

No cenário complexo da gestão em saúde, a natalidade desempenha um papel crucial na formulação de políticas e estratégias para garantir o bem-estar da população. No Distrito Federal, em 2023, a análise da taxa de natalidade tornou-se um elemento fundamental para o planejamento em saúde da SES-DF.

A natalidade não é apenas um indicador demográfico; é um reflexo da dinâmica social, econômica e cultural de uma região. Compreender os padrões de natalidade é essencial para antecipar as necessidades de saúde da população e garantir a oferta de serviços adequados.

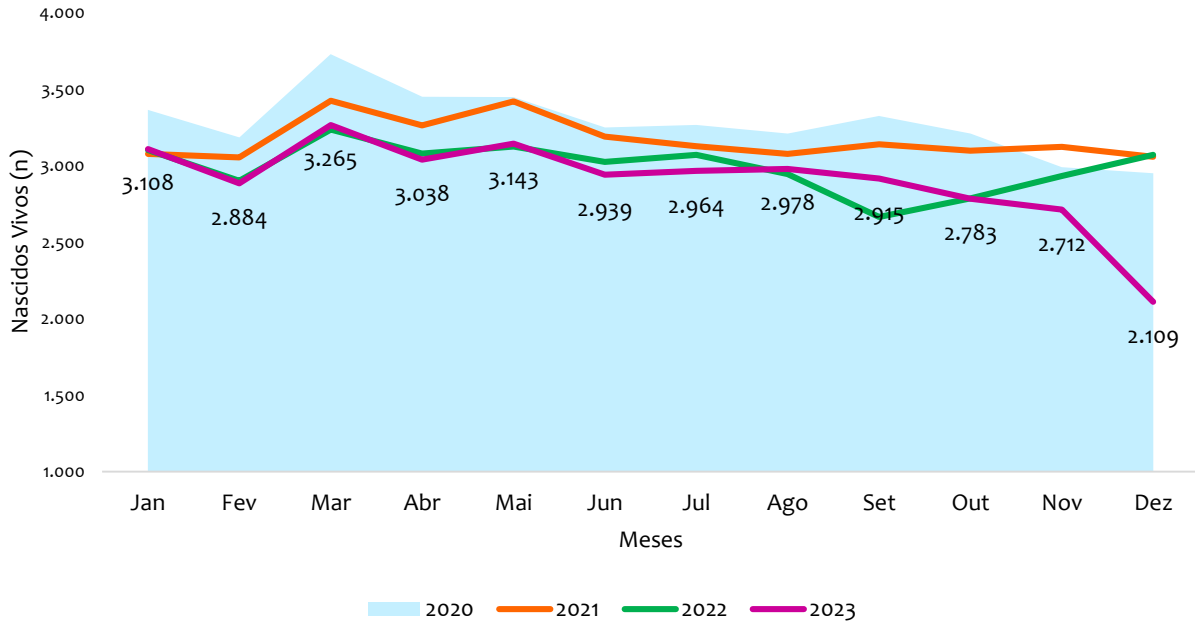
Em 2023, a análise detalhada da natalidade no DF permitiu a identificação de padrões e tendências demográficas específicas. Isso incluiu a distribuição geográfica dos nascimentos, a faixa etária das mães, as taxas de mortalidade infantil e materna, entre outros indicadores relevantes. Esses dados não apenas informaram as políticas de saúde materno-infantil, mas também foram essenciais para orientar a alocação de recursos e a expansão da infraestrutura de saúde.

<sup>4</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102052.pdf>

<sup>5</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Síntese de Indicadores Sociais. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9221-sintese-de-indicadores-sociais.html?edicao=38475&t=resultados>

No DF, em 2023, nasceram 34.838 crianças. Na comparação com 2022 houve uma redução de 3,0%. Essa redução foi observada no quadriênio 2020-2023, como demonstra o Gráfico 2.

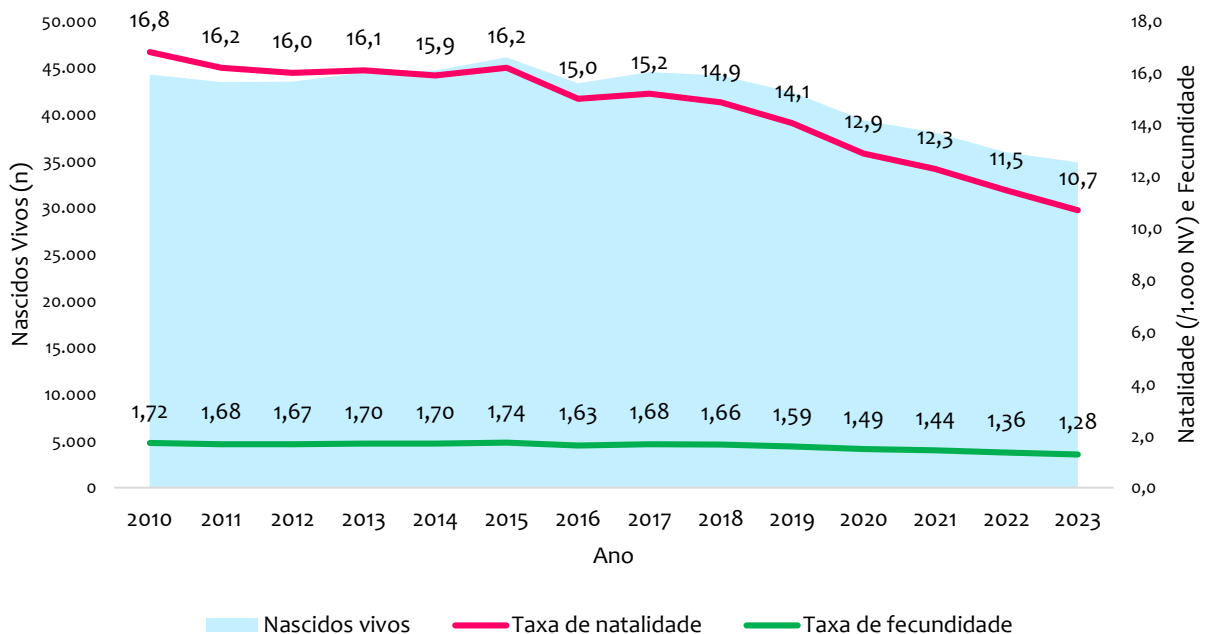
Gráfico 2. Número de nascidos vivos no Distrito Federal entre 2020 a 2023.



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados Provisórios extraídos em 21/02/2024, sujeitos à atualização.  
Elaborado por: SES/SVS/DIVEP/GIASS.

Analisando a série histórica mais ampla entre 2010 a 2023, observa-se uma redução significativa na taxa de natalidade, em torno de 36,3%, e na taxa de fecundidade em cerca de 25,6%. As reduções foram mais significativas a partir de 2020 (Gráfico 3).

Gráfico 3. Distribuição do número de nascidos vivos, taxa de natalidade e fecundidade no Distrito Federal entre 2010 a 2023.





**Fonte:** Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados Provisórios extraídos em 21/02/2024, sujeitos à atualização.  
**Elaborado por:** SES/SVS/DIVEP/GIASS.

A taxa de fecundidade é um importante indicador demográfico que reflete a média de filhos que as mulheres têm ao longo de suas vidas. A redução pode estar associada a fatores socioeconômicos, culturais e de saúde, observados no início da série histórica, como o desejo por famílias maiores e uma menor disponibilidade de métodos contraceptivos. À medida que a década avançou, observou-se uma tendência geral de declínio na taxa de fecundidade, que pode ser atribuída a fatores, incluindo o aumento da urbanização, maior acesso à educação, mudanças nos papéis de gênero, maior participação das mulheres no mercado de trabalho e acesso a serviços de saúde reprodutiva.

A queda acentuada da natalidade no DF está acompanhada da mudança no perfil materno, com um aumento da proporção de nascidos vivos de mães com 35 anos ou mais. A distribuição dos nascimentos conforme a faixa etária materna se concentrou entre 20 a 39 anos, somando 85,4% em 2023. E os casos de gestação na adolescência (10 a 19 anos) sofreram redução de 19,5% entre 2020 e 2023 (Tabela 5).

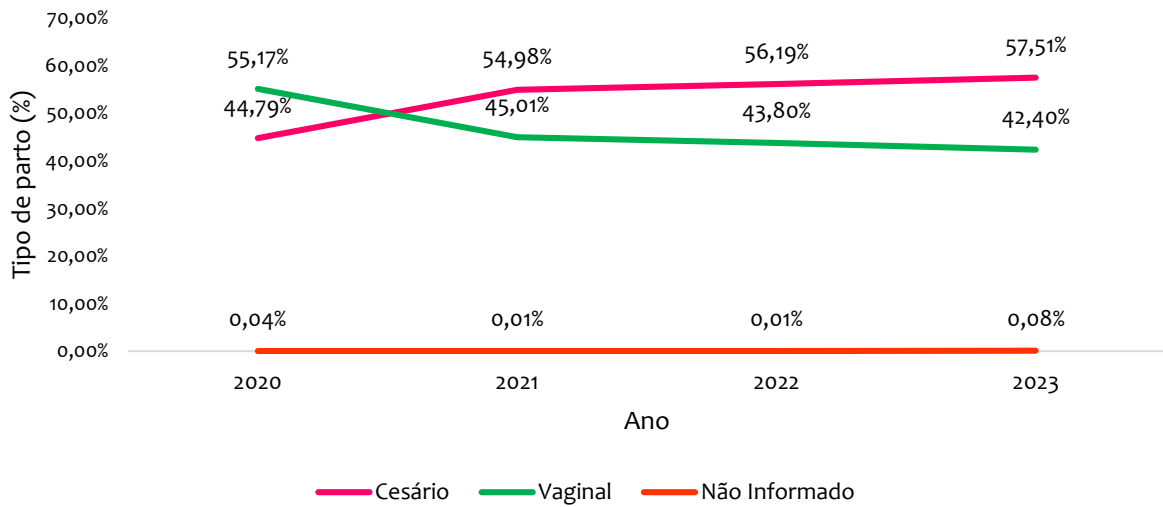
*Tabela 5. Distribuição de nascidos vivos no Distrito Federal, segundo a faixa etária materna, entre 2020 a 2023.*

Faixa Etária	2020		2021		2022		2023		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
10 a 14	123	0,3%	109	0,3%	85	0,2%	99	0,3%	416	0,3%
15 a 19	3.648	9,3%	3.214	8,5%	2.765	7,7%	2.498	7,2%	12.125	8,2%
20 a 24	8.054	20,5%	7.616	20,0%	7.158	19,9%	6.908	19,8%	29.736	20,1%
25 a 29	8.986	22,8%	9.027	23,7%	8.393	23,4%	8.312	23,9%	34.718	23,4%
30 a 34	9.209	23,4%	8.955	23,5%	8.474	23,6%	8.080	23,2%	34.718	23,4%
35 a 39	7.173	18,2%	6.915	18,2%	6.643	18,5%	6.460	18,5%	27.191	18,4%
40 a 44	2.017	5,1%	2.048	5,4%	2.216	6,2%	2.286	6,6%	8.567	5,8%
45 a 49	136	0,3%	136	0,4%	157	0,4%	180	0,5%	609	0,4%
50 e+	15	0,0%	14	0,0%	16	0,0%	15	0,0%	60	0,0%
<b>Total</b>	<b>39.361</b>	<b>100,0%</b>	<b>38034</b>	<b>100,0%</b>	<b>35.907</b>	<b>100,0%</b>	<b>34.838</b>	<b>100,0%</b>	<b>148.140</b>	<b>100,0%</b>

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados Provisórios extraídos em 21/02/2024, sujeitos à atualização.  
**Elaborado por:** SES/SVS/DIVEP/GIASS.

Destaca-se, ainda, a alta proporção de partos cesáreos em 2023, 56,2% (Gráfico 4). Ressalta-se que apesar do esforço da SES-DF em reduzir o número de partos cesáreos e aumentar os partos normais conforme preconizam as Diretrizes Nacionais do Ministério da Saúde, os hospitais privados contribuíram negativamente para os resultados apresentados. Do total de partos 20.037 (58%) foram partos cesáreos. Por sua vez, 14.772 foram partos vaginais (42%). O percentual de parto normal na rede SES-DF foi de 65,4% e na rede privada do DF foi 22,2%. Em 2023, em relação ao tipo de parto, destaque para o maior número de partos cesáreos comparado ao parto normal.

Gráfico 4. Distribuição percentual de nascidos vivos no Distrito Federal, segundo o tipo de parto, entre 2020 a 2023.



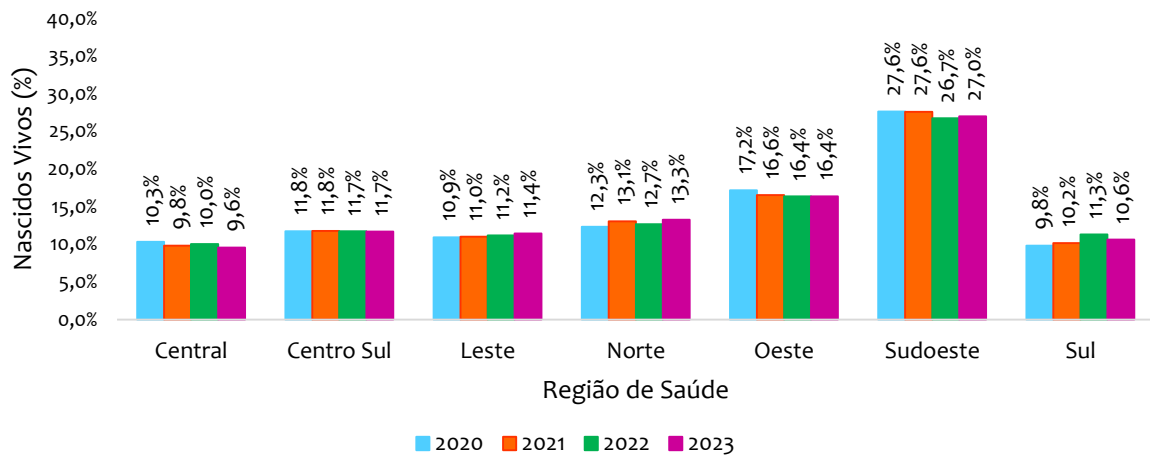
**Fonte:** Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC. Dados Provisórios extraídos em 21/02/2024, sujeitos à atualização.  
**Elaborado por:** SES/SVS/DIVEP/GIASS.

Esse aumento crescente no percentual de cesarianas pode estar associado com as mudanças nas práticas médicas e culturais, preferências das gestantes e obstetras, questões relacionadas à segurança percebida do parto cesáreo em comparação com o parto vaginal, e até mesmo fatores socioeconômicos, como acesso limitado a cuidados pré-natais de qualidade ou pressões de tempo sobre os profissionais de saúde.

Referente às consultas de pré-natal, 77,38% das mães realizaram 7 ou mais consultas, ou seja, acima do recomendado pela Portaria nº 570, de 1º de junho de 2000, em seu art. 4 “realização de, no mínimo, 6 consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação”. Em contrapartida, 16,15% realizaram de 4 a 6 consultas; 5,17% de 1 a 3 consultas e apenas 1,05% nenhuma.

No que diz respeito às Regiões de Saúde de residência da mãe, observa-se que a Sudoeste foi a que apresentou o maior número de nascidos vivos em 2023 (9.413 - 27,0%), a Oeste aparece em seguida (5.709 - 16,4%) e a Norte na terceira colocação (4.618 - 13,3%). Juntas somam 56,7% dos nascidos vivos do DF, como visto no Gráfico 5.

Gráfico 5. Distribuição percentual de nascidos vivos no Distrito Federal, segundo Região de Saúde de residência da mãe, entre 2020 a 2023.



**Fonte:** Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC/SUS. Dados Provisórios extraídos em 21/02/2024, sujeitos à atualização.  
**Elaborado por:** SES/SVS/DIVEP/GIASS.

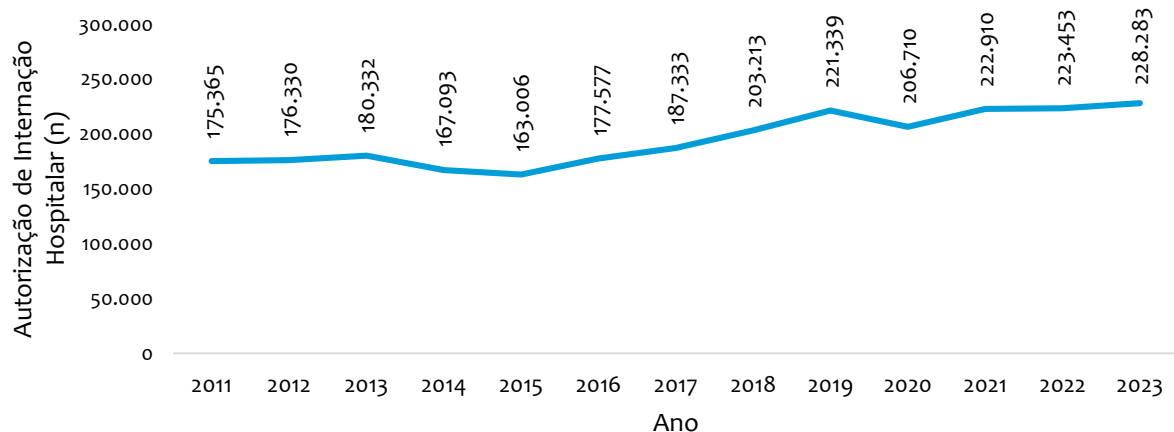
### 1.3 Morbidade

A morbidade descreve a frequência e a distribuição de agravos em uma população. É frequentemente usada para avaliar a carga de agravos, seus padrões e distribuição, e planejar políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e à prevenção, tratamento e reabilitação de agravos.

As análises de morbidade contidas neste Relatório de Gestão referem-se às Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), formalmente registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).

No ano de 2023, foram registrados 228.283 AIHs, um aumento de 2,2% quando comparado com 2022, entretanto observa-se um aumento nos últimos quatro anos. A pandemia de COVID-19 teve um efeito significativo na morbidade, com reflexo na assistência às doenças crônicas não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares, diabetes e câncer (Gráfico 6).

Gráfico 6. Distribuição das autorizações de internação hospitalar (AIH), entre 2011 e 2023. Distrito Federal.



**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalar – SIH/SUS. Dados provisórios extraídos em 25/03/2024, sujeitos à atualização. Disponível em: SES-DF, InfoSaúde: <https://info.saude.df.gov.br/hospitalarsihprocedimentoprincipalsalasit/>  
**Elaborado por:** SES/SUPLAN/CPLAN/DIPLAN/GMOAS.

As cinco principais causas de internação, segundo a classificação do Código Internacional de Doenças (CID-10), nos últimos cinco anos estão retratadas no Quadro 1. O capítulo I gravidez, parto e puerpério, manteve-se em primeiro lugar. As afecções originadas no período perinatal (capítulo XVI), relacionam-se ao capítulo I e abordam as condições de saúde que afetam tanto a mãe quanto o recém-nascido durante o período perinatal. Isso pode incluir complicações relacionadas ao parto, infecções adquiridas durante o nascimento, distúrbios metabólicos neonatais, entre outros. Em 2023, os capítulos I e XVI somaram 70.529 AIHs, cerca de 30,9% do total de AIHs no período. Essa análise é importante para compreender a oferta de ações e serviços destinados à saúde materna e identificar áreas de melhoria na assistência pré-natal, no acompanhamento do parto e no cuidado pós-natal, além de avaliar a qualidade dos cuidados perinatais, identificar fatores de risco e implementar intervenções preventivas. As afecções relacionadas no capítulo XIX lesões envenenamento e causas externas somaram 22.567 AIHs (9,9%). As doenças do aparelho respiratório e digestivo totalizaram 39.635 AIHs representando 17,4% do total de internações.

Quadro 1. Distribuição das cinco primeiras causas de internação por capítulo do CID-10, entre 2019 a 2023. Distrito Federal.

	2019	2020	2021	2022	2023
1°	<b>XV. Gravidez parto e puerpério</b> 54.213 AIHs 24,5%	<b>XV. Gravidez parto e puerpério</b> 53.901 AIHs 26,1%	<b>XV. Gravidez parto e puerpério</b> 53.072 AIHs 23,8%	<b>XV. Gravidez parto e puerpério</b> 51,250 AIHs 22,9%	<b>XV. Gravidez parto e puerpério</b> 50.628 AIHs 22,2%
2°	<b>XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas</b> 19.740 AIHs 8,9%	<b>XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas</b> 19.672 AIHs 9,5%	<b>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b> 29.100 AIHs 13,1%	<b>XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas</b> 21.529 AIHs 9,6%	<b>XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas</b> 22.567 AIHs 9,9%
3°	<b>X. Doenças Ap. Respiratório</b> 19.460 AIHs 8,8%	<b>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b> 19.615 AIHs 9,5%	<b>XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal</b> 20.359 AIHs 9,1%	<b>X. Doenças Ap. Respiratório</b> 20.817 AIHs 9,3%	<b>X. Doenças Ap. Respiratório</b> 22.506 AIHs 9,9%
4°	<b>XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal</b> 19.040 AIHs 8,6%	<b>XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal</b> 17.592 AIHs 8,5%	<b>XIX. Lesões envenenamento e algumas outras consequências causas externas</b> 19.789 AIHs 8,9%	<b>XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal</b> 20.256 AIHs 9,1%	<b>XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal</b> 19.901 AIHs 8,7%
5°	<b>IX. Doenças Ap. Circulatório</b> 18.114 AIHs 8,2%	<b>IX. Doenças Ap. Circulatório</b> 16.562 AIHs 8,0%	<b>IX. Doenças Ap. Circulatório</b> 16.205 AIHs 7,3%	<b>XI. Doenças Ap. Digestivo</b> 17.318 AIHs 7,8%	<b>XI. Doenças Ap. Digestivo</b> 17.129 AIHs 7,5%

Fonte: Sistema de Informações Hospitalar – SIH/SUS. Dados provisórios extraídos em 25/03/2024, sujeitos à atualização. Disponível em: SES-DF, InfoSaúde- <https://info.saude.df.gov.br/hospitalarsihprocedimentoprincipalsalasit/>. Elaborado por: SES/SUPLAN/CPLAN/DIPLAN/GMOAS.

A Tabela 6 demonstra a análise das AIHs segundo a faixa etária. As causas de internação mais prevalentes entre os menores de 1 ano abrangeram o capítulo XVI algumas afecções originadas no período perinatal com 19.638 AIHs, cerca de 63,6% das internações, seguidas das doenças do aparelho respiratório, com 6.191 AIHs (20,0%). Entre as faixas etárias de 1 a 09 anos, as doenças do aparelho respiratório (asma, bronquites e pneumonias), foram mais prevalentes com 9.223 AIHs (36,4%), seguidas pelas doenças infecciosas e parasitárias (diarreias), com 3.013 AIHs (11,9%).

O capítulo I “gravidez, parto e puerpério” foi o mais prevalente na faixa etária de 10 a 44 anos representando 22,1% das internações (50.364 AIHs), seguida do capítulo XIX “lesões,

envenenamento e causas externas” com 11.758 AIHs com principais causas de internações: “Fratura da extremidade distal do rádio”, “Ferimentos múltiplos não especificados” e “Outros traumatismos intracranianos”.

A partir dos 45 anos, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) começam a ser mais prevalentes. A faixa etária de 40 a 49 anos, as doenças do aparelho digestivo (“Calculose da vesícula biliar sem colecistite”, “Outras colelitíases” e “Apendicite aguda sem outra especificação”), com 2.907 AIHs; e, as neoplasias (“Leiomioma do útero”, “Neoplasia maligna da mama” e “Neoplasia maligna do colo do útero”), com 2.630 AIHs, são mais prevalentes. As doenças do aparelho circulatório ocupam o primeiro lugar na faixa etária de 50 a 59 anos com 3.333 AIHs e chegam ao ápice entre os usuários de 60 a 69 anos (4.001 AIHs), os CIDs mais prevalentes são “Infarto agudo do miocárdio não especificado”, “Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico” e “Insuficiência cardíaca congestiva”. As neoplasias são as segundas causas de internação mais frequente na faixa etária de 50 a 69 anos, com destaque para as neoplasias de mama, próstata, reto e mieloma múltiplo.

As principais causas de internações entre os usuários com 70 a maiores de 80 anos destacam-se as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias, e as doenças do aparelho respiratório como as pneumonias e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). O manejo das DCNT impõe uma carga substancial ao sistema de saúde, em termos de recursos humanos, financeiros e infraestrutura necessários para fornecer cuidados adequados. Reitera-se a necessidade de estruturar ações de promoção a saúde e prevenção da descompensação dos agravos a nível da APS.

Tabela 6. Número de Autorização de Internação Hospitalares, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária no Distrito Federal, 2023.

Capítulo CID-10	Faixa Etária																	Total	
	< 01	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79		> 80
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.425	1.980	1.033	541	223	345	401	386	456	500	568	595	572	633	604	575	489	899	12.225
II. Neoplasias (tumores)	94	759	660	545	317	233	359	394	722	1.210	1.420	1.343	1.536	1.678	1.491	1.131	861	954	15.707
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	161	223	190	172	126	154	132	90	103	141	115	91	76	55	66	45	52	52	2.044
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	271	217	174	226	104	112	101	98	121	157	222	261	320	286	285	221	174	227	3.577
V. Transtornos mentais e comportamentais	6	67	88	309	453	712	740	567	548	477	421	322	282	187	101	63	65	129	5.537
VI. Doenças do sistema nervoso	326	648	501	425	165	185	171	164	213	274	277	275	225	213	225	172	121	280	4.860
VII. Doenças do olho e anexos	35	60	72	42	34	55	77	68	82	107	168	248	300	319	321	268	175	111	2.542
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	129	405	134	76	21	22	15	21	17	24	30	34	17	14	13	6	4	6	988
IX. Doenças do aparelho circulatório	168	201	202	150	108	153	236	344	517	903	1.220	1.511	1.822	1.925	2.076	1.924	1.468	1.871	16.799
X. Doenças do aparelho respiratório	6.191	5.972	3.251	801	197	222	331	237	292	346	390	417	434	550	568	629	559	1.122	22.509
XI. Doenças do aparelho digestivo	297	709	896	764	560	762	1.153	1.024	1.177	1.486	1.421	1.334	1.326	1.179	1.061	810	514	656	17.129
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	149	496	339	187	105	179	149	144	207	247	259	240	240	190	149	138	99	139	3.656
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	20	92	187	167	129	129	176	225	255	309	320	276	237	232	148	126	70	68	3.166
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	382	550	497	425	491	719	770	727	865	1.028	982	890	885	719	673	625	457	638	12.323
XV. Gravidez parto e puerpério	7	0	0	257	5.849	13.215	12.979	9.139	6.342	2.583	225	16	8	5	1	2	0	0	50.628
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	19.638	11	6	3	27	65	65	34	25	21	5	0	1	0	0	0	0	0	19.901
XVII. Malformações congênitas, deformidades e	717	423	289	240	108	50	42	34	35	28	31	33	23	16	17	8	13	5	2.112

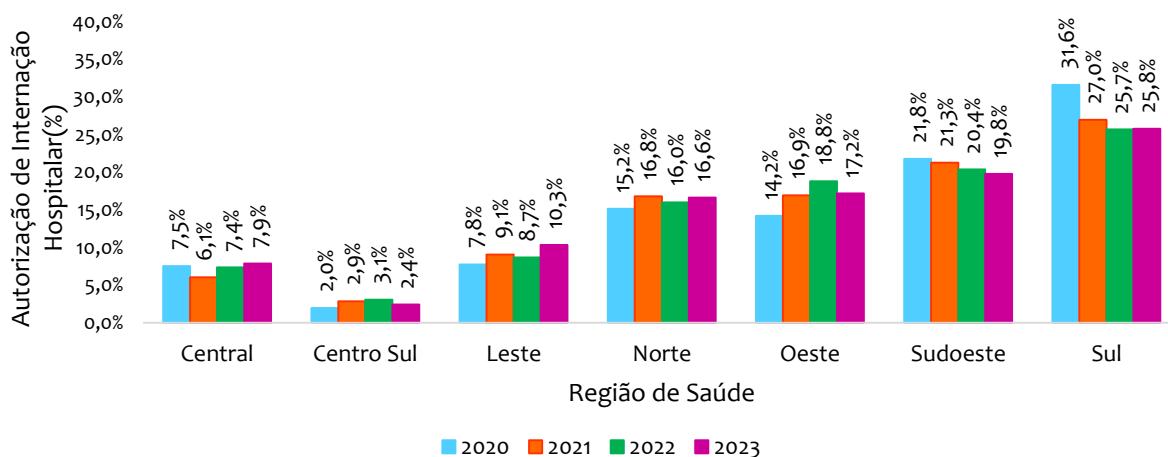
anomalias cromossômicas																				
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	451	930	648	442	120	183	209	188	215	287	264	298	281	322	243	199	154	293	5.727	
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	241	1.006	910	834	1.101	1.803	2.006	1.882	1.980	2.152	1.715	1.508	1.375	1.046	855	720	522	912	22.568	
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	175	256	247	208	120	248	450	615	574	452	237	159	136	115	86	68	54	65	4.265	
XXII - Códigos para propósitos especiais.	11	3	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	22	
Não Informado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	3	
<b>Total</b>	<b>30.894</b>	<b>15.008</b>	<b>10.325</b>	<b>6.814</b>	<b>10.358</b>	<b>19.546</b>	<b>20.564</b>	<b>16.381</b>	<b>14.747</b>	<b>12.732</b>	<b>10.290</b>	<b>9.851</b>	<b>10.097</b>	<b>9.685</b>	<b>8.983</b>	<b>7.733</b>	<b>5.851</b>	<b>8.429</b>	<b>228.288</b>	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalar – SIH/SUS. Dados provisórios extraídos em 25/03/2024, sujeitos à atualização. Disponível em: SES-DF, InfoSaúde-  
<https://info.saude.df.gov.br/hospitalarsihprocedimentoprincipalsalasit/>

Elaborado por: SES/SUPLAN/CPLAN/DIPLAN/GMOAS.

A distribuição de AIHs, segundo o local de residência do usuário entre as Regiões de Saúde observou-se maior prevalência na região Sul com 25,8% das AIHs, seguida da região Sudoeste, Oeste, Norte, Central e Centro-Sul (Gráfico 7).

*Gráfico 7. Distribuição percentual de autorização de internação hospitalar, segundo as Regiões de Saúde, entre 2020 a 2023. Distrito Federal, 2024.*



**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalar – SIH/SUS. Dados provisórios extraídos em 25/03/2024, sujeitos à atualização. Disponível em: SES-DF, InfoSaúde- <https://info.saude.df.gov.br/hospitalarsihprocedimentoprincipalsalasit/>  
**Elaborado por:** SES/SUPLAN/CPLAN/DIPLAN/GMOAS.

## 1.4 Mortalidade

A mortalidade é um componente importante da dinâmica demográfica, afetando o crescimento populacional, além de ser um fenômeno biológico e cultural, expressando o estado socioeconômico e demográfico da população. A avaliação dos dados sobre a mortalidade possibilita identificar prioridades de saúde, orientar políticas e intervenções, avaliar a eficácia das medidas tomadas e preparar-se para emergências de saúde pública.

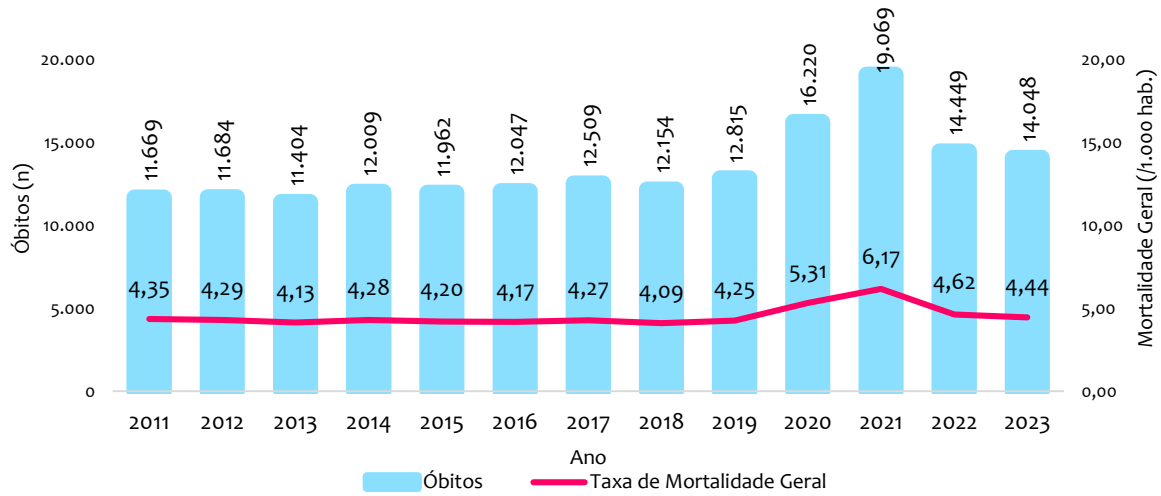
Os dados epidemiológicos de mortalidade são obtidos através do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM/SUS), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. No DF este sistema é administrado pela Gerência de Informação e Análise de Situação em Saúde (GIASS), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP),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

### Mortalidade Geral

Em 2023 ocorreram 14.048 óbitos de residentes no DF, correspondendo a taxa de mortalidade de 4,44 óbitos para cada 1.000 habitantes, uma redução de 3,9% em comparação a 2022. O Gráfico 8 correlaciona o número de óbitos e a taxa de mortalidade geral entre 2011 e 2023. Observa-se redução expressiva no número de óbitos desde 2022, após a implementação de medidas de prevenção com o acesso a vacinas contra o COVID-19 o que resultou em aumento da proteção dos grupos vulneráveis, redução da transmissão comunitária e contribuição para a imunidade coletiva.



Gráfico 8. Óbitos não fetais e taxa de mortalidade, entre 2011 e 2023. Distrito Federal.



**Fonte:** Sistema de sobre Mortalidade - SIM/SUS. Dados provisórios extraídos em 03/04/2024, sujeitos à atualização. Disponível em: SES-DF, InfoSaúde - <https://info.saude.df.gov.br/obitosnodfsalasit/> Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal – IPEDF. Projeções Populacionais 2023. Disponível em: SES-DF, InfoSaúde-DF <https://info.saude.df.gov.br/projecao-da-populacao-do-df-salasit/>.  
Elaborado por: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS

A Tabela 7 mostra a evolução do número de óbitos por capítulo do CID-10 entre 2020 a 2023.

Tabela 7. Óbitos não Fetais por Grupo de Causas dos Capítulos da CID-10, em residentes no Distrito Federal, entre 2020 a 2023.

Capítulo CID-10	2020		2021		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%
I. Algumas dçs. infecciosas e parasitárias	3.771	23,3	6.463	33,9	1.383	9,6	803	5,7%
II. Neoplasias (tumores)	2.785	17,2	2.810	14,7	2.785	19,3	2867	20,4%
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	70	0,4	68	0,4	80	0,6	82	0,6%
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	757	4,7	818	4,3	765	5,3	698	5,0%
V. Transtornos mentais e comportamentais	313	1,9	402	2,1	374	2,6	449	3,2%
VI. Doenças do sistema nervoso	615	3,8	604	3,2	712	4,9	619	4,4%
VII. Doenças do olho e anexos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	3	0,0	0	0,0	2	0,0	2	0,0%
IX. Doenças do aparelho circulatório	3.249	20,0	3.287	17,2	3.319	23,0	3204	22,8%
X. Doenças do aparelho respiratório	1.168	7,2	1.010	5,3	1.299	9,0	1451	10,3%
XI. Doenças do aparelho digestivo	786	4,8	846	4,4	892	6,2	890	6,3%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	52	0,3	46	0,2	70	0,5	91	0,6%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	62	0,4	62	0,3	87	0,6	86	0,6%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	302	1,9	379	2,0	411	2,8	426	3,0%
XV. Gravidez parto e puerpério	22	0,1	41	0,2	21	0,1	19	0,1%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	225	1,4	240	1,3	192	1,3	220	1,6%
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	178	1,1	162	0,8	185	1,3	144	1,0%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	345	2,1	366	1,9	368	2,5	577	4,1%

XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0%
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	1.511	9,3	1.463	7,7	1.503	10,4	1392	9,9%
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0%
XXII - Códigos para propósitos especiais.	1	0,0	0	0,0	0	0,0	28	0,2%
<b>Total</b>	<b>16.215</b>	<b>100,0</b>	<b>19.067</b>	<b>100,0</b>	<b>14.449</b>	<b>100,0</b>	<b>14.048</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/SUS. Dados provisórios extraídos em 04/04/2024, sujeitos à atualização.

Elaborado por SES/SVS/DIVEP/GIASS.

As DCNT são responsáveis por uma proporção significativa da carga morbimortalidade. Nos últimos quatro anos mantiveram-se como as principais causas de mortalidade no DF. As mais prevalentes foram as doenças do aparelho cardiológico com 13.059 óbitos com "Infarto agudo do miocárdio", "hemorragias intracerebrais" e "infarto cerebral". Em seguida, as neoplasias surgiram com 11.247 óbitos com maior prevalência das "neoplasias malignas dos brônquios ou pulmões", "neoplasia maligna da mama" e "neoplasia maligna da próstata".

Embora as doenças contidas no capítulo I um considerável número de óbitos (12.420) devido ao pico da pandemia de COVID-19, houve uma redução significativa nos óbitos ao longo de 2022 e 2023 devido, em grande parte, pelo acesso às vacinas.

O capítulo XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade emergiu com 5.869 óbitos e maior prevalência das agressões por arma branca e arma de fogo, seguida de "lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação em residência" e "outras quedas no mesmo nível em residência". A análise das lesões autoprovocadas intencionalmente é fundamental para compreender e abordar adequadamente os problemas de saúde mental associados ao suicídio.

As cinco principais causas de óbitos em relação aos capítulos do CID-10, segundo as faixas etárias estão descritas na Tabela 8.

IX. Doenças do aparelho circulatório com 3.204 (22,80%) óbitos e maior prevalência entre 60 a maiores de 80 anos. As causas principais causas foram: "Infarto agudo do miocárdio não especificado" com 644 óbitos, seguida de "Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico" (234), "Outras doenças cerebrovasculares especificadas" (188).

II. Neoplasias (tumores) com 2.867 óbitos (20,40%). A faixa etária predominante foi a de 70 a 79 anos (699 óbitos) e 60 a 69 anos (675 óbitos). As neoplasias de brônquios ou pulmões tiveram 271 óbitos, seguida pelas neoplasias de mama (207) e de próstata (174).

X. Doenças do aparelho respiratório representou 10,30% do total de óbitos com 1.451 com as principais causas as pneumonias (593 óbitos) e a doença pulmonar obstrutiva crônica (193). As faixas etárias mais prevalentes foram os maiores de 80 anos com 703 óbitos e 70 a 79 (346 óbitos).

XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade com 1.392 óbitos (9,90%) com maior prevalência de óbitos nas faixas etárias 20 a 49 anos com 693 óbitos.

XI. Doenças do aparelho digestivo representou 6,30% do total de óbitos (890 óbitos). A faixa etária de maior predominância foi entre 60 a maiores de 80 anos com 576 óbitos. Dentre as causas as cirroses, obstruções intestinais e as hemorragias gastrointestinais se destacaram.

Tabela 8. Número de Óbitos não Fetais, por Capítulos do CID-10 e Faixa Etária no Distrito Federal, 2023.

Capítulo CID-10	Faixa Etária											Total	
	< 01	1 a 9	10 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	> 80	Ignorada	n	%
I. Algumas dcs. infecciosas e parasitárias	14	8	3	18	40	63	87	127	163	280	0	803	5,7%
II. Neoplasias (tumores)	1	11	5	39	80	248	467	675	699	642	0	2867	20,4%
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	1	3	3	5	10	10	13	18	18	0	82	0,6%
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	1	2	2	6	14	44	86	129	172	242	0	698	5,0%
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	2	14	36	45	36	54	262	0	449	3,2%
VI. Doenças do sistema nervoso	1	16	13	23	13	28	23	66	106	330	0	619	4,4%
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0,0%
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	5	5	13	67	206	372	604	792	1136	0	3204	22,8%
X. Doenças do aparelho respiratório	19	11	9	17	18	45	87	196	346	703	0	1451	10,3%
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	2	2	10	35	100	159	181	182	213	0	890	6,3%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	1	0	0	4	6	7	13	24	36	0	91	0,6%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	0	0	3	5	6	13	13	17	29	0	86	0,6%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	2	1	3	9	8	28	54	83	236	0	426	3,0%
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	1	4	12	2	0	0	0	0	0	19	0,1%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	219	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	220	1,6%
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	99	11	4	3	4	4	10	4	3	2	0	144	1,0%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	14	13	14	48	89	116	93	78	50	59	3	577	4,1%

XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	8	19	68	237	235	221	160	144	108	185	7	1392	9,9%	
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%	
XXII - Códigos para propósitos especiais.	1	2	0	1	1	1	0	2	8	12	0	28	0,2%	
<b>Total</b>	<b>390</b>	<b>104</b>	<b>130</b>	<b>431</b>	<b>645</b>	<b>1.144</b>	<b>1.647</b>	<b>2.335</b>	<b>2.826</b>	<b>4.386</b>	<b>10</b>	<b>14.048</b>	<b>100,0%</b>	

**Fonte:** Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/SUS. Dados provisórios extraídos em 04/04/2024, sujeitos à atualização.

**Elaborado por** SES/SVS/DIVEP/GIASS.

**Notas:** Os Capítulos XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas e o Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde - esses Capítulos são compostos por códigos que não são aceitos como códigos válidos para mortalidade.

O Capítulo XXII - Códigos para propósitos especiais - esse Capítulo é composto por códigos a classificar, ou seja, após qualificação da informação, obrigatoriamente, esses códigos serão transformados em códigos válidos para mortalidade.

O Capítulo VII - Doenças do olho e anexos - esse Capítulo é composto, em sua maioria, por códigos que, geralmente, não são considerados como causas válidas para a mortalidade.

A Tabela 9 informa a evolução do número de óbitos não fetais entre as Regiões Administrativas e Regiões de Saúde do DF entre os anos de 2020 a 2023.

Tabela 9. Óbitos não Fetais por Região Administrativa e Região de Saúde, em residentes no Distrito Federal, entre 2020 a 2023.

Região de Saúde	2020	2021	2022	2023
<b>REGIÃO CENTRAL</b>	<b>2.101</b>	<b>2.542</b>	<b>1.891</b>	<b>1.798</b>
Cruzeiro	183	219	175	152
Lago Norte	217	295	212	201
Lago Sul	242	271	194	188
Plano Piloto	1.244	1.494	1.134	1.054
Sudoeste/Octogonal	175	213	149	172
Varjão	40	50	27	31
<b>REGIÃO CENTRO SUL</b>	<b>1.835</b>	<b>2.057</b>	<b>1.536</b>	<b>1.527</b>
Candangolândia	103	119	104	82
Guará	811	893	646	620
Núcleo Bandeirante	168	156	110	143
Park Way	146	177	113	107
Riacho Fundo	240	297	210	220
Riacho Fundo II	230	273	225	211
SCIA	127	138	120	136
S.I.A	10	4	8	8
<b>REGIÃO LESTE</b>	<b>1.086</b>	<b>1.350</b>	<b>1.103</b>	<b>1.102</b>
Itapoã	178	237	191	216
Jardim Botânico	162	244	231	200
Paranoá	347	422	298	303
São Sebastião	399	447	383	383
<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>2.019</b>	<b>2.419</b>	<b>1.910</b>	<b>1.811</b>
Arapoanga	-	-	-	151
Fercal	36	59	48	35
Planaltina	1.014	1.215	951	818
Sobradinho	554	677	571	481
Sobradinho II	415	468	340	326
<b>REGIÃO OESTE</b>	<b>3.019</b>	<b>3.455</b>	<b>2.590</b>	<b>2.496</b>
Brazlândia	375	472	344	344
Ceilândia	2.339	2.585	1.964	1.858
Sol Nascente/Pôr do Sol	305	398	282	294
<b>REGIÃO SUDOESTE</b>	<b>4.262</b>	<b>4.940</b>	<b>3.782</b>	<b>3.738</b>
Água Quente	-	-	-	20
Águas Claras	352	513	411	373
Arniqueiras	200	230	162	165
Recanto das Emas	613	721	559	562
Samambaia	1.225	1.337	1.006	1.068
Taguatinga	1.495	1.642	1.249	1.175
Vicente Pires	377	497	395	375
<b>REGIÃO SUL</b>	<b>1.720</b>	<b>1.972</b>	<b>1.515</b>	<b>1.429</b>
Gama	1.019	1.166	892	807
Santa Maria	701	806	623	622
Não informado	82	207	72	47
<b>Distrito Federal</b>	<b>16.124</b>	<b>18.942</b>	<b>14.399</b>	<b>13.948</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/SUS. Dados provisórios extraídos em 14/02/2024, sujeitos à atualização.

Elaborado por SES/SVS/DIVEP/GIASS.

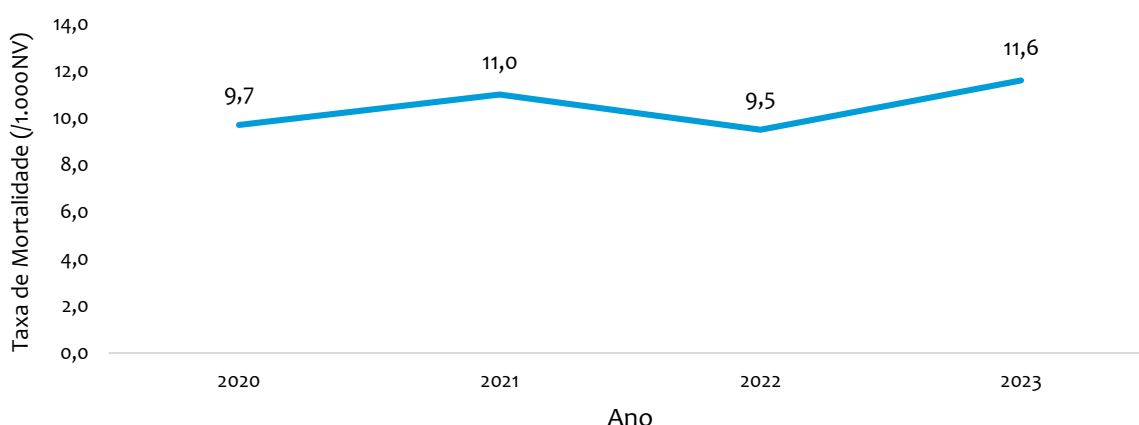
Notas: As Regiões Administrativas Arapoanga e Água Quente foram criadas em dez/2022.

## Mortalidade Infantil

A vigilância do óbito fetal e infantil permite avaliar o acesso e a qualidade do sistema de saúde, além de possibilitar melhor direcionamento das políticas públicas de saúde. Nesse contexto, a taxa de mortalidade infantil estima o risco de morrer no primeiro ano de vida, relacionando o número de óbitos em menores de um ano com o número de nascidos vivos em determinado período de tempo, e expressa a qualidade de vida e saúde da população. Constitui-se como indicador fundamental para o planejamento em saúde, pois fornece informações valiosas sobre a eficácia dos serviços de saúde, identifica áreas de necessidade prioritária e orienta intervenções para melhorar a saúde materno-infantil.

Em 2023, foram notificados 392 óbitos infantis, com um coeficiente de mortalidade infantil de 11,6 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos, o que representa um aumento de 22,1% em relação ao coeficiente de 2022. Destaca-se, no entanto, que tais números são dados parciais e provisórios, sujeitos à atualização e que são os resultados estratificados por quadrimestre, não representando o resultado final de cada ano. Observa-se que se tratam de dados preliminares e enfatize-se que as **taxas de mortalidade anuais** entre 2020 e 2023 estão descritas no Gráfico 9.

Gráfico 9. Taxa de Mortalidade Infantil, de 2020 a 2023.



**Fonte:** Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/SUS. Dados provisórios extraídos em 19/02/2024, sujeitos à atualização.  
**Elaborado por** SES/SVS/DIVEP/GIASS.

Na avaliação da mortalidade infantil segundo as Regiões de Saúde de residência dos óbitos infantis, observa-se que a Sudoeste apresentou o maior número absoluto de óbitos com 102, porém em relação à taxa de mortalidade infantil, a Oeste foi a que apresentou a maior taxa (14,0 mortes por 1.000 nascidos vivos), a Centro Sul aparece em seguida (13,1) e a Norte na terceira colocação (12,9), como visto na Tabela 10.

Tabela 10. Número de óbitos e coeficiente de mortalidade infantil por local de residência. Distrito Federal, 2020 a 2023.

Região de Saúde e Região Administrativa	2020		2021		2022		2023	
	N	Coef. (/1.000)	N	Coef. (/1.000)	N	Coef. (/1.000)	N	Coef. (/1.000)
<b>REGIÃO CENTRAL</b>	<b>23</b>	<b>5,7</b>	<b>33</b>	<b>8,8</b>	<b>29</b>	<b>7,7</b>	<b>21</b>	<b>6,6</b>
Cruzeiro	4	11,8	3	10,8	1	3,6	2	8
Lago Norte	4	10,6	3	7,7	0	0	5	14,5
Lago Sul	2	8,7	3	13	1	4,3	1	5,6

Plano Piloto	9	3,8	22	9,9	21	9,5	6	3,2
Sudoeste/Octogonal	2	3,5	2	4,2	5	10,4	6	14,5
Varjão	2	12,2	0	0	1	6,8	1	6,8
<b>REGIÃO CENTRO SUL</b>	<b>33</b>	<b>7,1</b>	<b>43</b>	<b>9,6</b>	<b>51</b>	<b>11,4</b>	<b>52</b>	<b>13,1</b>
Candangolândia	1	4,4	1	4,8	2	9,6	1	5,6
Guará	13	7,9	16	9,7	14	8,5	14	10,5
Núcleo Bandeirante	1	3,4	2	7,4	1	3,7	3	11,7
Park Way	1	4,6	1	5	1	5	2	9,9
Riacho Fundo	8	11,2	5	6,7	6	8,1	7	11,5
Riacho Fundo II	3	3,6	9	12,9	15	21,6	9	13,6
SCIA	6	8,9	9	13	12	17,3	15	21
SAI	0	0	0	0	0	0	1	50
<b>REGIÃO LESTE</b>	<b>50</b>	<b>11,6</b>	<b>64</b>	<b>15,3</b>	<b>46</b>	<b>11</b>	<b>36</b>	<b>9,2</b>
Itapoã	9	9,4	15	15,4	10	10,3	11	11,8
Jardim Botânico	6	10,4	10	17,5	7	12,2	1	1,8
Paranoá	13	12,8	16	15,7	9	8,8	10	10,8
São Sebastião	22	12,5	23	14,2	20	12,3	14	9,5
<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>48</b>	<b>9,9</b>	<b>59</b>	<b>11,9</b>	<b>41</b>	<b>8,2</b>	<b>58</b>	<b>12,9</b>
Fercal	4	24,4	3	18,6	1	6,2	1	7,9
Planaltina	29	10,9	33	12,4	20	7,5	33	13,7
Sobradinho	9	8,9	14	13	12	11,1	14	14,4
Sobradinho II	6	5,8	9	8,5	8	7,5	10	10,2
<b>REGIÃO OESTE</b>	<b>82</b>	<b>12,1</b>	<b>78</b>	<b>12,4</b>	<b>66</b>	<b>10,5</b>	<b>78</b>	<b>14,0</b>
Brazlândia	9	8,6	9	8,7	5	4,8	14	16,2
Ceilândia	73	12,8	69	13,1	61	11,6	64	13,6
<b>REGIÃO SUDOESTE</b>	<b>111</b>	<b>10,2</b>	<b>88</b>	<b>8,4</b>	<b>95</b>	<b>9,1</b>	<b>102</b>	<b>11,1</b>
Águas Claras	18	8,4	15	7,6	19	9,7	18	10,2
Recanto das Emas	20	10,3	11	6,1	16	8,9	14	9,2
Samambaia	31	9	34	10,2	30	9	29	9,7
Taguatinga	32	13,1	18	7,5	23	9,6	30	15
Vicente Pires	10	11,3	10	10,1	7	7,1	11	12,2
<b>REGIÃO SUL</b>	<b>32</b>	<b>8,3</b>	<b>34</b>	<b>8,8</b>	<b>34</b>	<b>8,8</b>	<b>41</b>	<b>11,5</b>
Gama	16	9,4	12	7,1	12	7,1	14	9,1
Santa Maria	16	7,8	22	11	22	11	27	15,2
Não informado	2	-	2	-	0	-	4	-
<b>Distrito Federal</b>	<b>381</b>	<b>9,7</b>	<b>401</b>	<b>11</b>	<b>362</b>	<b>9,5</b>	<b>392</b>	<b>11,6</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/SUS. Dados provisórios extraídos em 19/02/2024, sujeitos à atualização.  
Elaborado por SES/SVS/DIVEP/GIASS.

As causas de óbitos infantis, segundo os capítulos do CID-10, estão demonstradas na Tabela 11

Tabela 11. Óbitos Infantis, por Grupo de Causas, Distrito Federal, 2020-2023.

Capítulos do CID-10	2020	2021	2022	2023
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	225	238	192	221
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	116	118	104	97
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	12	13	4	8
X. Doenças do aparelho respiratório.	7	7	8	19
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	4	16	14
Demais causas de morte	17	21	38	33
<b>Total</b>	<b>381</b>	<b>401</b>	<b>362</b>	<b>392</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/SUS. Dados provisórios extraídos em 19/02/2024, sujeitos à atualização.  
Elaborado por SES/SVS/DIVEP/GIASS.

## Mortalidade Materna

A Mortalidade Materna é definida como a morte de uma mulher durante a gravidez, parto ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou localização da gravidez, cuja causa esteja relacionada ou tenha sido agravada por esta ou por seu manejo.

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

Em 2023 ocorreram 13 óbitos maternos, correspondendo a razão de mortalidade materna (RMM) de 36,59 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos.

Tabela 12. Mortalidade materna por Região de Saúde de residência. Distrito Federal, 2020 a 2023.

Região de Saúde	2020			2021			2022			2023		
	n	%	RMM*	n	%	RMM*	n	%	RMM*	n	%	RMM*
Central	0	0	0	2	5,6	53,4	1		27,8	0	0	0
Centro Sul	1	7,7	21,6	2	5,6	44,7	1	7,7	23,8	1	7,69	23,97
Leste	0	0	0	3	8,3	71,7	1	7,7	24,9	3	23,07	74,33
Norte	3	23,1	61,7	2	5,6	40,2	2	15,4	44	2	15,38	42,62
Oeste	4	30,8	59,1	8	22,2	127	1	7,7	17	3	23,07	51,93
Sudoeste	4	30,8	36,8	13	36,1	123,9	5	38,5	52,1	3	23,07	31,08
Sul	1	7,7	26,7	6	16,7	162,3	2	15,4	64,1	1	7,69	28,81
Sem informação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>94,7</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>36,2</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>36,59</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/SUS. Dados provisórios extraídos em 16/04/2024, sujeitos à atualização.

Elaborado por SES/SVS/DIVEP/GIASS.

Tabela 13. Óbitos maternos, por descrição do CID-10. Distrito Federal, 2020 a 2023.

Causa de Óbito (CID-10)	2020	2021	2022	2023
o88 Gravidez que termina em aborto **	3	0	1	2
o89 Outras mortes obstétricas diretas	4	8	6	7
o90 Mortes obstétricas indiretas	14	26	3	4
o93 Restante de gravidez, parto e puerpério	0	0	3	0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>34</b>	<b>13</b>	<b>13</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM/SUS. Dados provisórios extraídos em 18/04/2024, sujeitos à atualização.

Elaborado por SES/SVS/DIVEP/GIASS.

\*\* Destaca-se que a gravidez que termina em aborto é considerada uma morte direta, porém optou-se em apresentar de forma separada nesta tabela.



## 1.5 Doenças Infecciosas

### Arboviroses

As arboviroses são doenças causadas por vírus transmitidos, principalmente, por mosquitos, as mais prevalentes em ambientes urbanos atualmente no Brasil são: dengue, zika, chikungunya e febre amarela.

Os insetos vetores de dengue, chikungunya e Zika no Brasil são mosquitos da família Culicidae, pertencentes ao gênero *Aedes*, do subgênero *Stegomyia*. A espécie *Aedes aegypti* é a única comprovadamente responsável pela transmissão dessas arboviroses no Brasil, e também pode ser transmissora do vírus da febre amarela em áreas urbanas. Essa espécie está distribuída, geralmente, em regiões tropicais e subtropicais. No Brasil, encontra-se disseminada em todas as Unidades da Federação, amplamente dispersa em áreas urbanas.

As informações sobre arboviroses no Brasil podem ser acompanhadas por meio do Boletim Epidemiológico emitido semanalmente pela Secretaria de Vigilância à Saúde do Ministério da Saúde. No Distrito Federal, a Subsecretaria de Vigilância à Saúde da SES-DF emite mensalmente o Boletim Epidemiológico das arboviroses e semanalmente o Boletim Epidemiológico da Dengue com os dados Distritais.

#### Dengue

A arbovirose de maior importância epidemiológica no Distrito Federal é a Dengue, intitulada como um dos principais problemas de Saúde Pública no Brasil, de acordo com dados do Ministério da Saúde contidos no Boletim Epidemiológico nº 48 de dezembro de 2022. Ressalta-se que o Centro-Oeste foi a Região do Brasil com a maior Taxa de Incidência de Dengue, sendo que o DF foi o município/distrito que apresentou o maior registro de casos prováveis no ano de 2022.

Em 2023, observou-se redução significativa, cerca de 33,7%, no número de casos notificados e prováveis de dengue no DF, quando comparado ao ano de 2022. Houve redução de 37,6% dos casos prováveis em residentes do DF e 6,2% dos casos prováveis em residentes em outras Unidades da Federação (Tabela 14).

Tabela 14. Quantitativo de Casos de Dengue em Residentes no DF e Outras Unidades da Federação (UF) SES-DF, 2020-2023

Ano	UF de residência	Notificados		Prováveis*	
		n	%	n	%
2020	DF	60.081	92,7	47.124	92,2
	Outras UF	4.765	7,3	3.962	7,8
	<b>Total</b>	<b>64.846</b>	<b>100,0</b>	<b>51.087</b>	<b>100,0</b>
2021	DF	22.866	89,3	16.308	86,6
	Outras UF	2.734	10,7	2.521	13,4
	<b>Total</b>	<b>25.600</b>	<b>100,0</b>	<b>18.834</b>	<b>100,0</b>
2022	DF	82.868	96,0	70.179	95,9
	Outras UF	3.478	4,0	3.006	4,1
	<b>Total</b>	<b>86.346</b>	<b>100,0</b>	<b>73.211</b>	<b>100,0</b>
2023	DF	56.108	94,2%		94,2%

Outras UF	3.453	5,8%		5,8%
<b>Total</b>	<b>59.561</b>	<b>100,00</b>	<b>42.994</b>	<b>100,00</b>

Fonte: SINAN – Fornecido pelo Ministério da Saúde e administrado pela GVDT/DIVEP/SVS. Extraído no Portal InfoSaúde em: 15/04/2024.

Tabela 15. Cenário da Dengue, SES-DF, comparativo entre os anos de 2020 a 2023.

Descritivo	2020		2021		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Confirmados	39.726	66,1	12.705	55,6	54.929	66,3	28.470	50,7
Inconclusivo	6.519	10,9	3.320	14,5	13.584	16,4	14.614	26,0
Descartado	12.914	21,5	6.547	28,6	12.676	15,3	11.863	21,1
Com sinais de alarme	757	1,3	239	1,0	1.425	1,7	715	1,2
Em branco	48	0,1	26	0,1	179	0,2	403	0,7
Casos Graves	74	0,1	18	0,1	62	0,1	22	0,0
Óbitos	43	0,1	11	0,0	13	0,0	21	0,0
<b>Total</b>	<b>60.081</b>	<b>100,0</b>	<b>22.866</b>	<b>100</b>	<b>82.868</b>	<b>100,0</b>	<b>56.108</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINAN – Fornecido pelo Ministério da Saúde e administrado pela GVDT/DIVEP/SVS. Extraído no Portal InfoSaúde em: 15/04/2024.

## Monkeypox

Este capítulo irá apresentar o atual cenário epidemiológico do COVID-19, entendendo a importância dessa demonstração para

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

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

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

A fim de lidar com a ocorrência de casos da doença em países não endêmicos, a Organização Mundial da Saúde emitiu um alerta em Maio de 2022, colocando a MPOX como doença de Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII), conforme os critérios estabelecidos e pactuados pelos estados membros no Regulamento Sanitário Internacional (RSI). No Brasil o primeiro caso da doença foi registrado no Estado de São Paulo, em 09 de Junho de 2022. Por conseguinte, no Distrito Federal, o primeiro caso foi confirmado em 2 de Julho de 2022.

De acordo com os dados registrados no eSUS SINAN, foram notificados 161 casos de mpox em 2022 sendo 15 casos confirmados e 3 casos prováveis. Em 2023, foram notificados 150 casos, sendo 24 confirmados e 29 prováveis. Do total de notificações nos dois anos (311), 65% foram referentes a pessoas do sexo masculino. Com relação aos casos confirmados e prováveis, em 2022 e 2023, foram 72 casos no sexo masculino, e 21 no sexo feminino.

### *Chikungunya*

Em 2023 foram notificados 1017 casos suspeitos de Chikungunya em residentes do Distrito Federal, sendo que destes 680 casos foram classificados como prováveis, um aumento de 16,43% em relação ao ano de 2022, quando foram registrados 584 casos prováveis. Em 2021 foram registrados 221 casos prováveis de Chikungunya e em 2020 foram registrados 139 casos prováveis de Chikungunya em residentes do DF.

### *Zika Vírus*

No ano de 2023 foram notificados 65 casos suspeitos de zika em residentes do Distrito Federal, sendo que todos foram investigados e descartados. Houve um decréscimo de 34% em relação ao número de casos notificados registrados no ano de 2022, mantendo o cenário que se estabeleceu durante o ano de 2023 de redução dos casos de arboviroses no Distrito Federal em relação ao ano anterior. Em relação a 2021 observou-se uma redução de 10,95% nos casos notificados por zika em residentes do DF e em relação a 2020 o decréscimo foi de 97,38. Em 2020 foram notificados 2489 casos suspeitos de zika, sendo que 10 foram encerrados como confirmados.

### *Febre Amarela*

Em 2023 registrou-se 6 casos suspeitos de febre amarela em residentes do Distrito Federal, todos descartados. Esse valor é 57,14% menor que o ano de 2022, quando foram registrados 14 casos suspeitos. Em 2021 foram registrados 35 casos suspeitos e em 2020 16 casos suspeitos de febre amarela em residentes do Distrito Federal. Entre os anos de 2020 e 2023 não houve caso confirmado de febre amarela em residente do DF.

## **COVID-19**

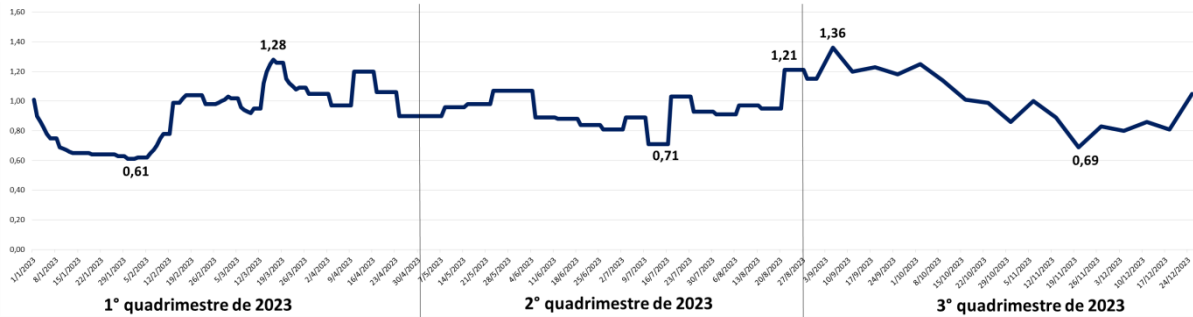
Este capítulo irá apresentar o atual cenário epidemiológico do COVID-19, entendendo a importância dessa demonstração para o processo de tomada de decisão e para a construção de políticas públicas mais assertivas.

### *Casos Estimados*

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

Verificou-se, que no ano de 2023, no que diz respeito ao 1º quadrimestre o  $R_t$  oscilou entre 0,61 e 1,28, atingindo seu pico máximo durante o mês de março. No 2º quadrimestre variou entre 0,71 e 1,21; e no 3º quadrimestre o pico foi de 1,36, no mês de setembro (Gráfico 10).

*Gráfico 10.  $R(t)$  estimado conforme dados oficiais de infectados por COVID-19, segundo a data de início dos sintomas dos casos novos no Distrito Federal, por quadrimestre em 2023.*



Fonte: Painel COVID-19, dados extraídos em 05/02/2024. Dados sujeitos à alteração. Elaborado por SES/SVS/DIVEP/GEVITHA.

No que se refere ao número total de casos de COVID-19, foram notificados até o dia 23/12/2023, 926.958 casos, destes, 823.499 (88,8%) ocorreram em residentes do DF.

A taxa de incidência de COVID-19 (Tabela 77), se refere a proporção de casos por 100.000 habitantes entre os casos residentes do Distrito Federal, como numerador o número de casos e no denominador a população residente, multiplicado pelo parâmetro 100.000. A incidência de casos no DF, no terceiro quadrimestre de 2023, foi de 431,43 a cada 100 mil habitantes.

Dentre as Regiões de Saúde, a Central foi a que apresentou a maior incidência 969,01 casos a cada 100 mil habitantes. Este resultado se deve as altas incidências nas Regiões Administrativas Lago Sul (incidência de 1.263,77) e Plano Piloto (1.006,29).

Tabela 16. Incidência de casos de COVID-19 por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal, segundo Região de Saúde e Região Administrativa, 1º ao 3º quadrimestre de 2023.

Região de Saúde	1º Q. 2023	2º Q 2023	3º Q 2023
<b>REGIÃO CENTRAL</b>	<b>1.047,34</b>	<b>442,28</b>	<b>969,01</b>
Cruzeiro	753,67	255,14	736,21
Lago Norte	1.076,84	518,94	944,89
Lago Sul	1.379,02	596,41	1.263,77
Plano Piloto	1.060,51	430,58	1.006,29
Sudoeste/Octogonal	987,81	464,53	876,33
Varjão	822,1	407,22	462,50
<b>REGIÃO CENTRO SUL</b>	<b>489,28</b>	<b>202,7</b>	<b>436,42</b>
Candangolândia	376,17	98,77	346,53
Guará	688,51	287,47	615,93
Núcleo Bandeirante	458,3	180,37	460,41
Park Way	826,76	294,64	735,60
Riacho Fundo	353,93	149,71	277,76
Riacho Fundo II	331,97	152,94	279,64
SCIA	92,97	54,26	93,05
S.I.A	187,34	112,53	565,18
<b>REGIÃO LESTE</b>	<b>223,39</b>	<b>105,18</b>	<b>233,14</b>
Itapoã	59,91	33,56	80,34
Jardim Botânico	447,27	240,53	477,28
Paranoá	257,73	103,99	258,39
São Sebastião	202,21	87,75	201,03
<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>396,31</b>	<b>192,25</b>	<b>395,73</b>
Fercal	126,18	31,56	157,98
Planaltina*	303,93	151,72	235,14

Sobradinho	887,69	435,07	1.008,39
Sobradinho II	209,81	90,54	275,91
<b>REGIÃO OESTE</b>	<b>269,26</b>	<b>118,46</b>	<b>272,12</b>
Brazlândia	442,43	224	510,40
Ceilândia*	244,07	103,13	237,56
<b>REGIÃO SUDOESTE</b>	<b>325,66</b>	<b>130,57</b>	<b>289,24</b>
Águas Claras*	489,01	207,65	520,74
Recanto das Emas*	195,32	73,12	128,03
Samambaia	196,37	77,44	173,34
Taguatinga	449,3	181,55	344,00
Vicente Pires	283,77	98,42	295,84
<b>REGIÃO SUL</b>	<b>391,17</b>	<b>155,42</b>	<b>678,43</b>
Gama	430,27	156,02	365,03
Santa Maria	348,22	154,75	414,76
<b>Total DF</b>	<b>475,55</b>	<b>183,83</b>	<b>431,43</b>

Fonte: Painel COVID-19, dados extraídos em 05/02/2024. Dados sujeitos à alteração. Elaborado por SES/SVS/DIVPEP/GEVITHA.

Em relação à incidência de casos confirmados por faixa etária, é possível observar o aumento em todas as faixas etárias, porém as duas faixas etárias dos extremos da pirâmide se destacam. A faixa etária 80 anos ou mais possui a maior incidência em todo o período de análise, chegando a 1.200 casos a cada 100.000 habitantes dessa baixa etária. Além disso, é importante destacar o aumento na incidência de crianças menores de dois anos, antes não observada, de 391 casos de COVID-19 a cada 100 mil habitantes da faixa etária. Desta forma, demonstra-se as faixas etárias com o maior risco de contrair a doença, devendo ser levado em consideração no planejamento de saúde da SES-DF (Tabela 17).

Tabela 17. Incidência de casos de COVID-19 por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 1º ao 3º quadrimestre de 2023.

Região de Saúde	1º Q. 2023	2º Q. 2023	3º Q. 2023
Menores de 2 anos	281,14	192,92	391,35
2 a 10 anos	69,04	24,52	69,08
11 a 19 anos	172,82	72,97	168,17
20 a 29 anos	391,5	155,99	353,81
30 a 39 anos	532,35	206,48	469,85
40 a 49 anos	605,8	246,21	551,34
50 a 59 anos	698,98	275,48	587,22
60 a 69 anos	738,29	324,64	643,63
70 a 79 anos	806,07	361,32	817,71
80 anos ou mais	1.252,11	573,85	1.200,98
<b>Total</b>	<b>475,55</b>	<b>196,15</b>	<b>431,43</b>

Fonte: Painel COVID-19, dados extraídos em 05/02/2024. Dados sujeitos à alteração. Elaborado por SES/SVS/DIVPEP/GEVITHA.

A Tabela 18 demonstra a incidência de casos de COVID-19, segundo a faixa etária entre 2020 a 2023.

Tabela 18. Incidência de casos de COVID-19 por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 2020 a 2023.

Faixas Etárias	2020			2021			2022			2023		
	Casos (n)	População (n)	Incidência (100 mil hab.)	Casos (n)	População (n)	Incidência (100 mil hab.)	Casos (n)	População (n)	Incidência (100 mil hab.)	Casos (n)	População (n)	Incidência (100 mil hab.)
Menor de 2	1.347	85.662	1.598	1.565	85.389	1.867	2.799	85.072	3.402	640	84.654	762
2 a 10	5.847	347.240	1713	7.627	349.401	2.232	14.610	352.051	4.330	517	354.892	146
11 a 19	11.102	408.272	2.795	15.463	400.367	4.017	22.214	392.785	5.995	1.426	385.383	371
20 a 29	41.313	506.882	8.874	37.244	510.537	7.869	50.961	513.628	11.015	4.117	516.222	804
30 a 39	59.852	546.707	12.294	52.210	543.887	10.619	74.105	539.613	15.919	5.728	534.797	1.083
40 a 49	50.569	473.776	11.949	49.360	488.234	11.247	73.462	502.836	17.109	5.441	516.674	1.064
50 a 59	32.787	337.786	10.750	32.247	348.896	10.184	47.841	359.437	15.354	5.123	369.822	1.405
60 a 69	16.802	204.089	8.971	18.495	213.977	9.461	27.100	224.245	13.746	3.554	234.866	1.536
70 a 79	8.068	99.777	8.797	10.069	105.989	10.497	14.102	112.675	14.306	2.115	11.9717	1.798
Maior de 80	4.169	42.355	10.918	4.620	44.990	11.444	7.198	47.672	17.784	1.348	50.475	2.744
<b>Total</b>	<b>231.856</b>	<b>3.052.546</b>	<b>8.220</b>	<b>228.900</b>	<b>3.091.667</b>	<b>7.996</b>	<b>334.392</b>	<b>3.130.014</b>	<b>11.961</b>	<b>30.009</b>	<b>3.167.502</b>	<b>956</b>

Fonte: Painel covid19, acesso em 15/02/2024. \* Dados sujeitos a alteração. Dados populacionais extraídos da Companhia de Planejamento do Distrito Federal, acesso em 15/02/2024.

Notas: \*Os casos da RA do Sol Nascente estão contabilizados na Ceilândia

### *Mortalidade*

Desde o início da pandemia até o dia 23/12/2023, foram notificados 11.952 óbitos por COVID-19 ocorridos no DF. Destes, 10.913 foram de residentes no DF.

No 1º quadrimestre de 2023 foram confirmados 08 óbitos por COVID-19 no Distrito Federal, no 2º quadrimestre de 2023 foram confirmados 19 óbitos e no 3º quadrimestre houveram 26 óbitos. Desta maneira, percebe-se um aumento na ocorrência de óbitos pela doença no último quadrimestre.

Taxa de Mortalidade por COVID-19 refere-se à proporção de óbitos por 100.000 habitantes entre os casos residentes do Distrito Federal na respectiva faixa-etária tendo como numerador o número de casos e no denominador a população residente e multiplicado pelo parâmetro 100.000.

A abaixo demonstra a frequência de óbitos e a taxa de mortalidade por 100 mil habitantes entre os residentes no DF, com estratificação por Regiões Administrativas no ano de 2023. Nota-se, que os óbitos ocorridos no 3º quadrimestre (foram consideradas apenas as Regiões Administrativas onde houve óbito), a maior taxa de mortalidade foi entre os residentes da Região Administrativa do Cruzeiro (6,5 óbitos a cada 100.000 habitantes) (Tabela 19).

Tabela 19. Frequência de Óbitos e Mortalidade por 100 mil habitantes por COVID-19, em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 1º ao 3º quadrimestres de 2023.

Regiões Administrativas	1º Q. 2023			2º Q 2023			3º Q 2023		
	Infectados (n)	Óbitos (n)	Mortalidade (/1.000 hab.)	Infectados (n)	Óbitos (n)	Mortalidade (/1.000 hab.)	Infectados (n)	Óbitos (n)	Mortalidade (/1.000 hab.)
Cruzeiro	231	0	0	78	0	0	224	2	6,5
Lago Norte	413	0	0	198	0	0	359	2	5,2
Lago Sul	421	0	0	181	0	0	381	1	3,3
Recanto das Emas*	278	1	0,7	104	0	0	182	3	2,1
Plano Piloto	2.575	0	0	1041	0	0	2419	5	2,1
Taguatinga	962	2	0,93	388	3	1,4	734	4	1,9
Sobradinho	666	0	0	325	1	1,33	749	1	1,3
Itapoã	50	0	0	28	1	1,2	67	1	1,2
Ceilândia*	1.104	3	0,66	466	8	1,77	1072	4	0,9
Gama	627	1	0,69	227	1	0,69	530	1	0,7
Planaltina*	640	1	0,47	319	0	0	494	1	0,5
Samambaia	505	0	0	199	0	0	445	1	0,4
SCIA	36	0	0	21	1	2,58	36	0	0
Jardim Botânico	274	0	0	147	1	1,63	291	0	0
Guará	992	0	0	413	2	1,39	882	0	0
Águas Claras	859	0	0	364	1	0,57	910	0	0
<b>Distrito Federal</b>	<b>15.063</b>	<b>8</b>	<b>0,5</b>	<b>6.201</b>	<b>19</b>	<b>0,6</b>	<b>13.607</b>	<b>26</b>	<b>0,8</b>

Fonte: Painel COVID-19 DF, extração em 05/02/2024. Elaborado por GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF. Dados sujeitos à alteração.

Nota: Foram inseridas nesta tabela apenas as Regiões Administrativas com óbitos confirmados no primeiro, segundo e terceiro quadrimestre de 2023. O número de infectados do Distrito Federal, se refere a todos os casos presentes em suas Regiões Administrativas, inclusive onde não houve óbitos. \* Os dados da Região Administrativa Água Quente estão inseridos em Recanto das Emas. Os dados do Arapoanga estão em Planaltina. E os dados do Sol Nascente e Pôr do Sol estão em Ceilândia. Em breve, os sistemas de informação irão se atualizar com a nova estratificação de Regiões Administrativas.



Tabela 20. Frequência de Óbitos e Mortalidade por 100 mil habitantes por COVID-19, em residentes do Distrito Federal, 2020 a 2023.

Regiões de Saúde e Regiões Administrativas	2020				2021				2022				2023			
	Casos (n)	Óbitos (n)	Letalidade (n)	Mortalidade (100 mil hab.)	Casos (n)	Óbitos (n)	Letalidade (n)	Mortalidade (100 mil hab.)	Casos (n)	Óbitos (n)	Letalidade (n)	Mortalidade (100 mil hab.)	Casos (n)	Óbitos (n)	Letalidade (n)	Mortalidade (100 mil hab.)
<b>REGIÃO CENTRAL</b>	<b>39.241</b>	<b>495</b>	<b>1,3</b>	<b>125</b>	<b>48655</b>	<b>773</b>	<b>1,6</b>	<b>193</b>	<b>93896</b>	<b>126</b>	<b>0,1</b>	<b>31</b>	<b>8901</b>	<b>16</b>	<b>0,2</b>	<b>4</b>
Cruzeiro	2.845	36	1,3	117	3254	72	2,2	233	5179	9	0,2	29	478	2	0,4	7
Lago Norte	2.959	41	1,4	110	4227	77	1,8	205	8047	6	0,1	16	854	2	0,2	5
Lago Sul	3.973	48	1,2	158	4653	64	1,4	210	8160	11	0,1	36	860	4	0,5	13
Plano Piloto	23.705	317	1,3	136	29409	470	1,6	198	58950	88	0,1	37	5430	8	0,1	3
Sudoeste/Octogonal	5.374	46	0,9	83	6334	70	1,1	125	12614	11	0,1	19	1152	-	-	-
Varjão	385	7	1,8	79	778	20	2,6	223	946	1	0,1	11	127	-	-	-
<b>REGIÃO CENTRO SUL</b>	<b>26.519</b>	<b>477</b>	<b>1,8</b>	<b>132</b>	<b>25911</b>	<b>667</b>	<b>2,6</b>	<b>183</b>	<b>38207</b>	<b>62</b>	<b>0,2</b>	<b>17</b>	<b>3698</b>	<b>6</b>	<b>0,2</b>	<b>2</b>
Candangolândia	1.463	27	1,8	165	1248	43	3,4	263	1150	4	0,3	25	124	-	-	-
Guará	12.419	219	1,8	156	13113	292	2,2	205	21752	31	0,1	22	2011	3	0,1	2
Núcleo Bandeirante	2.174	48	2,2	200	2280	71	3,1	293	2599	8	0,3	33	240	1	0,4	4
Park Way	1.887	35	1,9	152	2229	42	1,9	180	4336	4	0,1	17	398	-	-	-
Riacho Fundo	4.051	73	1,8	167	3394	120	3,5	270	3383	9	0,3	20	311	-	-	-
Riacho Fundo II	2.848	44	1,5	60	2269	77	3,4	104	3608	4	0,1	5	513	1	0,2	1
SCIA	1.598	31	1,9	84	1338	22	1,6	59	1288	2	0,2	5	80	1	1,3	3
S.I.A	79	-	-	-	40	-	-	-	91	-	-	-	21	-	-	-
<b>REGIÃO LESTE</b>	<b>16.005</b>	<b>205</b>	<b>1,3</b>	<b>64</b>	<b>14160</b>	<b>386</b>	<b>2,7</b>	<b>119</b>	<b>19110</b>	<b>33</b>	<b>0,2</b>	<b>10</b>	<b>1705</b>	<b>5</b>	<b>0,3</b>	<b>1</b>
Itapoã	2.417	24	1,0	37	1389	48	3,5	73	1452	2	0,1	3	130	2	1,5	2
Jardim Botânico	2.422	19	0,8	33	2888	55	1,9	93	6137	13	0,2	22	612	1	0,2	2
Paranoá	4.682	68	1,5	91	3652	147	4,0	195	4778	6	0,1	8	422	-	-	-
São Sebastião	6.484	94	1,4	76	6231	136	2,2	109	6743	12	0,2	10	541	2	2,0	2
<b>REGIÃO NORTE</b>	<b>20105</b>	<b>419</b>	<b>2,1</b>	<b>117</b>	<b>24809</b>	<b>811</b>	<b>3,3</b>	<b>224</b>	<b>30983</b>	<b>85</b>	<b>0,3</b>	<b>23</b>	<b>3247</b>	<b>7</b>	<b>0,2</b>	<b>2</b>
Fercal	156	2	1,3	21	512	5	1,0	53	616	-	-	-	28	-	-	-
Planaltina	8.759	197	2,2	100	10755	386	3,6	194	11099	43	0,4	21	1258	4	0,3	2
Sobradinho	9.639	183	1,9	248	11418	348	3,0	468	16730	34	0,2	46	1542	3	0,2	4
Sobradinho II	1.551	37	2,4	47	2124	72	3,4	91	2538	8	0,3	10	419	-	-	-
<b>REGIÃO OESTE</b>	<b>33.564</b>	<b>875</b>	<b>2,6</b>	<b>172</b>	<b>30677</b>	<b>1045</b>	<b>3,4</b>	<b>204</b>	<b>31347</b>	<b>99</b>	<b>0,3</b>	<b>19</b>	<b>3021</b>	<b>16</b>	<b>0,5</b>	<b>3</b>
Brazlândia	3.575	83	2,3	130	4416	143	3,2	221	6367	16	0,3	25	681	-	-	-
Ceilândia*	29.989	792	2,6	178	26261	902	3,4	201	24980	83	0,3	18	2340	16	0,7	4
<b>REGIÃO SUDOESTE</b>	<b>63.550</b>	<b>1184</b>	<b>1,9</b>	<b>142</b>	<b>56440</b>	<b>1725</b>	<b>3,1</b>	<b>203</b>	<b>81028</b>	<b>180</b>	<b>0,2</b>	<b>21</b>	<b>5766</b>	<b>21</b>	<b>0,4</b>	<b>2</b>
Águas Claras**	14.491	144	1,0	84	14753	222	1,5	128	24823	32	0,1	18	1912	1	0,1	1
Recanto das Emas	6.707	156	2,3	118	6162	221	3,6	162	6490	18	0,3	13	507	4	0,8	3
Samambaia	15.941	346	2,2	141	11797	477	4,0	191	16126	51	0,3	20	1010	2	0,2	1
Taguatinga	21.457	446	2,1	214	18705	628	3,4	298	25234	60	0,2	28	1838	14	0,8	7

Vicente Pires	4.954	92	1,9	119	5023	177	3,5	225	8355	19	0,2	24	499	-	-	-
<b>REGIÃO SUL</b>	<b>21.079</b>	<b>492</b>	<b>2,3</b>	<b>178</b>	<b>28.248</b>	<b>651</b>	<b>2,3</b>	<b>234</b>	<b>39.821</b>	<b>51</b>	<b>0,1</b>	<b>18</b>	<b>4.671</b>	<b>5</b>	<b>0,1</b>	<b>2</b>
Gama	12.416	289	2,3	201	10.364	378	3,6	261	13.910	35	0,3	24	1.234	3	0,2	2
Santa Maria	8.663	201	2,3	152	6.112	268	4,4	202	8.256	16	0,2	12	1.087	2	0,2	2
Não informado	11.793	2	0,0	-	11.772	5	0,0	-	17.655	-	-	-	2.350	-	-	-
<b>Total</b>	<b>231.856</b>	<b>4.147</b>	<b>1,8</b>	<b>136</b>	<b>228.900</b>	<b>6.058</b>	<b>2,6</b>	<b>196</b>	<b>334.392</b>	<b>636</b>	<b>0,2</b>	<b>20</b>	<b>31.009</b>	<b>76</b>	<b>0,2</b>	<b>2</b>

Fonte: Painel covid19, acesso em 15/02/2024. \* Dados sujeitos a alteração.

Dados populacionais extraídos da Companhia de Planejamento do Distrito Federal, acesso em 15/02/2024.

Notas: \*Os casos da RA do Sol Nascente estão contabilizados na Ceilândia

\*\* Os casos da RA da Arniqueira estão contabilizados em Águas Claras

Tabela 21. Frequência e mortalidade por COVID-19 em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 2020-2023.

Faixa Etária	2020				2021				2022				2023			
	Casos (n)	Óbitos (n)	Letalidade (n)	Mortalidade (100 mil hab.)	Casos (n)	Óbitos (n)	Letalidade (n)	Mortalidade (100 mil hab.)	Casos (n)	Óbitos (n)	Letalidade (n)	Mortalidade (100 mil hab.)	Casos (n)	Óbitos (n)	Letalidade (n)	Mortalidade (100 mil hab.)
Menor de 2	1.347	1	0,1	1	1565	2	0,1	2	2799	3	0	4	640	2	0	2
2 a 10	5.847	2	0,0	1	7627	2	0,0	1	14610	3	0	1	517	-	-	-
11 a 19	11.102	5	0,0	1	15463	6	0,0	1	22214	-	-	-	1426	-	-	-
20 a 29	41.313	34	0,1	7	37244	90	0,2	18	50961	6	0	1	4117	2	0	0
30 a 39	59.852	102	0,2	19	52210	324	0,6	60	74105	12	0	2	5728	1	0	0
40 a 49	50.569	275	0,5	58	49360	751	1,5	154	73462	28	0	6	5441	2	0	0
50 a 59	32.787	532	1,6	157	32247	1060	3,3	304	47841	51	0	14	5123	5	0	1
60 a 69	16.802	899	5,4	440	18495	1410	7,6	659	27100	96	0	43	3554	10	0	4
70 a 79	8.068	1.052	13,0	1054	10069	1339	13,3	1263	14102	144	1	128	2115	13	1	11
80 ou mais	4.169	1.245	29,9	2939	4620	1074	23,2	2387	7198	293	4	615	1348	41	3	81
<b>Total</b>	<b>231.856</b>	<b>4.147</b>	<b>1,8</b>	<b>136</b>	<b>228.900</b>	<b>6058</b>	<b>2,6</b>	<b>196</b>	<b>334.392</b>	<b>636</b>	<b>0,2</b>	<b>20</b>	<b>30.009</b>	<b>76</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

Fonte: Painel covid19, acesso em 15/02/2024. \* Dados sujeitos a alteração.

Dados populacionais extraídos da Companhia de Planejamento do Distrito Federal, acesso em 15/02/2024.

Notas: \*Os casos da RA do Sol Nascente estão contabilizados na Ceilândia

\*\* Os casos da RA da Arniqueira estão contabilizados em Águas Claras

## Imunizações

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações, iniciou em janeiro de 2021 a Campanha Nacional de Vacinação contra COVID-19. O início da vacinação no Distrito Federal ocorreu no dia 19 de janeiro de 2021. O objetivo principal da vacinação é o de reduzir casos graves e óbitos pela COVID-19, sendo por isso fundamental o alcance de altas e homogêneas coberturas vacinais. Para tanto, o Programa Nacional de Imunizações estabeleceu como meta vacinar pelo menos 90% da população alvo de cada grupo, uma vez que é de se esperar que uma pequena parcela da população apresente contraindicações à vacinação.

No ano de 2023, conforme dados do OpenDATASUS, foram administradas 865.698 doses das vacinas contra a COVID-19 no Distrito Federal. Deste total, o maior percentual de doses aplicadas foi o reforço com a vacina Bivalente (72,8%), iniciado em fevereiro de 2023.

A adesão ao reforço com a vacina bivalente não foi tão significativa quanto à observada com as vacinas monovalentes, que tiveram início em 2021 e alcançaram o pico em 2022. Essa situação é evidenciada principalmente pela diferença na cobertura vacinal: enquanto, no ano de 2023, a cobertura para o primeiro reforço está próxima de 80%, a cobertura para a vacina bivalente é de apenas 25,8%.

Tabela 22. Doses aplicadas da vacina contra a COVID-19, segundo tipo de dose, SES-DF, por quadrimestres de 2023.

Dose	1º Q. 2023	2º Q 2023	3º Q 2023	Total
1ª Dose	24.717	16.110	12.819	53.646
2ª Dose	24.045	19.369	14.074	57.488
3ª Dose	4.758	10.462	7.054	22.274
Dose	94	2	0	96
1º Reforço	42.902	22.528	10.748	76.178
2º Reforço	20.564	138	9	20.711
Reforço Bivalente	245.422	298.468	86.384	630.274
Dose Adicional	146	4	0	150
Revacinação	2.838	1.480	563	4.881
<b>Total</b>	<b>365.486</b>	<b>368.561</b>	<b>131.651</b>	<b>865.698</b>

Fonte: OpenDataSUS. Dados de janeiro a dezembro de 2023, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GRF. Extraído em 19/02/2024.

**Nota:** Circular n.º 2/2023 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA - Recomendação de dose de reforço da vacina COVID-19 em crianças de 5 a 11 anos de idade, em janeiro de 2023. Ofício Circular n.º 21/2023/SVSA/MS, em fevereiro de 2023, a vacinação com a vacina bivalente foi iniciada para grupos prioritários a partir de 12 anos de idade. No final de abril de 2023, segundo a Nota Técnica n.º 30/2023-CGICI/DPNI/SVSA/MS, o público-alvo da vacina bivalente foi ampliado para incluir toda a população acima de 18 anos. Nota Técnica N.º 7/2023 - SES/SVS/DIVEP/GRF, de maio de 2023, que trata das recomendações referentes a notificação e conduta frente a ocorrência de erros de imunização relacionados às vacinas COVID-19. Nota Técnica N.º 6/2023 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA, de março de 2023, sobre registros dos esquemas vacinais contra a COVID-19 no ano de 2023.

A 3ª dose é a dose que completa o esquema primário das crianças de 6 meses a 4 anos que receberam como primeira e segunda dose a vacina Pfizer Baby. A dose de revacinação é recomendada para pessoas que receberam doses consideradas inválidas devido a erros de imunização ou para indivíduos transplantados revacinados.

Destaca-se a vacinação com o imunizante bivalente, que se iniciou em fevereiro de 2023 de forma escalonada para os grupos prioritários de idosos; pessoas vivendo em instituições de longa permanência e seus trabalhadores; pessoas imunocomprometidas; indígenas; gestantes; puérperas; trabalhadores da saúde; pessoas com deficiência permanente; população privada de liberdade; adolescentes em medidas socioeducativas; e funcionários do sistema de privação de liberdade. No final do mês de abril, a recomendação da vacina bivalente foi ampliada para todas as pessoas com 18 anos ou mais que tenham recebido ao menos duas doses de vacinas monovalentes como esquema primário. Assim, no mês de abril, há um aumento do número de doses aplicadas

com a vacina bivalente nas faixas etárias de 18 a 59 anos, porém, no terceiro quadrimestre, há uma redução da adesão dessa vacina.

A Tabela 23 é possível verificar a cobertura vacinal para COVID-19 no DF. Em comparação com 2022, observou-se, um discreto aumento da cobertura vacinal da primeira e segunda doses, bem como do segundo reforço. Esse aumento se deve ao fato de que o cálculo do indicador se baseia nas doses acumuladas até o mês de referência, divididas pela população-alvo. Em dezembro de 2022, o público-alvo para a primeira e segunda doses das vacinas contra a COVID-19 foi ampliado para incluir a população acima de 6 meses de idade. Esse mesmo público-alvo foi mantido ao longo de 2023. Neste ano, observou-se uma predominância da aplicação dessas doses no público infantil, em detrimento dos adultos, uma vez que a maior parte da população adulta e idosa já havia sido vacinada em 2021 e 2022. A partir de junho de 2022, a oferta do segundo reforço foi ampliada para a população acima de 40 anos de idade, e esse público permaneceu o mesmo ao longo de 2023.

Contudo, observou-se uma redução na cobertura vacinal do primeiro reforço. Isso se deve à ampliação do público-alvo, uma vez que, em dezembro de 2022, a dose estava disponível para pessoas acima de 12 anos. Em janeiro de 2023, a primeira dose de reforço foi ampliada para incluir crianças de 5 a 11 anos de idade, resultando, portanto, numa redução da cobertura vacinal em comparação ao mesmo período de 2022.

Ao longo dos quadrimestres de 2023, observou-se um aumento discreto nas coberturas vacinais das primeiras e segundas doses, bem como dos dois reforços, com variações percentuais mensais inferiores a 0,5%. Esse aumento discreto é consequência do início da aplicação do reforço com a vacina bivalente, momento em que a maior parte da população adulta já havia concluído o esquema primário e a adesão aos reforços com as vacinas monovalentes diminuiu.

Em fevereiro de 2023, a vacinação com a vacina bivalente foi iniciada para grupos prioritários a partir de 12 anos de idade. No final de abril de 2023, o público-alvo da vacina bivalente foi ampliado para incluir toda a população acima de 18 anos. Como resultado, a cobertura vacinal foi aumentando mês a mês, alcançando 25,8% em dezembro, valor este bem abaixo da meta de 90%

Tabela 23. Cobertura Vacinal contra COVID-19 no Distrito Federal, 2021 a 2023.

Dose	2021	2022	2023
1ª Dose	88,80%	81,47%	82,3%
2ª Dose/Dose Única	82,07%	78,02%	79,1%
1º Reforço	15,96%	54,32%	51,6%
2º Reforço	-	42,95%	43,0%
Reforço - Bivalente	-	-	25,8%

Fonte: OpenDataSUS. Dados de janeiro de 2021 a dezembro de 2023, Distrito Federal. População: Codeplan, 2023. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GRF. Extraído em 19/02/2024

Notas: A cobertura vacinal das vacinas contra a COVID-19 é calculada com dados acumulados, até o mês de referência. As populações utilizadas no cálculo dependem do público alvo de cada dose. No caso da 1ª e 2ª dose, o público elegível é de pessoas acima de 6 meses. Já para o 1º Reforço, a população é de pessoas acima de 5 anos de idade e para o 2º Reforço, acima de 40 anos de idade.

### Planejamento Orçamentário – COVID-19

No âmbito da programação orçamentária, a SES-DF solicitou a criação de um programa de trabalho específico para receber os recursos e custear as despesas relacionados à pandemia, com o objetivo de facilitar tanto a gestão dos repasses quanto a prestação de contas, conforme recomendações constantes na Nota Técnica SEI nº 12774/2020, de 06/04/2020, emitida pelo

Ministério da Economia, que orientou os entes da Federação quanto à contabilização de recursos destinados ao enfrentamento da emergência na Saúde Pública, e na Nota apresentada pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS, acerca das normas sobre o financiamento do SUS estabelecidas em decorrência do COVID-19.

Desse modo, foi criado o programa de trabalho 10.122.6202.4044.0001 - Enfrentamento Emergência COVID-19, mantido novamente na programação orçamentária do atual exercício financeiro para recepcionar recursos de superávit dos anos anteriores e novos repasses ministeriais, visando a execução de despesas como aquisição de insumos, equipamentos e serviços destinados ao custeio de ações em todos os níveis de atenção à saúde para o combate à pandemia.

No 3º Quadrimestre de 2023, o referido programa de trabalho, composto de fontes de recurso do Tesouro (GDF), de Emendas Parlamentares Federais, e do Ministério da Saúde (MS), totalizou uma Dotação Autorizada de R\$ 139.485.893,00, com empenho de R\$ 83.389.247,89.

#### *Execução Orçamentária – COVID-19*

A Tabela 244 demonstra a execução orçamentária dos recursos destinados exclusivamente ao enfrentamento da COVID-19, oriundos do Ministério da Saúde (do exercício - 138 e superávit - 338), Emenda Parlamentar Federal (superávit - 838 e 839), Tesouro GDF (100 e 161) e Emenda Parlamentar Distrital (100), detalhados por grupo de natureza de despesa (investimento e corrente).

Ressalta-se que o programa de trabalho específico COVID (10.122.6202.4044.0001 Enfrentamento Emergência COVID-19), criado em 2020, permanece na programação orçamentária de 2023 para recepcionar recursos destinados ao combate à pandemia, bem como o superávit apurado.

Tabela 24. Execução Orçamentária dos recursos destinados exclusivamente ao enfrentamento do Covid-19, por Fontes de Recursos, SES-DF, até o 3º quadrimestre de 2023.

Ordenador	Grupos de Natureza de Despesa	Fonte	Programa	Despesa	Despesa	Despesa	Saldo
<b>GDF</b>	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100	10.122.6202.4044.0001	R\$ 29.802.431,00	R\$ 3.319.129,14	R\$ 3.319.129,14	R\$ 26.483.301,86
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	138	10.122.6202.4044.0001	R\$ 8.034.670,00	R\$ 3.650.000,00	R\$ 3.650.000,00	R\$ 4.384.670,00
<b>MS</b>	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	338	10.122.6202.4044.0001	R\$ 85.417.023,00	R\$ 75.075.318,20	R\$ 61.393.474,67	R\$ 10.341.704,80
	INVESTIMENTO	338	10.122.6202.4044.0001	R\$ 14.623.823,00	R\$ 1.344.800,55	R\$ 1.015.234,15	R\$ 13.279.022,45
<b>Emendas Distritais</b>	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100	10.122.6202.4044.0001	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	738	10.122.6202.4044.0001	R\$ 106.548,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 106.548,00
<b>Emendas Federais</b>	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	739	10.122.6202.4044.0001	R\$ 32.213,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 32.213,00
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	838	10.122.6202.4044.0001	R\$ 1.128.120,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.128.120,00
	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	839	10.122.6202.4044.0001	R\$ 341.065,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 341.065,00
<b>Total</b>				<b>R\$ 139.485.893,00</b>	<b>R\$ 83.389.247,89</b>	<b>R\$ 69.377.837,96</b>	<b>R\$ 56.096.645,11</b>

Fonte: SIGGO/SIAC - QDD - QDD Dezembro-Fechado - 08/01/2024 e SIGGO/SIAC - 30/01/2024. Dados fornecidos por SES/SUAG/DIOR/GEOR.


### Portarias do Ministério da Saúde

A seguir, apresenta-se a relação dos Recursos de Custeio para Ações de Enfrentamento ao COVID-19, segundo a Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde, N° 6 de 28 de setembro de 2017, a qual consolida as normas sobre o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde do SUS. Observa-se que, a finalidade destes recursos é “REABILITAÇÃO PÓS-COVID”.

Tabela 25. Recursos de Custeio para Ações de Enfrentamento à Pandemia, 2023.

Finalidade	Data do Ingresso	Valor Líquido (R\$)
Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde, N° 6 de 28 de setembro de 2017 REABILITAÇÃO PÓS-COVID	27/01/2023	1.973,79
	02/03/2023	2.906,46
	24/03/2023	3.687,30
	25/04/2023	2.776,32
	22/05/2023	3.665,61
	23/06/2023	3.340,26
	25/07/2023	2.602,80
	22/08/2023	3.730,68
	29/09/2023	3.318,57
	26/10/2023	3.643,92
	24/11/2023	3.990,96
	15/12/2023	3.817,44
	<b>Total</b>	

Fonte: Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação N° 6, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Dados disponibilizados por SES/FSDF/UGR.



# 2. REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS



**Brasília, 2023**





## 2. REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

### 2.1 Estabelecimentos

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

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

Verifica-se que todos os estabelecimentos de saúde, sejam novos ou já existentes no banco de dados do CNES, devem informar as atividades primárias e secundárias para a atualização dos novos tipos de estabelecimentos previstos na legislação (Portaria de Consolidação n.º 01/2017).

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

Salienta-se que a versão do sistema ainda não está atualizada para aplicação das novas classificações, por conseguinte, as informações exibidas são dos tipos de estabelecimentos que estavam previstos na Portaria SAS nº 511/2000, conforme tabela abaixo.

Tabela 26. Número de estabelecimentos de Saúde do SUS no Distrito Federal no ano de 2023.

Estabelecimento de Saúde	Quantitativo (n)
Unidade Básica de Saúde – UBS/Posto de Saúde*	177
Unidade Móvel De Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	59
Unidade Móvel Terrestre (ambulância)	1
Clínica / Centro De Especialidade	31
Policlínica	19
Hospital / Dia – Isolado (CEDIN)	1
Centro De Parto Normal de São Sebastião	1
Consultório Isolado	3
Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS i)	4
Centro de Atenção Psicossocial I (CAPS I)	2
Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II)	5
Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III)	0
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas II (CAPS ad II)	4
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas III (CAPS ad III)	3
Hospital Geral	13
Hospital Especializado	3
Pronto Atendimento	13
Central de Regulação (CRDF, TFD e SAMU)	3
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	6
Farmácia	5
Unidade de Vigilância em Saúde	20
Centro de Imunização	8
Laboratório de Saúde Pública – Lacen	1
Central De Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual (CET e OPO)	2

Centro de Atenção Hemoterapia e / ou Hematológica (Hemocentro)	1
Oficina Ortopédica	1
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	1
Unidade de Atenção em Regime Residencial	1
Central de Abastecimento	8
Central de Gestão em Saúde	2
<b>Total</b>	<b>398</b>

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Arquivos STDF 12/2023 extraídos em 05/02/2024 referente a Competência 12/2023. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS.

**Nota:** Esta tabela apresenta os tipos de estabelecimentos que possuem vínculo com o SUS. Não estão incluídos estabelecimentos privados sem contrato com a SES-DF. No ano de 2020 a metodologia utilizada para informação do tipo de estabelecimento incluía o cadastro de todos os estabelecimentos de saúde do DF, sendo eles privados, privados com contrato SUS e estabelecimentos públicos. Após 2021 somente foram informados os estabelecimentos públicos ou privados contratados. \*Para melhor interpretação das informações, as Unidades Básicas de Saúde (175) e os Postos de Saúde (2) foram unificados na tabela.

Observa-se o aumento do número de estabelecimentos de saúde entre os anos de 2021 e 2023, que passou de 372 em 2021 para 398 estabelecimentos em 2023. O aumento foi ocasionado pelo acréscimo de sete Centros de imunização e de uma unidade de Atenção em Regime Residencial. Além disso, foram realizados ajustes no cadastro dos estabelecimentos denominados Centros de Saúde/Unidades Básica de Saúde. Por fim, em 2023 ocorreu a desativação da UBS da Penitenciária Federal (CNES 9977090), pois foi verificado que a unidade não atende aos requisitos mínimos de uma UBS e não está sob a gestão de SES-DF.

É importante destacar a alteração na metodologia da tabela de estabelecimentos nos Relatórios Anuais de Gestão. No ano de 2020 a metodologia utilizada incluía o cadastro de todos os estabelecimentos de saúde do DF, sendo eles privados, privados com contrato SUS ou estabelecimentos públicos. E, a partir do ano de 2021, foram informados os estabelecimentos públicos ou privados contratados.

## 2.2 Serviços Complementares

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

A Tabela 2727 apresenta os estabelecimentos privados que possuem contrato com SUS para prestação de serviços complementares a assistência à saúde no âmbito do DF.

Tabela 27. Número de serviços Contratados pela SES-DF em 2023.

Serviços Contratados	Quantitativo (n)
Terapia Renal Substitutiva	7
UTI (neonatal, pediátrica e adulto)	9
Cirurgias Eletivas	23
Oftalmologia	6
Home Care	1
Radioterapia*	5
Cardiologia	1
Internação Compulsória Psicossocial	1
<b>Total</b>	<b>53</b>

**Fonte:** Contrato dos Serviços Contratados, disponíveis no site da SES-DF. Disponível em: <<https://www.saude.df.gov.br/contratos>>. Dados disponibilizados por SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA.

**Nota:** \* No final do ano de 2023, findou o contrato de um serviço de radioterapia, dessa forma, em dezembro que 2023, havia 4 serviços de radioterapias contratados pela SES-DF. 2. Atualmente não existe o serviço de transplante contratado pela SES-DF. Foi contratado o prestador de serviço Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal – ICTDF (Contrato nº 046/2016). Porém, o contrato foi encerrado em 28/04/2022 e atualmente o serviço é mantido por verbas indenizatórias, visto não haver contrato vigente.

O detalhamento a seguir, se refere aos serviços contratados pela SES-DF em 2023, com contratos vigentes até o final deste ano. Outras informações sobre esses serviços estão disponíveis no site da SES-DF, em seus respectivos contratos.

**Terapia Renal Substitutiva:** Foram contratadas as empresas Renal Vida (048469/2023); Renal Care (contrato 41892/2020); Politécnica (contrato 047131/2022); Nephron (contrato 049105/2023); Ibrane (contrato 045501/2021); Davita Brasil – Sobradinho (contrato 045609/2022); e Davita Pacini (contrato 046973/2022).

**Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** Os serviços de UTI contemplam a atenção à neonatologia, à pediatria e ao adulto. Foram contratados os seguintes serviços: Hospital Daher (contrato 078/2020); Domed (contrato 089/2020); Hospital Home (contrato 043041/2021); Santa Marta (contratos 058/2020 e 048856/2023) – o Contrato Administrativo nº 048856/2023- SES/DF abrange as especialidades neonatal, pediátrica e adulto; São Mateus (contrato 044726/2021); São Francisco (contrato 088/2020); Anna Nery (contrato 048860/2023); e Maria Auxiliadora (contrato 048793/2023).

#### **Cirurgias Eletivas:**

- **Edital de Credenciamento 05/2023:** Foram contratados os prestadores de serviços HUEB Saúde (contrato 049677/2023), CBV (contrato 049689/2023), e Oftalmed (contrato 049676/2023). Foram ofertadas por estes contratos as cirurgias de: Vitrectomia Posterior com Infusão; Vitrectomia Posterior; Facoemulsificação; Correção Cirúrgica de Estrabismo; e Retinopexia.

- **Edital de Credenciamento 07/2023:** Foram contratados os prestadores de serviços HUEB Saúde (contrato 049945/2023); Daher (contrato 049947/2023), Hospital das clínicas (contrato 049946/2023), Afya Hospital Dia (contrato 049959/2023), Hospital São Mateus (contrato 049954/2023) e Santa Marta (contrato 049952/2023). Neste edital foi ofertado o “tratamento cirúrgico de varizes (bilateral)” – que engloba consultas pré e pós operatórias, consulta pré-anestésica, procedimento pré-operatório e internação, caso necessário. Destaca-se, que os procedimentos incluídos neste edital, permitem a implementação do Plano Distrital para Redução das Filas de Cirurgias Eletivas.

- **Edital de Credenciamento 11/2023:** Foram contratados os prestadores de serviços Hospital das Clínicas (contrato 049951/2023), e Hospital Daher (contrato 049953/2023). Neste edital foram ofertados procedimentos da especialidade médico-cirúrgica de Otorrinolaringologia, incluindo os procedimentos de Adenoidectomia, Amigdalectomia, Adenoamigdalectomia e Septoplastia reparadora não estética.

- **Edital de Credenciamento 10/2023:** Os prestadores de serviços foram HUEB Saúde - Hospital Dia (contrato 049942/2023) e Hospital das Clínicas (contrato 049943/2023). O edital contemplou a Subespecialidade médica cirúrgica de Coloproctologia com a oferta de cirurgias de hemorróidas e fístulas anorretais.

- **Edital de Credenciamento 08/2023:** O prestador de serviços contratado foi São Mateus (contrato 049865/2023). Neste edital foram ofertados procedimentos cirúrgicos de tireoidectomia total; extirpação de bócio intratorácico por via transternal e tireoidectomia parcial.

- **Edital de Credenciamento 09/2023:** O prestador de serviços contratado foi São Mateus (contrato 050096/2023). O edital contemplou a especialidade médica cirúrgica de Urologia com oferta dos procedimentos cirúrgicos de: Ureterolitotripsia transureteroscópica; extração endoscópica de corpo estranho/cálculo de ureter; ressecção endoscópica de próstata e Vasectomia.

**Oftalmologia:** Foram contratados os prestadores de serviços Centro Brasileiro da Visão – CBV (contratos 020/2019 – cirúrgico e ambulatorial e 096/2019 - retina); Clínica de Olhos Dr. João Eugênio (contrato 025/2020); Oftalmed (contrato 046049/2022); Centro da Visão Oftalmológica - CVO (contrato 045703/2022) e Instituto Brasiliense de Olhos - INBOL (contrato 045492/2021).

**Home Care:** Foi contratada a empresa Prime Home Care (contrato 130/2018). Que atende os pacientes oriundos das internações dos seguintes hospitais da SES-DF: HRT, HRC, HRSAM, HRBZ, HRAN, HRS, HRGU, HRSM, HRG, HRP e HRPL.

**Radioterapia:** Foram contratados os prestadores de serviços Hospital Santa Lúcia (contrato 065/2018) e Instituto de Radioterapia de Taguatinga - IRT (contratos 012/2018, 061/2018, 043898/2021).

**Cardiologia:** Foi contratado o prestador de serviço Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal – ICTDF (contrato 047290/2022) para a prestação de serviços médicos complementares de saúde, eletivos e emergenciais, de média e alta complexidade nas especialidades de cirurgia cardíaca (adulto e pediátrica), cirurgia vascular, radiologia, cardiologia (adulto e pediátrica), terapia intensiva coronariana e serviços intervencionistas endovasculares nas áreas de cardiologia, cirurgia vascular, neurocirurgia, entre outros.

**Internação Compulsória Psicossocial:** O estabelecimento prestador de serviço para a SES-DF é a Clínica Recanto (contrato 010/2018).

## 2.3 Leitos de Internação

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

Não devem ser considerados leitos hospitalares de internação os leitos de observação, incluindo os leitos de pré-parto e os leitos de recuperação pós-anestésica, os berços de alojamento conjunto, os leitos de berçário para recém-nascidos saudáveis, as camas destinadas a acompanhantes e funcionários do hospital e os leitos de serviços diagnósticos.

A tabela abaixo apresenta os Leitos de Internação Hospitalar e os Leitos Complementares de internação (UTI e UCI) por Região de Saúde e Unidade de Referência Distrital (URD).

Tabela 28. Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde e URDs, SES-DF, 2023.

Região de Saúde	Leitos Gerais	Leitos de UTI/UCI	Total
Sul	693	105	798
Oeste	616	61	677
Sudoeste	523	82	605
Norte	345	58	403
Central	310	49	359
Leste	223	27	250
Centro-Sul	58	0	58
URD HBDF	642	86	728
URD HMIB	174	87	261
URD HCB	160	38	198
URD HSVP	83	0	83

URD HAB	58	0	58
<b>Total</b>	<b>3.885</b>	<b>593</b>	<b>4.478</b>

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/MS) arquivo STDF 12/2023 em 18/10/2023 referente a Competência 12/2023. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD.

**Nota:** Nos anos de 2020 e 2021, os RAGs possuíam a metodologia incluída a somatória de todos os leitos existentes. A partir de 2022 passou a ser informado apenas o quantitativo de leitos habilitados pelo Ministério da Saúde. Desta forma não são comparáveis os dados do RAG 2020 e 2021 com os dados apurados em 2022 e 2023.

Desta forma, houve diminuição no número de leitos entre os anos de 2022 e 2023: 31 leitos dos Hospitais da SES-DF e 1 leito de saúde complementar. Destaca-se, no entanto, que a redução se deve apenas aos ajustes realizados no CNES e não a diminuição do número de serviços.

## 2.4 Habilitação de Serviços

A habilitação de serviços de saúde é o ato do Gestor Federal, por meio do Ministério da Saúde, de reconhecer o funcionamento do serviço inerente a um estabelecimento de saúde. Sua aprovação ocorre por intermédio de publicação de Portaria no Diário Oficial da União (DOU), desde que cumpridas as exigências preconizadas em Portarias Ministeriais para as Especialidades em Saúde. Somente após a publicação da habilitação pelo Ministério da Saúde, a SES-DF faz jus ao repasse financeiro mediante apresentação da Produção do Serviço Habilitado.

Tabela 29. Habilitação de Serviços, SES-DF, 2023.

Serviços Habilitados	Quantitativo (n)
Centro de Especialidades Odontológicas I	2
Serviço de Referência para Diagnóstico de Câncer de Mama (SDM)	1
Reconstrução Mamária Pós Mastectomia Total <sup>1</sup>	5
UTI II Adulto <sup>2</sup>	49
UTI II Pediátrica <sup>2</sup>	18
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal CANGURU (UCINCA) <sup>2</sup>	5
Incentivos por Equipamento de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa com Doença Renal Crônica - DRC <sup>3</sup>	194
Incentivo CEO Tipo 2 Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência	1
Central de Regulação das Urgências SAMU 192 QUALIFICADA USA/USB	29
<b>Total</b>	<b>304</b>

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Diário Oficial da União (Portaria de publicação). Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GCCH.

**Nota:** 1. A habilitação em Reconstrução mamária pós mastectomia total é contabilizada por estabelecimento. 2. As habilitações das Unidades de Terapia Intensiva/Unidades de Cuidados Intermediários são contabilizadas pela quantidade de Leitos Habilitados. 3. O incentivo para o serviço de hemodiálise é contabilizado por equipamento presente em cada estabelecimento por equipamento, totalizando 12 estabelecimentos contemplados. 4. A Qualificação das unidades móvel é contabilizada por unidade de suporte (veículo).

Os serviços habilitados no ano de 2023 foram:

- Qualificação de 2 USAs do SAMU, pela Portaria GM/MS n.º 148, de 17 de fevereiro de 2023, com o valor de R\$ 116.652,00 cada, totalizando R\$ 233.304,00;
- 15 Leitos de UTI adulto tipo II do Home Hospital Ortopédico e Medicina Especializada, pela Portaria GM/MS n.º 245, de 14 de março de 2023, com o valor de R\$ 2.956.500,00;
- Serviço de Referência para Diagnóstico e Câncer de Mama (SDM) do Hospital Regional de Samambaia, pela Portaria GM/MS n.º 245, de 14 de março de 2023, no valor de R\$ 96.731,28;
- Cinco leitos de UTI pediátrica Tipo II do Hospital Santa Marta Taguatinga, CNES 2649497, habilitados pela Portaria GM/MS n.º 554, de 5 de maio de 2023, com o valor de R\$ 985.500,00;

- Cinco leitos da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCa) do Hospital Regional de Santa Maria, CNES 5717515, habilitados pela Portaria GM/MS n.º 571, de 5 de maio de 2023 no valor de R\$ 246.375,00;
- Habilitação de 10 leitos de terapia intensiva adulto tipo II do Hospital Maria Auxiliadora, CNES 3013162, pela Portaria GM/MS n.º 863, de 17 de julho de 2023, com o incremento de R\$ 1.971.000,00;
- Incremento UTI adulto tipo II RUE para 12 leitos de UTI do Hospital Regional do Gama, pela Portaria GM/MS n.º 881, de 14 de julho de 2023 com o incremento de R\$ 1.266.485,76;
- Habilitação de 05 leitos de terapia intensiva adulto do Hospital São Francisco pela Portaria GM/MS n.º 1.163, de 20 de outubro de 2023 com o incremento de R\$ 985.500,00;
- Habilitação de 08 leitos de terapia intensiva pediátrica do Hospital de Base do Distrito Federal, pela Portaria GM/MS n.º 1.988, de 24 de novembro de 2023 com o incremento de R\$ 1.576.800,00;
- Habilitação de 19 leitos de UTI adulto tipo II do Hospital Santa Marta Taguatinga pela Portaria GM/MS n.º 2.147, de 05 de dezembro de 2023 com o incremento de R\$ 3.744.900,00;
- Habilitação de 05 leitos de UTI pediátrica tipo II do Hospital Santa Marta Taguatinga pela Portaria GM/MS n.º 2.450, de 18 de dezembro de 2023 com o incremento de R\$ 985.500,00;
- Qualificação da Central de Regulação, 19 USBs e 03 USAs pela Portaria GM/MS n.º 950, de 14 de janeiro de 2023 com o incremento de R\$ 2.997.648,00;
- Qualificação de 03 USB do SAMU Pela Portaria GM/MS n.º 1.565, de 11 de outubro de 2023 com o incremento de R\$ 411.559,20.

Comparando os anos de 2020 e 2023, nota-se o aumento no número de novos serviços e leitos habilitados, passando de 123 para 304, respectivamente. Destaca-se, que os Serviços Habilitados incluem diversas especialidades e necessidades de saúde. Tais como a implementação de serviços de alta complexidade, como a assistência cardiovascular, neurologia/neurocirurgia, oncologia pediátrica e tratamento de doenças raras.

# 3. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NO SUS

**Brasília, 2023**





### 3. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS NO SUS

As informações contidas neste capítulo, tratam da Produção dos Serviços de saúde da SES-DF, que são extraídas de bases oficiais – especialmente do Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB); do Sistema de Informações Ambulatoriais (SAI/SUS); e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Desta forma, será apresentado a produção dos serviços relativos a Atenção Primária e da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar – estratificada pela Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde:

**SISAB:** O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica que foi instituído pela Portaria GM/MS n.º 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o Sistema de Informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

O e-SUS APS realiza a captação de dados de três maneiras: Coleta de Dados Simplificado (CDS); Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC); e Aplicativos (App) para dispositivos móveis, como o e-SUS Território e Atividade Coletiva.

**SIA/SUS:** O Sistema de Informações Ambulatoriais, instituído pela Portaria GM/MS n.º 896 de 29 de junho de 1990, que permite o processamento das informações dos Procedimentos Ambulatoriais, realizados no SUS e prestadores contratados/conveniados pelo SUS.

**SIH/SUS:** O Sistema de Informações Hospitalares, é responsável pela captação das internações hospitalares, seja nos hospitais públicos e nos hospitais privados conveniados pelo SUS, e tem seu funcionamento baseado na Autorização de Internação Hospitalar (AIH). A AIH é um documento hábil para identificar o paciente e os serviços prestados sob o regime de internação hospitalar e fornecer informações para o gerenciamento do SIH.

Destaca-se, que nos dados de produção da atenção especializada ambulatorial (SIA) e especializada hospitalar (SIH) apresentados, estão incluídas, quando aplicável, as unidades de saúde do IGESDF, o Hospital da Criança de Brasília e demais Serviços Contratados pela SES-DF. Entendendo a importância de seus dados de produção para a compreensão da Rede de Saúde Pública do Distrito Federal.

É importante correlacionar os dados de produção presentes nesse relatório, com o faturamento da SES-DF. Sendo assim, pontua-se que a maioria dos procedimentos realizados nos Estabelecimentos de Saúde da rede SES-DF é processada junto ao MS em conformidade com a Tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) do Sistema Único de Saúde (SIGTAP). Esta tabela possui cerca de 4.500 procedimentos, divididos em seis tipos de financiamento.

Destaca-se, que há procedimentos realizados no âmbito dos serviços da SES-DF que não possuem código na Tabela SIGTAP, sendo assim não possuem faturamento. Desta forma, não são custeados pelo Ministério da Saúde.

Os seis tipos de financiamento no SUS são:



- 1) **Atenção Básica:** procedimentos com valores zerados na Tabela, mas com seu repasse financeiro definido pelo novo modelo de financiamento da Assistência Primária à Saúde. Passa a ser constituído por Capacitação Ponderada, pagamento por Desempenho e Incentivo para Ações Estratégicas, de acordo com Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, que instituiu o Programa Previne Brasil.
- 2) **Vigilância em Saúde:** procedimentos com valores zerados na Tabela-SUS, mas com seu repasse financeiro mediante piso fixo estabelecido pelo MS.
- 3) **Incentivo MAC:** procedimentos relacionados à Saúde do Trabalhador e ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com valores zerados na Tabela, mas com seu repasse financeiro mediante piso fixo estabelecido pelo MS.
- 4) **Assistência Farmacêutica:** procedimentos da Farmácia de Alto Custo, com repasse conforme a produção, fazendo-se uma média do valor produzido por bimestre, que subsidiará o valor a ser repassado no bimestre seguinte. Há medicamentos com valores zerados na Tabela, que são comprados pelo MS e distribuídos para as Farmácias de Alto Custo de todo o país.
- 5) **Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC):** financiamento destinado a procedimentos e políticas consideradas estratégicas, tais como: nefrologia, transplantes e cirurgias eletivas bem como, novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores no SIA e SIH.
- 6) **Média e Alta Complexidade (MAC):** inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos Fundos de Saúde dos Estados, DF e Municípios. Está vinculado a mais de 80% dos procedimentos da Tabela SIGTAP.

### 3.1 Atenção Primária à Saúde

A Portaria GM/MS n.º 2.488/2011, aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), definida como “um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde”.

Destarte, é importante esclarecer como é transmitida a produção dos diferentes níveis de atenção e suas respectivas densidades tecnológicas. Então, em cumprimento à Portaria GM/MS n.º 2.148/2017, que estabelece o envio de dados de Serviços da Atenção Básica para o Conjunto Mínimo de Dados de Atenção à Saúde (CMD) e encerra o envio de dados para o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), o Distrito Federal passou a adotar o sistema de prontuários e-SUS APS para registro, com o objetivo de reestruturar e integrar as informações, além de reduzir a carga de trabalho na coleta, inserção, gestão e uso da informação da APS e facilitar o processo de trabalho das equipes.

Também foi instituída a operacionalização do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), conforme orientação da Portaria N.º 1.412/2013.

A seguir apresentam-se os dados de produção da atenção primária referentes aos de 2020, 2021, 2022 e 2023, importante apontar que a pandemia de COVID-19 representou um grande desafio para

as equipes de Atenção Primária à Saúde. Além da necessidade de conciliar ações voltadas ao território, como a testagem e busca ativa de contatos e imunização, as unidades precisaram adequar estrutura e processo de trabalho para conjugar o diagnóstico e o acompanhamento de casos, com as ações já inerentes ao processo de trabalho das equipes. Na Tabela 30 constam os atendimentos individuais registrados no período de 2020 a 2023.

Tabela 30. Produção Ambulatorial da Atenção Primária da SES-DF, por atendimentos individuais, 2020-2023.

Região de Saúde	2020	2021	2022	2023
Região Sudoeste	452.201	574.267	729.332	805.635
Região Oeste	398.642	474.389	516.702	564.588
Região Norte	368.169	477.708	534.161	577.255
Região Centro-Sul	262.160	318.375	392.847	441.384
Região Leste	278.494	337.722	376.780	424.693
Região Sul	236.335	296.427	324.992	370.045
Região Central	130.989	182.148	231.588	219.057
<b>Total</b>	<b>2.126.990</b>	<b>2.661.036</b>	<b>3.106.402</b>	<b>3.402.657</b>

Fonte: Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), data de extração: 09/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPAP.

Observa-se que o número de atendimentos individuais na Atenção Primária apresentou crescimento de 60%, comparando o ano de 2020 com o de 2023. No ano de 2023 foram realizados no total 3.402.657 atendimentos individuais. Comparando o ano de 2022 ao ano de 2023 verifica-se que houve aumento de 9,5% no número de atendimentos individuais na APS.

Na Tabela 31 é informado o quantitativo da produção ambulatorial da atenção primária por procedimentos realizados no período de 2020 a 2022.

Tabela 31. Número de procedimentos realizados na Atenção Primária à Saúde, segundo a Região de Saúde, SES-DF, 2020-2023.

Região de Saúde	2020	2021	2022	2023
Região Sudoeste	818.294	1.112.484	1.368.211	1.535.680
Região Oeste	787.861	1.000.818	1.124.721	1.265.141
Região Norte	755.911	978.461	1.121.424	1.155.679
Região Centro-Sul	437.843	527.042	724.438	823.881
Região Leste	503.383	641.828	750.567	825.125
Região Sul	510.525	741.242	800.572	904.944
Região Central	229.587	306.525	411.577	426.320
<b>Total</b>	<b>4.043.404</b>	<b>5.308.400</b>	<b>6.301.510</b>	<b>6.936.770</b>

Fonte: Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), data de extração: 09/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPAP.

No ano de 2023 foram realizados 6.936.770 procedimentos na APS conforme demonstrado na tabela acima. Observa-se que o número de procedimentos na APS apresentou crescimento de 71,5% comparando o ano de 2020 e de 2023. Comparando o ano de 2022 ao ano de 2023, verifica-se que houve aumento de 10% no número de procedimento na APS.

Entre os motivos para o aumento no número de atendimentos e de procedimentos está a redução no número de invalidações no SISAB - foram realizados treinamentos para a melhoria dos registros e diminuição no número de invalidações/glosas. A contratação de 100 novos Médicos de Estratégia de Saúde da Família durante o ano de 2023; e ao aumento no número de equipes de Saúde da

Família (eSF), que passou de 598 em dezembro de 2022 para 628 em novembro de 2023, representando um aumento de 5%.

## Programa Previne Brasil

A Portaria GM/MS n.º 2.979/2019, instituiu o Programa Previne Brasil e estabeleceu o novo modelo de financiamento de custeio da APS no âmbito do SUS. A Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, promove a consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS.

Destarte, o novo modelo de financiamento da APS altera formas de repasse das transferências para os municípios, estados e DF, que passam a ser distribuídas com base nos seguintes critérios:

- Capitação ponderada;
- Incentivo Financeiro com base em critério populacional;
- Pagamento por desempenho
- Incentivo para ações estratégicas;
- Agente Comunitário de Saúde;
- Informatização e Academia de Saúde.

O cálculo para a definição dos recursos financeiros para incentivo para ações estratégicas deverá considerar: as especificidades e prioridades em saúde; os aspectos estruturais das equipes; e a produção em ações estratégicas em saúde.

O incentivo para ações estratégicas contemplará o custeio das seguintes ações, programas e estratégias: Programa Saúde na Hora; Equipe de Saúde Bucal (eSB); Unidade Odontológica Móvel (UOM); Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD); Equipe de Consultório na Rua (eCR); Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF); Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR); Microscopista; Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP); Custeio para o ente federativo responsável pela gestão das ações de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Situação de Privação de Liberdade; Programa Saúde na Escola (PSE); Programa Academia da Saúde; Programas de apoio à informatização da APS; Incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional; Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS); e outros que venham a ser instituídos por meio de ato normativo específico.

Na tabela abaixo, pode-se perceber que o financiamento da APS aumentou 40% entre os anos de 2020 e 2023.

Tabela 32. Financiamento da Atenção Primária à Saúde

Financiamento APS	2020	2021	2022	2023
Capitação Ponderada	97.255.817,22	102.783.107,20	108.639.967,13	120.191.819,89
Incentivo Financeiro com base em critério populacional	17.940.844,56	17.940.844,56	18.372.034,66	18.411.233,76
Desempenho ISF	8.077.186,16	19.878.900,00	20.634.226,31	20.575.572,08
Ações Estratégicas	17.813.223,68	19.568.368,30	23.734.913,60	27.289.352,47
Agente Comunitário de Saúde	14.103.600,00	16.815.950,00	24.479.742,00	31.457.256,00
Informatização	6.932.600,00	7.923.700,00	7.092.400,00	9.278.600,00
Academia de Saúde	36.000,00	36.000,00	36.000,00	36.000,00
<b>Total</b>	<b>162.159.271,62</b>	<b>184.946.870,06</b>	<b>202.989.283,70</b>	<b>227.239.834,20</b>

Fonte: SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPAP.

### Captação Ponderada

A Captação Ponderada é uma forma de repasse financeiro do MS a Atenção Primária do Distrito Federal, cujo modelo de remuneração é calculado com base no número de pessoas cadastradas. O cadastro deve ser feito pelas equipes de Saúde da Família (eSF), equipes de Consultório na Rua (eCR) ou equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP). O componente “Captação Ponderada” considera fatores de ajuste como a vulnerabilidade socioeconômica, o perfil de idade e a classificação rural-urbana do município, de acordo com o IBGE.

Por meio do cadastro é possível estimar o quantitativo da população que poderá fazer uso dos serviços prestados pela equipe e Unidade Básica de Saúde (UBS)/Unidade de Saúde da Família, oferecendo subsídios ao planejamento das equipes na oferta de serviços e o acompanhamento dos indivíduos, famílias e comunidades.

Tabela 33. Captação Ponderada, 2020-2023, SES-DF.

Ano	Pessoas Cadastradas
2020	1.306.620
2021	1.737.300
2022	2.060.071
2023	2.177.510

**Fonte:** Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), data de extração: 02/02/2024. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPAP.

**Nota:** O indicador de Captação Ponderada é mensurado mensalmente, o resultado apresentado nesta tabela se trata do valor do mês de dezembro de cada ano.

Ao longo do período analisado, houve aumento no número de cadastros realizados, passando de 1.306.620 em 2020, para 2.177.510 em 2023, ou seja, um aumento de 67%.

Nota-se que o DF possui, atualmente, 628 eSF homologadas pelo MS (segundo dados do painel “Histórico de Cobertura” – cujo relatório está disponível no e-GestorAB) e, considerando que cada uma dessas equipes cobre 4 mil pessoas, o DF tem a meta de cadastrar um total de 2.512.000 pessoas, ou seja, o número de cadastros atual representa 87% da meta.

Desta forma, a SES-DF elaborou o plano de ação para ampliação do cadastramento dos usuários da APS em todas as Regiões de Saúde, com a meta de cadastrar 100% da população coberta pela APS.

Uma das estratégias criadas foi o desenvolvido e a publicação no Infosaúde do Painel de Cadastro da Atenção Primária, que disponibiliza dados de condicionalidades de saúde: Gestantes, Hipertensos, Diabéticos, Fumantes, entre outros. Desta forma, o painel permite que as equipes conheçam o perfil Sociodemográfico da população atendida nas Unidades Básicas de Saúde.

### Pagamento por desempenho

O pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios. Neste sentido, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de Indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP). O conjunto dos sete indicadores atendem às seguintes ações estratégicas: pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e condições crônicas.

A ponderação é o fator de multiplicação de cada indicador que pode variar entre 1 e 2 e cuja soma dos pesos é igual a 10. Desta forma, o indicador sintético final do desempenho do Distrito Federal

pode variar de 0 a 10 e é obtido a partir da atribuição da nota individual, segundo seus parâmetros e ponderação de pesos.

Tabela 34. Indicadores do Previne Brasil DF, 3º quadrimestre, 2023.

Indicadores	Meta	Média dos Estados Brasileiros	Resultado DF
Proporção de Gestantes com pelo menos 6 (seis) Consultas Pré-Natal realizadas, entre a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de Gestaçào.	45%	50%	57%
Proporção de Gestantes com realizaçào de Exames para Sífilis e HIV.	60%	72%	85%
Proporção de Gestantes com Atendimento Odontològico realizado.	60%	60%	61%
Proporção de Mulheres com Coleta de Citopatològico na APS.	40%	28%	17%
Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>haemophilus influenzae</i> Tipo B e Poliomielite Inativada.	95%	75%	87%
Proporção de pessoas com Hipertensào, com Consulta e Pressào Arterial aferida no Semestre.	50%	32%	27%
Proporção de pessoas com Diabetes, com Consulta e Hemoglobina Glicada solicitada no Semestre.	50%	29%	19%

**Fonte:** Sistema de Informações em Saúde para Atençào Básica (SISAB), data de extraçào: 01/01/2024. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPA.

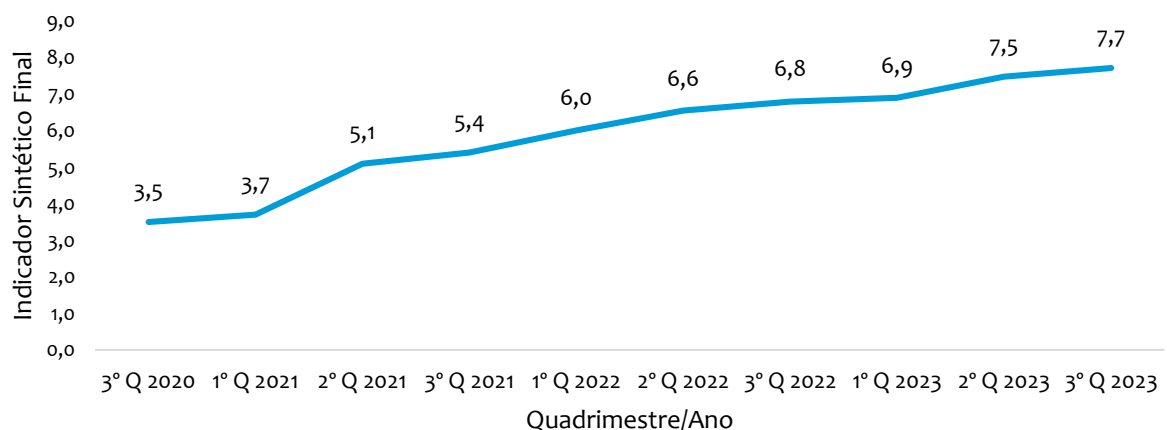
Destaca-se, que os indicadores do Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil sofreram alterações ao longo dos anos de 2020 a 2023, conforme a Portaria GM/MS n.º 102/2022, inviabilizando a comparaçào dos dados. Desta forma, este relatório apresenta, o retrato dos resultados referentes ao 3º quadrimestre de 2023.

Diante dos resultados, a SES-DF alcançou as metas para 03 dos 07 indicadores, sendo: “proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, entre a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestaçào”; “Proporção de Gestantes com realizaçào de Exames para Sífilis e HIV”; e “Proporção de Gestantes com Atendimento Odontològico realizado”.

Além disso, apresentou o resultado acima da média dos resultados dos Estados Brasileiros para o indicador “Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* Tipo B e Poliomielite Inativada”. A média dos estados foi de 75%, enquanto no DF foi de 87%.

É importante frisar, ainda, que houve aumento do Indicador Sintético Final ao longo dos anos de 2020 a 2023. Conforme o gráfico a seguir:

Gráfico 11. Indicador Sintético Final do Programa Previne Brasil, SES-DF, 2020-2023.



**Fonte:** Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica (SISAB), data de extração: 01/01/2024. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPAP.

## 3.2 Produção Especializada Ambulatorial e Hospitalar

### Produção Especializada Ambulatorial

Com relação a Produção Ambulatorial Especializada, ao analisar a evolução anual do grupo de procedimentos nos anos de 2020 a 2023, observa-se o crescimento da produção, indicando a expansão significativa nos serviços de saúde da SES-DF ao longo desse período. Em termos percentuais, foram acrescidos 5,9% entre 2020 e 2021, 13,2% entre 2021 e 2022 e 9,6% entre 2022 e 2023.

Além disso, houve aumento no grupo de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, de 8,1% na quantidade de procedimentos e um crescimento de 8,3% no faturamento, que foi de R\$ 247.817,72 em 2022 para R\$ 268.505,56 em 2023.

Comparando o ano de 2023 com o de 2022, os procedimentos com Finalidade Diagnóstica apresentaram o aumento de 13,6% na quantidade e 11,3% no valor total, alcançando o faturamento de R\$ 143.320.753,12 em 2023. Os Procedimentos Clínicos também registraram crescimento nesse período, com o aumento de 15,7% na quantidade e 18,8% no faturamento, atingindo R\$ 153.191.878,06. Por fim, o grupo de procedimentos medicamentosos, apresentou evolução positiva, com aumento de 4,6% na quantidade e 4,3% no valor total, alcançando R\$ 11.428.417,53 em 2023.

Tabela 35. Produção da atenção especializada ambulatorial, por grupo de procedimento, SES-DF, 2020-2023.

Grupo de Procedimentos	2020		2021		2022		2023	
	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)
Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	56.381	130.346,12	65.683	167.039,68	87.740	247.817,72	94.809	268.505,56
Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	10.916.835	91.685.784,66	13.283.045	108.284.231,41	15.168.568	127.792.014,95	17.154.078	143.320.753,12
Procedimentos Clínicos	5.685.463	108.017.709,79	6.434.775	113.034.538,03	8.102.598	128.956.524,88	9.377.252	153.191.878,06
Procedimentos Cirúrgicos	69.828	3.837.141,64	96.365	4.689.541,52	111.041	6.295.415,24	121.615	7.093.008,86
Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	23.245	4.997.167,82	25.702	5.816.818,84	22.095	4.838.874,05	26.063	6.342.448,39
Medicamentos	20.547.180	6.095.526,00	19.612.936	4.596.352,90	21.249.495	10.953.890,03	22.222.757	11.428.417,53
Órteses, Próteses e Materiais Especiais	128.063	17.145.478,16	123.641	17.896.580,86	160.165	21.676.592,27	182.830	23.668.435,34
Ações Complementares da Atenção à Saúde	15.613	664.558,95	2.063	99.889,35	0	0,00	32.222	1.570.755,30
<b>Total</b>	<b>37.442.608</b>	<b>232.573.713,14</b>	<b>39.644.210</b>	<b>254.584.992,59</b>	<b>44.901.702</b>	<b>300.761.129,14</b>	<b>49.211.626</b>	<b>346.884.202,16</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), data de extração: 12/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

Notas: Produção corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARA. Dados sujeitos a alterações.

## **Produção Especializada Hospitalar**

Com relação a Produção Especializada Hospitalar, observa-se discreto crescimento, tendo em vista que entre 2020 e 2023 foram apenas 10,4% de aumento nas internações.

Comparando o ano de 2023 com o ano de 2022, no grupo de procedimentos com Finalidade Diagnóstica, observou-se o crescimento de aproximadamente 5,2% na quantidade de procedimentos e de 9,9% no faturamento, alcançando R\$ 332.520,76 em 2023.

No grupo de Procedimentos Clínicos, a variação foi de 1,4% no quantitativo produzido, enquanto o valor total aumento foi de 6,4% em relação a 2022. Estes procedimentos representam 67,2% do total produzido em 2023. Os Procedimentos Cirúrgicos apresentaram um aumento tanto na quantidade (3,5%), quanto no valor total (14,9%) em 2023 em comparação a 2022. E, por fim, o Grupo de Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células também registraram crescimento 17,9% na quantidade de procedimentos e cerca de 12,6% no valor total em 2023.



Tabela 36. Produção da atenção especializada, por grupo de procedimento, SES-DF, 2020-2023.

Grupo de Procedimentos	2020		2021		2022		2023	
	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)
Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	277	212.131,11	354	258.299,64	386	302.617,76	406	332.520,76
Procedimentos Clínicos	141.137	146.970.322,40	154.804	201.339.880,80	151.347	158.323.532,01	153.437	168.411.929,40
Procedimentos Cirúrgicos	64.205	97.393.706,28	66.179	110.933.772,10	70.147	122.974.040,86	72.086	141.290.374,76
Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	1.091	13.086.622,65	1.573	15.196.979,69	1.573	18.669.340,35	1.854	21.022.505,32
<b>Total</b>	<b>206.710</b>	<b>257.662.782,44</b>	<b>222.910</b>	<b>327.728.932,23</b>	<b>223.453</b>	<b>300.269.530,98</b>	<b>227.783</b>	<b>331.057.330,24</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), data de extração: 12/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

Notas: Produção corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARA. Dados sujeitos a alterações.

## Cirurgias Eletivas - Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas

A Portaria GM/MS Nº 90, de 3 de fevereiro de 2023, que instituiu o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, propiciou a execução da produção ambulatorial e hospitalar de cirurgias eletivas, no âmbito do DF, em 2023, nos estabelecimentos públicos e privados contratados da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, com o objetivo, dentre outros, de organizar e ampliar o acesso a cirurgias, exames e consultas na Atenção Especializada à Saúde, em especial àqueles com demanda reprimida identificada.

Entre os meses de março a dezembro de 2023, houve o registro de 6.092 procedimentos cirúrgicos, com faturamento de R\$ 8.757.718,31, sendo 4.832 procedimentos hospitalares e 1.260 procedimentos ambulatoriais, conforme as tabelas abaixo:

Tabela 37. Produção hospitalar de cirurgias eletivas, por estabelecimentos de saúde, março a dezembro de 2023.

Unidades de Saúde	Quantidade (n)	Valor (R\$)
HRSM - Hospital Regional de Samambaia	578	1.244.312,00
HRT - Hospital Regional de Taguatinga	285	479.236,00
HRSAM - Hospital Regional de Santa Maria	527	837.045,00
HRAN - Hospital Regional de Asa Norte	327	576.800,00
HRG – Hospital Regional do Gama	488	741.642,00
HRS – Hospital Regional de Sobradinho	504	612.734,00
CBV – Centro Brasileiro de Visão *	157	450.863,00
Hospital São Mateus *	369	563.143,00
HUB - Hospital Universitário de Brasília *	228	413.708,00
HCB - Hospital da Criança de Brasília José Alencar	282	342.133,00
Pronto Socorro de Fraturas *	241	340.743,00
HBDF - Hospital de Base do Distrito Federal	69	96.675,00
Home Hospital Ortopédico e Medicina Especializada *	124	194.854,00
Hospital Materno Infantil Dr. Antônio Lisboa*	162	177.084,00
HRPL - Hospital Regional de Planaltina	131	169.823,00
Hospital Maria Auxiliadora *	74	120.115,00
HRL - Hospital Regional da Região Leste	85	101.353,00
HRBZ - Hospital Regional de Brazlândia	43	73.982,00
Hospital Santa Marta Taguatinga *	40	65.527,00
Hospital Anna Nery *	38	62.341,00
Hospital Daher Lago Sul *	38	45.197,00
AFYA Hospital Dia *	25	41.674,00
Centro Clínico Jardim Botânico *	17	19.543,78
<b>Total</b>	<b>4.832</b>	<b>7.770.527,78</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), data de extração: 26/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

Notas: \* Estabelecimentos contratados. Dados sujeitos a alterações. Dados de março a dezembro de 2023.

Tabela 38. Produção hospitalar de cirurgias eletivas, por subgrupo de procedimentos, março a dezembro de 2023.

Subgrupo de Procedimentos	Quantidade (n)
Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	10
Cirurgia de glândulas endócrinas	114
Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	1
Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	194
Cirurgia do aparelho da visão	219
Cirurgia do aparelho circulatório	115
Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	2.711
Cirurgia do sistema osteomuscular	331
Cirurgia do aparelho geniturinário	957
Outras cirurgias	175
Cirurgia em oncologia	5
<b>Total</b>	<b>4.832</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), data de extração: 26/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

**Notas:** \* Estabelecimentos contratados. Dados sujeitos a alterações. Dados de março a dezembro de 2023.

Tabela 39. Produção ambulatorial de cirurgias eletivas, por estabelecimentos de saúde, março a dezembro de 2023.

Unidades de Saúde	Quantidade (n)	Valor (R\$)
HRT - Hospital Regional de Taguatinga	545	426.147,42
HRAN - Hospital Regional de Asa Norte	289	227.323,53
CBV – Centro Brasileiro de Visão *	168	129.628,80
HUB - Hospital Universitário de Brasília *	7	5.266,44
HBDF - Hospital de Base do Distrito Federal	236	185.658,24
Hospital Materno Infantil Dr. Antônio Lisboa*	15	13.166,10
<b>Total</b>	<b>1.260</b>	<b>987.190,53</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), data de extração: 26/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

**Notas:** \* Estabelecimentos contratados. Dados sujeitos a alterações. Dados de março a dezembro de 2023.

Tabela 40. Produção ambulatorial de cirurgias eletivas, por subgrupo de estabelecimentos, março a dezembro de 2023.

Subgrupo de Procedimentos	Quantidade (n)
Cirurgia do aparelho da visão	896
Cirurgia do aparelho geniturinário	364
<b>Total</b>	<b>1.260</b>

**Fonte:** Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), data de extração: 26/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

**Notas:** \* Estabelecimentos contratados. Dados sujeitos a alterações. Dados de março a dezembro de 2023.

Destacamos que o HRT foi o estabelecimento que apresentou maior número de cirurgias eletivas (13,7%). O HRAN foi o segundo maior no quantitativo, com 10,2% da produção total. O HRSM apresentou o terceiro maior no quantitativo de cirurgias com 9,55%. Estratificando a produção de cirurgias eletivas entre serviços públicos e privados, verifica-se a seguinte distribuição da produção: os hospitais públicos, incluindo HUB, HBDF, HCB e Rede SES foram responsáveis por 79% do total de cirurgias eletivas realizadas no período de vigência da Portaria (março a dezembro/2023). Já os estabelecimentos privados contratados realizaram 21% do total, apresentando 1.249 cirurgias realizadas.

### 3.3 Urgência e Emergência

A Rede de Atenção à Urgência e Emergência (RUE) foi instituída por meio da Portaria MS/GM n.º 1.600/2011 e visa garantir a universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências clínicas, cirúrgicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e relacionadas a causas externas (traumatismos, violências e acidentes). Os componentes da Rede de Urgência e Emergência SES-DF estão organizados, conforme detalhamento a seguir:

- **Atenção Primária em Saúde:** Como ordenadora das redes, possui como objetivo ampliar o acesso, o fortalecimento do vínculo, a responsabilização e o primeiro atendimento às Urgências e Emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento dos pacientes a outros pontos de atenção, quando necessário, mediante implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades.
- **Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24 horas):** Estruturas de complexidade intermediária entre a Atenção Primária à Saúde, Unidades de Saúde da Família e a rede hospitalar, devendo funcionar 24 horas por dia, todos os dias, e compor uma rede organizada de Atenção às Urgências e Emergências, com pactos e fluxos previamente definidos, com o objetivo de garantir o acolhimento aos pacientes, intervir em sua condição clínica e contra referenciá-los para os demais pontos de atenção da RAS, para os serviços da atenção básica ou especializada ou para internação hospitalar, proporcionando a continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população.
- **Atenção Hospitalar:** Portas hospitalares de urgência e emergência (serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas, traumatológicas, obstétricas e/ou psiquiátricas), enfermaria, unidades de cuidados prolongados, leitos de UTI;
- **SAMU:** É o componente da rede de Atenção às Urgências e Emergências que objetiva ordenar o fluxo assistencial e disponibilizar atendimento precoce e transporte adequado, rápido e resolutivo às vítimas acometidas por agravos à saúde de natureza clínica, cirúrgica, gineco-obstétrica, traumática e psiquiátricas mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número “192” e acionado por uma Central de Regulação das Urgências.
- **Vigilância em Saúde:** Tem por objetivo estimular e fomentar o desenvolvimento de ações de saúde e educação permanente voltadas para a vigilância e a prevenção das violências e dos acidentes, das lesões e mortes no trânsito e das doenças crônicas não transmissíveis, além de ações intersetoriais, de participação e mobilização da sociedade para a promoção da saúde, prevenção de agravos e vigilância em saúde.

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

- Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN);
- Centro de Neurocirurgia do HBDF;

- Centro de Cardiologia do HBDF; do Hospital Universitário de Brasília (HUB); do Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal (ICTDF); e
- Hospital da Criança de Brasília José de Alencar.

Apresenta-se, a seguir, os resultados da produção ambulatorial e hospitalar de urgência e emergência dos estabelecimentos públicos e privados contratados pela SES-DF, organizada por grupo de procedimentos.

Tabela 41. Produção da atenção especializada ambulatorial de urgência e emergência, por grupo de procedimentos, 2020-2023, SES-DF.

Grupo de Procedimentos	2020		2021		2022		2023	
	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)
Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	61	0,00	1.832	4.573,80	5.961	10.438,20	10.674	22.196,70
Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	688.684	6.535.282,85	1.076.113	8.228.869,79	2.410.558	14.089.577,29	2.989.286	17.089.107,23
Procedimentos Clínicos	2.082.602	18.107.887,12	2.416.933	20.105.456,52	4.164.570	27.346.358,82	5.551.480	31.622.677,88
Procedimentos Cirúrgicos	4.470	122.790,02	5.712	170.202,88	8.799	267.959,68	12.399	364.499,52
Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	1.431	278.314,40	2.694	542.396,92	2.512	477.784,52	2.644	497.359,82
Órteses, Próteses e Materiais Especiais	687	96.667,98	1.053	125.456,52	1.121	119.585,55	1.086	138.134,29
<b>Total</b>	<b>2.777.935</b>	<b>25.140.942,37</b>	<b>3.504.337</b>	<b>29.176.956,43</b>	<b>6.593.521</b>	<b>42.311.704,06</b>	<b>8.567.569</b>	<b>49.733.975,44</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), data de extração: 12/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

Notas: Produção corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARAHA. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 42. Produção da atenção especializada hospitalar de urgência e emergência, por grupo de procedimentos, 2020-2023, SES-DF.

Grupo de Procedimentos	2020		2021		2022		2023	
	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)	Quant (n)	Valor (R\$)
Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	231	177.530,16	303	231.215,54	345	273.762,77	372	310.477,54
Procedimentos Clínicos	134.635	138.893.279,28	146.565	188.237.447,10	142.570	145.414.796,48	144.431	155.505.010,08
Procedimentos Cirúrgicos	54.965	82.234.519,69	55.696	92.488.856,02	56.368	97.687.752,96	57.034	111.453.397,09
Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	951	11.976.692,26	1.374	13.653.560,40	1.413	17.242.679,46	1.676	18.904.904,15
<b>Total</b>	<b>190.782</b>	<b>233.282.021,39</b>	<b>203.938</b>	<b>294.611.079,06</b>	<b>200.696</b>	<b>260.618.991,67</b>	<b>203.513</b>	<b>286.173.788,86</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), data de extração: 12/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

Notas: Produção corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARAHA. Dados sujeitos a alterações.

Por meio da Tabela 41 é possível observar o aumento da produção ambulatorial de urgência e emergência, houve o aumento de 26,1% entre os anos de 2020 para o de 2021; 88,2%, de 2021 para 2022; e de 29,9%, de 2022 para 2023. Desta forma, a produção do ano de 2023 foi de 8.567.569 procedimentos, gerando o faturamento de R\$ 49.733.975,44.

Destaca-se, o significativo aumento da produção dos grupos de Procedimentos Clínicos e de Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, devido ao seu caráter ambulatorial. Os clínicos registraram crescimento significativo de 166,6% quando comparado 2020 com 2023. Enquanto, que os Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, o crescimento foi de 334,1%, passando de 688.684, em 2020, para 2.989.286 em 2023.

Com relação à produção hospitalar de urgência e emergência por grupo de procedimentos, destacam-se os Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, observa-se o aumento de 231 em 2020 para 372 em 2023, impulsionado principalmente pela demanda crescente de biópsias, representando um crescimento de 61% no período. Destaca-se, por fim, que os Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos representam a maior parte desta produção e apresentaram pouca mudança no período analisado, com variações não superiores a 7,3% entre os anos.

### 3.4 Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos focais para o cuidado das pessoas que enfrentam desafios relacionados a saúde mental, abarcando os efeitos adversos do consumo de substâncias como crack, álcool e outras drogas.

A RAPS é constituída por uma diversidade de serviços e recursos, incluindo os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Residências Terapêuticas, os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UA) e os Leitos de Atenção Integral (presentes em hospitais gerais, Hospital de Apoio de Brasília - HSVP e nos CAPS de Nível III).

Na esfera do Distrito Federal, os atendimentos ambulatoriais no âmbito da Atenção Psicossocial ocorrem nos CAPS e nos ambulatórios de estabelecimentos como HBDF, HRAN, HRT, HUB, HMIB, HSVP, COMPP, Adolescentro, CEPAVs, HAB, HRSAM, HRSM, além das policlínicas localizadas no Paranoá, Ceilândia, Riacho Fundo I, Taguatinga, Samambaia, Gama e Asa Norte.

A produção hospitalar, por sua vez, manifesta-se por meio das internações em leitos de psiquiatria presentes em instituições como HBDF, HUB, HSVP, Clínica Recanto e HCB, bem como leitos de saúde mental localizados no HRG, HRC, HRS, HMIB, HRL, HRGU e HRSM.

A seguir, apresenta-se a produção ambulatorial e hospitalar psicossocial referente aos anos de 2020 a 2023:

Tabela 43. Produção da atenção especializada ambulatorial e hospitalar psicossocial, por grupo de procedimentos, 2020-2023, SES-DF.

Produção	Forma de Organização	2020		2021		2022		2023	
		Qt (n)	Valor (R\$)	Qt (n)	Valor (R\$)	Qt (n)	Valor (R\$)	Qt (n)	Valor (R\$)
Hospitalar	Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	3.579	2.392.394,23	3.791	2.598.945,54	4.148	2.871.606,66	4.394	3.158.897,90
Ambulatorial	Atendimento/ Acompanhamento Psicossocial	75.122	50.657,80	135.761	77.654,96	215.362	55.044,68	284.041	49.713,35

**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH), data de extração: 12/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

**Notas:** Produção corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARA. Dados sujeitos a alterações.



Ao analisar a produção da atenção ambulatorial e hospitalar psicossocial nos anos de 2020 a 2023, observa-se que os atendimentos ocorrem principalmente a nível ambulatorial, especialmente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). O ano de 2023 finalizou com a produção hospitalar de 4.394 procedimentos, gerando o faturamento de R\$ 3.158.897,90; e ambulatorial de 284.041 procedimentos, com o faturamento de R\$ 49.713,35. No âmbito hospitalar, cuja forma de organização é “Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais”, há um crescimento constante tanto na quantidade de atendimentos quanto no valor financeiro correspondente. De 2020 para 2021, observa-se um aumento de 5,9% na quantidade de atendimentos e de 8,6% no faturamento. Essa tendência positiva se mantém na produção dos anos seguintes, com acréscimos de 9,4% de 2021 para 2022 e de 5,9% de 2022 para 2023.

Na produção ambulatorial, cuja forma de organização é “Atendimento/acompanhamento psicossocial”, a tendência é a mesma. A quantidade de procedimentos apresentou aumento significativo de 80,7% de 2020 para 2021. Esse padrão se manteve nos anos seguintes, com uma quantidade crescente de atendimentos, atingindo 58,6% de aumento de 2021 para 2022 e de 31,9% de 2022 para 2023. Sob a perspectiva do registro da informação, este incremento na produção ambulatorial ocorreu, dentre outros possíveis motivos, pela qualificação do processo de trabalho relacionados ao Sistema de Registro de Acompanhamento, Monitoramento e Apoio aos Processos de Trabalho (RAAS) dos CAPS, com realização de treinamentos realizados, especialmente na Região Sudoeste. A habilitação do CAPSi de Taguatinga em setembro de 2023 também contribuiu para esse crescimento, com o registro de 26.520 procedimentos.

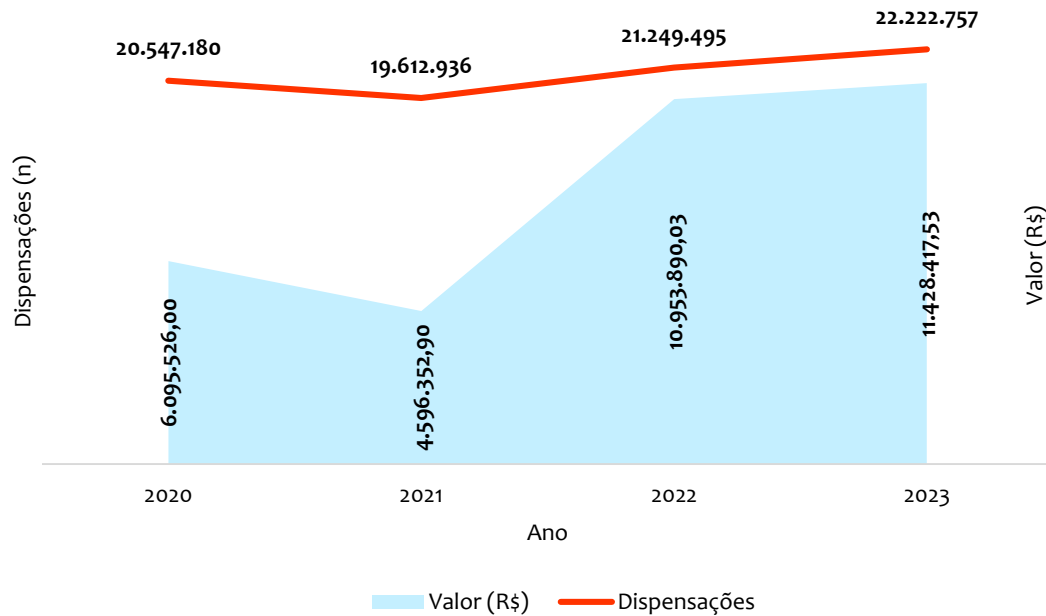
Contudo, o comportamento do valor total apresentou reduções entre os anos, o que não tem relevância, uma vez que os procedimentos da atenção psicossocial para CAPS na tabela SUS não têm valores financeiros atribuídos, o repasse de recursos ocorre mediante a habilitação de serviços e o registro da produção no sistema RAAS, sendo um valor fixo, independentemente do quantitativo produzido.

### **3.5 Assistência Farmacêutica**

A assistência farmacêutica engloba ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio do acesso aos medicamentos, por meio do uso racional. Apresenta caráter sistêmico, multidisciplinar e envolve o acesso a todos os medicamentos considerados essenciais. A Oferta de medicamentos no SUS é organizada em três componentes que compreendem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica (básico, estratégico e especializado), além do Programa Farmácia Popular.

As farmácias do componente especializado, Farmácias de Alto Custo, regulamentadas pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 e pela Portaria de Consolidação nº 06, ambas de 28 de setembro de 2017, são as que atendem os usuários que precisam de medicamentos de raro acesso, seja pelo custo, seja pela baixa produção industrial, o que motiva pequena ou nenhuma concorrência e torna mais complexo o processo de aquisição. Os medicamentos de alto custo são ofertados aos pacientes que atendem aos critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicadas pelo Ministério da Saúde e/ou pelos protocolos clínicos da SES-DF. A SES-DF, atualmente, possui três Farmácias de Alto Custo localizadas nas seguintes Regiões de Saúde: Região Central (Asa Sul); Região Oeste (Ceilândia); e Região Sul (Gama).

Gráfico 12. Produção da atenção especializada farmacêutica, 2020-2023, SES-DF.



**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), data de extração: 12/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

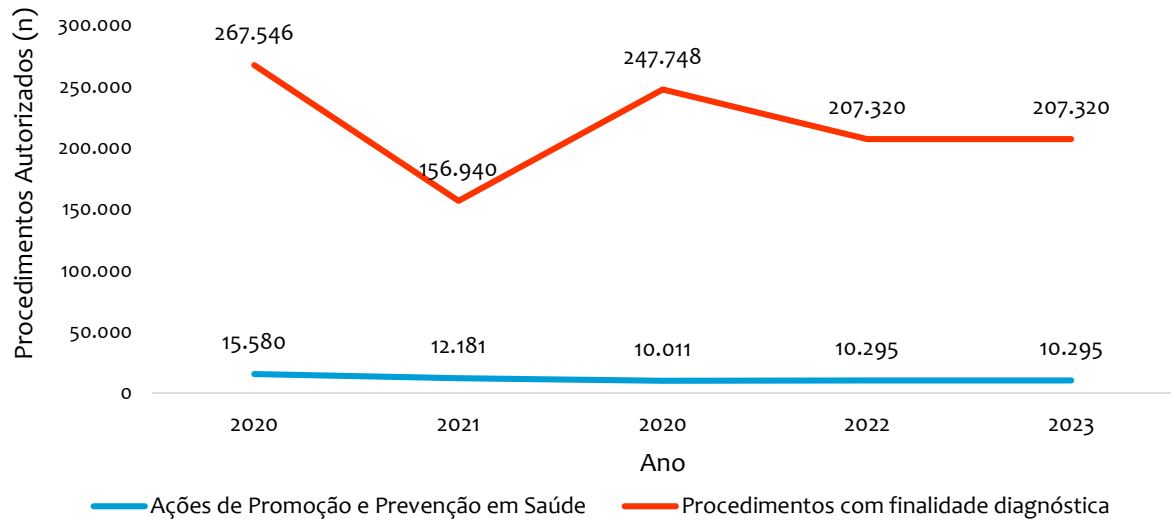
A quantidade de medicamentos dispensados apresentou variação positiva ao longo dos anos de 2020 a 2023. Em 2020, foram dispensados 20.547.180 medicamentos, diminuindo para 19.612.936 em 2021, equivalente a um decréscimo de 4,5%. Entretanto, a partir de 2022, houve aumento significativo, atingindo 21.249.495 em 2022 e 22.222.757 em 2023. Destaca-se, que entre os anos de 2021 e 2023, a dispensação do medicamento GABAPENTINA 300 mg (por cápsula), passou de 639.423 para 1.227.239. Destaca-se, por fim, que a partir do ano de 2022, o valor aprovado passou de R\$ 10.953.890,03 para R\$ 11.428.417,53 em 2023.

### 3.6 Vigilância à Saúde

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

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

Gráfico 13. Produção de vigilância em saúde, 2020-2023, SES-DF.



**Fonte:** Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), data de extração: 12/02/2024, sujeitos à alteração. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI.

Na análise do gráfico referente à produção de vigilância em saúde, dos anos de 2020 a 2023, no grupo de procedimentos "Ações de Promoção e Prevenção em Saúde", a quantidade aprovada de procedimentos mostra uma tendência de decréscimo ao longo dos anos. Nota-se, a redução de 21,8% de 2020 para 2021; e de 17,8% de 2021 para 2022. Contudo, houve discreto crescimento de 2,8% de 2022 para 2023. Convém ressaltar, que entre os anos de 2020 e 2023, os procedimentos que contribuíram para esse declínio de produção foram: "atendimento às denúncias/reclamações", que passou de 1.302 para 512; "inspeção sanitária de serviços de alimentação", que passou de 2.185 para 1250; e "inspeção dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária", que passou de 6.652 para 4.515, respectivamente.

Já no segundo grupo, de "Procedimentos com finalidade diagnóstica", a quantidade aprovada de procedimentos exibe uma variação mais significativa. Houve uma queda de 41,3% de 2020 para 2021, seguida por um aumento de 57,9% de 2021 para 2022. No entanto, em 2023, observa-se redução de 16,3% em relação ao ano anterior. Destaca-se, para esta última variação, a redução do número de "teste rápido para detecção de SARS-COVID-2", que passou de 114.081, em 2022, para 63.926, em 2023.



# 4. FORÇA DE TRABALHO DA SES-DF



**Brasília, 2023**



## 4. FORÇA DE TRABALHO DA SES-DF

### 4.1 Gestão do Trabalho

A gestão do trabalho em saúde refere-se ao trabalhador e seu trabalho, incluindo a valorização do trabalho e do trabalhador, as condições adequadas para realizar o trabalho, além de envolver toda a vida funcional do trabalhador, incluindo a capacitação, formação, participação nos processos de trabalho e nas formulações de políticas públicas.

Pensar em gestão do trabalho como eixo da estrutura organizacional dos serviços de saúde significa pensar estrategicamente, uma vez que a produtividade e a qualidade dos serviços oferecidos à sociedade serão, em boa parte, reflexos da forma e das condições com que são tratados os que atuam profissionalmente na organização.

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

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

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

Tabela 44. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 2023.

Tipo de Vínculo	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total
Comissionados sem Vínculo Efetivo <sup>1</sup>	0	233	233
Contrato Temporário <sup>2</sup>	68	0	68
Mais Médicos <sup>3</sup>	126	0	126
Médicos pelo Brasil <sup>3</sup>	37	0	37
Requisitados <sup>4</sup>	666	23	689
Cedidos	421	0	421
Efetivos <sup>5</sup>	28.372	1.594	29.966
<b>Total</b>	<b>29.690</b>	<b>1.850</b>	<b>31.540</b>

**Fonte:** Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH), extraídos em 29/12/2023. Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT e SES/SUGEP/COAP.

**Notas:**

1. Comissionados sem Vínculo Efetivo: Fazem parte desse tipo de vínculo, os colaboradores categorizados como Trabalho de Emprego em Comissão - TEC. Representam a força de trabalho que não possui vínculo efetivo, apenas comissionado.
2. Contrato Temporário: Contratações efetuadas para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, nas condições e prazos previstos na Lei nº 4.266, de 11 de dezembro de 2008, alterada pelas leis nº 4.524/2010, 5.240/2013 e 5.626/2016.
3. Mais Médicos e Médicos pelo Brasil: São médicos que fazem parte de dois programas do Governo Federal que tem por finalidade o fortalecimento da APS, que é a porta de entrada preferencial do SUS, e está presente em todos os municípios e próxima de todas as comunidades.

4. Requisitados: São servidores com vínculos em outros órgãos públicos, sejam Federal, GDF, Estados ou Municípios. Os dados numéricos incluem os chamados "PASUS", servidores do MS cedidos a SES-DF, que recebem uma parcela pecuniária paga pela SES-DF.

5. Efetivos: São os servidores estatutários. Possuem dispositivo legal próprio que determina seus deveres, direitos e obrigações, além de regular a relação entre as partes. Possuem vínculo trabalhista com Administração Pública, inclusive na aposentadoria. Regidos atualmente pela Lei nº 840/2011. Somam-se a este, os servidores Auditores de atividades urbanas e da carreira PPGG (são força de trabalho efetiva, mas a carreira não é da SES).

Em relação aos anos anteriores (2020, 33.488; 2021, 33.623; 2022, 31.727), verifica-se uma redução no quantitativo total de servidores desta Pasta. Analisando por tipo de vínculo, observa-se uma redução no quantitativo de servidores com vínculo “contrato temporário” (redução de 89,44% considerando o quadriênio 2020-2023). Cabe ressaltar que a maior contratação destes servidores se deu durante a emergência causada pela pandemia da COVID-19, em 2020 com 644, em 2021 com 1.526. Em relação aos requisitados e cedidos, comparando-se 2023 com 2022, houve uma redução de 6% no total de requisitados e um aumento de 15,34% no quantitativo de servidores cedidos.

Cumprе ressaltar que alguns profissionais não podem ser considerados como força de trabalho da SES/DF, em virtude do seu tipo de vínculo provisório, a saber: estagiários, menor aprendiz/projeto jovem candango, conveniados (Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso – FUNAP), residentes, voluntariado e conselheiros.

É importante salientar que a força de trabalho sempre será dinâmica, uma vez que durante todos os meses poderá ocorrer nomeações e desligamentos (exonerações, aposentadorias, falecimento e outros), resultando em diferença no quantitativo final.

Nesse contexto, no que se refere à força de trabalho efetiva, observa-se na Tabela 44 que a carreira de técnico em enfermagem permanece sendo a carreira com maior quantitativo de servidores efetivos em 2023, correspondendo a 30,45%. Em seguida, a carreira Gestão e Assistência Pública à Saúde corresponde a 19,69% dos servidores efetivos.

Tabela 45. Força de Trabalho de Servidores Efetivos, por Carreira, SES-DF, 2023.

Carreira	ADMC	Região de Saúde								URD				Cedidos				Total Geral			
		Central	Centro Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Total	HAB	HSVP	HMIB	CRDF	Total	UPAS	HBDF	HRSM		HCB	Total	
Carreira Auditoria de Atividades Urbanas do Distrito Federal <sup>1</sup>	114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	114
Carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do DF <sup>2</sup>	373	4	106	124	139	176	236	159	944	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.317
Carreira de Cirurgião-Dentista <sup>3</sup>	26	81	54	67	79	96	138	61	576	3	0	15	6	24	3	9	10	0	22	648	
Carreira de Enfermeiro <sup>4</sup>	307	369	253	345	488	566	814	405	3.240	33	33	211	218	495	3	30	47	1	81	4.123	
Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental <sup>5</sup>	210	3	9	6	12	16	23	16	85	0	3	4	9	16	0	0	0	0	0	311	
Carreira Especialista em Saúde Pública do Distrito Federal <sup>6</sup>	1.014	371	193	223	273	314	551	249	2.174	82	41	191	36	350	4	41	9	1	55	3.593	
Carreira Gestão e Assistência Pública à Saúde <sup>7</sup>	1.016	475	389	365	571	758	1010	661	4.229	69	82	254	190	595	1	45	13	0	59	5.899	
Carreira Médica <sup>8</sup>	204	599	196	373	581	492	854	342	3.437	60	29	329	197	615	0	424	101	33	558	4.814	
Carreira Técnica em Enfermagem <sup>9</sup>	163	754	424	666	1140	1304	1875	1278	7.441	84	133	567	363	1.147	21	119	235	0	375	9.126	
Outras*	18	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	
<b>Total</b>	<b>3.445</b>	<b>2.656</b>	<b>1.624</b>	<b>2.169</b>	<b>3.283</b>	<b>3.722</b>	<b>5.502</b>	<b>3.173</b>	<b>22.129</b>	<b>331</b>	<b>321</b>	<b>1.571</b>	<b>1.019</b>	<b>3.242</b>	<b>32</b>	<b>668</b>	<b>415</b>	<b>35</b>	<b>1.150</b>	<b>29.966</b>	

Fonte: Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH), extraídos em 29/12/2023. Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT.

Notas: \*Apenas fazem parte deste cálculo servidores efetivos da SES-DF.

Considerando a especificidade de cada carreira que compõem o quadro de pessoal da SES-DF, seguem abaixo as notas explicativas contendo as legislações relacionadas a cada uma delas, conforme descritas abaixo:

- Carreira Auditoria de Atividades Urbanas do Distrito Federal:** Auditor de Atividades Urbanas e Auditor Fiscal de Atividades Urbanas.
- Carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do DF:** Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Vigilância Ambiental em Saúde (AVAS). Lei nº 5.237/2013.
- Carreira de Cirurgião-Dentista:** Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006 de 18 de julho de 2006 - Estabelece as atribuições das Especialidades dos Cargos das Carreiras: Assistência Pública à Saúde do Distrito Federal, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médica.
- Carreira de Enfermeiro:** Abrange Enfermeiro Obstetra e Enfermeiro de Família e Comunidade (Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006).
- Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental:** Os cargos de Analista de Administração Pública, Técnico de Administração Pública e Auxiliar de Administração Pública, de nível superior, médio e básico, respectivamente, passam a denominar-se Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental e Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental. Lei nº 4.517/2010.

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

7. **Carreira Gestão e Assistência Pública à Saúde:** Lei nº 6.903 de 16 de julho de 2021 - Desmembra e reorganiza a carreira de Assistência Pública à Saúde do quadro de pessoal do DF e cria a carreira de Gestão e Assistência Pública à Saúde. Cargos: I – Cargo de Analista em Gestão e Assistência Pública à Saúde; II – Cargo de Assistente em Gestão e Assistência Pública à Saúde; III – Cargo de Técnico em Gestão e Assistência Pública à Saúde.

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

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

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

Técnico de Laboratório – Anatomia Patológica; Técnico de Laboratório – Hematologia e Hemoterapia; Técnico de Laboratório – Patologia Clínica; Técnico de Nutrição; Técnico em Higiene Dental; Técnico em Radiologia; Técnico de Laboratório – Histocompatibilidade.

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

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



Vale destacar ainda que, 73,85% da força de trabalho desta pasta encontra-se disponível nas Regiões de Saúde, dado congruente com a atividade fim da Secretaria de Saúde. A região Sudoeste é a região que concentra o maior quantitativo de servidores, correspondendo a 24,86% dos servidores lotados e a Região de Saúde Centro-Sul possui o menor percentual de lotação correspondendo à 7,33% das lotações. Em relação às 04 Unidades de Referência Distrital, existem 10,81% dos servidores lotados nestas.

Tabela 46. Composição da Força de Trabalho Efetiva, por Faixa Etária, SES-DF, 2023.

Faixa Etária	Feminino	Masculino	Total
18 a 27	95	28	123
28 a 37	3.302	1.087	4.389
38 a 47	9.254	3.200	12.454
48 a 57	6.789	2.633	9.422
58 a 67	2.007	1.249	3.256
68 ou mais	199	123	322
<b>Total</b>	<b>21.646</b>	<b>8.320</b>	<b>29.966</b>

Fonte: Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH), extraídos em 29/12/2023. Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT.

Com relação à composição da força de Trabalho Efetiva quanto ao sexo, permanece predominantemente feminina, correspondendo a 72,23% dos servidores efetivos. Quanto à faixa etária, destaca-se a de 38 a 47 anos, a qual diz respeito a 42,75% do total dos servidores.

No que se refere à contratação para o quadro de servidores temporários, ressalta-se que não ocorreram novas contratações no ano de 2023. É preciso destacar ainda que, em 18 de outubro de 2023, foi publicado o Edital nº 26, no DODF Nº 196 de 19 de outubro de 2023, com o objetivo de contratar condutores de veículos de urgência e emergência, e técnicos de apoio operacional – padioleiro. Porém, devido à existência de alguns questionamentos judiciais, a previsão de ingresso é para o primeiro quadrimestre de 2024.

Por outro lado, quanto aos servidores efetivos, observa-se que foram nomeados 1.685 profissionais em 2023, conforme Tabela 46. Vale ressaltar que a retenção dos profissionais, especialmente da carreira médica, têm sido um grande desafio enfrentado pela Pasta. Destaca-se ainda que não é possível descrever quais são os fatores que geram esse problema. No entanto, a Subsecretaria de Gestão de Pessoas tem empreendido diferentes estratégias de enfrentamento, das quais destaca-se: elaboração do plano de educação permanente, fortalecimento e expansão das atividades do comitê de qualidade de vida do servidor, ofertas de vagas para pós-graduações na modalidade stricto sensu para os profissionais da SES/DF.

Tabela 47. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 2023.

Cargo/Especialidade	Nomeados (n)
Administrador	103
Analista de Sistemas	105
Cirurgião-Dentista	132
Contador	103
Economista	3
Farmacêutico Bioquímico – Farmácia	197
Enfermeiro Família e Comunidade (40h)	100
Enfermeiro 20h	241
Médico Anestesiologia.	188

Médico Clínica Médica	90
Médico Cardiologia	24
Médico - Coloproctologia	2
Médico Genética	3
Médico Ginecologia e Obstetrícia.	33
Médico Hematologia e Hemoterapia	2
Médico Infectologia	19
Médico - Medicina física e reabilitação	2
Médico Medicina Intensiva Adulto	16
Médico Nefrologia	5
Médico Neonatologia	28
Médico Neurologia	5
Médico Neurologia Pediátrica	7
Médico Cirurgia Oncológica	6
Médico Cirurgia Pediátrica	6
Médico Ortopedia e Traumatologia	7
Médico - Otorrinolaringologia	7
Médico Paliativista	4
Médico - Patologia	4
Médico Pediatra	83
Médico Psiquiatria	41
Médico - Oftalmologia	3
Médico - Radiologia e diagnóstico por imagem	46
Médico - Urologia	16
Técnico em Comunicação	54
<b>Total</b>	<b>1.685</b>

Fonte: SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT/GESP.

No que diz respeito às vacâncias, verifica-se um aumento de 9,29% no quantitativo de aposentadorias, comparando-se os anos de 2020 e 2023. Ainda, quando comparado o ano de 2023 com o anterior, o aumento foi de 2,97%. Quanto às exonerações, houve uma redução significativa, ultrapassando os 100%, quando comparados os anos de 2022 e 2023. No que tange às vacâncias a pedido, em relação ao ano de 2020 a redução foi de 5,14%. Comparando-se ao ano de 2022, a redução foi de 12,29%.

Tabela 48. Vacância, SES-DF, 2020-2023.

Forma de Vacância	2020	2021	2022	2023
Aposentados	635	750	674	694
Demissão	12	4	2	1
Destituição de Cargo em Comissão	166	108	58	39
Exoneração	69	129	169	69
Falecimento	402	434	253	38
A pedido	331	334	358	314
<b>Total</b>	<b>1.615</b>	<b>1.759</b>	<b>1.514</b>	<b>1.155</b>

Fonte: SES/SUGEP/COAP/DIAP/GEAP/NUAM e SES/SUGEP/COAP/DIAP/GAPE.

Notas: A exoneração de cargo de provimento efetivo dá-se a pedido do servidor ou de ofício. A exoneração de ofício dá-se, exclusivamente, quando o servidor:

I – For reprovado no estágio probatório;

II – Tendo tomado posse, não entrar em exercício no prazo estabelecido.

A exoneração de cargo em comissão dá-se:

I – À critério da autoridade competente;

II – À pedido do servidor.

No que tange a forma de vacância "destituição de cargo em comissão" foi considerada as situações: exoneração de cargo em comissão de ofício e a pedido. Em relação aos aposentados, foi considerado o STATUS "9- Aposentado/pensionista".

Quanto à taxa de absenteísmo, que diz respeito aos afastamentos não planejados, atualmente, os dados que subsidiam o cálculo do referido indicador são extraídos do Sistema de Registro de Frequência (SISREF), tendo em vista que tal sistema tem como finalidade primeira o registro da frequência de trabalho dos profissionais. Por este motivo, ao utilizar os dados gerados pelo referido sistema, é preciso considerar as inconsistências no banco, bem como, a indisponibilidade do sistema de registro de ponto em algumas unidades de saúde e a extração manual dos cálculos em planilhas Microsoft Excel. Diante disso, vale destacar que os dados relacionados ao absenteísmo, conforme Tabela 49, podem estar subdimensionados.

Tabela 49. Absenteísmo, SES-DF, 2023.

Carreira	Taxa de Absenteísmo
Cirurgião-Dentista	11,27
Enfermeiro	9,56
Políticas Públicas e Gestão Governamental	19,30
Especialista em Saúde Pública	12,14
Gestão e Assistência Pública à Saúde	13,06
Médico	11,83
Técnica em Enfermagem	8,81
Outras*	17,31
Emprego Comunitário do Distrito Federal	24,57
<b>Total Geral</b>	<b>9,14</b>

Fonte: Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH), dezembro de 2023. Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC.

Notas: \* A carreira de auditoria e atividades urbanas foi considerada como outras. Para o cálculo da Taxa de absenteísmo excluíram-se os residentes, servidores cedidos e requisitados.

Nesse sentido, a Subsecretaria de Gestão de Pessoas vem empreendendo esforços tanto para qualificar os dados de absenteísmo extraídos do sistema de registro de ponto, como na identificação dos principais motivos relacionadas às licenças médicas por meio da Classificação Internacional de Doenças (CID). Cabe destacar que esses dados segregados por CID estão sob gestão da SUBSAUDE, que é a área responsável pela homologação dos afastamentos médicos dos profissionais desta pasta. Nesse contexto, foi solicitado à SUBSAUDE o envio destes dados. A partir das identificações dos motivos, o comitê de qualidade de vida no trabalho, grupo já instituído nesta Pasta, poderá conjuntamente com outras áreas técnicas, propor e implementar ações de melhoria na qualidade de vida no trabalho para os servidores desta Secretaria.

Ressalta-se ainda o dinamismo da taxa de absenteísmo é influenciada por diversos fatores, como condições materiais, ambiente de trabalho, clima organizacional e relações de trabalho.

Tabela 50. Folha de Pagamento, SES-DF, 2023.

Lotação	Ativos (R\$)	Inativos (R\$)
<b>ADMC</b>	687.098.429,28	0,00
Central	529.336.572,43	0,00
Centro-Sul	315.299.832,64	0,00
Leste	393.818.182,02	0,00
<b>Regiões de Saúde e Contratadas</b>	602.594.169,05	0,00
Norte	646.949.972,19	0,00
Oeste	1.001.112.442,05	0,00
Sudoeste	512.961.543,94	0,00
Sul	4.440.972,46	0,00
UPA	81.402.253,40	0,00
HRSM	4.087.915.940,18	0,00
<b>Total</b>	<b>4.087.915.940,18</b>	<b>0,00</b>
<b>URD</b>	61.823.221,33	0,00
HAB	54.900.061,99	0,00
HSVP	293.550.271,45	0,00
HMIB		

HBDF	169.431.828,04	0,00
HCB	32.074.279,19	0,00
CRDF	189.291.899,79	0,00
<b>Total</b>	<b>801.071.561,79</b>	<b>0,00</b>
<b>Aposentados e Pensionistas</b>	<b>0,00</b>	<b>2.930.063.098,27</b>
<b>Total Ativos e Inativos</b>	<b>5.576.085.931,25</b>	<b>2.930.063.098,27</b>
<b>Total Geral</b>		<b>8.506.149.029,52</b>

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

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

Nos valores acima estão considerados os valores totais da folha de pagamento (VL BRUTO DA FOLHA + VL PATRONAL) divididos por Unidade Administrativa e considerando o pagamento das diversas versões (subdivisões) que compõem a folha de pagamento da SES/DF, a saber: VERSÃO 01 - FOLHA NORMAL; VERSÃO 17 - LPA PECÚNIA; VERSÃO 21 - MAIS MÉDICOS; VERSÃO 22 - TPD SERVIDORES ESTATUTÁRIOS; VERSÃO 23 - TPD CONTRATO TEMPORÁRIO; VERSÃO 33 - CONTRATO TEMPORÁRIO; VERSÃO 34 - ACERTO APOS/PENS; VERSÃO 43 - PMPB; VERSÃO 55 - JETON; VERSÃO 61 - GRAT. NAT. (13º) CONTRATO TEMPORÁRIO; VERSÃO 62 - GRAT. NAT. (13º); VERSÃO 75 - FOLHA SUPLEMENTAR T.E.C.; além de outras folhas suplementares abertas eventualmente.

Quanto à análise anual em 2023, observa-se que houve majoração no total geral, levando em conta os reajustes na remuneração dos servidores e novas contratações. Ressaltamos que, nas Unidades UPA, HRSM e HBDF, houve redução no valor da folha de pagamento, tendo em vista que são unidades geridas pelo IGES e sua força de trabalho é composta em parte por servidores cedidos desta Secretaria e no decorrer do tempo estes servidores estão sendo substituídos por mão de obra terceirizada.

## 4.2 Repasse da assistência financeira complementar da União (Portaria GM/MS nº 1.135/2023 e Portaria SES/DF nº 385/2023)

A Portaria GM/MS nº 1.135/2023 prevê o repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras relacionada à Lei nº 14.434/2022.

Destaca-se que os repasses realizados pela SES-DF referentes à assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras foram publicados em Portarias específicas no Diário Oficial do Distrito Federal – DODF.

Nesse contexto, seguem, de forma consolidada, informações relativas ao exercício de 2023, quanto ao ingresso de recursos vinculados à Portaria de Consolidação, a fim de prestação de contas.

Em 2023, houve o repasse da assistência financeira complementar ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF, ao Hospital São Mateus e ao Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal - ICTDF, conforme Figura 6, Figura 7 e Figura 8, respectivamente:

Figura 6. Repasse da assistência financeira complementar para o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, 2023

Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF		Processo de Prestação de Contas		00060-00459276/2023-81
		Processo de Repasse		00060-00466216/2023-15
Competência	Portaria FNS	Portaria SES/DF	Valor do Repasse	Ordem bancária
maio/23 a agosto/23	Portaria nº. 1135/2023 de 16 de agosto de 2023	PORTARIA nº 386, DE 20 DE SETEMBRO DE 2023	R\$889 210,60	OB 2023OB21830 (123399275)*
atualizado maio/23 a agosto/23 e setembro/23	Portaria nº. 1355/2023 de 27 de setembro de 2023	PORTARIA Nº 408, DE 16 DE OUTUBRO DE 2023.	R\$923 635,71	OB 2023OB24825 (126109253) e OB 2023OB29436 (130549788)*
outubro/23	Portaria nº. 1677/2023 de de 2023	PORTARIA Nº 464, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023.	R\$374 012,31	OB 2023OB27614 (130549666)
novembro/23	Portaria nº. 2015/2023 de 27 de novembro de 2023	PORTARIA Nº 493, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2023	R\$384 158,42	OB 2023OB29621 (130549509)
9ª Parcela	Portaria nº 2031/2023 de 28 de novembro de 2023	PORTARIA Nº 503, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2023	R\$373 582,23	OB 2023OB30192 (130549453)
dezembro/23	Portaria nº. 2634/2023 de 21 de dezembro de 2023	PORTARIA Nº 511, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2023 e PORTARIA Nº 1, DE 05 DE JANEIRO DE 2024 (retificação)	R\$392 123,00	OB 2024OB00630 (131067042)

Fonte: SES/SUAG/DACGA, 15 de abril de 2024 (Processo Sei 00060-00194251/2024-16)

\*\*" em dois repasses para o IGESDF devido a compensação de valores feita pelo Ministério da Saúde nas competências de maio a agosto/23 e o atualizado de maio a agosto/23 e setembro, sendo realizado o valor devido informado pelo Ministério ao IGESDF.

Figura 7. Repasse da assistência financeira complementar para o Hospital São Mateus, 2023

Hospital São Mateus		Processo de Prestação de Contas		00060-00493979/2023-39
		Processo de Repasse		00060-00466216/2023-15
Competência	Portaria FNS	Portaria SES/DF	Valor do Repasse	Ordem bancária
atualizado maio/23 a agosto/23 e setembro/23	Portaria nº. 1355/2023 de 27 de setembro de 2023	PORTARIA Nº 408, DE 16 DE OUTUBRO DE 2023.	R\$530 177,00	OB 2023OB25276 (127095356)
outubro/23	Portaria nº. 1677/2023 de de 2023	PORTARIA Nº 464, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023	R\$108 872,60	OB 2023OB27320 (128629045)
novembro/23	Portaria nº. 2015/2023 de 27 de novembro de 2023	PORTARIA Nº 493, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2023	R\$108 872,60	OB 2023OB29479 (130670028)
9ª Parcela	Portaria nº 2031/2023 de 28 de novembro de 2023	PORTARIA Nº 503, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2023	R\$107 926,87	OB 2023OB30194 (130667487)
dezembro/23	Portaria nº. 2634/2023 de 21 de dezembro de 2023	PORTARIA Nº 511, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2023 e PORTARIA Nº 1, DE 05 DE JANEIRO DE 2024 (retificação)	R\$111 645,90	OB 2024OB00631 (131077290)

Fonte: SES/SUAG/DACGA, 15 de abril de 2024 (Processo Sei 00060-00194251/2024-16)

Figura 8. Repasse da assistência financeira complementar para o Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal - ICTDF, 2023

Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal - ICTDF		Processo de Prestação de Contas		00060-00494347/2023-92
		Processo de Repasse		00060-00511395/2023-52
Competência	Portaria FNS	Portaria SES/DF	Valor do Repasse	Ordem bancária
atualizado maio/23 a agosto/23 e setembro/23	Portaria nº. 1355/2023 de 27 de setembro de 2023	PORTARIA Nº 408, DE 16 DE OUTUBRO DE 2023.	R\$1 335 201,90	OB 2023OB25565 (126814396)
outubro/23	Portaria nº. 1677/2023 de de 2023	PORTARIA Nº 464, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2023	R\$268 619,05	OB 2023OB27321 (128289866)
novembro/23	Portaria nº. 2015/2023 de 27 de novembro de 2023	PORTARIA Nº 493, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2023	R\$270 185,33	OB 2023OB29480 (130667520)
9ª Parcela	Portaria nº 2031/2023 de 28 de novembro de 2023	PORTARIA Nº 503, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2023	R\$268 614,92	OB 2023OB30195 (130667514)
dezembro/23	Portaria nº. 2634/2023 de 21 de dezembro de 2023	PORTARIA Nº 511, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2023 e PORTARIA Nº 1, DE 05 DE JANEIRO DE 2024 (retificação)	R\$272 004,79	OB 2024OB00633 (131077421)

Fonte: SES/SUAG/DACGA, 15 de abril de 2024 (Processo Sei 00060-00194251/2024-16)

Informa-se, a seguir, as Portarias Ministeriais direcionadas ao Fundo de Saúde do Distrito Federal no exercício de 2023, referente ao repasse da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras.

### Portarias Ministeriais – Exercício 2023

**1 - Portaria GM/MS nº 1.135, de 16 de agosto de 2023-** Maio, Junho, Julho e Agosto - R\$ 889.244,00 (oitocentos e oitenta e nove mil duzentos e quarenta e quatro reais)

**2 - Portaria GM/MS nº 1.355, de 27 de setembro de 2023** - Setembro (+ correções - Maio a Setembro) - R\$ 2.865.420,70 (dois milhões, oitocentos e sessenta e cinco mil quatrocentos e vinte reais e setenta centavos)

**3 - Portaria GM/MS nº 1.677, de 26 de outubro de 2023** - Outubro- R\$ 766.785,13 (setecentos e sessenta e seis mil setecentos e oitenta e cinco reais e treze centavos)

**4 - Portaria GM/MS nº 2.015, de 27 de novembro de 2023** - Novembro/2023 - R\$ 778.497,52 (setecentos e setenta e oito mil quatrocentos e noventa e sete reais e cinquenta e dois centavos)

**5 - Portaria GM/MS nº 2.031, de 28 de novembro de 2023** - Novembro - 9ª Parcela - parcela do 13º salário - R\$ 765.405,20 (setecentos e sessenta e cinco mil quatrocentos e cinco reais e vinte centavos)

**6 - Portaria GM/MS nº 2.634, de 21 de dezembro de 2023** - Dezembro - R\$ 791.054,86 (setecentos e noventa e um mil cinquenta e quatro reais e oitenta e seis centavos)

**Total - 2023** - R\$ 6.856.407,41 (seis milhões, oitocentos e cinquenta e seis mil quatrocentos e sete reais e quarenta e um centavos)

Figura 9. Detalhamento relativo à lista de recursos recebidos no exercício de 2023, por Instituição e por finalidade, 2023

UF	ESTADO/MUNICÍPIO	CNES EMPREGADOR	NOME EMPREGADOR	GESTÃO	Valor Transferido Maio - Agosto	Valor Transferido em Setembro por CNES (Acerto de Contas Maio - Agosto) + (1 Parcela referencia Setembro) - R\$ * Valores negativos são devido ao acerto de contas com atualização cadastral de setembro	Complemento Mensal Outubro	Complemento Mensal Novembro	Complemento mensal 9º Parcela	Valor Transferido Parcela Dezembro - R\$
DF	DISTRITO FEDERAL	10510	HUB	EBSERH	-	17.157,65	3.431,53	3.431,53	3.431,53	3.431,53
				<b>EBSERH Total</b>	-	<b>17.157,65</b>	<b>3.431,53</b>	<b>3.431,53</b>	<b>3.431,53</b>	<b>3.431,53</b>
DF	DISTRITO FEDERAL	3276678	ICTDF	FUC RS	-	1.335.201,90	268.619,05	270.185,33	268.614,92	272.004,79
				<b>FUC RS Total</b>	-	<b>1.335.201,90</b>	<b>268.619,05</b>	<b>270.185,33</b>	<b>268.614,92</b>	<b>272.004,79</b>
DF	DISTRITO FEDERAL	6730914	HOSPITAL SAO MATEUS	HOSPITAL SÃO MATEUS	-	530.177,00	108.872,60	108.872,60	107.926,87	111.645,90
				<b>HOSPITAL SÃO MATEUS Total</b>	-	<b>530.177,00</b>	<b>108.872,60</b>	<b>108.872,60</b>	<b>107.926,87</b>	<b>111.645,90</b>
DF	DISTRITO FEDERAL	6876617	HCB	ICIPE	-	19.017,90	3.803,58	3.803,58	3.803,58	3.803,58
				<b>ICIPE Total</b>	-	<b>19.017,90</b>	<b>3.803,58</b>	<b>3.803,58</b>	<b>3.803,58</b>	<b>3.803,58</b>
DF	DISTRITO FEDERAL	10456	HBDF	IGES	581.277,97	381.054,23	195.325,52	203.327,32	197.039,76	207.003,28
DF	DISTRITO FEDERAL	924857	UPA II CEILANDIA	IGES	1.617,02	21.868,28	4.697,06	4.799,17	4.731,10	4.901,28
DF	DISTRITO FEDERAL	935514	UPA PARANOA	IGES	1.787,13	21.187,62	4.492,84	4.594,95	4.560,91	4.594,95
DF	DISTRITO FEDERAL	939145	UPA GAMA	IGES	1.531,97	21.442,78	4.594,95	4.594,95	4.594,95	4.594,95
DF	DISTRITO FEDERAL	945595	UPA RIACHO FUNDO	IGES	3.982,72	18.992,03	4.492,84	4.594,95	4.560,91	4.594,95
DF	DISTRITO FEDERAL	969877	UPA PLANALTINA	IGES	2.400,31	19.553,34	4.288,62	4.288,62	4.322,66	4.288,62
DF	DISTRITO FEDERAL	996068	UPA VICENTE PIRES	IGES	1.642,74	24.395,31	5.207,61	5.309,72	5.241,65	5.411,83
DF	DISTRITO FEDERAL	2840499	UPA BRAZLANDIA	IGES	544,94	20.898,16	4.390,73	4.390,73	4.356,69	4.492,84
DF	DISTRITO FEDERAL	5717515	HRSM	IGES	278.113,35	194.627,40	101.083,19	102.410,62	99.347,32	106.086,58
DF	DISTRITO FEDERAL	6708714	UPA TIPO III SAMAMBAIA	IGES	3.328,00	28.326,10	6.330,82	6.330,82	6.330,82	6.330,82
DF	DISTRITO FEDERAL	7078730	UPA RECANTO DAS EMAS	IGES	1.702,07	48.842,38	10.006,78	10.108,89	10.074,85	10.211,00
DF	DISTRITO FEDERAL	7111924	UPA NUCLEO BANDEIRANTE	IGES	1.630,71	30.023,39	4.288,62	4.594,95	5.071,46	4.594,95
DF	DISTRITO FEDERAL	7116756	UPA SAO SEBASTIAO	IGES	2.263,83	30.921,92	10.415,22	10.517,33	9.189,90	10.517,33
DF	DISTRITO FEDERAL	7465157	UPA CEILANDIA	IGES	4.246,78	32.512,82	7.862,47	7.760,36	7.658,25	7.964,58
DF	DISTRITO FEDERAL	7592477	UPA SOBRADINHO	IGES	3.174,70	28.989,95	6.535,04	6.535,04	6.501,00	6.535,04
				<b>IGES Total</b>	<b>889.244,23</b>	<b>923.635,72</b>	<b>374.012,31</b>	<b>384.158,42</b>	<b>373.582,24</b>	<b>392.123,00</b>
DF	DISTRITO FEDERAL	10464	HRAN	SES/DF	-	2.021,95	404,39	404,39	404,39	404,39
DF	DISTRITO FEDERAL	10480	HOSPITAL REGIONAL DE CEILANDIA	SES/DF	-	11.014,35	2.202,87	2.202,87	2.202,87	2.202,87
DF	DISTRITO FEDERAL	10499	HRT HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA	SES/DF	-	21.755,20	4.351,04	4.351,04	4.351,04	4.351,04
DF	DISTRITO FEDERAL	10529	HRPL	SES/DF	-	2.021,95	404,39	404,39	404,39	404,39
DF	DISTRITO FEDERAL	2814897	HOSPITAL REGIONAL DO GUARA I	SES/DF	-	2.021,95	404,39	404,39	404,39	404,39
DF	DISTRITO FEDERAL	6213936	CIAGO IDP RECANTO DAS EMAS	SES/DF	-	1.394,90	278,98	278,98	278,98	278,98
				<b>SES/DF Total</b>	-	<b>40.230,30</b>	<b>8.046,06</b>	<b>8.046,06</b>	<b>8.046,06</b>	<b>8.046,06</b>
				<b>Total agrupado</b>	<b>889.244,23</b>	<b>2.865.420,47</b>	<b>766.785,13</b>	<b>778.497,52</b>	<b>765.405,20</b>	<b>791.054,86</b>
				<b>Total Geral Recebido</b>	<b>6.856.407,41</b>					

Fonte: SES/FSDF, 16 de abril de 2024 (Processo Sei 00060-00194251/2024-16)

Informa-se, também, que as que as Instituições relacionadas nas referidas Portarias e detalhadas no sistema INVESTSUS para recebimento do benefício foram:

- HUB - Hospital Universitário de Brasília - CNES 0010510 - Gestão EBSEH
- FUC - Fundação Universitária de Cardiologia - CNES 3276678 - Gestão FUC
- Hospital São Mateus - CNES 6730914 - Gestão Hospital São Mateus
- HCB (ICIPE) - Hospital da Criança de Brasília - Gestão HCB
- HBDF (CNES 010456), UPA II CEILÂNDIA (CNES 924857), UPA PARANOÁ (CNES 935514), UPA GAMA (CNES 939145), UPA RIACHO FUNDO (CNES 945595), UPA PLANALTINA (CNES 969877), UPA VICENTE PIRES (CNES 996068), UPA BRAZLÂNDIA (CNES 2840499), HRSM (CNES 5717515), UPA TIPO II SAMAMBAIA (CNES 6708714), UPA RECANTO DAS EMAS (CNES 7078730), UPA NÚCLEO BANDEIRANTE (CNES 711924), UPA SÃO SEBASTIÃO (CNES 7116756), UPA CEILÂNDIA (CNES 7465157) e UPA SOBRADINHO (CNES 7592477) - Gestão IGES - Instituto de Gestão Estratégica
- HRAN, HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA, HRT - HOSPITAL DE TAGUATINGA, HRPL, HOSPITAL REGIONAL DO GUARÁ - Gestão SES/DF
- CIAGO IDP - RECANTO DAS EMAS - CNES 6213936 - Gestão SEJUS/DF

E, ainda, que no exercício de **2023** houve direcionamento de recursos (por parte do Ministério da Saúde) de forma **errônea** às seguintes Instituições, gerando valor retido na conta deste Fundo de Saúde do Distrito Federal:

- a) HUB - Hospital Universitário de Brasília - CNES 0010510 - Gestão EBSEH - **Federal\*\*\***
- b) HRAN, HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA, HRT - HOSPITAL DE TAGUATINGA, HRPL, HOSPITAL REGIONAL DO GUARÁ - **Gestão SES/DF (os servidores da SES/DF já recebem o valor adequado ao teto)**
- c) HCB (ICIPE) - Hospital da Criança de Brasília - Gestão HCB - **empregados já recebem o valor adequado ao teto**
- c) CIAGO IDP - RECANTO DAS EMAS - CNES 6213936 - Gestão SEJUS/DF - **Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania do Distrito Federal\*\*\***

**\*\*\*Instituições não pertencentes à estrutura/não contratualizadas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal**



Diante do exposto, foi realizada comunicação ao Ministério da Saúde questionando sobre os procedimentos de devolução do referido recurso – R\$ 137.530,53 (cento e trinta e sete mil quinhentos e trinta reais e cinquenta e três centavos) – e regularização de pendências quanto aos ingressos de recurso. O detalhamento da devolução de tal recurso consta na Figura 10 abaixo.

Figura 10. Detalhamento da devolução do recurso citado (R\$ 137.530,53 (cento e trinta e sete mil quinhentos e trinta reais e cinquenta e três centavos)) e regularização de pendências, 2023

UF	ESTADO/MUNICÍPIO	CNES EMPREGADOR	NOME EMPREGADOR	GESTÃO	Valor Transferido Maio Agosto	Valor Transferido em Setembro por CNES (Acerto de Contas Maio - Agosto) + (1 Parcela referencia Setembro) - R\$ * Valores negativos são devido ao acerto de contas com atualização cadastral de setembro	Complemento Mensal Outubro	Complemento Mensal Novembro	Complemento mensal 9ª Parcela	Valor Transferido Parcela Dezembro - R\$
DF	DISTRITO FEDERAL	10510	HUB	EBSERH	-	17.157,65	3.431,53	3.431,53	3.431,53	3.431,53
				<b>EBSERH Total</b>	-	<b>17.157,65</b>	<b>3.431,53</b>	<b>3.431,53</b>	<b>3.431,53</b>	<b>3.431,53</b>
DF	DISTRITO FEDERAL	6876617	HCB	ICIPE	-	19.017,90	3.803,58	3.803,58	3.803,58	3.803,58
				<b>ICIPE Total</b>	-	<b>19.017,90</b>	<b>3.803,58</b>	<b>3.803,58</b>	<b>3.803,58</b>	<b>3.803,58</b>
DF	DISTRITO FEDERAL	10464	HRAN	SES/DF	-	2.021,95	404,39	404,39	404,39	404,39
DF	DISTRITO FEDERAL	10480	HOSPITAL REGIONAL DE CEILANDIA	SES/DF	-	11.014,35	2.202,87	2.202,87	2.202,87	2.202,87
DF	DISTRITO FEDERAL	10499	HRT HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA	SES/DF	-	21.755,20	4.351,04	4.351,04	4.351,04	4.351,04
DF	DISTRITO FEDERAL	10529	HRPL	SES/DF	-	2.021,95	404,39	404,39	404,39	404,39
DF	DISTRITO FEDERAL	2814897	HOSPITAL REGIONAL DO GUARA I	SES/DF	-	2.021,95	404,39	404,39	404,39	404,39
DF	DISTRITO FEDERAL	6213936	CIAGO IDP RECANTO DAS EMAS	SES/DF	-	1.394,90	278,98	278,98	278,98	278,98
				<b>SES/DF Total</b>	-	<b>40.230,30</b>	<b>8.046,06</b>	<b>8.046,06</b>	<b>8.046,06</b>	<b>8.046,06</b>
				<b>Total agrupado</b>	-	<b>76.405,85</b>	<b>15.281,17</b>	<b>15.281,17</b>	<b>15.281,17</b>	<b>15.281,17</b>
				<b>Total Geral Retido</b>	<b>137.530,53</b>					

Fonte: SES/FSDF, 16 de abril de 2024 (Processo Sei 00060-00194251/2024-16)



### 4.3 Residência em Saúde

Em relação à educação em saúde, destacamos a Residência em Saúde, uma modalidade de ensino de Pós-Graduação Lato Sensu, caracterizada pelo treinamento em serviço e supervisionada por profissionais habilitados. Esses programas de residências têm como objetivo a educação em serviço e são orientadas pelos princípios de diretrizes do SUS, conforme a realidade local e regional, de modo a desenvolver nos residentes as habilidades e competências necessárias para promover a melhoria da qualidade da assistência ofertada nos serviços públicos de saúde.

Na SES-DF, a Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS, Instituição de Ensino Superior Pública, mantida pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), tem a finalidade de ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino-aprendizagem das Ciências da Saúde, mediante cursos de graduação, pós-graduação, pesquisa e extensão, apoiar as atividades de pesquisa da área da saúde, no âmbito da SES/DF. Outrossim, apoia as atividades pedagógicas e administrativas das Residências no âmbito da SES-DF em duas modalidades, credenciadas pelo Ministério da Educação, quais sejam: Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional), que atualmente possui 120 programas, dos quais participam 1.854 residentes, distribuídos nos hospitais da SES/DF (HRAN, HMIB, HRC, HRT, HRG, HRL, HRS), no IGESDF-HBDF, no IGESDF-HRSM, no Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB, FHB - Hemocentro e outras Unidades da SES/DF, as quais compõem os cenários de práticas da Residência da SES/DF.

A Tabela 51 retrata a força de trabalho formada pelos residentes da SES-DF. Para o exercício de 2023, houve um acréscimo de 2,33% no número de vagas preenchidas na Residência Médica em relação ao exercício anterior, que se justifica principalmente à redução de vagas ociosas no período de pandemia e em Medicina de Família e Comunidade, em função da bolsa-complementar ofertada pelo Programa de Incentivo a esta modalidade de residência no Distrito Federal, regulamentada pela Portaria SES 928/2021.

No que se refere aos programas de Residência em áreas profissionais, observa-se que, para o exercício de 2023, inicialmente, houve um acréscimo no número de Residentes em Áreas Profissionais de 6,27%, em relação ao ano anterior, onde 75,67% dos profissionais de saúde atuam na modalidade multiprofissional e 24,32% na modalidade uniprofissional, conforme Tabela 53. No entanto, em razão de evasão, no último bimestre do ano, motivada por problemas relacionados a cenários de prática e/ou preceptoria e por aprovações em concursos públicos, tivemos redução no número de residentes dos programas multiprofissionais, ocasionando um acréscimo no ano de apenas 0,15%. Para o exercício de 2024, foram autorizados pelo MEC os programas multiprofissionais em Reabilitação Física e Cognitiva, em Vigilância Epidemiológica, em Anomalias Dentofaciais e Uniprofissional em Radiologia Odontológica e Imaginologia, cujas atividades iniciarão em março/2024.

Tabela 51. Força de Trabalho, Residentes, SES-DF, 2020-2023

Estabelecimentos de Saúde	2020		2021		2022		2023	
	Programa (n)	Residente (n)	Programa (n)	Residente (n)	Programa (n)	Residente (n)	Programa (n)	Residente (n)
Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF/IGES-DF	40	257	43	276	41	284	41	281
Hospital Materno-Infantil de Brasília – HMIB	10	89	10	104	9	106	9	107
Hospital Regional da Asa Norte – HRAN	11	96	11	101	9	97	9	96
Hospital Regional de Ceilândia – HRC	5	48	5	59	4	62	4	61
Hospital Regional de Santa Maria – HRSM/IGES-DF	1	10	1	11	1	10	1	7
Hospital Regional de Sobradinho – HRS	6	65	6	73	6	76	6	73
Hospital Regional de Taguatinga – HRT	11	135	11	149	10	146	10	149
Hospital Regional do Gama -HRG	6	80	6	91	5	77	5	74
Hospital Regional do Paranoá – HRLeste	4	41	4	45	5	47	5	46
Hospital São Vicente de Paula – HSVP	2	22	2	25	2	23	3	24
Residência em Rede SES	18	143	18	164	19	202	20	238
Hospital da Criança de Brasília José Alencar	10	54	9	29	9	27	7	28
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>1.040</b>	<b>126</b>	<b>1.127</b>	<b>120</b>	<b>1.157</b>	<b>120</b>	<b>1.184</b>

Fonte: FEPECS/GREEX/CPL, Dez/2023.


Tabela 52. Programas de Residência em áreas profissionais, 2020-2023.

Modalidade	Programas	Residentes (n)			
		2020	2021	2022	2023
<b>Multiprofissional</b>	Terapia intensiva	67	82	83	81
	Saúde do Adulto e Idoso	59	86	87	77
	Saúde Mental – Adulto	59	62	59	65
	Urgência e Trauma	39	38	39	33
	Saúde da Criança	36	40	44	44
	Atenção Oncológica	45	46	45	41
	Saúde Coletiva	0	0	0	0
	Atenção Cardíaca	6	8	17	13
	Saúde Mental Infante Juvenil	16	31	31	38
	Gestão em Políticas Públicas	16	23	20	22
	Saúde da Família	57	52	52	47
	Nefrologia	31	37	33	28
	Cuidados paliativos	25	27	24	18
<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>532</b>	<b>534</b>	<b>507</b>	
<b>Uniprofissional</b>	Enfermagem em Centro Cirúrgico	98	106	100	130
	Enfermagem Obstétrica	29	30	27	25
	Cirurgia Bucomaxilofacial	8	7	8	8
	<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>143</b>	<b>135</b>	<b>163</b>
<b>Total</b>	<b>591</b>	<b>675</b>	<b>669</b>	<b>670</b>	

Fonte: RAG FEPECS 2020, 2021 e 2022 e Folha de Pagamento SIGRH - DEZ/2023.

Notas: Residentes Multiprofissionais - Graduados em ensino superior e que se dedicam de forma exclusiva (art. 13, lei nº 11.129 de 30/05/2005).

Especialidades: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.



# 5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

**Brasília, 2023**



## 5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

### 5.1 Resumo da Execução Orçamentária

A Lei Orçamentária Anual (LOA) referente ao exercício de 2023, aprovada por meio da Lei Distrital n.º 7.212, publicada no Diário Oficial do Distrito Federal (DODF) de 30 de dezembro de 2022, Edição Extra n.º 98-A, estimou a receita do Distrito Federal no montante de R\$ 34.397.008.718,00, bem como fixou a despesa em igual valor, compreendendo o Orçamento Fiscal (OF), o Orçamento da Seguridade Social (OSS) e o Orçamento de Investimento das Empresas Estatais (OIEE), que compreende as Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista em que o Governo do Distrito Federal detém a maioria do capital social com direito a voto, direta ou indiretamente.

Na SES-DF, a receita estimada decorre de dois grupos majoritários: o decorrente de sua pertença ao Orçamento da Seguridade Social (OSS), que apresenta a soma de R\$ 3.752.243.355,00, originária de fontes do Tesouro do GDF, repasses do MS e Convênios; e o proveniente do Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF), instituído pela Lei Federal n.º 10.633/2002, em consonância com a Lei Orçamentária Anual - LOA 2023 - União (Lei n.º 14.535/2023), que destinou aos Serviços Públicos de Saúde do DF o montante de R\$ 6.177.000.000,00, para Pessoal e Encargos Sociais, e R\$ 967.401.762,00, para Benefícios e Outras Despesas Correntes, totalizando um montante R\$ 7.144.401.762,00.

Sendo assim, a estimativa de receita inicialmente aprovada para a SES-DF, como Dotação Inicial, somando todas suas fontes, totalizou R\$ 10.896.645.117,00, conforme demonstrado na Tabela 5354.

Tabela 53. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2023.

Descrição	Fonte de Recurso		
	GDF e Federal (R\$)	FCDF* (R\$)	Total (R\$)
<b>(1) Dotação Inicial (Lei)</b>	<b>3.752.243.355,00</b>	<b>7.144.401.762,00</b>	<b>10.896.645.117,00</b>
(2) Alteração	(+) 1.152.455.443,36	(+) 868.814.594,00	(+) 2.021.270.037,36
(2.1) Contingenciado	(-) 8.000.000,00		(-) 8.000.000,00
(2.2) Cota	0,00		0,00
(2.3) Bloqueado	(-) 3.400.857,00		(-) 3.400.857,00
<b>(3) Dotação Autorizada</b>	<b>4.893.297.941,36</b>	<b>8.013.216.356,00</b>	<b>12.906.514.297,36</b>
(4) Despesa Empenhada	4.446.486.163,86	8.012.517.252,98	12.459.003.416,84
(5) Despesa Liquidada	4.139.638.214,19	7.898.634.310,34	12.038.272.524,53
(6) Despesa Paga	3.845.249.199,21	7.561.741.811,23	11.406.991.010,44
<b>Saldo Orçamentário (disponível): (3-4)</b>	<b>446.811.777,50</b>	<b>699.103,02</b>	<b>447.510.880,52</b>

Fonte: Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), data da extração: 08/01/2024 e SES/FSDF – Tesouro Gerencial, data da extração: 04/01/2024 (Processo SEI 00060-00258238/2023-11). Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GEPLoS.

Em 2023, a Dotação Autorizada foi de R\$ 12.906.514.297,36, com um empenho de R\$ 12.459.003.416,84, despesa liquidada da ordem de R\$ 12.038.272.524,53 e valor pago de R\$ 11.406.991.010,44.

Os recursos repassados pelo GDF e pela Esfera Federal (MS, Convênios e Emendas Federais) apresentaram uma alteração positiva de R\$ 1.152.455.443,36. No entanto, os valores Contingenciados, em Cota e Bloqueados totalizaram um montante de R\$ 11.400.857,00.

O Saldo Orçamentário (disponível) finalizou o ano em R\$ 446.811.777,50, representando a diferença entre a Dotação Autorizada e a Despesa Empenhada.

## 5.2 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS)

A Constituição Federal de 1988 determina, no art. 198 § 20, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão aplicar um percentual mínimo de suas receitas em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). A legislação que regulamenta esse percentual mínimo é a Lei Complementar n.º 141/2012, em seus artigos 6º e 7º.

O Distrito Federal, que por sua natureza jurídica especial arrecada impostos tanto de origem estadual quanto municipal, deve aplicar em ASPS, anualmente, um mínimo de 12% da arrecadação de base estadual e um mínimo de 15% da arrecadação de natureza municipal. A execução desses recursos é demonstrada por meio do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), estabelecido pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei Complementar n.º 101/2000, a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). O RREO é o relatório que divulga o balanço entre as receitas e despesas realizadas no quadrimestre.

O valor mínimo a ser aplicado pelo DF em ASPS é determinado tomando-se por base a soma da receita líquida de impostos com a receita de transferências constitucionais e legais, conforme demonstrado na Tabela 54, cujos dados foram extraídos do RREO.

Tabela 54. Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), SES-DF, 2023.

Receita realizada	Valor da receita (R\$)	Aplicação mínima	
		R\$	%
1) Base de Cálculo Estadual	14.202.479.056,42	1.704.297.486,77	12
2) Base de Cálculo Municipal	8.639.111.646,70	1.295.866.747,01	15
<b>3) Total: (1) + (2)</b>	<b>22.841.590.703,12</b>	<b>3.000.164.233,78</b>	<b>13,13</b>
<b>Despesa com ASPS</b>		<b>Despesa Liquidada (R\$)</b>	<b>%</b>
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28 *		3.001.411.193,97	13,14
<b>5) Total:</b>		<b>3.001.411.193,97</b>	<b>13,14</b>
<b>Superávit (+): (5) - (3)</b>		<b>1.246.960,19</b>	<b>0,01</b>

**Fonte:** Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado por meio da Portaria n.º 30 - SEEC de 29 de janeiro de 2024, no DODF n.º 21 de 30/01/2024, págs. 28 e 29. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GEPOS.

O RREO, publicado por meio da Portaria n.º 30 de 29/01/2024, no DODF n.º 21 de 30/01/2024, demonstrou que as receitas tributárias de competência estadual e municipal totalizaram, no 3º Quadrimestre de 2023, o montante de R\$ 22.841.590.703,12. Sendo assim, o montante mínimo a ser aplicado com ASPS é de R\$ 3.000.164.233,78, o que corresponde a 13,13% da receita realizada.

Em 2023, verificou-se a aplicação do montante de R\$ 3.001.411.193,97 em ASPS, correspondendo 13,14% da receita realizada, o que representa um superávit de R\$ 1.246.960,19 ou 0,01% a mais em relação à obrigatoriedade da aplicação mínima em ASPS.

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

## 5.3 Execução Orçamentária da SES-DF

A execução orçamentária pode ser definida como a utilização dos créditos consignados na LOA, ou seja, a realização das despesas públicas nela previstas, consubstanciada em três estágios de execução: empenho, liquidação e pagamento. Apresentamos a definição de cada um dos estágios:

**Empenho:** é o primeiro estágio da despesa e pode ser conceituado como o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado a obrigação de pagamento, pendente ou não de implemento de condição.

**Liquidação:** consiste na verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito. Significa que o credor realizou o objeto da despesa.

**Pagamento:** versa sobre a entrega de numerário ao credor do Estado, extinguindo, dessa forma, o débito ou obrigação.

#### **5.4 Execução Orçamentária por Fonte de Recursos**

A classificação por Fonte de Recurso é uma das classificações possíveis para a receita orçamentária. Denomina-se, então, “Fonte/Destinação de Recursos” o agrupamento de receitas que possui as mesmas normas de aplicação. Trata-se de um instrumento de gestão da receita e da despesa ao mesmo tempo, pois tem como objetivo assegurar que determinadas receitas sejam direcionadas ao financiamento de projetos e atividades (despesas) do governo, em conformidade com as leis que regem o tema e possibilitando a identificação simultânea da origem e da destinação do recurso dentro do orçamento.

Na Tabela 56 apresenta-se o demonstrativo da execução orçamentária, conforme as fontes de recursos: FCDF, Tesouro do GDF, Ministério da Saúde, Convênios e Emendas Parlamentares Federais:

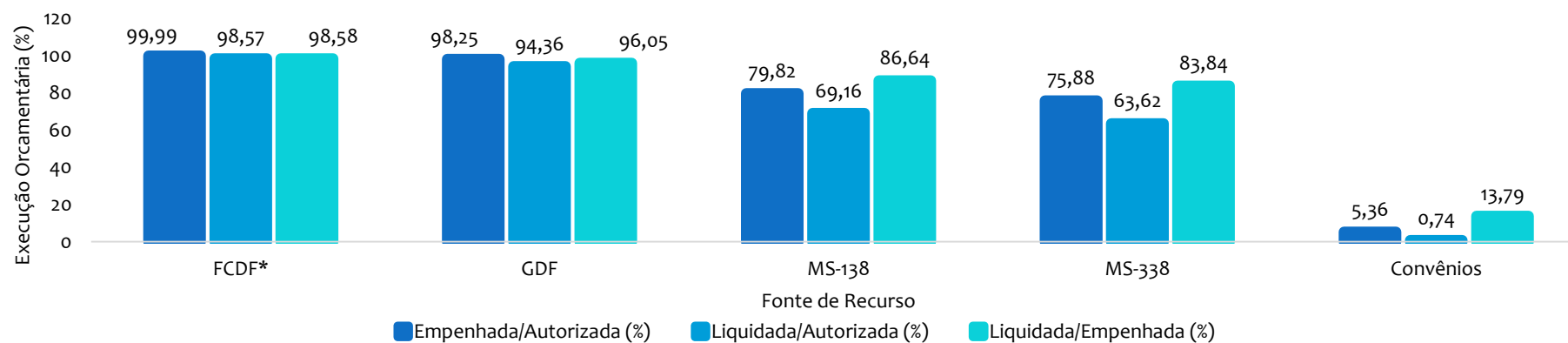
Tabela 55. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, 2023.

Fonte de Recurso	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
FCDF*	7.144.401.762,00	868.814.594,00	0,00	8.013.216.356,00	8.012.517.252,98	7.898.634.310,34	699.103,02
GDF	2.997.575.337,00	454.385.766,00	11.400.857,00	3.440.560.246,00	3.380.260.328,55	3.246.584.452,05	60.299.917,45
MS	138	754.590.536,00	144.316.545,00	0,00	898.907.081,00	717.501.621,50	621.649.490,99
	338	0,00	342.413.895,36	0,00	342.413.895,36	259.824.800,50	217.849.317,17
Convênios	77.482,00	14.346.173,00	0,00	14.423.655,00	772.590,80	106.571,16	13.651.064,20
Emendas Federais	0,00	196.993.064,00	0,00	196.993.064,00	88.126.822,51	53.448.382,82	108.866.241,49
<b>Total</b>	<b>10.896.645.117,00</b>	<b>2.021.270.037,36</b>	<b>11.400.857,00</b>	<b>12.906.514.297,36</b>	<b>12.459.003.416,84</b>	<b>12.038.272.524,53</b>	<b>447.510.880,52</b>

Fonte: Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), data da extração: 08/01/2024. \* SES/FSDF, Processo SEI nº 00060-00258238/2023-11. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GEPLoS.

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

Gráfico 14. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, SES-DF, 2023.



Fonte: Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), data da extração: 08/01/2024. \* SES/FSDF, Processo SEI nº 00060-00258238/2023-11. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GEPLoS.



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

Em 2023, a Despesa Autorizada de recursos do GDF foi de R\$ 3.440.560.246,00, com um empenho de 98,25%, ou seja, R\$ 3.380.260.328,55. Dos recursos da União (MS), a Despesa Autorizada foi no valor de R\$ 1.241.320.976,36, com um empenho de 78,73%, correspondendo a R\$ 977.326.422,00.

## 5.5 Execução Orçamentária por Grupo de Despesas

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

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

A Tabela 57 apresenta a execução orçamentária das despesas por Grupo de Natureza da Despesa, conforme definições:

**Grupo 1:** Pessoal e Encargos Sociais - Despesas orçamentárias com pessoal ativo, inativo e pensionistas, relativas a mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, civis, militares e de membros de poder, com quaisquer espécies remuneratórias.

**Grupo 3:** Outras Despesas Correntes - Despesas orçamentárias com aquisição de material de consumo, pagamento de diárias, contribuições, subvenções, auxílio-alimentação, auxílio-transporte, além de outras despesas da categoria econômica “Despesas Correntes” não classificáveis nos demais grupos de natureza de despesa.

**Grupo 4:** Investimentos - Despesas orçamentárias com softwares e com o planejamento e a execução de obras, como a aquisição de imóveis considerados necessários à realização destas últimas, e com a aquisição de instalações, equipamentos e material permanente.

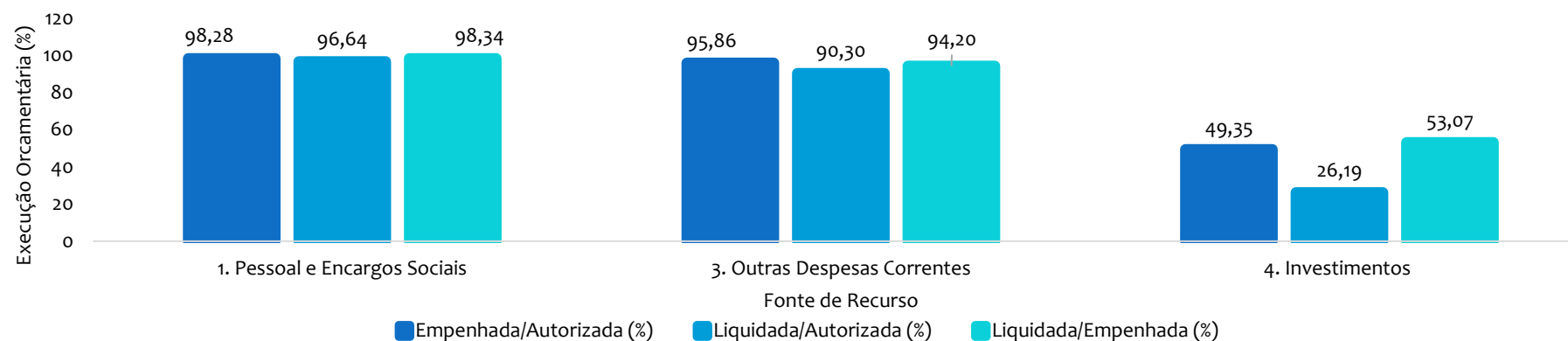
Tabela 56. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2023.

Grupo de Natureza de Despesa (GND)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
1. Pessoal e Encargos Sociais	7.165.134.942,00	732.595.639,00	1.258,00	8.766.543.917,00	8.615.435.209,32	8.472.331.267,50	151.108.707,68
3. Outras Despesas Correntes	3.648.785.051,00	1.101.324.226,36	10.329.599,00	3.870.965.084,36	3.710.820.291,12	3.495.486.899,08	160.144.793,24
<b>Total</b>	<b>10.896.645.117,00</b>	<b>2.021.270.037,36</b>	<b>11.400.857,00</b>	<b>12.906.514.297,36</b>	<b>12.459.003.416,84</b>	<b>12.038.272.524,53</b>	<b>447.510.880,52</b>

Fonte: Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), data da extração: 08/01/2024. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GEPLoS.

Nota: Não estão incluídos os valores do FCDF. Na programação da SES-DF, atualmente, não há despesas vinculadas aos grupos 2, 5, 6 e 9.

Gráfico 15. Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2023.



Fonte: Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), data da extração: 08/01/2024. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GEPLoS.

É importante observar que, do valor global autorizado de R\$ 12.906.514.297,36, foi empenhado 96,53% do total.

Em relação ao valor total empenhado, de R\$ 12.459.003.416,84, foi liquidado 96,62%, em que a liquidação se refere à verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado.

Dentre os Grupos com maior execução, destacam-se as despesas de “Pessoal e Encargos Sociais” e “Outras Despesas Correntes”, com valores empenhados de R\$ 8.615.435.209,32 e R\$ 3.710.820.291,12, respectivamente.

## 5.6 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais

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

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

A Tabela 58 demonstra a execução orçamentária das despesas com pessoal e encargos sociais do FCDF e do Tesouro do GDF segundo os elementos da despesa.

Tabela 57. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, SES-DF, 2023.

Elemento de Despesa	Despesa Liquidada			% Totais
	FCDF (R\$)	GDF (R\$)	Total (R\$)	
01. Aposentados	1.827.024.767,82	0,00	1.827.024.767,82	21,50
03. Pensionistas	157.872.987,89	0,00	157.872.987,89	1,86
04. Contrato por Tempo Determinado	40.843.315,35	4.514.628,12	45.357.943,47	0,53
07. Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	3.619.965,75	3.619.965,75	0,04
08. Auxílio Creche/Natalidade	2.458.222,65	486.452,21	2.944.674,86	0,03
11. Vencimentos e Vantagens Fixas	4.015.012.537,70	473.425.754,81	4.488.438.292,51	52,83
13. Obrigações Patronais	0,00	1.019.250.920,77	1.019.250.920,77	12,00
16. Outras Despesas Variáveis	90.464.676,74	108.443.139,83	198.907.816,57	2,34
18. Auxílio Financeiro a Estudantes	90.774.866,42	12.369.535,75	103.144.402,17	1,21
46. Auxílio Alimentação	219.697.739,84	10.754.229,02	230.451.968,86	2,71
49. Auxílio Transporte	10.504.639,65	95.779,85	10.600.419,50	0,12
91. Sentenças Judiciais	0,00	544.064,14	544.064,14	0,01
92. Despesas de Exercícios Anteriores	265.124.115,76	100.119,20	265.224.234,96	3,12
93. Indenização Transporte	37.499.661,55	2.300,00	37.501.961,55	0,44
94. Indenização e Restituição Trabalhistas	26.812.595,50	78.293.444,41	105.106.039,91	1,24
96. Ressarcimento de Despesas - Pessoal Requisitado	0,00	118.170,02	118.170,02	0,00
<b>Total (R\$)</b>	<b>6.784.090.126,87</b>	<b>1.712.018.503,88</b>	<b>8.496.108.630,75</b>	<b>100,00</b>
<b>Total (%)</b>	<b>79,85</b>	<b>20,15</b>	<b>100,00</b>	

Fonte: Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), data da extração: 08/01/2024. \* SES/FSDF, Processo SEI nº 00060-00258238/2023-11. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GEPLoS.

Os recursos provenientes do FCDF custearam 79,85% da Despesa com Pessoal, enquanto os oriundos da arrecadação própria do Tesouro do GDF totalizaram 20,15%.

Em relação aos elementos de despesa, observa-se que o maior percentual (52,83%) da Despesa Liquidada se refere a “Vencimentos e Vantagens Fixas”, seguido por 21,50% da despesa com “Aposentados”. Dessa forma, esses dois elementos somam o valor de R\$ 6.315.463.060,33.

## 5.7 Execução Orçamentária por Objetivo do Plano Plurianual (PPA)

O Plano Plurianual (PPA) é o instrumento de planejamento governamental que define programas, diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações com o propósito de viabilizar, no médio prazo, a implementação e a gestão das políticas públicas. Por meio dele, o governo desenvolve programas que levam benefícios à população.

O PPA do Distrito Federal para o quadriênio 2020-2023, aprovado por meio da Lei nº 6.490/2020 e suas alterações, é composto por Programas Temáticos, que possuem natureza finalística; Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado, que agrupam atividades relacionadas ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental; e Programas de Operações Especiais, que não contribuem para a manutenção, a expansão ou o aperfeiçoamento das ações de governo. Cada um deles é composto por Ações Orçamentárias específicas, que são o conjunto de operações que contribuem para atender ao objetivo dos programas.

O Programa Temático ao qual a SES-DF está vinculada é o 6202, “Saúde em Ação”, subdividido em cinco Objetivos Específicos (OE): Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar à Saúde, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do Sistema Único de Saúde.

O Programa de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado, por sua vez, é o 8202, “Saúde - Gestão e Manutenção”, que contempla as ações voltadas à manutenção do complexo administrativo. Na SES-DF, os recursos desse programa são alocados para custear serviços administrativos gerais (limpeza, vigilância, lavanderia, fornecimento de energia, água e coleta de esgoto, telefonia e demais contratos para prestação de atividades administrativas e aquisição de materiais com a mesma finalidade), manutenção de bens imóveis, reforma de prédios próprios e despesas relacionadas à tecnologia da informação, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores. Deste modo, tratam-se de ações globais, que abrangem a totalidade da folha de pessoal e a prestação de serviços à SES-DF, os chamados serviços continuados.

O Programa de Operações Especiais, que não resulta em produto ou contraprestação direta sob a forma de bens ou serviços, engloba ações relativas à conversão de licença prêmio em pecúnia, bem como ao pagamento de indenizações e de ressarcimentos.

Por fim, no planejamento da SES-DF dentro do PPA 2020-2023 do GDF consta também uma ação do Programa Temático “Segurança para Todos”, referente ao Eixo Segurança, em razão de sua abrangência multissetorial.

A Tabela 59 apresenta a execução orçamentária subdividida por Grupo de Atenção, Programa Temático, com seus respectivos objetivos específicos, e Programa de Gestão e Manutenção:

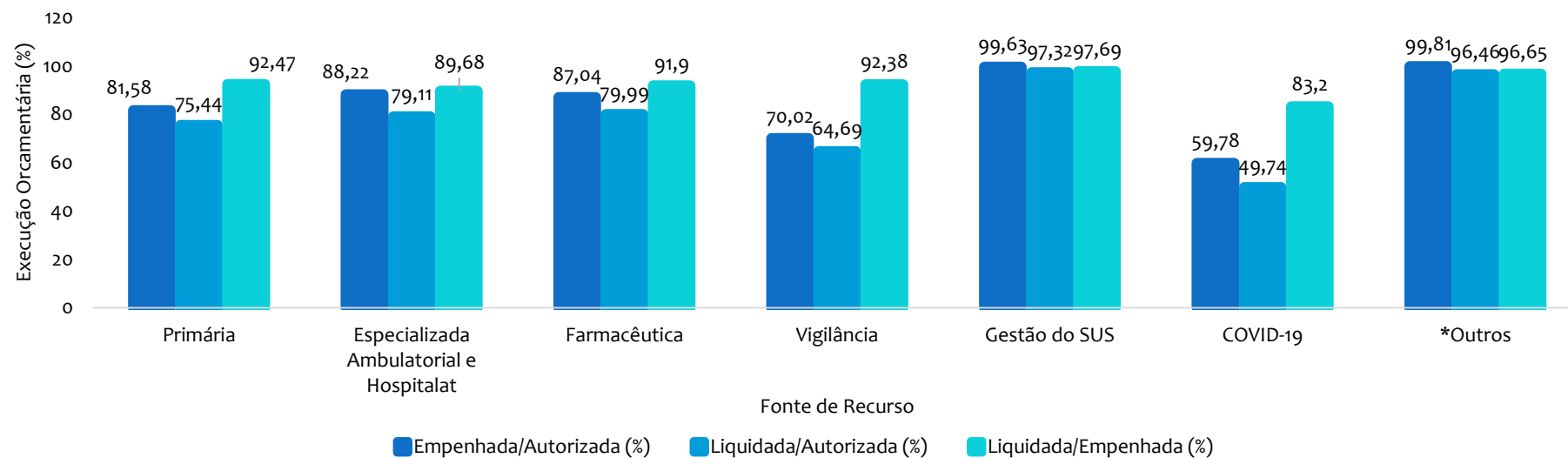
Tabela 58. Execução Orçamentária, por Grupo de Atenção e Programa do PPA 2020-2023, SES-DF, 2023.

Grupo de Atenção	Programa PPA - 2020 a 2023	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
Primária (Subfunção: 301)	Temático: OE O50 - Atenção Primária à Saúde	80.945.572,00	22.177.946,00	200.000,00	102.923.518,00	64.377.302,49	49.560.869,09	38.546.215,51
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	134.491.812,00	122.505.445,36	0,00	256.997.257,36	229.250.154,80	221.948.274,26	27.747.102,56
	<b>Subtotal</b>	<b>215.437.384,00</b>	<b>144.683.391,36</b>	<b>200.000,00</b>	<b>359.920.775,36</b>	<b>293.627.457,29</b>	<b>271.509.143,35</b>	<b>66.293.318,07</b>
Especializada Hospitalar e Ambulatorial (Subfunção: 302 e 306)	Temático: OE O51 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	1.959.576.556,00	197.353.515,00	8.850.000,00	2.148.080.071,00	1.893.158.387,73	1.698.971.769,98	254.921.683,27
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	113.469.874,00	2.800.712,00	0,00	116.270.586,00	104.468.372,29	92.462.607,34	11.802.213,71
	<b>Subtotal</b>	<b>2.073.046.430,00</b>	<b>200.154.227,00</b>	<b>8.850.000,00</b>	<b>2.264.350.657,00</b>	<b>1.997.626.760,02</b>	<b>1.791.434.377,32</b>	<b>266.723.896,98</b>
Farmacêutica (Subfunção: 302 e 303)	Temático: OE O52 - Assistência Farmacêutica	206.312.775,00	66.309.713,00	0,00	272.622.488,00	237.304.077,75	218.071.593,42	35.318.410,25
Vigilância (Subfunção: 304 e 305)	Temático: OE O53 - Vigilância em Saúde	23.877.973,00	3.369.324,00	0,00	27.247.297,00	11.818.525,82	9.257.687,65	15.428.771,18
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	35.882.274,00	-10.311.766,00	0,00	25.570.508,00	25.165.094,60	24.908.442,98	405.413,40
	<b>Subtotal</b>	<b>59.760.247,00</b>	<b>-6.942.442,00</b>	<b>0,00</b>	<b>52.817.805,00</b>	<b>36.983.620,42</b>	<b>34.166.130,63</b>	<b>15.834.184,58</b>
Gestão do SUS (Subfunção: 122, 126, 128 e 364)	Temático: OE O54 - Gestão do Sistema Único de Saúde	75.729.172,00	-1.668.747,00	2.347.756,00	71.712.669,00	69.110.301,87	66.955.767,09	2.602.367,13
	Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado	798.637.663,00	846.123.573,00	1.843,00	1.644.759.393,00	1.640.985.953,63	1.603.594.418,26	3.773.439,37
	<b>Subtotal</b>	<b>874.366.835,00</b>	<b>844.454.826,00</b>	<b>2.349.599,00</b>	<b>1.716.472.062,00</b>	<b>1.710.096.255,50</b>	<b>1.670.550.185,35</b>	<b>6.375.806,50</b>
COVID-19		10.000,00	139.475.893,00	0,00	139.485.893,00	83.389.247,89	69.377.837,96	56.096.645,11
*Outros (Subfunção: 421 e 846)		323.309.684,00	-235.680.165,00	1.258,00	87.628.261,00	87.458.744,99	84.528.946,16	169.516,01
<b>TOTAL</b>		<b>3.752.243.355,00</b>	<b>1.152.455.443,36</b>	<b>11.400.857,00</b>	<b>4.893.297.941,36</b>	<b>4.446.486.163,86</b>	<b>4.139.638.214,19</b>	<b>446.811.777,50</b>

Fonte: Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), data da extração: 08/01/2024. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GEPLoS.

Notas: Objetivos Específicos aprovados no PPA 2020/2023. \*Outros - composto pelas ações orçamentárias constantes no Programa de Operações Especiais e no Programa Temático Segurança para Todos.

Gráfico 16. Percentual da Execução Orçamentária, por Objetivo do PPA 2020-2023, SES-DF, 2023.



Fonte: Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO), data da extração: 08/01/2024. Dados disponibilizados por SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GEPLoS.

\*Outros - composto pelas ações orçamentárias constantes no Programa de Operações Especiais e no Programa Temático Segurança para Todos.

Em 2023, no grupo da Atenção Primária foi empenhado 81,58% do valor autorizado, contabilizando todos os programas (temático e de gestão); no grupo da Especializada Hospitalar e Ambulatorial, 88,22%; na Farmacêutica, 87,04%; na Vigilância, 70,02%; e na Gestão do SUS, 99,63%.

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

A transferência de recursos do Ministério da Saúde (MS) representa uma das fontes de receita para o financiamento e a execução de despesas no âmbito da SES-DF. Essas transferências de recursos federais para as ações e serviços de saúde ocorrem na forma de blocos de financiamento, cada um com o respectivo monitoramento e controle, conforme regulamentação constante na Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017 – GM/MS, a saber:

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

A modalidade de repasse desses recursos do MS ao Distrito Federal é chamada “Fundo a Fundo”, uma vez que as transferências oriundas do Fundo Nacional de Saúde (FNS) são destinadas diretamente ao Fundo de Saúde do DF (FSDF).

Os recursos que compõem cada bloco de financiamento são aplicados de acordo com o grupo de atenção e a finalidade a eles vinculados, tais como: Atenção Primária, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS.

Os repasses de recursos do FNS ao DF são identificados para execução orçamentária e financeira por meio da fonte de recurso, quais sejam: fontes 138 e 338. A fonte 138 abrange recursos do FNS pertencentes ao exercício financeiro corrente. A fonte 338 refere-se ao superávit financeiro de exercícios anteriores, ou seja, recursos não utilizados em época própria e que passaram de um exercício financeiro para o outro. Destaca-se que os recursos de superávit financeiro são aplicados no financiamento de despesas diversas, incluindo serviços prestados por pessoa jurídica, aquisição de materiais de consumo, aquisição de equipamentos e materiais permanentes e construções, observado o bloco do recurso financiador.

A Tabela 60Tabela 59 evidencia a execução orçamentária e financeira dos recursos do Ministério da Saúde que ingressaram no orçamento da SES-DF em 2023.

Em 2023, a Despesa Autorizada para todos os Grupos de Atenção, nas fontes 138 e 338, totalizou o montante de R\$ 1.112.057.142,36. Desse valor, foi empenhado R\$ 867.514.199,86, que corresponde a 78,01% do valor total autorizado. O montante liquidado foi de R\$ 745.086.903,08, o que representa 85,89% do valor total empenhado. O montante pago foi no valor total de R\$ 686.055.609,80, ou seja, 92,08% do liquidado (Gráfico 17).

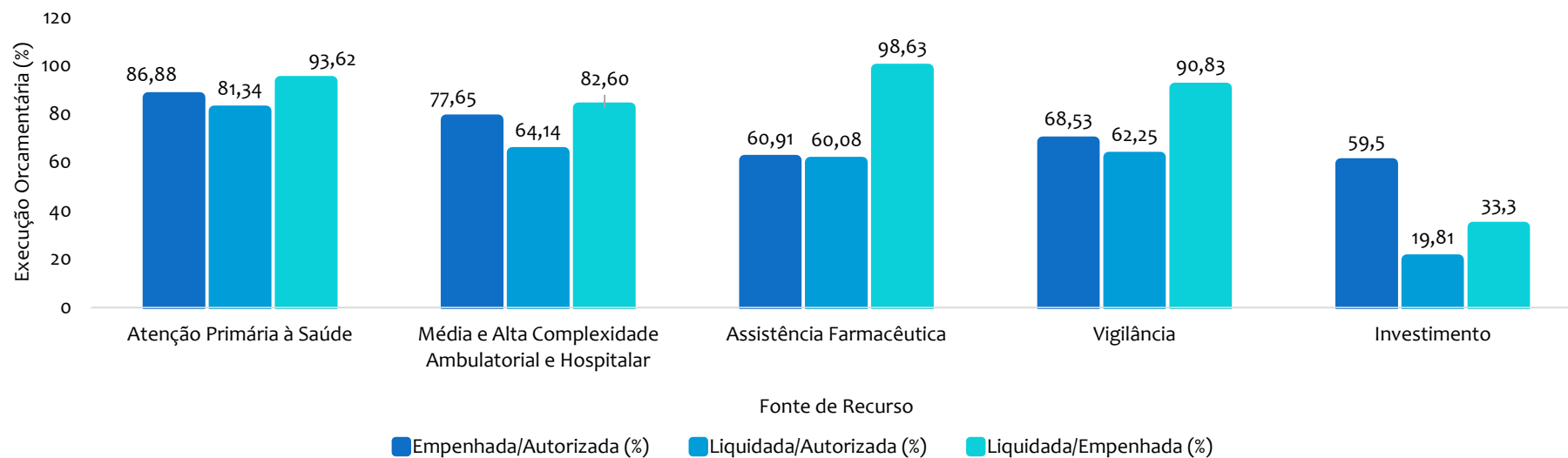
Tabela 59. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, SES-DF, 2023.

Grupo de Atenção	Fonte	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)
Atenção Primária à Saúde	138	198.556.908,00	39.088.257,00	0,00	237.645.165,00	194.539.329,74	182.427.927,07	167.130.209,18
	338	0,00	82.838.992,36	0,00	80.493.218,36	81.870.851,94	76.337.312,60	40.405.826,09
	<b>Subtotal</b>	<b>198.556.908,00</b>	<b>121.927.249,36</b>	<b>0,00</b>	<b>318.138.383,36</b>	<b>276.410.181,68</b>	<b>258.765.239,67</b>	<b>207.536.035,27</b>
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	138	479.128.611,00	53.470.378,00	0,00	532.598.989,00	441.413.424,90	361.308.134,19	358.031.865,61
	338	0,00	95.930.738,00	0,00	95.930.738,00	46.655.468,27	41.820.665,51	40.938.039,40
	<b>Subtotal</b>	<b>479.128.611,00</b>	<b>149.401.116,00</b>	<b>0,00</b>	<b>628.529.727,00</b>	<b>488.068.893,17</b>	<b>403.128.799,70</b>	<b>398.969.905,01</b>
Assistência Farmacêutica	138	26.480.110,00	32.872.622,00	0,00	59.352.732,00	27.275.037,50	26.722.761,23	26.722.761,23
	338	0,00	23.645.480,00	0,00	23.645.480,00	23.283.287,13	23.144.352,63	22.780.985,11
	<b>Subtotal</b>	<b>26.480.110,00</b>	<b>56.518.102,00</b>	<b>0,00</b>	<b>82.998.212,00</b>	<b>50.558.324,63</b>	<b>49.867.113,86</b>	<b>49.503.746,34</b>
Vigilância em Saúde	138	26.531.682,00	4.118.500,00	0,00	30.649.687,00	22.497.237,20	21.120.149,87	17.840.323,20
	338	0,00	9.557.152,00	0,00	9.557.152,00	5.056.797,25	3.907.326,03	3.907.326,03
	<b>Subtotal</b>	<b>26.531.682,00</b>	<b>13.675.652,00</b>	<b>0,00</b>	<b>40.206.839,00</b>	<b>27.554.034,45</b>	<b>25.027.475,90</b>	<b>21.747.649,23</b>
Gestão do SUS (Fonte 14931)*	138	0,00	110.000,00	0,00	110.000,00	0,00	0,00	0,00
	338	0,00	189.435,00	0,00	189.435,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Subtotal</b>	<b>0,00</b>	<b>299.435,00</b>	<b>0,00</b>	<b>299.435,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Investimento	138	0,00	9.783,00	0,00	9.783,00	0,00	0,00	0,00
	338	0,00	41.874.763,00	0,00	41.874.763,00	24.922.765,93	8.298.273,95	8.298.273,95
	<b>Subtotal</b>	<b>0,00</b>	<b>41.884.546,00</b>	<b>0,00</b>	<b>41.884.546,00</b>	<b>24.922.765,93</b>	<b>8.298.273,95</b>	<b>8.298.273,95</b>
<b>Total Fonte 138</b>		<b>730.697.311,00</b>	<b>129.669.540,00</b>	<b>0,00</b>	<b>860.366.356,00</b>	<b>685.725.029,34</b>	<b>591.578.972,36</b>	<b>569.725.159,22</b>
<b>Total Fonte 338</b>		<b>0,00</b>	<b>254.036.560,36</b>	<b>0,00</b>	<b>251.690.786,36</b>	<b>181.789.170,52</b>	<b>153.507.930,72</b>	<b>116.330.450,58</b>
<b>Total Fonte 138+338</b>		<b>730.697.311,00</b>	<b>383.706.100,36</b>	<b>0,00</b>	<b>1.112.057.142,36</b>	<b>867.514.199,86</b>	<b>745.086.903,08</b>	<b>686.055.609,80</b>

Fonte: SIGGO/SIAC - QDD Dezembro-Fechado - 08/01/2024 e SIGGO/SIAC - 30/01/2024 (Processo SEI 00060-00258238/2023-11). Dados disponibilizados por SES/SUAG/DIOR/GEOR.



Gráfico 17. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, SES-DF, 2023



Fonte: SIGGO/SIAC - QDD Dezembro-Fechado - 08/01/2024 e SIGGO/SIAC - 30/01/2024 (Processo SEI 00060-00258238/2023-11). Dados disponibilizados por SES/SUAG/DIOR/GEOR.

## 5.9 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

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

Os medicamentos e insumos farmacêuticos desse Componente estão elencados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e sofrem atualizações a cada 2 anos, conforme Resolução nº 25, de 31 de agosto de 2017.

O financiamento desse Componente é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo o repasse financeiro mínimo regulamentado pelos artigos nº 537, 538 e 539 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06 de setembro de 2017.

O Governo Federal realiza o repasse dos recursos financeiros com base na população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/2019) e no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e, conforme classificação do Distrito Federal (DF), o valor é de R\$ 5,85 por habitante/ano.

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

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

A Tabela 60 apresenta a execução orçamentária relativa aos recursos do Tesouro GDF (fonte 100) e Federal (fonte 138) do Componente Básico da Assistência Farmacêutica em 2023.

Em 2023, foi autorizado o montante de R\$ 43.130.210,00 para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, tendo sido empenhado um total de R\$ 40.960.650,58, o que corresponde a uma taxa de 94,97% de empenho da despesa (Gráfico 18).

Tabela 60. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2023.

Fonte de Recurso	PRC GM/MS n.º 06/2017 (R\$)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
100	14.420.303,28	15.972.389,00	8.950.798,00	0,00	24.923.187,00	24.886.315,68	21.826.925,70
138	17.872.621,65	15.000.000,00	2.872.622,00	0,00	17.872.622,00	15.792.189,36	15.435.808,17
321	0,00	0,00	4.424,00	0,00	4.424,00	0,00	0,00
338	0,00	0,00	329.976,00	0,00	329.976,00	282.145,54	282.145,54
390	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>32.292.924,93</b>	<b>30.972.389,00</b>	<b>12.157.821,00</b>	<b>0,00</b>	<b>43.130.210,00</b>	<b>40.960.650,58</b>	<b>37.544.879,41</b>

**Fonte:** SIGGO/SIAC - QDD Dezembro-Fechado - 08/01/2024 e SIGGO/SIAC - 30/01/2024 (Processo SEI 00060-00258238/2023-11). Dados disponibilizados por SES/SUAG/DIOR/GEOR.

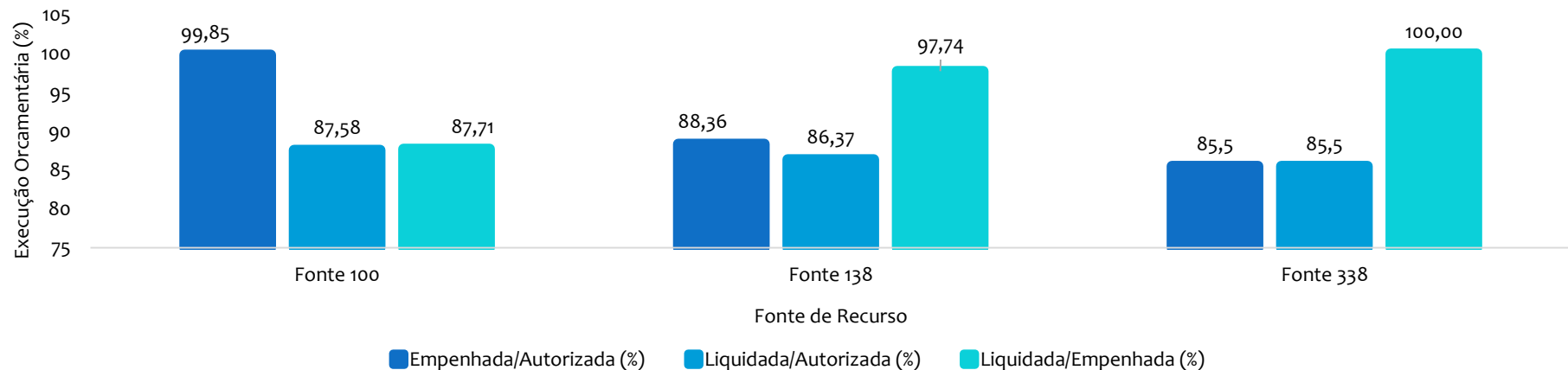
**Nota:** Foi solicitada suplementação orçamentária para recompor o valor de R\$ 2.872.621,65 da diferença entre a dotação inicial constante na LOA 2023 e o valor da Portaria GM-MS nº 06/2017, no Processo SEI nº 00060-00289982/2023-50. Ressalta-se ainda a suplementação orçamentária para efetivação parcial da contrapartida financeira referente ao financiamento do Componente Básico de Assistência Farmacêutica - CBAF do exercício de 2020, conforme documentos SEI nº 104427787, 103313185 e 104452904, no valor de R\$ 9.185.508,00, fonte 100, no Processo SEI nº 00060-00584190/2022-13.

As fórmulas utilizadas para obter os valores da Portaria GM-MS nº 06/2017 são: - Fonte 100, fórmula:  $(2,36+2,36) \times (3.055.149)$ , e - Fonte 138, fórmula:  $(5,85) \times (3.055.149)$ .

Calculo realizado de acordo com o Art.537, inciso I, II e III, Parágrafo 1º, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017. O valor 3.055.149 se refere à população total do DF conforme Censo 2019 do DF.

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 06/2017, Título V – Do Custeio da Assistência Farmacêutica, Capítulo I – Do financiamento do Componente Básico de Assistência Farmacêutica foi alterada pela Portaria nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019.

Gráfico 18. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, SES-DF, 2023.



**Fonte:** SIGGO/SIAC - QDD Dezembro-Fechado - 08/01/2024 e SIGGO/SIAC - 30/01/2024 (Processo SEI 00060-00258238/2023-11). Dados disponibilizados por SES/SUAG/DIOR/GEOR.

## 5.10 Restos a Pagar Processados e Não Processados.

A Lei nº 4.320/1964 regulamenta o tratamento devido às despesas empenhadas, mas não pagas até 31 de dezembro do exercício do empenho. Essas despesas devem ser inscritas em Restos a Pagar para que possam ser regularmente executadas e dividem-se em Restos a Pagar Processados e Não Processados.

Restos a Pagar Processados são as despesas empenhadas e liquidadas dentro do exercício financeiro do empenho. Tratam-se, portanto, das despesas que tiveram o seu objeto regularmente entregue à Administração pelo credor, mas cujo pagamento não foi efetivado na época própria. Ressalta-se que os Restos a Pagar Processados não podem ser cancelados, uma vez que houve, por parte do credor, o devido fornecimento do bem ou a regular prestação do serviço.

Restos a Pagar Não processados são as despesas empenhadas, mas não liquidadas dentro do exercício do empenho. Desse modo, não houve a entrega do objeto da despesa, mas permanecem vigentes o interesse da Administração em recebê-lo ou o direito do credor de fornecê-lo, além de outras hipóteses previstas no art. 80 do Decreto 32.598/2010. Ressalta-se que, nos termos do art. 82 do Decreto 32.598/2010, as notas de empenho inscritas em Restos a Pagar Não Processados no encerramento do exercício de sua emissão terão validade até 31 de março do exercício seguinte, sendo automaticamente canceladas, vedada a sua reinscrição.

Conforme a Tabela 61. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, SES-DF, 2023., em 2023 foram inscritos em Restos a Pagar Processados e Não Processados o valor de R\$ 589.062.833,60. Destes, R\$ 290.454.395,72 foram em “Restos a Pagar Processados” e R\$ 298.608.437,88 foram em "Restos a Pagar Não Processados". Foram pagos R\$ 360.017.993,21 referentes a Restos a Pagar, restando ainda A Pagar o valor líquido de R\$ 226.207.321,48.

Tabela 61. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, SES-DF, 2023.

Restos a Pagar	Inscrito (R\$) (a)	Pago (R\$) (b)	Retenções a Pagar (R\$) (c)	Cancelado (R\$) (d)	A pagar (R\$) (e) = (a-b-d)
Processados	290.454.395,72	289.221.373,88	29.637,18	0,00	1.233.021,84
Não Processados	298.608.437,88	70.796.619,33	166.513,24	2.837.518,91	224.974.299,64
<b>Total</b>	<b>589.062.833,60</b>	<b>360.017.993,21</b>	<b>196.150,42</b>	<b>2.837.518,91</b>	<b>226.207.321,48</b>

Fonte: SES/FSDF. Dados fornecidos por meio do processo SEI nº 00060-00258256/2023-95.

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

## 5.11 Emendas Parlamentares

A Tabela 62 refere-se ao detalhamento das emendas parlamentares federais, por quantidade e por valor (R\$), referente ao ano de 2023, na SES/DF. As análises e considerações são apresentadas abaixo.

Tabela 62. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), SES-DF, 2023.

Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (n)	Valor Total Cadastrado (R\$)	Valor Total Aprovado / empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2024
Emendas de Custeio	26	61.099.361,00	61.099.361,00	53.802.553,00	8.506.319,00
Emendas de investimento (equipamentos, ampliação e construção)	35	221.551.395,00	216.845.583,00	80.720.677,00	162.090.534,00
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>282.650.756,00</b>	<b>77.944.944,00</b>	<b>134.523.230,00</b>	<b>170.596.853,00</b>

**Fonte:** Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, data da extração: 08/01/2024. Dados disponibilizados por SES/ARINS.

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

Em relação ao valor ingressado no FSDF em 2023, oriundo de Emendas Federais, este se refere ao pagamento de propostas cadastradas nos anos de 2021, 2022 e 2023, conforme detalhamento a seguir:

#### **Custeio** - Valor ingressado no FSDF:

Valor de R\$ 52.593.042,00 relativo às propostas cadastradas em 2023, conforme tabela anexo.

Valor de R\$ 1.209.511,00 relativo às propostas cadastradas em 2021, nº: 36000.423205/2021-00, que pode ser consultada no RAG de 2021 ou por meio do link: <<https://consultafns.saude.gov.br/#/proposta>>.

Total: R\$ 53.802.553,00

Principal objetivo das emendas de Custeio: Incremento MAC (Média e Alta Complexidade).

#### **Investimento** - Valor ingressado no FSDF:

Valor de R\$ 54.755.049,00 relativo às propostas cadastradas em 2023, conforme tabela em anexo.

Valor de R\$ 25.965.628,00 relativo às propostas cadastradas em 2022, nº: 12116.2470001/22-026, 12116.2470001/22-058, 12116.2470001/22-059, 12116.2470001/22-060, 12116.2470001/22-061, 12116.2470001/22-062, 12116.2470001/22-063, 12116.2470001/22-064, 12116.2470001/22-065, 12116.2470001/22-066, 12116.2470001/22-067, 12116.2470001/22-070, 12116.2470001/22-071, 12116.2470001/22-072, 12116.2470001/22-073, 12116.2470001/22-076, 12116.2470001/22-034, 12116.2470001/22-029, 12116.2470001/22-053, 12116.2470001/22-038, 12116.2470001/22-069, que podem ser consultadas no RAG de 2022 ou por meio do link: <<https://consultafns.saude.gov.br/#/proposta>>.

Total: R\$ 80.720.677,00

Principal objetivo das emendas de Investimento: Equipamentos.

A expectativa de ingresso em 2024, de R\$ 170.596.853,00, refere-se aos valores empenhados, das propostas cadastradas em 2023, somados ainda a propostas de 2021 e 2022 (conforme exposto

acima), que, contudo, não ingressaram no fundo em 2023. Sendo esta expectativa de ingresso para o ano seguinte a maior já registrada, considerando todos os anos em análise (Ciclo 2020-2023).

Cabe destacar que em 2023 a SES/DF recebeu recursos da Portaria nº 544/2023, propostas cadastradas no sistema SAIPs, e de proposta cadastradas no sistema E-Gestor AB. Estes recursos são recursos de Programa do Ministério da Saúde e/ou apadrinhados por Parlamentares, entretanto, não são Emendas Parlamentares Federais efetivamente.

Nesse contexto, foi empenhado mais R\$ 31.606.352,55 e, destes, foi ingressado no fundo mais R\$ 14.196.352,55 de Programa - Portaria nº 544/2023. Além disso, foi empenhado mais R\$ 3.250.214,20 e, destes, foi ingressado no Fundo mais R\$ 724.500,00 de propostas PAP (Atenção Primária) do sistema E-Gestor AB.

Considerando estes recursos e as emendas, no TOTAL, em 2023, foram empenhados R\$ 312.801.510,75 para a SES/DF e já foram ingressados R\$ 149.444.082,55.

A Tabela 63 demonstra a análise comparativa com anos anteriores. Tanto em 2023 quanto nos demais anos do Ciclo 2020-2023, 100% das propostas para os recursos destinados à SES/DF, por meio de emendas parlamentares federais, foram aprovadas pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

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

Nota-se que em relação à divisão entre a quantidade de Emendas de Custeio e de Investimento, há uma média de 33,90% para Custeio e 66,10% para Investimento. Já em relação ao valor aprovado, é em média 38,77% para Custeio e 61,23% para Investimento. Conforme valores anuais apresentados abaixo:

#### **2023**

Quantidade: 42,62% para Emendas de Custeio e 57,38% para Investimento;

Valor aprovado: 21,62% para Custeio e 78,38% para Investimento.

#### **2022**

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

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

#### **2021**

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

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

#### **2020**

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

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

Diante do exposto, considerando apenas os recursos de Emendas Federais, percebe-se que o ano de 2023 possui o maior valor aprovado, empenhado, ingressado no FSDF e de expectativa de ingresso para o ano seguinte, estimando-se todos os anos em análise. Portanto, é o melhor ano de

emendas federais em todos os aspectos. Se considerarmos os recursos da Portaria n.º 544/2023 e do E-Gestor AB, os valores de 2023 são ainda melhores.

As maiores dificuldades estão no acompanhamento da execução destes recursos conforme são destinados e na consequente prestação de contas aos Parlamentares a tempo e a contento.

Tabela 63. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, segundo quantidade e valor (R\$), SES-DF, 2020-2023.

Ano	Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (n)	Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2021 (R\$)
2020	Emendas de Custeio	17	97.224.451,00	97.224.451,00	97.224.451,00	0,00
	Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	38	56.526.960,00	56.526.960,00	15.625.494,00	40.901.466,00
	<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>153.751.411,00</b>	<b>153.751.411,00</b>	<b>112.849.945,00</b>	<b>40.901.466,00</b>
2021	Emendas de Custeio	26	41.432.213,00	40.432.213,00	36.616.059,00	12.149.504,00
	Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	60	81.419.263,00	76.030.733,00	46.508.843,00	57.627.156,00
	<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>122.851.476,00</b>	<b>116.462.946,00</b>	<b>83.124.902,00</b>	<b>69.776.660,00</b>
2022	Emendas de Custeio	21	29.864.457,00	29.864.457,00	35.399.970,00	4.404.480,00
	Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	45	51.970.733,00	51.970.733,00	81.783.982,00	27.526.267,00
	<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>81.835.190,00</b>	<b>81.835.190,00</b>	<b>117.183.952,00</b>	<b>31.930.747,00</b>
2023	Emendas de Custeio	26	61.099.361,00	61.099.361,00	53.802.553,00	8.506.319,00
	Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	35	221.551.395,00	16.845.583,00	80.720.677,00	162.090.534,00
	<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>282.650.756,00</b>	<b>277.944.944,00</b>	<b>134.523.230,00</b>	<b>170.596.853,00</b>

Fonte: Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, data da extração: 08/01/2024. Dados disponibilizados por SES/ARINS.

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



A Tabela 64 demonstra a execução orçamentária das emendas parlamentares distritais, por natureza de despesa. Indicamos a seguir a demonstração de execução das Emendas Parlamentares Distritais no exercício 2023, considerando os recursos na condição de "Despesa Autorizada" e "Empenhada", em relação aos exercícios anteriores:

**2023**

Despesa Autorizada: R\$ 46.716.000,00

Empenhada: R\$ 44.316.302,43

**Execução: 94,86%**

Quantidade: 64,06% de Emendas para Custeio e 35,94% para Investimento;

Despesa Autorizada: 72,07% para Custeio e 27,93% para Investimento.

**2022**

Despesa Autorizada: R\$ 38.549.153,00

Empenhada: R\$ 37.505.344,53

**Execução: 97,29%**

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

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

**2021**

Despesa Autorizada: R\$ 36.402.716,00

Empenhada: R\$ 33.501.361,46

**Execução: 92,03%**

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

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

**2020**

Despesa Autorizada: R\$ 42.879.890,00

Empenhada: R\$ 34.968.351,66

**Execução: 81,54%**

**2019**

Despesa Autorizada: R\$ 17.067.258,00

Empenhada: R\$ 11.202.608,19

**Execução: 65,64**

Verifica-se que o ano de 2023 foi o segundo melhor ano de execução (comparação despesa autorizada e empenhada), sendo menor apenas que 2022. Entretanto, possui o maior valor de total

da emenda (lei + alterações), maior valor de despesa autorizada e maior valor de despesa empenhada, comparando com todos os anos em análise.

Comparando 2023 com 2022, o valor total da emenda (lei + alterações) aumentou 24,62%; o valor de Despesa Autorizada aumentou 21,19%; e o valor de Despesa Empenhada aumentou 18,16%.

No geral, nota-se que em relação à divisão entre a quantidade de Emendas de Custeio e de Investimento, em média, 63,53% são para Custeio e 36,47% para Investimento. Já em relação à despesa autorizada, é, em média, 69,27% para Custeio e 30,73% para Investimento. Portanto, há diferença em relação às Emendas Federais, que em média são maiores para investimento, tanto em quantidade quanto em valor.

Ademais, o principal foco de melhoria é na prestação de contas aos Parlamentares.

Tabela 64. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, SES-DF, 2020-2023.

Ano	Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (n)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
2020	Emendas de Custeio	41	10.794.636,00	13.952.000,00	0,00	24.746.636,00	23.913.978,99	18.306.102,65
	Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	36	21.683.000,00	3.549.746,00	0,00	18.133.254,00	11.054.372,67	3.201.825,07
	<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>32.477.636,00</b>	<b>10.402.254,00</b>	<b>0,00</b>	<b>42.879.890,00</b>	<b>34.968.351,66</b>	<b>21.507.927,72</b>
2021	Emendas de Custeio	37	14.956.716,00	13.186.668,00	1.730.026,00	26.413.358,00	25.592.444,73	21.393.046,35
	Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	17	6.250.000,00	4.514.358,00	775.000,00	9.989.358,00	7.908.916,73	6.710.383,71
	<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>21.206.716,00</b>	<b>17.701.026,00</b>	<b>2.505.026,00</b>	<b>36.402.716,00</b>	<b>33.501.361,46</b>	<b>28.103.430,06</b>
2022	Emendas de Custeio	29	31.486.280,00	-6.066.140,00	1.062.000,00	24.358.140,00	24.284.340,71	22.273.375,47
	Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	21	19.320.373,00	-4.529.360,00	600.000,00	14.191.013,00	13.221.003,82	5.876.907,02
	<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>50.806.653,00</b>	<b>-10.595.500,00</b>	<b>1.662.000,00</b>	<b>38.549.153,00</b>	<b>37.505.344,53</b>	<b>28.150.282,49</b>
2023	Emendas de Custeio	41	11.066.000,00	24.929.002,00	2.325.002,00	33.670.000,00	31.469.859,43	21.937.916,19
	Emendas investimento (construção, ampliação e equipamentos)	23	7.294.000,00	6.822.000,00	1.070.000,00	13.046.000,00	12.846.443,00	5.472.000,00
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>18.360.000,00</b>	<b>31.751.002,00</b>	<b>3.395.002,00</b>	<b>46.716.000,00</b>	<b>44.316.302,43</b>	<b>27.409.916,19</b>

Fonte: SES/GAB/ARINS, em 03/01/2024. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo.



# 6. OUVIDORIAS E AUDITORIAS



**Brasília, 2023**



## 6. OUVIDORIAS E AUDITORIAS

Com base no Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) possui em sua estrutura a Controladoria Setorial da Saúde (SES/CONT) que é a unidade orgânica de comando, controle e fiscalização, diretamente subordinada à Secretária de Saúde do Distrito Federal.

A Controladoria Setorial da Saúde, por meio da Unidade Setorial de Controle Interno, tem a atribuição regimental de acompanhar, dirigir, coordenar, controlar e avaliar as atividades de auditoria, inspeção e controle interno, no âmbito da Secretaria.

A Unidade Setorial de Controle Interno (USCI), com suas respectivas Diretorias de Inspeção e de Auditoria, é responsável pelos trabalhos de Inspeção (ações focadas na conformidade e no atendimento de demandas mandatórias) e de Auditoria (ações de natureza consultiva e de avaliação dos mecanismos de gestão, principalmente controles e riscos), além da promoção de ações para o aperfeiçoamento dos controles internos primários e da governança.

De forma finalística, as ações de controle no âmbito do Poder Executivo do Distrito Federal, por meio de auditorias e inspeções, resultam na análise e fiscalização de ações e programas e são realizadas em consonância com a Constituição Federal de 1988 (CF/88) e legislação que trata do Sistema de Controle Interno (SCI).

As prioridades organizacionais das Unidades de Controle Interno foram expressas no Decreto nº 39.620, de 07 de janeiro de 2019, que estabelece medidas de integridade pública e ampliação da transparência no âmbito da Administração Direta e Indireta do Distrito Federal para combater, com mais efetividade, os atos de corrupção, desvio, fraude e improbidade administrativa.

A Portaria nº 163/2023, da Controladoria-Geral do Distrito Federal (CGDF), disciplina a execução das Ações de Controle interno pela CGDF, na Administração Direta e Indireta do Poder Executivo do DF, na condição de Órgão Central de Controle Interno, define ações de controle, no §3º do art. 1º, como: “Para fins desta Portaria, o termo ‘ação de controle’ deve ser entendido como qualquer procedimento realizado pelas três linhas do Sistema de Controle Interno com vistas à avaliação, à consultoria, à orientação e ao estabelecimento e execução dos controles primários.”

O resultado dessas ações deve contribuir para a melhoria da gestão governamental, de forma a possibilitar o aprimoramento dos controles internos administrativos e a geração de informações preventivas e oportunas para subsidiar o processo decisório do gestor da Secretaria.

Para fins de ação de controle junto a essa Secretaria considera-se:

- Nota Técnica: documento de cunho orientativo e preventivo, cujo principal objetivo é promover a eficácia e eficiência operacional do órgão quanto ao uso do recurso público, bem como mitigar riscos inerentes à gestão;
- Auditoria: ação de controle que objetiva o exame, programado ou extraordinário de áreas de gestão consideradas relevantes, com vistas à análise e avaliação de processos, programas, ações, atividades e projetos ou destinada à apuração de denúncias;

- Inspeção: ação de controle também com a finalidade de apurar a procedência de denúncias ou representações relacionadas com irregularidades na aplicação dos recursos públicos, porém destinada à verificação pontual de determinado objeto.

Assim, o acompanhamento do cumprimento das recomendações consignadas nos Relatórios de Auditoria e Inspeção, a cargo da Unidade Setorial de Controle Interno e de outras demandas oriundas da CGDF, deverá ser realizado por meio da utilização do Sistema de Auditoria do Distrito Federal (SAEWEB-DF) ou qualquer outro sistema indicado pelo órgão central de controle interno.

## 6.1 Ouvidorias

A Ouvidoria Pública, segundo o Guia Prático para as Ouvidorias do GDF – 2022, é uma instituição que facilita a relação do cidadão com o Estado, servindo como um canal de comunicação para melhorar a governança dos serviços públicos. Ela recebe manifestações de cidadãos como solicitações, informações, sugestões, reclamações, elogios e denúncias, auxiliando na prestação de contas e na melhoria contínua dos serviços públicos.

No DF, o Sistema de Gestão de Ouvidoria (SIGO-DF), instituído em 2012, pela Lei nº 4.896, de 31 de julho de 2012, é composto pela Controladoria-Geral, Ouvidoria-Geral e Ouvidorias Especializadas. Todas as entidades e órgãos públicos, incluindo hospitais e Coordenações Regionais de Ensino, possuem uma ouvidoria.

O funcionamento das Ouvidorias no Distrito Federal é regulado por algumas leis e normativas que incluem: Lei nº 6.519/2020, Lei nº 13.709/2018 (LGPD), Lei nº 4.896/2012 (SIGO/DF), Lei nº 4.990/2012 (Lei de Acesso a Informações no DF), e várias leis federais, como a Lei nº 14.129/2021 (Governo Digital), Lei nº 13.460/2017 (Lei dos Usuários dos Serviços Públicos), e a Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação Pública).

Na SES-DF, a Ouvidoria é uma das Ouvidorias Especializadas e também atua como Serviço de Informação ao Cidadão – SIC, permitindo que qualquer pessoa, física ou jurídica, encaminhe pedidos de informação para órgãos e entidades do Poder Executivo do Distrito Federal. A Ouvidoria utiliza o sistema Participa-DF (sistema informatizado oficial), uma plataforma integrada de participação social do Poder Executivo Distrital, instituída pelo Decreto nº 43.992/2022, para registro dos meios de entrada das manifestações.

Considerando os meios de entrada, observa-se que no ano de 2023, em relação ao ano de 2022, o “telefone” (162) tornou-se a forma mais comum de entrada, 30.554 registros. Ressalta-se que a “internet” teve uma participação significativa ao longo do Ciclo 2020-2023, mas com uma tendência de queda. O atendimento presencial, por sua vez, teve um aumento constante ao longo dos anos. No que se refere à ouvidoria itinerante e ao registro por protocolo, evidencia-se variações significativas, com quedas notáveis em 2022. Já as entradas, por meio da mídia, tiveram variações ao longo do referido Ciclo. Desse modo, constata-se, de forma geral, que o total de registros aumentou ao longo dos anos de 2020-2023.

Tabela 65. Por meio de Entrada no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020-2023.

Meio de Entrada	2020		2021		2022		2023	
	Qt (n)	%	Qt (n)	%	Qt (n)	%	Qt (n)	%
Internet	19.724	38,54%	30.323	43,99%	26.599	44,41%	24.001	38,23%
Telefone (162)	27.803	54,32%	23.598	43,99%	26.538	44,31%	30.554	48,67%

Presencial	3.380	6,60%	6.164	11,49%	6.654	11,11%	8.086	12,88%
Ouvidoria Itinerante	159	0,31%	179	0,33%	30	0,08%	69	0,11%
Protocolo	81	0,16%	72	0,13%	30	0,05%	53	0,08%
Mídia	36	0,07%	27	0,05%	66	0,04%	10	0,02%
<b>Total</b>	<b>51.183</b>	<b>100%</b>	<b>60.363</b>	<b>100%</b>	<b>59.917</b>	<b>100%</b>	<b>62.773</b>	<b>100%</b>

Fonte: Painel de Ouvidoria, data de extração: 05/02/2024. Dados disponibilizados por SES/CONT/OUVIDORIA

Nesse contexto, ressalta-se que dos registros efetuados, quanto ao tipo, as reclamações representam o maior percentual, em que se teve 77,27% no ano de 2023 e 67,55% no ano de 2022. Os elogios, por sua vez, tiveram um aumento significativo, principalmente em 2023 (11,39%). As solicitações tiveram redução de 2022 (9.120) para 2023 (5.154). Em síntese, o número total de manifestações aumentou ao longo dos anos, conforme tabela abaixo.

Ademais, nota-se que o aumento do número de manifestação de ouvidoria entre 2020 e 2023 pode ser explicado, dentre outros fatores, pelo aumento do conhecimento dos usuários dos serviços públicos de saúde do GDF, por conta da divulgação tanto pelos serviços institucionais de divulgação como pela própria imprensa em reportagens sobre o tema. Há esforço contínuo da Unidade Setorial de Ouvidoria em promover a governança de serviços, contribuindo para o aumento da satisfação dos usuários.

Tabela 66. Tipos de Registros no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2023.

Tipo de Registro	2020		2021		2022		2023	
	Qt (n)	%	Qt (n)	%	Qt (n)	%	Qt (n)	%
Reclamações	34.724	67,84%	38.189	63,27%	40.473	67,55%	48.504	77,27%
Solicitações	7.832	15,30%	10.653	17,65%	9.120	15,22%	5.154	8,21%
Elogios	4.952	9,68%	6.590	10,92%	6.727	11,23%	7.149	11,39%
Informações	2.324	4,54%	3.766	6,24%	2.515	4,20%	657	1,05%
Denúncias	1.035	2,02%	802	1,33%	855	1,43%	1.198	1,91%
Sugestões	316	0,62%	363	0,60%	227	0,38%	105	0,17%
Outros	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	6	0,01%
<b>Total</b>	<b>51.183</b>	<b>100%</b>	<b>60.363</b>	<b>100%</b>	<b>59.917</b>	<b>100%</b>	<b>62.773</b>	<b>100%</b>

Fonte: Painel de Ouvidoria, data de extração: 05/02/2024. Dados disponibilizados por SES/CONT/OUVIDORIA

Nesse âmbito, em uma análise pertinente ao Ciclo 2020-2023, ressalta-se que dentre as manifestações de ouvidoria registradas no assunto “agendamento de consultas”, em geral, houve crescimento dessas manifestações, principalmente com o retorno dos serviços ambulatoriais suspensos durante a pandemia do novo coronavírus. As demandas relacionadas com agendamento de exames e cirurgias também cresceram de modo geral na série histórica.

Com relação ao assunto servidor público, em 2020, das 3.880 manifestações de ouvidoria recebidas, 1.641 foram elogios, 1.455 reclamações, 661 denúncias. Em 2021, a proporção de elogios cresceu, alcançando 48,28% de todas as manifestações registradas sobre o referido assunto. Em 2022, 43,02% das demandas sobre servidor público foram elogios, em 2023 houve, proporcionalmente, recorde da série histórica, com 55,09% das demandas desse assunto registradas sob a tipologia elogio.

Com relação às demandas referentes à pandemia do novo coronavírus (Vacina Covid-19, Fiscalização Coronavírus, Teste Covid-19 e Uso de máscara em estabelecimentos em geral), sofreram redução gradativa após a vacinação da população. Em 2020, o foco foi a testagem para detecção do Covid-19 e várias dúvidas sobre a doença. Em 2021, ocorreu o recorde da série histórica com relação ao assunto Vacina Covid-19, com 10.241 manifestações. Várias dúvidas sugeriram com relação às vacinas, no que se refere aos grupos prioritários e informações sobre efeitos colaterais.

Considerando que as vacinas contra o Covid-19 passaram a compor o Programa Nacional de Imunização (PNI), somente em 2021, em 2023 tivemos o menor volume da série, com 361 manifestações. Em 2022, houve grande preocupação da população com relação ao registro da Vacina Covid-19 no ConectSUS, pois foi requisito para ingresso de brasileiros em outros países.

As demandas relacionadas ao foco da dengue, em 2020, apresentaram o maior volume da série histórica, com 2.816 manifestações de ouvidoria. Destas, a maioria envolveu a solicitação de serviços como a inspeção pelas equipes da Diretoria de Vigilância Sanitária em locais com possível foco da dengue. O assunto Aplicação de inseticida por carro fumacê variou bastante na série histórica e apresentou o maior volume de manifestações em 2022, com 865 manifestações. Os principais relatos representam solicitações de serviço e tiveram uma resolutividade de 51% durante os 4 anos.

No decorrer de cada ano, existe a sazonalidade inerente a alguns assuntos, como Atendimento em Unidade Hospitalar, Falta de medicamento, Atendimento em Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e aqueles relacionados com a dengue, o que possui relação direta com períodos de chuva ou estiagem.

A Unidade Setorial de Ouvidoria busca, em cada manifestação de ouvidoria, fortalecer os pilares de sua atuação que se resumem em prazo, qualidade da resposta e governança de serviços. Para isso, a gestão desse serviço investe em treinamentos, visitas e monitoramento. Além disso, busca aperfeiçoamento dos processos de trabalho das ouvidorias, promovendo a gestão de dados para apontamentos junto a gestão para que as informações produzidas pela ouvidoria contribuam com o processo de tomada de decisão dos gestores.

Tabela 67. Principais Assuntos Registrados no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2023.

Tipo de Registro	2020		2021		2022		2023	
	Qt (n)	%	Qt (n)	%	Qt (n)	%	Qt (n)	%
Agendamento de consultas	4.873	9,52%	5.797	9,60%	7.434	12,41%	7.912	12,60%
Servidor Público	3.880	7,58%	5.524	9,15%	5.855	9,77%	5.120	8,16%
Atendimento em Unidade Básica de Saúde - UBS	1.215	2,37%	3.468	5,75%	5.718	9,54%	6.627	10,56%
Atendimento médico	2.222	4,34%	3.265	5,41%	3.942	6,58%	3.716	5,92%
Atendimento em Unidade Hospitalar - Regionais	1.214	2,37%	3.326	5,51%	4.355	7,27%	5.416	8,63%
Vacina - COVID - 19	0	0,00%	10.241	16,97%	1.943	3,24%	361	0,58%
Agendamento de cirurgias	1.846	3,61%	2.333	3,86%	4.062	6,78%	5.336	8,50%
Combate ao foco de dengue	2.816	5,50%	1.000	1,66%	2.086	3,48%	1.494	2,38%
Agendamento de Exames	2.792	5,45%	2.435	4,03%	3.122	5,21%	4.349	6,93%
Aplicação de inseticida pelo carro Fumacê	531	1,04%	204	0,34%	865	1,44%	525	0,84%
Fiscalização Coronavírus	3.347	6,54%	2.945	4,88%	577	0,96%	19	0,03%
Falta de medicamento	1.178	2,30%	1.866	3,09%	1.109	1,85%	2.253	3,59%
Teste Covid-19	1.830	3,58%	98	0,16%	193	0,32%	13	0,02%
Uso de máscara em estabelecimento em geral	1.184	2,31%	285	0,47%	55	0,09%	1	0,00%
Outros	22.255	43,48%	17.576	29,12%	18.601	31,04%	19.631	31,27%
<b>Total</b>	<b>51.183</b>	<b>100%</b>	<b>60.363</b>	<b>100%</b>	<b>59.917</b>	<b>100%</b>	<b>62.773</b>	<b>100%</b>

Fonte: Pannel de Ouvidoria, data de extração: 05/02/2024. Dados disponibilizados por SES/CONT/OUVIDORIA.

Nota: Em outros está o total de manifestações registradas em mais de 166 assuntos não especificados.

Nesse contexto, ressalta-se que a pandemia de COVID-19 trouxe intensas modificações na oferta dos serviços públicos de saúde no GDF. Ocorreu a suspensão das cirurgias eletivas e dos atendimentos ambulatoriais para que a rede estivesse preparada para o enfrentamento. Nesse



período, o foco das demandas dos usuários estava voltado para as questões relacionadas com a própria pandemia: insumos; leitos, inclusive de UTI; testagem; e informações sobre pacientes internados. Desse modo, analisando os desdobramentos mais importantes relacionados aos assuntos mais recorrentes em 2022 e 2023, verifica-se problemas no atendimento em unidades básicas de saúde e demora nos agendamentos de consultas, exames e cirurgias. Assim sendo, a oscilação no índice de resolutividade está intimamente relacionada com as tratativas a serem adotadas pela gestão, em parceria com a rede de ouvidorias da SES-DF, a fim de resolver os problemas apresentados pelos usuários, por meio das manifestações de ouvidoria.

Tabela 68. Resolutividade no Sistema Participa-DF, SES-DF, 2020-2023.

Tipo de Registro	2020		2021		2022		2023	
	Qt (n)	%	Qt (n)	%	Qt (n)	%	Qt (n)	%
Resolvidas	5.039	49,80%	6.295	47,28%	4.764	44,44%	3.697	36,84%
Não resolvidas	5.080	50,20%	7.020	52,72%	6.445	60,13%	6.337	63,16%
<b>Total</b>	<b>10.119</b>	<b>100,00%</b>	<b>13.315</b>	<b>100,00%</b>	<b>10.719</b>	<b>100,00%</b>	<b>10034</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Painel de Ouvidoria, data de extração: 01/02/2024. Dados disponibilizados por SES/CONT/OUVIDORIA.

O índice de resolutividade não diz respeito a ouvidoria propriamente dita, mas relaciona-se com o desempenho da SES nas tratativas das manifestações de ouvidorias demandadas pelo cidadão. Como estratégias para melhoria, cuja solução tem se apresentado bastante complexa, apesar do incansável esforço dos gestores, os ouvidores e equipes utilizam o pré-atendimento e o pós-atendimento para equacionar dúvidas e sugerir que o cidadão preencha a pesquisa de satisfação, com potencial para melhorar o trabalho da ouvidoria e promover a governança de serviços a partir das manifestações, uma vez que houve uma redução no número de demandas avaliadas pelo cidadão. Vislumbra-se ainda uma maior estratificação dos principais assuntos, a fim de que a SES/DF consiga direcionar esforços e ações mais específicas.

Por fim, destaca-se que além das informações prestadas neste relatório, a Ouvidoria realiza Relatórios Trimestrais (disponíveis no endereço eletrônico <https://www.saude.df.gov.br/relatorio-de-ouvidoria>) e possui um Painel de Informações de Ouvidoria aberto para todos (<http://www.painel.ouv.df.gov.br/dashboard>).

## 6.2 Auditorias

Tabela 69. Auditorias em andamento, SES-DF, 2023.

Principais auditorias	Número do Processo / Documento da Demanda	Resumo das constatações e Recomendações	Análises/Ações adotadas
Terapia Renal Substitutiva.	00060-00456658/2023-53 00060-00456700/2023-36 AudSUS/MS	Em andamento	Verificação de diversos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva – TRS no âmbito da SES, referente ao período de janeiro de 2022 a junho de 2023.
Contratações em caráter emergencial decorrentes de determinações judiciais.	00480-00003651/2022- 00 CGDF	Em andamento	Aguardando Relatório da CGDF; A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.
Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2022. Foco em hospitais da rede pública.	00480-00003617/2022- 27 CGDF	Em andamento	Em andamento com Relatório Preliminar para manifestação da SES.
Elaboração do Relatório sobre o cumprimento das diretrizes, objetivos e metas do plano plurianual, da lei de diretrizes orçamentárias e dos orçamentos.	00480-00002313/2022-42 CGDF	Em andamento	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.
Gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE.	00480-00003623/2022-84 CGDF	Em andamento	(Relatório Preliminar) Relatório de Auditoria nº 5/2023 para manifestação da SES e ICIPE sobre constatações e recomendações.
Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, no período de Agosto/2022 a Julho/2023, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019.	00480-00003741/2023-73 CGDF	Em andamento	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.
Atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF.	00480- 00001499/2020- 51 CGDF	Em andamento	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental sobre o atendimento ou não das recomendações pela SES.
Qualidade dos serviços prestados no Centro de Atenção Psicossocial II - CAPS Riacho Fundo.	00060-00084713/2023-07 CONTROLADORIA SETORIAL DA SAÚDE USCI/DINSP	Em andamento	Em andamento com Relatório Preliminar para manifestação da SES.

Absenteísmo em unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.	00060-00153122/2023-89 CONTROLADORIA SETORIAL DA SAÚDE USCI/DINSP	Em andamento	A auditoria, em andamento, na fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.
Irregularidades no HRAN, recebidas por meio de denúncias a esta Controladoria Setorial (2ª Parte).	00060-00188672/2023-19 CONTROLADORIA USCI/DIAUD	Processo sigiloso. Relatório Preliminar emitido.	A auditoria encontra-se em andamento, fase de elaboração de Relatório Preliminar para manifestação da SES.
Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2022, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.	00480-00002427/2023-73 CGDF	Em andamento com relatório preliminar.	Relatório Preliminar para manifestação da SES/DF sobre constatações e recomendações.
Realização de Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal no âmbito do Contrato de Gestão nº 001/2018 – SES/DF, firmado entre esse Instituto e a SES/DF.	00480-00004578/2023-66 CGDF	Em andamento	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.
Realização de Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2023, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.	00480-00004820/2023-00 CGDF	Em andamento	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.
Objetivou verificar possíveis pagamentos indevidos relativos à indenização de transporte aos servidores da Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária da Saúde, conforme determinação do Tribunal de Contas do Distrito Federal, por meio da Decisão TCDF nº 563/2023.	00060-00611289/2023-78 SES/CONT/USCI/DIAUD	Em andamento com Relatório Preliminar n.º 14/2023 SES/CONT/USCI	Em fase de elaboração do Relatório Final pela SES/CONT/USCI/DIAUD.
Origem: Denúncia na Ouvidoria - SES/DF - Realização de Auditoria, objetivando analisar o cumprimento da carga horária e da produtividade dos servidores lotados no Núcleo de Inspeção Sanitária do Cruzeiro (SES/SVS/DIVISA/GAEF/NICZ), localizado no Bloco C - Lote 03, Setor Escolar A/E - Cruzeiro Velho, Brasília - DF.	00060-00272966/2023-28 CONTROLADORIA SES – USCI	Sobrestada	A auditoria encontra-se sobrestada.

Fonte: Planilha interna de monitoramento da Unidade Setorial de Controle Interno, posição em 24/01/2024. Dados disponibilizados por: SES/CONT/USCI

Evidenciou-se que 15 (quinze) auditorias estão em andamento, sendo que 11 (onze) estão em fase de conclusão, mediante elaboração do Informativo de Ação de Controle ou Relatório Preliminar para posterior manifestação do gestor e emissão do Relatório Final de Auditoria/Inspeção, que finalizará de fato a ação de controle para divulgação por meio das áreas de transparência dos órgãos competentes. Por outro lado, 7 (sete) auditorias foram finalizadas.

Tabela 70. Principais Auditorias finalizadas, SES-DF, 2023

Principais auditorias	Número do Processo/ Documento da Demanda	Resumo das Constatações e Recomendações	Data de Finalização	Análises/Ações adotadas
Verificar a gestão e o funcionamento do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no Distrito Federal, com abrangência entre janeiro de 2022 a abril de 2023.	00060-00481854/2023-66 00060-00588983/2023-84 AudSUS/MS	Fazer gestão junto ao órgão central de compras para realização e monitoramento do procedimento licitatório; Pagamento de serviços sem cobertura contratual: Promover um acompanhamento contínuo e sistemático da execução contratual, com vistas a promover o metaprocessos da contratação; Providenciar o plano de ação para levantamento das necessidades do SAMU, priorizar executar o recurso federal de forma a atender cada vez melhor a população do Distrito Federal; A fonte detalhada dos recursos do SAMU DF abrange outras ações e serviços públicos em saúde: Separar fontes, conforme todo o exposto, e tendo em vista as necessidades dos usuários das informações contábeis recomenda-se, apartar a fonte de recursos federais da Média e Alta Complexidade da fonte de recursos federais do SAMU; Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2022 estava em análise pelo Conselho de Saúde Local de forma extemporânea; Os profissionais lotados no SAMU/DF não estão atualizados em sua totalidade na base de dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); O SAMU 192 possui déficit de profissionais para compor as equipes das Unidades de Suporte Avançado (USA).	04/12/2023	Foi encaminhado o Relatório de Auditoria nº 19.458, para conhecimento e providências de Unidades da SES. A auditoria visou atender à demanda do Plano Anual de Atividades (PAA-2023) da Auditoria Geral do SUS – AudSUS, realizada na SES/DF, e tem como finalidade verificar a gestão e funcionamento do SAMU 192. Essa verificação foi realizada por meio de instrumentos de trabalho padronizados que visam identificar as condições de atendimento à população do DF, denominado Protocolo nº 21.
Auditoria para Verificação da Qualidade e da Efetividade dos Serviços de Oncologia (câncer de mama) e sua respectiva remuneração no âmbito do SUS.	00060-00546007/2022-73 AudSus / DENASUS	Relatório Final Auditoria nº 19.367 - MS/SGEP/DENASUS. - Adotar sistemas que permitam a integração das informações dos pacientes, a interoperabilidade e a transparência dos fluxos de regulação dos pacientes na rede assistencial de saúde, própria ou contratualizada; e atuar no sentido de garantir o acesso tempestivo ao diagnóstico. O Sistema de Registro Hospitalar de Câncer (RHC) e os três módulos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) implantados no Hospital Universitário de Brasília (HUB) apresentam baixa produção de registros: Alimentar e monitorar sistematicamente os bancos de dados de Sistemas de Informações do SUS; instaurar o HUB (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON com Serviço de Radioterapia) a providenciar as adequações da estrutura física, dos recursos humanos e da capacidade tecnológica dos equipamentos de forma a garantir a integralidade, qualidade e tempestividade do tratamento	09/08/2023	Auditoria realizada na SES/DF, responsável pela execução da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, tendo como unidade visitada a UNACON do HUB, estabelecimento de assistência à saúde habilitado pela Portaria SAS/MS nº 458, de 24/02/2017 – UNACON com serviço de radioterapia e credenciado na alta

oncológico aos pacientes matriculados na unidade; garantir a plena operacionalização dos serviços, conforme demanda e modalidade de assistência prestada. Cumprir o que determina o Inciso XII do art. 62 da Portaria de Consolidação nº 01, de 22 de fevereiro de 2022, e monitorar sistematicamente a capacidade de produção de serviços da “UNACON com Serviço de Radioterapia” do HUB quanto aos critérios referentes aos procedimentos cirúrgicos e clínicos em radioterapia.

complexidade em oncologia, que presta serviços de saúde a gestão local do SUS, por meio do Contrato nº 01/2017 e seus aditivos com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH.

Irregularidades no HRAN, recebidas por meio de denúncias a esta Controladoria Setorial (1ª Parte).	00060-00114011/2023-57 CONTROLADORIA USCI/DIAUD	Recomendações em processo sigiloso.	Concluída	A auditoria encontra-se finalizada com processo sigiloso.
Pagamentos em atraso de guias de Previdência Social (INSS)	00060-00345512/2023-83 CONTROLADORIA USCI/DIAUD	Relatório Nº 11/2023—SES/CONT/USCI/DIAUD: 1) Elaborar Mapa de Processos com a criação de Procedimento Operacional Padrão (POP) para atendimento aos prazos no fluxo de autuação do processo de pagamento referentes às contratações, bem como para aqueles sem contrato a ser pago de forma indenizatória, considerando as etapas pertinentes, áreas responsáveis, apresentando os possíveis desdobramentos e encaminhamentos necessários ao fluxo processual, estimando os prazos legais para a tramitação das documentações; 2) Implementar controles para o risco de prejuízo aos cofres públicos quando houver indisponibilidade do Sistema SIGGO que tenham como consequências operações canceladas e/ou não realizadas dentro do Sistema; 3) Implementar POP a fim de estabelecer rotina de leitura das mensagens de alerta do Sistema SIGGO; 4) Implementar POP a fim de estabelecer rotinas e responsabilidades para a emissão e pagamento de forma prioritária das Guias de Previdência Social no prazo estabelecido em lei, considerando a disponibilidade orçamentária parcial por fonte dentro dos programas de trabalho ou a emissão prévia de empenho para provisionar essas despesas.	21/12/2023	A auditoria encontra-se concluída para atendimento das recomendações pela SES.
Relativa à grande quantidade de pedidos judiciais para a realização de sessões de hemodiálise em pacientes com diagnóstico de doença renal crônica.	00600-00009612/2023-94 TCDF	Decisão 3197/2023: III – determinar à SES/DF e ao IGES/DF que apresentem, no prazo de 30 (trinta) dias, em conjunto, sob a coordenação da primeira, um Plano de Ação, estabelecendo prazos e metas, a fim de mitigar as causas apontadas para o desatendimento da população distrital que necessita de Terapia Renal Substitutiva (TRS); IV – alertar a SES/DF e o IGES/DF de que as medidas e prazos estabelecidos no referido Plano serão inspecionadas regularmente por esta Corte, visando acompanhar a evolução dos serviços prestados à população.	19/07/2023	A auditoria encontra-se em andamento com manifestação da SES no atendimento das determinações do TCDF.
Auditoria de Conformidade no IGESDF objetivando analisar o acompanhamento	00480-00001833/2023-19 CGDF	RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 03/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF 3.1.1. Contratação e Cessão Ilegal de Profissionais pelo IGESDF à SES/DF; CONT/USCOR Adequar os procedimentos de contratação pela SES/DF para	11/10/2023	A Auditoria foi finalizada e está em fase de monitoramento pela CGDF.

da execução do Contrato de Gestão nº 001/2018, pela SES/DF, bem como os controles internos do IGESDF e a gestão financeira do Contrato, no período de 2019 a 2021.

que ocorram dentro de prazos adequados às suas necessidades. Adequar os controles de acompanhamento de execução do contrato para que a SES/DF detecte e corrija a ocorrência de despesas com pessoal acima dos 70% das despesas firmadas no Contrato de Gestão nº 01/2018-SES; (ATENDIDA) Apurar a responsabilidade pela ausência de tomada de medidas saneadoras pela SES/DF para corrigir a ocorrência de despesas com pessoal acima dos 70% das despesas firmadas no Contrato nº 01/2018-SES; Irregularidades na elaboração e assinatura de termo aditivo ao Contrato de Gestão; (ATENDIDA) Apurar a responsabilidade pela assinatura do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2018 sem a devida manifestação prévia do ordenador de despesas e da Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde – CGCSS; Endividamento ocasionado por má gestão do IGESDF (ATENDIDA); Informações escassas quanto à aplicação e à administração dos recursos financeiros repassados pela SES/DF ao IGES/DF; Estabelecer processo padronizado para análise e definição das ações que devem ser adotadas pela Pasta em atenção às recomendações exaradas nos relatórios de avaliação e acompanhamento do Contrato de Gestão nº 01/2018, emitidos pela SES/DF e respectivas comissões, conforme determinação contida no item III.b.2 da Decisão nº 3316/2022, do TCDF. SAIS/SES - COMISSÃO, ANTIGA GCAC. 3.2.3 Ausência de Apresentação de Prestação de Contas sobre a Execução do Contrato nº 01/2018 - SES/DF. DITCE/CONT (ATENDIDA) Apurar responsabilidade pela ausência de apresentação de prestação de contas do Contrato de Gestão nº 01/2018 pela SES/DF ao TCDF. À CAC/IGESDF, que inclua em suas análises de acompanhamento da atividade do Conselho Fiscal. CAC/IGES - SAIS/SES – COMISSÃO; Acompanhamento precário do Contrato de Gestão por parte da SES em relação aos aspectos financeiros; Elaborar, caso ainda não o tenha realizado, os relatórios de acompanhamento e avaliação relativos aos 1º, 2º e 3º quadrimestres de 2020, em atendimento ao previsto no parágrafo terceiro da Cláusula Vigésima Terceira do Contrato de Gestão nº 001/2018, com a posterior publicação no sítio institucional da SES/DF; (ATENDIDA) Apurar a responsabilidade pela falta de estrutura adequada para a realização do acompanhamento do Contrato de Gestão nº 001/2018, em desacordo com o parágrafo terceiro da Cláusula Vigésima Terceira do referido ajuste; Estabelecer plano de capacitação e programa de educação continuada aos servidores designados para o acompanhamento do Contrato de Gestão nº 001/2018; Adotar medidas para o aprimoramento da estrutura dos setores envolvidos no acompanhamento dos contratos de gestão firmados pela SES/DF, considerando determinação contida no item III. d da Decisão nº 3316/2022, do TCDF. Aprovação de Prestação de Contas Relativa ao 4º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2018 pela SES/DF sem a Apresentação de

Oportunidade de respostas do IGESDF e SES/DF até 31/01/2024.

Informações Suficientes pelo IGESDF: Determinar à CAC/IGESDF que reaprecie a prestação de contas do IGESDF, cuidando de verificar a pertinência dos documentos apresentados para comprovar as despesas do Instituto conforme o seu Plano de Trabalho/Atividade em relação ao 4º Termo Aditivo ao Contrato nº 01/2018 – SES/DF.

<p>Requerimento n.º 693/2023, oriundo da Câmara Legislativa do Distrito Federal – CLDF, de autoria da Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle, solicitando que o Tribunal realize auditoria para verificar inconsistências na apresentação do “Relatório Detalhado: Acompanhamento do Contrato de Gestão, Ações e Atividades/2022” pelo Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF.</p>	<p>00600-00012655/2023-57 TCDF</p>	<p>DECISÃO N.º 4096/2023. II – determinar à SES/DF, com vistas a realizar a fiscalização constante do quesito 4 do Requerimento n.º 639/2023 – CLDF, que apresente, no prazo de 30 (trinta) dias, a minuta do novo contrato de gestão que virá a substituir o Contrato de Gestão nº 01/2018, incluindo as metas, os prazos de execução, os critérios de avaliação de desempenho e os indicadores de qualidade e produtividade (conforme art. 4º, I, II e III da Portaria nº 280/2022) e as hipóteses de glosa em caso de seu não atingimento previstos, bem como os estudos que os embasaram; III – autorizar: a) a realização de inspeção no IGESDF e onde mais se fizer necessário, em autos apartados, para avaliação da realização de despesas insuficientemente detalhadas, com possível impacto no valor repassado, em atendimento ao Requerimento n.º 639/2023 – CLDF; b) a inclusão do tema relativo à eficiência, eficácia e efetividade da prestação de serviços pelo IGESDF no Plano Geral de Ação - PGA de 2024, para a realização de Auditoria Operacional, em autos apartados, em atendimento ao quesito 7 do Requerimento n.º 639/2023 – CLDF.</p>	<p>13/09/2023</p>	<p>A auditoria encontra-se em andamento com manifestação da SES no atendimento das determinações do TCDF.</p>
---	--	---	-------------------	---

Fonte: Planilha interna de monitoramento da Unidade Setorial de Controle Interno, posição em 24/01/2024. Dados disponibilizados por: SES/CONT/USCI

Notas:

**Auditorias e Inspeções em andamento:** indica que está em fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental, para posterior emissão de Relatório Preliminar;

**Auditorias e Inspeções em andamento com Relatório Preliminar:** indica que está em fase elaboração do relatório preliminar, manifestação do gestor, e posteriormente será emitido Relatório Final que finalizará de fato a ação de controle;

**Auditorias e Inspeções finalizadas:** indica que a unidade auditada (gestor) se manifestou sobre as constatações e determinações, recomendações e/ou orientações constantes do relatório preliminar e foi emitido relatório final para encaminhamento à unidade auditada para providenciar o atendimento às recomendações/determinações, bem como posterior publicação no sítio da Unidade;

**Disponibilização na página do órgão na Internet:** após o envio do relatório final de inspeção e auditoria às unidades/órgãos de controle, a versão para publicação do Relatório Final deverá ser encaminhada, por meio de processo específico no SEI, para disponibilização na página do órgão na Internet, obedecendo orientações e critérios da Lei de Acesso à Informação, Lei Geral de Proteção de dados e demais normativos expedidos pelos respectivos órgãos de controle;

**Auditorias e Inspeções em monitoramento:** avaliação quanto ao atendimento das recomendações constantes dos Relatórios de Auditoria ou de Inspeção. O trabalho de monitoramento deve ser iniciado após transcorrido o prazo definido para atendimento às recomendações ou a partir do recebimento de resposta da unidade sobre o atendimento das recomendações.

**Órgãos/unidades responsáveis por auditorias e inspeções:** as auditorias e inspeções realizadas na Secretaria de Estado de Saúde são executadas pelos seguintes órgãos/unidades:

- **Unidade Setorial de Controle Interno da Controladoria Setorial** da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (USCI/CONT/SESDF);
- **Controladoria-Geral do Distrito Federal (CGDF);**
- **Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF);**
- **Controladoria-Geral da União (CGU);**
- **Tribunal de Contas da União (TCU);**
- **O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus):** é um órgão de assistência direta e imediata ao Ministro da Saúde (antes denominado Auditoria-Geral do SUS – AudSUS), responsável pela auditoria interna do SUS, mediante avaliação independente e objetiva das políticas públicas de saúde e a aplicação dos recursos federais executados no âmbito do SUS, tendo suas competências estabelecidas pelo Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023.

Ressaltamos que os relatórios preliminares e informativos de ações de controle por não se referirem ao resultado final da ação de controle, o conteúdo tem caráter restrito e não poderá ser objeto de divulgação em sítios oficiais na internet ou na mídia impressa e eletrônica, tendo em vista o disposto na alínea b do inc. VII do art. 7º da Lei nº 4.990/2012 c/c o § 3º do citado artigo, e da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Após decorrido o prazo para manifestação da Unidade auditada, o relatório preliminar e informativo de ação de controle serão convertidos em relatórios, encaminhados às unidades responsáveis e órgãos de controle, bem como publicados no Portal da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e demais órgãos de controle responsáveis pelas fiscalizações.



Evidencia-se o registro de 22 (vinte e dois) trabalhos de auditorias e/ou inspeções, das quais: 07 (sete) auditorias finalizadas, enquanto observa-se o registro de 15 (quinze) auditorias em andamento, sendo que 06 (seis) estão em fase de conclusão, mediante elaboração do Informativo de Ação de Controle ou Relatório Preliminar para posterior manifestação do gestor e emissão do Relatório Final de Auditoria/Inspeção, que finalizará de fato a ação de controle para divulgação por meio das áreas de transparência dos órgãos competentes. Há uma evolução no desenvolvimento das auditorias, decorrente da expedição de recomendações que agregam valor para a prevenção e correção de falhas na gestão, que contribuem para a melhoria da gestão dos recursos públicos e para a melhoria e qualidade do atendimento e serviços prestados à população. Além disso, os trabalhos de auditorias e inspeções contribuem para evitar possíveis prejuízos de recursos públicos e buscar ressarcimentos financeiros de possíveis desvios identificados. Observa-se que os trabalhos de fiscalização, auditoria e inspeções foram realizados por diversos órgãos de controle, como **Unidade Setorial de Controle Interno da Controladoria Setorial da SES/DF (USCI/CONT/SESDF); Controladoria-Geral do Distrito Federal (CGDF); Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF); e o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (Denasus)**, antes denominado Auditoria-Geral do SUS – AudSUS, que é um órgão de assistência direta e imediata ao Ministro de Estado de Saúde. Assim, demonstra-se atuação em diversas áreas da SES/DF, que contribui para a melhoria da gestão da saúde na prestação de serviços à população. Mesmo assim, ressalta-se que há diversas áreas da saúde as quais demandam serviços de fiscalizações.

Apesar dos diversos trabalhos de auditoria e inspeções finalizadas e em andamento, ressalta-se que no exercício de 2023 novas atribuições e demandas foram acrescentadas às atividades rotineiras da Unidade, além das competências previstas no art. 40, do Decreto nº 39.546/2018. Nesse contexto, considerando a missão constitucional do controle interno de auxiliar o controle externo, o Tribunal de Contas do Distrito Federal emitiu a Decisão nº 901/2023, que assim asseverou:

"IV – recomendar aos atuais gestores que evidem esforços no sentido de fortalecer o sistema de Controle Interno da SES/DF, reforçando sua importante atribuição em apoiar a Corte no exercício de sua missão institucional".

A Corte de Contas, a título de exemplo, exarou as seguintes determinações ao controle interno das SES/DF em 2023:


a) A Decisão nº 563/2023 tratou sobre possíveis pagamentos indevidos de indenização de transporte a servidores da Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde da SES/DF. Determinação que originou a auditoria da USCI/DIAUD visando constatação das irregularidades e recomendações de melhoria dos controles da despesa.

b) A Nota de Inspeção nº 16-1111039/2023 determinou a apuração preliminar das infrações praticadas pelos servidores da SES/DF, que figuram como sócios-administradores de empresas privadas, situação que é vedada pela Lei Complementar nº 840/2011, originando a abertura de 750 processos pela USCI com notificação aos servidores para regularização de possível infração funcional.

**Informamos ainda que a USCI emitiu 704 (setecentos e quatro) notas técnicas de conformidade no exercício de 2023 no valor de R\$ 4.661.063,77 (quatro bilhões, seiscentos e sessenta e um milhões, sessenta e três mil reais e setenta e sete centavos).**

Considerando o grande volume de demandas relativas às auditorias, inspeções e ações de controle, dispostas no Plano Anual de Atividades de Controle Interno (PAACI 2024), a atual estrutura de recursos humanos é deficitária para o desempenho adequado de todas as atribuições da USCI.

Diante do exposto, ressaltamos a evolução dos resultados alcançados no ciclo PDS 2020-2023. Ademais, projeta-se perspectivas de melhor evolução nos próximos anos, com a continuidade de realização de ações de controle preventivo, concomitante e corretivo, de fiscalização, auditoria, inspeção, monitoramento, para melhorar a gestão dos recursos públicos e evitar prejuízos ao erário, com melhor prestação serviços públicos na área de saúde.



# 7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)



**Brasília, 2023**






## 7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

A obrigatoriedade da Programação Anual de Saúde (PAS) consta na Lei Complementar nº 141/2012, art. 36 § 2º. Como instrumento de planejamento, a Programação Anual de Saúde (PAS) operacionaliza as intenções expressas no Plano Distrital de Saúde (PDS) com o objetivo de anualizar as metas do Plano Distrital de Saúde (PDS), quadriênio 2020-2023, e prevê a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. A PAS tem o propósito de determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos e metas definidos no Plano Distrital de Saúde.




Apresentam-se neste capítulo os Resultados, Análises e Recomendações da Programação Anual de Saúde de 2023<sup>1</sup>, com base nas Diretrizes, Objetivos, Indicadores e Metas do Plano Distrital de Saúde (2020-2023), observando-se o alcance das Metas Anuais pactuadas. Quanto à elaboração das análises apresentadas, foi realizado um processo reflexivo acerca dos resultados apresentados pelas áreas técnicas responsáveis pelas metas e ações estratégicas planejadas, de forma a auxiliá-las na identificação de esforços e entregas contribuintes relevantes, apontamentos das principais dificuldades enfrentadas no ano de 2023 e as recomendações e propostas de melhorias para os resultados futuros. Diante do exposto destaca-se a seguir a trilha metodológica de monitoramento e avaliação implementada para melhoria do processo.

Quanto ao status de cada indicador, que faz menção ao resultado da meta, foi definido com base na régua de indicadores abaixo:

- Polaridade Maior-Menor:

	<b>Resultado alcançado: alcance de 95% ou mais da meta estabelecida.</b>
	<b>Resultado alerta: alcance entre 75,01% a 94,99% da meta estabelecida.</b>
	<b>Resultado não alcançado: alcance menor ou igual a 75,00% da meta estabelecida.</b>

- Polaridade Menor-Melhor:

	<b>Resultado alcançado: até 4,99% acima da meta estabelecida ou alcance da meta estabelecida ou abaixo da meta estabelecida.</b>
	<b>Resultado alerta: alcance entre 5% e 24,99% acima da meta estabelecida</b>
	<b>Resultado não alcançado: alcance de 25% ou mais acima da meta estabelecida</b>

### Metodologia de Monitoramento e Avaliação

A qualificação do monitoramento dos desempenhos parciais de metas, indicadores e ações estratégicas, pactuados no Plano Distrital de Saúde (PDS), é realizada por intermédio das Reuniões de Análise de Desempenho (RAD) e Reuniões de Análise de Resultados (RAR).

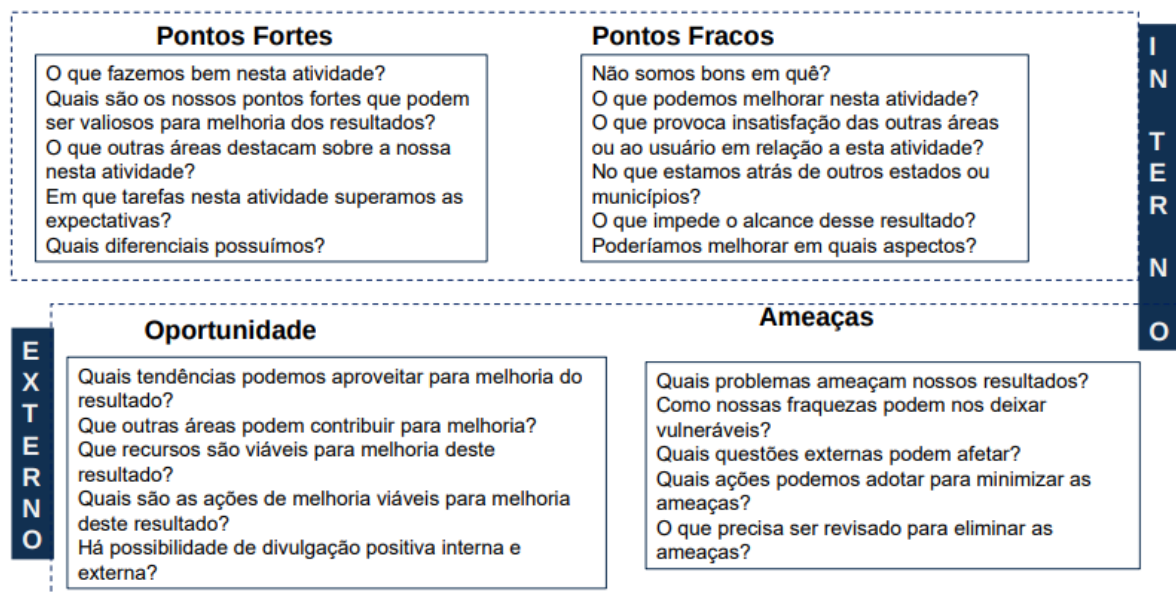
As Reuniões de Análise de Desempenho (RAD) consistem em discussões sistemáticas a fim de promover possíveis melhorias nos resultados, ao fortalecer as análises junto às áreas técnicas da SES/DF frente aos resultados quadrimestralmente não alcançados. Outrossim, vislumbra-se, ainda, qualificar as análises apresentadas.

Desse modo, com base na análise e avaliação das informações aportadas no SESPlan pelas áreas técnicas pertinentes ao monitoramento integrado das metas/indicadores e ações da Programação Anual de Saúde (PAS), tem-se como objeto verificar aqueles que necessitam de informações adicionais acerca da execução. As discussões baseiam-se em uma análise SWOT a fim de explorar, especialmente, os entraves e os facilitares, em busca de melhorias e perspectivas de evolução para os próximos anos.

As Reuniões de Análise de Resultados (RAR), por sua vez, constituem discussões em grupos temáticos ou separadamente, presididas pelo(a) Secretário(a) de Saúde, com coordenação técnica do(a) Subsecretário(a) de Planejamento em Saúde, e participação de gestores pertinentes. Assim, objetiva-se apresentar tendência de resultados quadrimestrais (parciais) não alcançados, discutir estrategicamente os pontos críticos de maior impacto para os resultados pactuados no PDS, apontar estratégias de melhoria de resultado e integrar a equipe gestora ao planejamento.

Nesse contexto, essas discussões baseiam-se na exposição dos resultados parciais e análises de acordo com as perspectivas da matriz SWOT, conforme Figura 11.

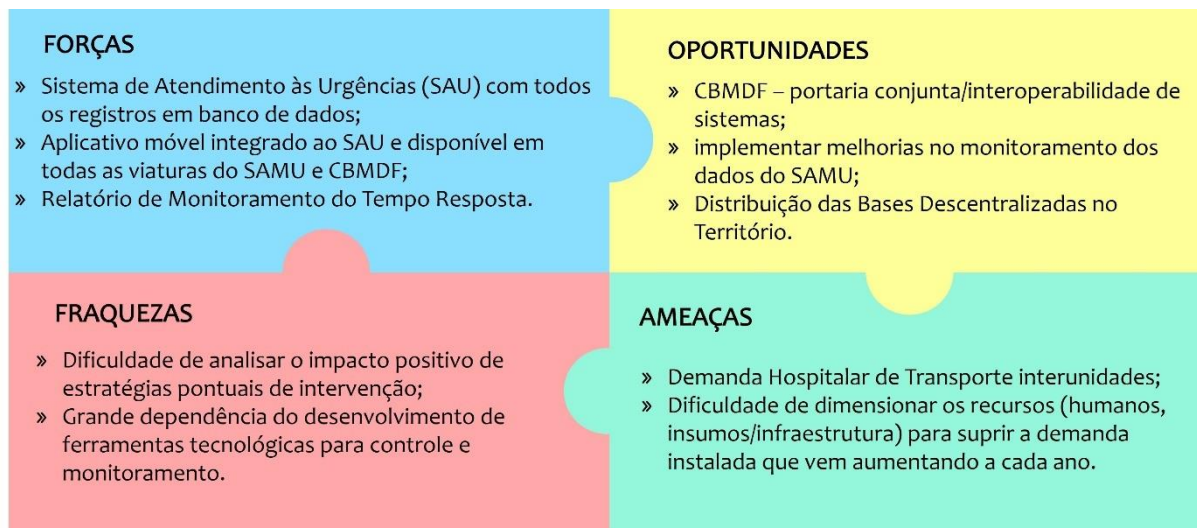
Figura 11. Matriz SWOT adaptada aos indicadores PDS SES/DF.



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN, 2023.

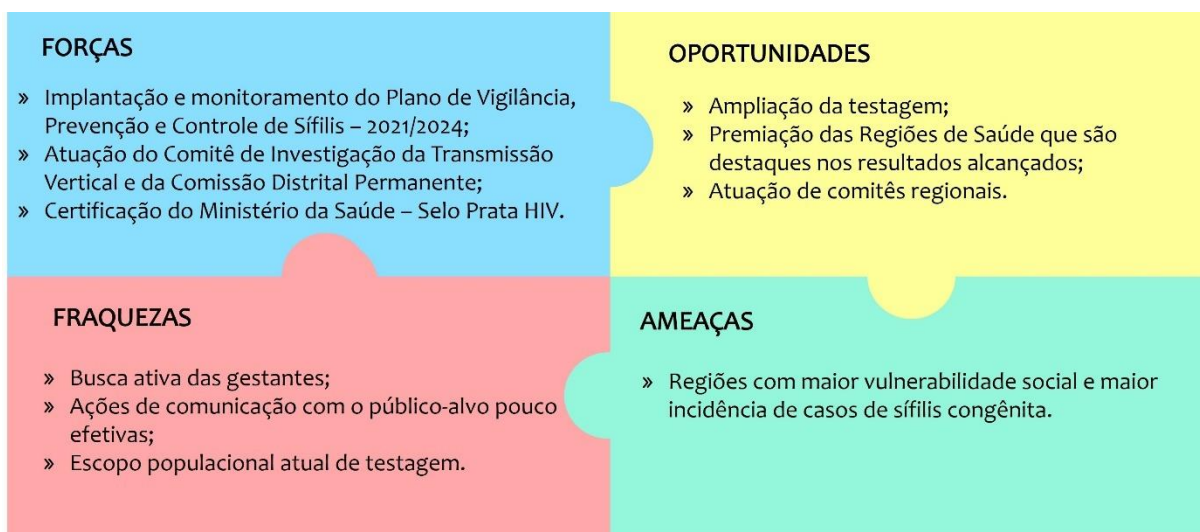
Amostragem de indicadores e análises, com uso da matriz SWOT, discutidos em 2023 nas RAD e RAR:

### I. Tempo resposta ao chamado SAMU



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS, 2023.

### II. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS, 2023.

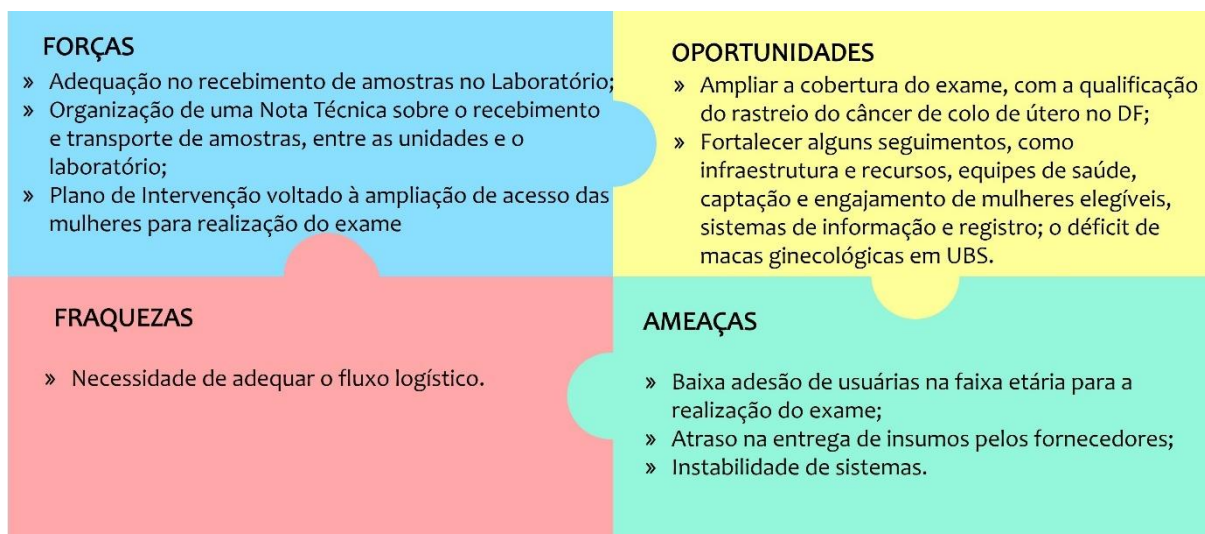


### III. Taxa de incidência de dengue na população do DF



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS, 2023.

### IV. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GMOAS, 2023.

## Diretriz 1. Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde

A Diretriz 1 é composta por 1 (um) objetivo estratégico e 6 (seis) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde no Plano Distrital de Saúde 2020-2023. Demonstrem-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2023.

### Objetivo 01. Ampliar as equipes da Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (ESF, ESB e NASF) considerando aspectos territoriais e epidemiológicos.

Quadro 2. Objetivo Estratégico 01, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA*	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES												
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA**	META	RESULTADO	STATUS														
PPA 050 Atenção Primária à Saúde	1. Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde	01. Ampliar as equipes da Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (ESF, ESB e NASF) considerando aspectos territoriais e epidemiológicos.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF).	X	81,00%	72,50%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>69,70%</td> <td>70,56%</td> <td>72,50%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>75,00%</td> <td>78,00%</td> <td>81,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	2023	Resultado	69,70%	70,56%	72,50%	Meta	75,00%	78,00%	81,00%	<p>Visto que, o aumento da cobertura de equipes de saúde da família permanece como uma meta para a SES-DF, estabelecida como uma prioridade em seu Mapeamento Estratégico: “Ampliar e qualificar a Atenção Primária em Saúde”. Esta meta permanecerá sendo monitorada no PDS 2024-2027 (com nova nomenclatura e metodologia de cálculo).</p>
	2021	2022	2023																		
Resultado	69,70%	70,56%	72,50%																		
Meta	75,00%	78,00%	81,00%																		
<p><b>Fórmula de cálculo, segundo Nota Técnica nº 301/2022 – CGESF/DESF/SAPS/MS, em 22/12/2022 (utilizada em toda a série histórica apresentada):</b>  <b>Numerador:</b> (nº eSF do DF x 3.500) + (nº de eAP 20h do DF x 1.750) + (nº de eAP 30h do DF x 2.625) + (população informada no SISAB por eCR e eAPP do DF).  <b>Denominador:</b> Estimativa populacional IBGE do Distrito Federal.  <b>Multiplicador:</b> 100.            É importante explicitar que a metodologia de cálculo do indicador se modificou algumas vezes ao longo dos anos de 2020 a 2023. Desta forma, os resultados aqui presentes, podem não ser os mesmos apresentados nos Relatórios anteriores, porém, trata-se dos dados atualizados, em conformidade com o Ministério da Saúde.</p>																					

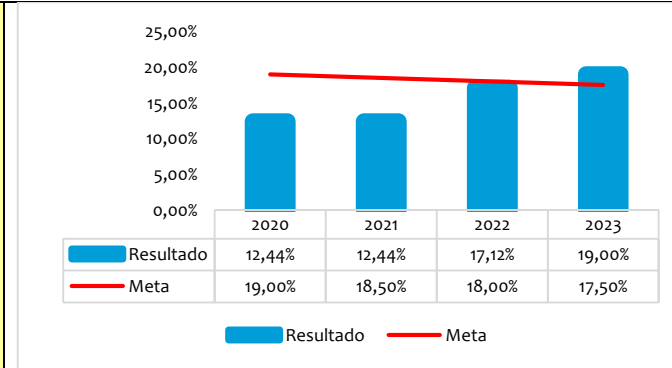




			Cobertura das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (Nasf-AP)	X	77,00%	68,95%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>47,92%</td> <td>60,17%</td> <td>65,04%</td> <td>68,95%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>50,00%</td> <td>66,00%</td> <td>71,00%</td> <td>77,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Fórmula de cálculo, de acordo com a Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 (utilizada no 3º quadrimestre de 2023):</b>  <b>Numerador:</b> (Número de EMulti Ampliadas x 12) + (Número de EMulti Complementares x 9) + (Número de EMulti Estratégicas x 4).  <b>Denominador:</b> Número de Equipes de Saúde da Família.  <b>Multiplicador:</b> 100.                  Sendo:  <b>Equipes Ampliadas</b> – 300 horas de carga horária (sendo responsáveis por 10 a 12 eSF);  <b>Complementares</b> – 200 horas de carga horária (sendo responsáveis por 5 a 9 eSF);  <b>Estratégicas</b> - 100 horas de carga horária (sendo responsáveis por 1 a 4 eSF).</p> <p>É importante explicitar que a metodologia de cálculo do indicador se modificou em maio de 2023. Pois as equipes NASF, passaram a ser Equipes Multiprofissionais (EMulti), segundo a Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Desta forma, nos anos de 2020 a 2022 a metodologia do indicador foi estabelecida de uma maneira e o resultado de 2023, trata-se de resultado atualizado, em conformidade com o Ministério da Saúde.</p> <p>Esse indicador mensura a cobertura das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) da Atenção Primária à Saúde (atualmente Equipes Multiprofissionais – E-Multi). O aumento desse indicador, está diretamente relacionado com o aumento da qualidade de atenção ofertada para a população atendida na APS aos atendimentos em saúde dos profissionais que compõe o serviço, tais como: psicólogo, fisioterapeuta, médicos especialistas, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista e os demais.</p> <p>Desta forma, o indicador apresentou resultado de 68,95% 2023. Porém, não é possível fazer a comparação entre os anos anteriores – devido à mudança de metodologia.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	47,92%	60,17%	65,04%	68,95%	Meta	50,00%	66,00%	71,00%	77,00%	Esta meta permanecerá sendo monitorada no PDS 2024-2027 (com nova nomenclatura e metodologia de cálculo).
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	47,92%	60,17%	65,04%	68,95%																				
Meta	50,00%	66,00%	71,00%	77,00%																				



Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP).



O indicador mensura o percentual de internações ocorridas no DF decorrentes de Causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde, tais como: Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, deficiências nutricionais, gastroenterites infecciosas – e outras causas, que se tratadas adequadamente na APS, não devem ser motivo de internação. Em 2023, o resultado final do indicador foi de 19,00%. Destaca-se o aumento do indicador ao longo dos anos de 2020 a 2023. Desta forma, convém ressaltar, que a Pandemia pela Covid-19 possui direta relação com o aumento do indicador, especialmente no período inicial pós-pandêmico. Destaca-se, que as crianças de 0 a 9 anos representam as faixas etárias onde há o maior número de ICSAP. Desta forma, entre as principais estratégias realizadas pela SES-DF para diminuir as internações estão: Aumentar a cobertura vacinal para crianças menores de 1 ano de idade (vide indicador relacionado) e promover o treinamento dos profissionais da APS na Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) – conforme ação 5 da PAS 2023.

**Ressalva sobre o valor da meta:**

Considerando o processo 00600-00001395/2024-75, que se refere a auditoria Operacional – TCDF;  
 Considerando que o Relatório Prévio de Auditoria (Documento nº 133618641) em que foram destacadas as considerações, a partir da linha 137, sobre o indicador Internações de Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde – ICSAP;  
 Considerando que nesse Relatório Prévio de Auditoria apontou-se as inconsistências nas informações apresentadas pela SES/DF;  
 Considerando que o TCDF apontou que "O Plano Distrital de Saúde 2020 – 2023 indicou como referência dados de 2017 para estabelecer a meta prevista. Entretanto, o valor indicado nesse Plano difere do apresentado no sistema de informações da SES/DF para o mesmo indicador. O documento de

confiabilidade e à precisão dos diagnósticos registrados nas Autorizações de Internações Hospitalares. Desta forma, a recomendação foi inserir indicadores com maior nível de confiabilidade, já que assim, será possível monitorar com mais fidedignidade a melhora dos Serviços de Atenção Primária em Saúde do DF. Dentre os indicadores relacionados estão: Taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações; e Taxa de internações por Hipertensão Arterial e suas complicações – que estão entre as principais causas de internações evitáveis pela APS – descritos mais adiante.

								<p>planejamento da SES/DF aponta que o ICSAP em 2017 foi de 22,5%, enquanto o sítio eletrônico da jurisdicionada apresenta um índice de 16,91% no mesmo exercício (DA_54, página 24, DA_57 e DA_PT 60).”</p> <p>Considerando o Despacho SES/COAPS/DESF/GEQUALI (135552115) o qual solicitou para a Diretoria de Planejamento e Orçamento (DIPLAN) que fosse considerada a viabilidade em realizar uma errata com relação ao PDS 2020-2023 com relação às metas anteriormente previstas, mesmo tendo findo o Plano Distrital a fim de sanar com as inconsistências observadas.</p> <p>Dessa forma, conforme apontado pelo TCDF e solicitado pela área técnica, informa-se que neste relatório apresentam-se os valores da meta ajustados/atualizados. Essa atualização considerou uma análise estatística da série histórica.</p>															
				100%	88,95%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>60,38%</td> <td>82,60%</td> <td>98,51%</td> <td>88,95%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	60,38%	82,60%	98,51%	88,95%	Meta	100%	100%	100%	100%	<p>Esta meta permanecerá sendo monitorada, por meio do indicador “Ampliar de 65,8% para 80% a cobertura potencial pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) até 2027”. Desta forma, as recomendações são as mesmas já mencionadas.</p>
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	60,38%	82,60%	98,51%	88,95%																			
Meta	100%	100%	100%	100%																			
	<p>Percentual da população cadastrada pelas equipes habilitadas pelo Ministério da Saúde</p>						<p>O indicador mede o percentual de pessoas cadastradas e cobertas pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família (eSF) considerando a população residente em uma determinada Região de Saúde. O aumento do número de cadastros, tende a significar maior acesso da população ao serviço da APS. Houve alteração na metodologia de cálculo. O DF possuía, em dezembro de 2023, 631 eSF homologadas pelo Ministério da Saúde e uma população cadastrada de 2.177.510, isto é, uma cobertura de 77,3% quando olhado o denominador população estimada da CODEPLAN e uma cobertura de 78,38% quando utilizado o denominador potencial de cobertura, isto é, nº de eSF homologada x 3.500.</p> <p>Assim, obteve-se o resultado de 88,95% nesse 3º quadrimestre, que refletiu uma população cadastrada de 2.177.510 pessoas. Um dos pontos negativos que dificultou o atingimento da meta foi que parte da população cadastrada no DF possui vinculação (SISAB) com eSF que não estavam homologadas no período, o que dificultou a análise e projeção da área técnica. E alguns pontos positivos que irão aumentar essa porcentagem será a aquisição de</p>																

								tablets para utilização pelos ACS e adesão à doação de Dispositivo Móvel de Coleta (DMC). Solicitação de disponibilização do PEC e-SUS APS na internet, para melhor aproveitamento do APP e-SUS Território.	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

### Quadro 3. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 01

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 050 - Atenção Primária à Saúde	1. Fortalecimento e ampliação da Atenção Primária à Saúde como ordenadora das Redes de Atenção à Saúde	1.1.1 Ampliar as equipes da Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (ESF, ESB e NASF) considerando aspectos territoriais e epidemiológicos.	1. Monitorar e promover de forma articulada os projetos de construção e as aquisições de recursos físicos para o funcionamento da Atenção Primária à Saúde.	Concluída.	A Coordenação de Atenção primária à Saúde (COAPS) possui processos abertos de aquisição para todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como acompanha os processos de construção das UBS que foram planejadas. Atualmente, a Secretaria está em vias de licitar (mediante Termo de Cooperação SES e NOVACAP) 6 obras, a saber: Ponte Alta - Gama; Estrutural; CL 109 Santa Maria; Incra 08 – Brazlândia; Chapadinha – Brazlândia; Arniqueiras (custeada pela TERRACAP). Existem 17 construções planejadas inicialmente, projetos de construção das Academias da Saúde (8 polos, sendo 7 polos intermediários e 1 polo ampliado), projeto de construção de abrigos de resíduos em UBS e demolições e construções de UBS no Guará e no Riacho Fundo I, ambas inicialmente avaliadas como reformas. A COAPS acompanha, ainda, as tratativas de reformas planejadas pela Subsecretaria de Infraestrutura (SINFRA) em 10 estruturas da APS, estando em execução a reforma da UBS 7 Gama. Cumpre informar que dos processos de equipamentos médicos: 08 foram concluídos, com equipamentos comprados e distribuídos às regiões de saúde (câmaras frias, estesiômetros, laringoscópios, oxímetros de pulso de mesa, oxímetros portáteis, termômetros e otoscópio); 01 processo está em fase de levantamento de demanda; 05 estão em fase de elaboração/adequação do Estudo Técnico Preliminar; 01 está em fase de elaboração/adequação do Termo de Referência; 01 está em fase de apresentação de disponibilidade orçamentária para dar início a licitação; 02 estão em instrução de pesquisa de preços para compor Edital e/ou adequação do Edital para licitação; 01 está em fase diligências na licitação; 01 em fase celebração de	Revisar os fluxos de elaboração e monitoramento dos projetos de construção e das aquisições de recursos físicos, a fim de atender integralmente as diretrizes da Nova Lei de Licitações e Decreto 44.365/2023. Planejar a aquisição de equipamentos, mobiliários e/ou instrumentais necessários à inauguração de novos estabelecimentos de saúde em alinhamento com a licitação de novas obras.

					contrato (estufa bacteriológica). É importante registrar várias situações que podem ser apontadas como entraves na concretização das compras, como: falta de comprovação orçamentária para dar início à licitação, mesmo que já previstas na LOA; fracasso nos pregões; dificuldade na compilação dos dados na elaboração do Estudo Técnico Preliminar; demora nos trâmites processuais. Ainda, registra-se que muitos processos tiverem seus fluxos revistos, a fim de atender integralmente as diretrizes da Nova Lei de Licitações e Decreto 44.365/2023. No caso das obras, cita-se a falta de documentação de titularidade de terrenos. Sem a regularização o terreno não pode ser doado, pois ainda não possui documentação. Outra problemática para as obras é que as conclusões dos projetos não coincidem com as aquisições de equipamentos, mobiliários e/ou instrumentais, o que pode gerar a entrega de UBS desaparelhadas.	
			<b>2. Articular e monitorar o remanejamento dos servidores de Saúde Bucal (Cirurgiões Dentistas e Técnicos em saúde Bucal) dentro da própria Região de Saúde, de forma a ampliar a cobertura populacional e/ou torná-la mais equânime.</b>	<b>Concluída.</b>	Foi realizada uma análise minuciosa da alocação dos profissionais de saúde bucal para compor as equipes, identificando a composição dessas equipes em cada território. Foi observado um déficit de profissionais nas regiões. A constatação de ausência de profissionais excedentes impossibilita que sejam indicados servidores para remanejamento para a expansão da cobertura.	A ampliação do número de equipes de saúde bucal está contemplada em uma nova ação da PAS 2024: “Aumentar o número de equipes de Saúde Bucal credenciadas na Modalidade I junto ao Ministério da Saúde.” A ação será estruturada a partir das seguintes etapas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento da composição das equipes de Saúde Bucal credenciadas junto ao Ministério da Saúde.</li> <li>• Diagnóstico situacional da Saúde Bucal nas UBS.</li> <li>• Orientação da ampliação de carga horária para 40 horas para os cargos de Técnico de Saúde Bucal e Cirurgião Dentista.</li> </ul> Estudo técnico para a criação de novos cargos de Técnico de Saúde Bucal e de Cirurgião Dentista, com vistas ao credenciamento de novas equipes de Saúde Bucal na Modalidade I de 40h junto ao Ministério da Saúde.
			<b>3. Dimensionar a necessidade de Especialistas em Saúde e</b>	<b>Concluída.</b>	Foi realizada a edição da Nota Técnica N.º 2/2023 - SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF, com as diretrizes para	Acompanhar a implementação da Nota Técnica N.º 2/2023 -

			orientar o remanejamento dos servidores do NASF de forma a ampliar a cobertura populacional.		organização das Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal.	<p>SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF, com o objetivo de credenciar as equipes Multiprofissionais existentes na modalidade eMulti Ampliada junto ao Ministério da Saúde. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento da composição de carga horária e de diversidade profissional das equipes eMulti em todas as Regiões de Saúde.</li> <li>• Levantamento da necessidade de pessoal das equipes eMulti, cadastramento e homologação como e-Multi Ampliada.</li> <li>• Remanejamento de profissionais excedentes e/ou com CBO redundantes com a finalidade de completar/ampliar equipes deficitárias e/ou novas equipes.</li> <li>• Lotação de novos profissionais conforme necessidade de composição das equipes utilizando o critério de Carga Horária e/ou CBO.</li> </ul>
			4. Revisar o parâmetro do número de equipe saúde da família por NASF, considerando as vulnerabilidades e as características do território.	Concluída.	Foi realizada a edição da Nota Técnica N.º 2/2023 - SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF, com as diretrizes para organização das Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal.	<p>Acompanhar a implementação da Nota Técnica N.º 2/2023 - SES/SAIS/COAPS/DESF/GASF, com o objetivo de credenciar as equipes Multiprofissionais existentes na modalidade eMulti Ampliada junto ao Ministério da Saúde. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoramento da composição de carga horária e de diversidade profissional das equipes eMulti em todas as Regiões de Saúde.</li> <li>• Levantamento da necessidade de pessoal das equipes eMulti, cadastramento e homologação como e-Multi Ampliada.</li> </ul>

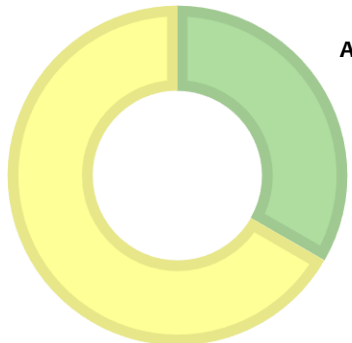
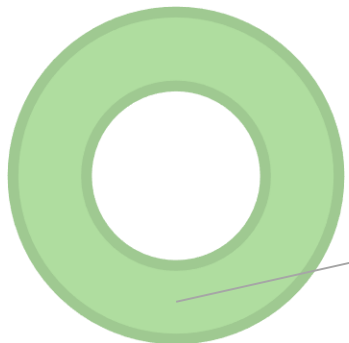


						<ul style="list-style-type: none"> <li>Remanejamento de profissionais excedentes e/ou com CBO redundantes com a finalidade de completar/ampliar equipes deficitárias e/ou novas equipes.</li> </ul> <p>Lotação de novos profissionais conforme necessidade de composição das equipes utilizando o critério de Carga Horária e/ou CBO.</p>
			<p>5. Articular a realização de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) em todas as Regiões de Saúde, de acordo com a taxa de internação por infecção respiratória e percentual de profissionais habilitados.</p>	Concluída.	<p>Foram realizados, no 3º bimestre, setembro/outubro, os cursos de Atenção integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), nas Regiões de Saúde, para enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde, a saber: Central - capacitou 66 profissionais; Leste - 39 profissionais; Norte - 41 profissionais (2 turmas foram realocadas para novembro e dezembro de 2023 por demandas internas); Sul - 61 profissionais (uma turma com 24 profissionais do entorno Sul no DF), com a finalidade de expandir o conhecimento e qualificação do cuidado das condicionalidades respiratórias para os profissionais de saúde da APS do entorno; Sudoeste - 57 profissionais; Oeste - 141 profissionais. Foram realizados, no 4º bimestre, novembro/dezembro, os cursos de Atenção integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), nas Regiões de Saúde, para enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde, a saber: Centro-Sul - 25 profissionais; Leste - 49 profissionais; Norte - 62 profissionais; Sudoeste - 28 profissionais; Oeste - 37 profissionais.</p>	<p>Manter a realização dos cursos de Atenção integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) nas Regiões de Saúde, com proteção de horário nas Unidades Básicas de Saúde para a Educação Permanente em Saúde.</p>
			<p>6. Certificar as equipes de APS no 2º ciclo de avaliação do QualisAPS.</p>	Concluída.	<p>100% dos questionários aplicados/respondidos pelas equipes e profissionais das eSF, eSB, eMulti e GSAP. Todas as 615 equipes foram certificadas no 2º ciclo do Qualis-APS. Ressalta-se que para finalização do ciclo avaliativo do Programa, equipes são certificadas, em que algumas recebem prêmios durante a realização do Fórum de Gestores dos Serviços da APS do DF.</p>	<p>Reestruturar o convênio QualisAPS para iniciar um novo ciclo de avaliação das equipes da ESF. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aprovação da proposta do novo convênio QualisAPS.</li> <li>Definição dos instrumentos de avaliação e de cronograma dos ciclos avaliativos.</li> </ul> <p>Início do primeiro ciclo avaliativo.</p>
			<p>7. Dimensionar a necessidade de ACS para fins de nomeação e revisar o parâmetro do</p>	Concluída.	<p>Foi realizada a conferência no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, para identificação das equipes de Saúde da Família que ficaram</p>	<p>Aumentar o número de equipes de Saúde da Família credenciadas pelo Ministério da Saúde.</p>

			número de pessoas por equipe considerando as vulnerabilidades, as características do território e os tipos de equipes.		incompletas sem Agente Comunitário de Saúde (ACS) lotado. Foi feita a homologação do resultado final do concurso público, para provimento de vagas e formação de cadastro de reserva, para o cargo de Agente de Vigilância Ambiental em Saúde (AVAS) e ACS (Edital nº 01/2022 - AVAS/ACS, retificado pelo Edital nº 02/2023 e demais retificações em 22/12/2023, DODF nº239, pág.81). Deve-se ressaltar que as nomeações dependem de disponibilidade orçamentária e financeira, e são definidas, autorizadas e publicadas conjuntamente entre a SES/DF, a Secretaria de Planejamento, Orçamento e Administração/DF e a Casa Civil/DF, tendo por finalidade garantir o equilíbrio orçamentário e financeiro no âmbito do poder Executivo do Distrito Federal, além de serem definidas em razão de uma urgência maior em determinada, conforme as necessidades da SES/DF naquele momento.	Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprovação e publicação do Plano de Expansão da APS.</li> <li>• Ampliação dos cenários de residência com complementação de bolsa para Medicina de Família e Comunidade.</li> <li>• Apresentação do relatório de monitoramento do Plano de Expansão da APS no Colegiado de Gestão.</li> <li>• Orientação da lotação de novos profissionais nas eSF conforme dimensionamento da APS.</li> </ul> Monitoramento da ampliação e da estruturação de novas UBS.
--	--	--	--	--	---	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

#### Quadro 4. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 1

Indicadores	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)
 <p><b>Alertas: (4)</b> 67%</p> <p><b>Alcançados : (2)</b> 33%</p>	 <p><b>Concluídas (7)</b> 100%</p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Diretriz 2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.

A Diretriz 2 é composta por 6 (seis) objetivos estratégicos e 40 (quarenta) metas pactuadas para o alcance do fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde. Demonstram-se nos quadros a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2023.

### Objetivo 02 Fortalecer a Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) por meio de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento das doenças com foco nos fatores de risco assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.

Quadro 5. Objetivo Estratégico 02, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	META / INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	02. Fortalecer a Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) por meio de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento das doenças com foco nos fatores de risco assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	Proporção de equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) que realizam atividades coletivas com ênfase na adoção de hábitos saudáveis.		100%	50,39%	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>10,70%</td> <td>40,00%</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>21,82%</td> <td>60,00%</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>16,68%</td> <td>80,00%</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>50,39%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador apresentou o resultado de 50,39% pertinente à proporção de equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF) que realizaram atividades coletivas com ênfase na adoção de hábitos saudáveis. Ressalta-se que o indicador apresentou uma melhoria tanto em relação ao ano de 2020 (10,70%), de 2021 (21,82%), bem como de 2022 (16,68%). Destaca-se que a realização das atividades coletivas é uma estratégia de promoção da saúde e exige planejamento, assim as unidades de saúde relatam a dificuldade de realizá-las devido a demandas crescentes de casos de atendimento por demanda espontânea pela população. Como principal entrave, no Ciclo 2020-2023, observa-se que as atividades coletivas foram suspensas em razão da pandemia de Covid-19, retomando de forma gradual em 2022.</p>	Ano	Resultado	Meta	2020	10,70%	40,00%	2021	21,82%	60,00%	2022	16,68%	80,00%	2023	50,39%	100,00%	<p>Serão continuadas as ações para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Orientação dos profissionais sobre a importância de registrar as atividades coletivas no prontuário dos pacientes;</li> <li>-Inserção nas agendas da Unidades Básicas de Saúde as práticas de atividades coletivas;</li> <li>-Divulgação do Instrutivo das Atividades Coletivas.</li> </ul>
Ano	Resultado	Meta																						
2020	10,70%	40,00%																						
2021	21,82%	60,00%																						
2022	16,68%	80,00%																						
2023	50,39%	100,00%																						

							<p>Para o denominador (total de equipes de eSF com Identificador Nacional de Equipes - INE), foi considerado o grupo amostral de equipes eSF, eMulti, eCR e eSB. Evidencia-se que com a mudança do NASF para eMulti, conforme Portaria GM/MS nº 635/2022, houve o impacto na configuração de algumas equipes nas regiões de saúde que puderam interferir na abordagem das atividades coletivas nas regiões, já que para contemplar o desenho das eMulti nas regiões, algumas remoções foram realizadas, ocorrendo a junção de equipes NASF e organização regional do processo de trabalho local.</p> <p>Quanto às atividades coletivas realizadas, constatou-se que com relação às equipes eSF, a região com mais atividades desenvolvidas foram as da região Sudoeste (131), porém esta é a que possui mais equipes vinculadas (270). A segunda região com maior número de atividades desenvolvidas foi a região Oeste (101), onde ressalta-se que em termos de proporção foi a que alcançou o maior índice com 62,73%..</p> <p>Como melhorias para o indicador, têm-se a orientação de equipes NASF quanto ao lançamento das atividades coletivas, lançando como eMulti, devido às mudanças ocorridas; a sensibilização dos gestores regionais e locais quanto à importância das atividades coletivas na promoção da saúde; e a ampliação da divulgação do Instrutivo de Atividades Coletivas.</p>																
				64%	67,77%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>11,76%</td> <td>19,17%</td> <td>45,00%</td> <td>67,77%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>62,00%</td> <td>62,00%</td> <td>63,00%</td> <td>64,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	11,76%	19,17%	45,00%	67,77%	Meta	62,00%	62,00%	63,00%	64,00%	<p>A ampliação e qualificação das Práticas Integrativas de Saúde é uma prioridade para a SES-DF. Dessa forma, a meta permanecerá sendo monitorada no PDS 2024-2027, com a proposta de aumentar ainda mais a oferta das práticas.</p>
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	11,76%	19,17%	45,00%	67,77%																			
Meta	62,00%	62,00%	63,00%	64,00%																			
							<p>O indicador mede a proporção de Estabelecimentos de Saúde que oferecem as Práticas Integrativas em Saúde (PIS). As PIS estão entre as principais estratégias utilizadas pelo SUS para promover a saúde da população, a SES-DF oferta, dentre diversas modalidades: acupuntura, arteterapia, auriculoterapia, automassagem, fitoterapia, homeopatia, Lian Gong, Ayurveda, Yoga e outras diversas práticas que promovem saúde, previnem doença e aumentam a qualidade de vida da população.</p> <p>A meta planejada para o indicador (64%) em 2023 foi superada (67,77%) em razão das formações de novos facilitadores de práticas integrativas, que implantaram novos serviços, e das ações educativas de práticas coordenadas pela Gerência de Práticas Integrativas em Saúde (GERPIS). Existem, ainda, perspectivas de novas</p>																



								<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>0,06</td> <td>0,10</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>0,07</td> <td>0,12</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>0,05</td> <td>0,14</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>0,12</td> <td>0,16</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Resultado	Meta	2020	0,06	0,10	2021	0,07	0,12	2022	0,05	0,14	2023	0,12	0,16	<p>prioridade em seu Mapeamento Estratégico: “Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestantes e crianças”, este indicador continuará a ser monitorado no PDS 2024-2027.</p>
Ano	Resultado	Meta																						
2020	0,06	0,10																						
2021	0,07	0,12																						
2022	0,05	0,14																						
2023	0,12	0,16																						
	Taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações.	2,83	4,43	Não Alcançado	<p>A razão entre o número de exames de mamografia realizados e as mulheres residentes no DF, na faixa etária de 50 a 69 anos, no ano de 2023, foi de 0,12. Embora o indicador não tenha alcançado a meta pactuada para o período, observa-se uma melhoria em relação aos anos de 2020 (0,06), 2021 (0,07) e 2022 (0,05). Ressalta-se ainda que até o último quadrimestre de 2023, 100% das mulheres que estavam aguardando atendimento para realizar mamografias foram atendidas. Esse aumento é reflexo de algumas ações, quais sejam: construção do Plano de Ação da Mamografia; implementação de Mutirão para a realização de mamografias, que proporcionou o aumento de vagas para os exames; e treinamento de profissionais para realização do procedimento, especialmente no que se refere aos entraves relacionados ao fluxo de solicitações no Sistema de Regulação (SISREG). Quanto às ações da Atenção Primária, observa-se aumento no número de solicitação de exames (30.788 exames solicitados no ano de 2023), com destaques para as regiões Sudoeste e Oeste (6.852 e 5.509 mamografias solicitadas). Por outro lado, verifica-se que as ações de melhoria desta SES/DF serão direcionadas principalmente em busca da mitigação dos principais entraves, que são: fluxo de preenchimento do Sistema SISCCAN pela unidade executante, com necessidade de ajustes pela Atenção Primária, Atenção Especializada e pelo Complexo Regulador (CRDF) ainda deficitários; dificuldades de agendamentos com os pacientes pelo Call Center, devido a troca de números pelo paciente; e procedimentos relativos aos fluxos de encerramento de chaves no sistema pertinente às unidades executoras dos exames.</p> <p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p>	<p>Visto que a SES-DF possui como prioridade em seu Mapeamento Estratégico: “Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias,</p>																		

								 <table border="1" data-bbox="1220 422 1870 518"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>4,77</td> <td>0,98</td> <td>5,25</td> <td>4,43</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>3,41</td> <td>3,2</td> <td>3,01</td> <td>2,83</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1176 606 1892 949">                     A taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações apresentou o resultado de 4,43, o que demonstra uma melhoria em relação ao mesmo período em 2022 (5,25). Ressalta-se que os resultados obtidos são parciais, até novembro de 2023. Após a pandemia provocada pelo Covid-19, houve receio da população de contaminação pelo Coronavírus, o que adiou a busca por atendimento médico relacionado a outras causas, como Hipertensão e Diabetes Mellitus, refletindo-se em internações por complicações decorrentes desses agravos. No que se refere às ações adotadas em 2023, constatou-se que possivelmente a doença teve um melhor manejo nos níveis assistenciais mais básicos (atenção primária e secundária). Evidencia-se a construção da Linha de Cuidado pertinente à Diabetes Mellitus, conforme Manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica e do Diabetes Mellitus na APS (vigência de 21/02/2022 a 21/02/2024); e Manejo do Pé Diabético na APS e Especializada de Saúde (vigência de 17/12/2022 a 17/12/2024).                 </p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	4,77	0,98	5,25	4,43	Meta	3,41	3,2	3,01	2,83	cardiovasculares, câncer e diabetes”, este indicador continuará a ser monitorado no PDS 2024-2027.
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	4,77	0,98	5,25	4,43																				
Meta	3,41	3,2	3,01	2,83																				
				2,15	1,97	Alcançado	<p data-bbox="1176 949 1422 973"><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="1220 1157 1870 1252"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>2,05</td> <td>0,66</td> <td>2,33</td> <td>1,97</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>3,06</td> <td>2,72</td> <td>2,42</td> <td>2,15</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1176 1348 1892 1406">                     O indicador apresentou o resultado de 1,97 no que se refere à taxa de internações por hipertensão arterial e suas complicações em 2023. Observa-se, assim, uma                 </p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	2,05	0,66	2,33	1,97	Meta	3,06	2,72	2,42	2,15	Visto que a SES-DF possui como prioridade em seu Mapeamento Estratégico: “Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes”, este indicador continuará a ser monitorado no PDS 2024-2027.	
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	2,05	0,66	2,33	1,97																				
Meta	3,06	2,72	2,42	2,15																				

								<p>melhoria em relação ao ano de 2022 (2,33). Contudo, ressalta-se que os dados são parciais, relativos a novembro de 2023.</p> <p>Ao longo de 2023, infere-se que possivelmente o indicador possa ter começado a ter um melhor manejo nos níveis assistenciais (atenção primária e secundária), sendo necessário um monitoramento contínuo para confirmação da constatação. É importante salientar que este indicador representa a atuação da rede de assistência, não devendo ser exclusivo da Atenção Primária, e sim de toda a rede de assistência ao agravo.</p> <p>Como estratégias de enfrentamento, deve-se implementar planos regionais de controle das DCNT, a fim de manter o acompanhamento longitudinal dos pacientes com condições crônicas.</p>																
			<p>Percentual de pacientes que iniciam o primeiro tratamento em até 60 dias após o diagnóstico de câncer.</p>	X	100%	58,52%	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>50,04%</td> <td>45,70%</td> <td>58,52%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador apresentou como resultado 58,52% dos pacientes iniciando o primeiro tratamento em até 60 dias após o diagnóstico de câncer. Observa-se uma melhoria no resultado quando comparado aos anos de 2021 (50,04%) e 2022 (45,70%). Como pontos fortes deste indicador ressalta-se ações em prol da resolução dos atuais entraves. Dentre as ações destaca-se: a recomposição de Comissões de Registro e Sistema de Informação do Câncer (CRSINC), a fim de se obter higienização do banco de dados e atualização das informações de pacientes que estão aguardando tratamentos, no que é pertinente também ao encerramento dos casos que já houve o tratamento; modificações e melhorias na Plataforma PRAC de Registro e Acompanhamento de Câncer, trabalho conjunto com a Diretoria de Gestão de Informações Estratégicas da SES/DF; interface com o Hospital Universitário de Brasília (HUB) para conhecimento e providências em relação aos casos oncológicos tratados na unidade; criação de chat dentro do PRAC para que as comissões obtenham troca de informações, possibilitando, ainda, a preservação da segurança dos dados do paciente. Como estratégias de melhoria, ressalta-se a necessidade de manter o monitoramento dos casos junto às Comissões Regionais de Sistemas e Informações do Câncer</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	0,00%	50,04%	45,70%	58,52%	Meta	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	<p>Visto que a SES-DF possui como prioridade em seu Mapeamento Estratégico: “Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes”, a recomendação para esta meta foi de inserir no PDS 2024-2027 o indicador “Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias)”.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	0,00%	50,04%	45,70%	58,52%																				
Meta	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%																				



								das Superintendências; bem como alinhamentos necessários para ajustes completos da plataforma PRAC e recomposição de todas as CRSINC.																
			Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).		186,10	157,23	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultados</td> <td>191,19</td> <td>180,62</td> <td>149,86</td> <td>157,23</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>197,8</td> <td>193,8</td> <td>189,9</td> <td>186,1</td> </tr> </tbody> </table> <p>A taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias), que possui polaridade menor-melhor, apresentou resultado de 157,23% no ano de 2023. Logo, houve uma redução da taxa em relação à meta pactuada. A região com menor índice foi a Central com 95,03. Em contrapartida a região Sul apresentou a maior taxa com o resultado de 196,32. No Ciclo 2020-2023, foram realizadas ações como as ampliações da oferta do programa de tabagismo em UBS nas Regiões de Saúde, e da cobertura vacinal de influenza para crianças e idosos; o fortalecimento da Rede DCNT, com os Planos Regionais implementados; reuniões periódicas com os Grupos Condutores Regionais para avaliar as ações, facilidades e desafios nas ações de prevenção e cuidado do doente crônico. Como estratégias de melhoria, recomenda-se atualizar o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e implementar as linhas de cuidado da pessoa portadora de doença crônica.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultados	191,19	180,62	149,86	157,23	Meta	197,8	193,8	189,9	186,1	Visto que a SES-DF possui como prioridade em seu Mapeamento Estratégico: “Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes”, este indicador continuará a ser monitorado no PDS 2024-2027.
	2020	2021	2022	2023																				
Resultados	191,19	180,62	149,86	157,23																				
Meta	197,8	193,8	189,9	186,1																				

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

#### Quadro 6. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 02

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de	1.2.1. Fortalecer a Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) por meio de	8. Elaborar instrutivo de atividades coletivas com ênfase na adoção de hábitos saudáveis e padronização de registro no e-SUS.	Concluída.	Foi formalizada a divulgação do "Instrutivo de Atividades Coletivas", por meio de Processo SEI. Deve-se ressaltar as dificuldades de fazer a informação atingir o público-alvo, as equipes da Atenção Primária à Saúde.	Divulgar o "Instrutivo de Atividades Coletivas" e acompanhar os resultados sobre o registro no e-SUS.

doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento das doenças com foco nos fatores de risco assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	9. Implementar a Política Distrital de Alimentação e Nutrição (PDAN).	Concluída.	Foram realizadas as seguintes ações: 1. Conferência Livre Distrital de Segurança Alimentar e Nutricional: Eu sou SUS! E sou SAN!; 2. Palestra sobre a Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, na IV Jornada Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso: abordagem da saúde do adulto e idoso nos diferentes níveis de assistência no SUS; 3. Participação, como palestrante, da Mesa Redonda: Contribuição da Saúde para Erradicação da Pobreza; 4. Participação na organização da Conferência Distrital de Segurança Alimentar e Nutricional, uma parceria intersetorial do CONSEA/DF; 5. Apresentação da PDAN no Seminário de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável nas Escolas; 6. Esclarecimento de pendências para viabilizar a publicação da Comissão de Assessoramento da PDAN. Ressalta-se que a implementação da Política é uma ação contínua, que não se encerra com a publicação da Comissão de Assessoramento. A PDAN será implementada continuamente por meio das ações previstas nos Planos Distritais de Saúde, Promoção da Saúde, Segurança Alimentar e Nutricional, Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis, Programações Anuais, bem como nos planejamentos locais das unidades de saúde.	Monitorar a implementação da PDAN. Como desdobramento das ações estratégicas pactuadas na PAS de 2024, haverá o acompanhamento das seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"><li>• Elaboração da linha de cuidado da criança e adolescente com sobrepeso e obesidade.</li><li>• Monitoramento e solicitação das regiões dos registros antropométricos na APS.</li></ul>
		10. Promover ações educativas em Práticas Integrativas em Saúde (PIS) para profissionais e gestores.	Concluída.	Foi realizada a continuidade da Formação em: Antroposofia aplicada à saúde, Lian Gong em 18 Terapias, Ayurveda e Reiki. Cursos de aperfeiçoamento em: Tai Chi Chuan, Lian Gong em 18 Terapias, Auriculoterapia, Yoga, Automassagem Chinesa e 2º Encontro Centroestino de Práticas Integrativas em Saúde, 2º ECOPIIS. Foram realizadas ainda: o planejamento de ações educativas das equipes de Áreas Técnicas Distritais das PIS para ciclo de 2024 – 2027; a oferta e a finalização de cursos de formação em PIS; educações continuadas em várias áreas das PIS; a participação em eventos na SES-DF, em outros órgãos e instituições, ofertando e divulgando as PIS; a participação em reuniões estratégicas com gestores e parceiros, como o Ministério da Saúde (MS), Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Universidade de Brasília (UnB) para implementação da PDPIS.	Promover a divulgação das ações educativas de Práticas Integrativas em Saúde (PIS) junto aos profissionais e gestores, bem como ampliar suas ofertas com a instituição das PIS na rede SES-DF. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"><li>• Promoção de ações educativas em Práticas Integrativas em Saúde (PIS) para profissionais e gestores.</li><li>• Realização de ações de apoio institucional, com a gestão dos níveis local e regional, para implementação das PIS.</li></ul> Apresentação do projeto de apoio à implementação das PIS na rede SES-DF para o Colegiado de Gestão.
		11. Realizar ações de apoio institucional, com a gestão dos níveis local e regional,	Concluída.	Foi efetivado o apoio na realização dos cursos de formação, nas diferentes áreas técnicas: Ayurveda, Auriculoterapia, Terapias Externas da Antroposofia	Promover a divulgação das ações educativas de Práticas Integrativas em Saúde (PIS) junto aos profissionais e

			<p>para implementação das PIS.</p>		<p>Aplicada à Saúde, Tai Chi Chuan - 24 Posturas do Estilo Yang, Terapia comunitária Integrativas para Servidores da Secretaria de Estado de Educação do DF, Automassagem, Lian Gong em 18 Terapias - Qi Gong. Foi realizado o apoio no planejamento e execução de educações continuadas em 14 áreas técnicas; a participação em eventos com ofertas de PIS; a participação como membro representante da DAEAP, no Comitê Central de Promoção da Saúde.</p>	<p>gestores, bem como ampliar suas ofertas com a instituição das PIS na rede SES-DF. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoção de ações educativas em Práticas Integrativas em Saúde (PIS) para profissionais e gestores.</li> <li>• Realização de ações de apoio institucional, com a gestão dos níveis local e regional, para implementação das PIS.</li> </ul> <p>Apresentação do projeto de apoio à implementação das PIS na rede SES-DF para o Colegiado de Gestão.</p>
			<p>12. Apoiar a implementação da busca ativa por mulheres de 25 a 64 anos que não realizaram citopatológico nos últimos 3 anos.</p>	<p>Concluída.</p>	<p>Foi feita a solicitação do envio dos Planos de Ação Regionais e da relação dos enfermeiros e GSAPs das UBS piloto. Foi iniciado o envio das relações nominais das mulheres elegíveis do território, para o rastreamento e o desenvolvimento e a entrega de materiais gráficos (cartazes e folders) para as regiões, relacionados à saúde da mulher. Foi realizada reunião com as regiões, para devolutiva quanto às ações desenvolvidas em cada região e perspectivas para o próximo ano. Foi feito o levantamento de dados para monitoramento interno da qualidade de coleta do citopatológico na APS. Como entraves, destacam-se: a necessidade de ampliar o número de equipes de busca ativa para atender a demanda crescente; a identificação de mulheres que possuem dificuldades de acesso às unidades de saúde e dificuldade logística no processo de realização do exame.</p>	<p>Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de colo de útero. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração do plano de melhoria da rastreabilidade e da logística do material coletado.</li> <li>• Apresentação e aprovação da Nota Técnica de coleta e entrega dos exames de citopatológicos de colo de útero.</li> <li>• Elaboração de Termo de Padronização para aquisição regular de kits de coleta de citopatológico de colo de útero.</li> <li>• Implementação do atendimento prioritário, por demanda espontânea, de coleta de citopatológico de colo de útero para mulheres entre 25 anos a 64 anos no seu mês de aniversário, em UBS piloto.</li> <li>• Elaboração de materiais educativos de atualização sobre as solicitações dos exames citopatológicos de colo de útero no SISCAN.</li> <li>• Implementação do Monitoramento Interno da Qualidade das Amostras de</li> </ul>

						<p>Citopatológico junto as Regiões de Saúde.</p> <p>Implementação do plano de intervenção direcionado às UBSs com menor percentual de coleta de citopatológico.</p>
			<p><b>13. Identificar os entraves à realização dos exames de mamografias.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>No bimestre, setembro/outubro, houve a continuidade do mutirão da mamografia pela Rede Assistencial. Do total de 8.131 mamografias de rastreamento marcadas, 5.027 foram confirmadas e realizadas, o que representa uma diferença de 38,17%, que pode ser provocada pelo absenteísmo e pelas solicitações que foram canceladas e devolvidas. No bimestre, novembro/dezembro, com a continuidade do mutirão da mamografia, foram marcadas 5.666 mamografias de rastreamento, sendo confirmadas 3.267, o que representa uma diferença de 42,35%. Todos os entraves identificados pela ASCCAN, ao longo de 2023, foram descritos em ordem de prioridade, analisados pela área técnica, a saber: 1. Alta demanda reprimida para o procedimento, porém já resolvida (no início de 2023 haviam mais de 14.675 solicitações e no último dia de dezembro de 2023, apenas 224 solicitações); 2. Requisição de mamografia no site do SISCAN, pelos profissionais da APS, direcionada à unidade executante aleatória (antes da marcação do exame pela CRDF no SISREG); 3. Não atualização/completude dos dados de preenchimento obrigatório (ex.: tipo de logradouro, CEP, endereço, número e bairro) da paciente no CADSUS (integrado ao SISCAN); 4. Solicitações de mamografia em formulários não padronizados do SISCAN, do e-SUS ou SISREG, ou solicitações incompletas ou ilegíveis no formulário padrão do SISCAN; 5. Utilização de sistemas diferentes pelos profissionais da APS (PEC, SISREG e SISCAN) e das Radiologias (SISCAN, TRACKCARE e SISREG) para completar o fluxo de requisição da mamografia; 6. Constantes trocas de número de celular pelas usuárias, dificultando o agendamento e a confirmação do exame pelo Call Center; 7. Alto absenteísmo das usuárias para realização dos exames de mamografia (30% a 40%); 8. Radiologia: Sobrecarga de ações para execução da mamografia e Déficit de RH (médicos radiologistas e técnicos em radiologia); 9. Problemas na rede de Internet da SES e/ou inconsistências/inoperância no SISCAN; 10. Impossibilidade de reinserção no SISREG, das usuárias que não realizaram o exame, pelo Complexo Regulador do DF; 11. Impossibilidade de</p>	<p>Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de mama. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituição de busca ativa de mulheres entre 50 a 69 anos, com o preenchimento da requisição de mamografia, pelo ACS em visita domiciliar.</li> <li>• Implementação do atendimento prioritário, por demanda espontânea, para a solicitação de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos, no seu mês de aniversário, em UBS piloto.</li> <li>• Divulgação do fluxo de rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer de mama.</li> <li>• Elaboração de materiais educativos, de atualização sobre as solicitações dos exames de mamografia no SISCAN.</li> </ul> <p>Apresentação do fluxo da mamografia.</p>

				geração de relatório dos motivos do absenteísmo pelo Call Center; 12.Falta de contrato de manutenção do mamógrafo do HRS (DEC/GFM).		
			<b>14. Monitorar as solicitações de mamografia de rastreamento por UBS para a população alvo.</b>	<b>Concluída.</b>	<p>Após reunião de pactuação com a CERAH do envio quadrimestral das informações de solicitações de mamografias por UBS, os números têm sido monitorados, evidenciando-se aumento no número de solicitações necessário para o alcance da meta anual de exames. Duas Regiões de Saúde (Centro-sul e Sul) ultrapassaram o número de exames pactuados. As maiores fragilidades encontradas estão nas Regiões de Saúde Sudoeste e Central, onde há também o maior número de pessoas que utilizam o serviço suplementar de saúde, o que pode indicar baixa adesão da realização do exame no SUS. Serão planejadas estratégias, junto a essas Regiões de Saúde, para ampliar o número de solicitações naqueles locais de maior vulnerabilidade buscando o alcance da meta. Segundo os números do último quadrimestre, enviados pela CERAH, a análise do ano de 2023 foi: no último quadrimestre a Atenção Primária à Saúde - APS solicitou 11.639 exames. De janeiro a dezembro de 2023, foram 30.788 exames de mamografias de rastreamento solicitados, extrapolando a meta de realização de exames para o ano. A seguir estão detalhadas as solicitações de mamografias por Região de Saúde: Região Norte – 3.811; Região Sudoeste – 6.852; Região Sul – 4.346; Região Oeste – 5.509; Região Leste – 3.347; Região Centro-Sul – 4.626; Região Central – 2.297. Como entraves, destacam-se: Regiões com baixa cobertura de APS; demora na realização dos exames; gargalos no fluxo de inserção de pacientes na fila de espera, quando os pedidos são devolvidos.</p>	<p>Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreo do câncer de mama. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituição de busca ativa de mulheres entre 50 a 69 anos, com o preenchimento da requisição de mamografia, pelo ACS em visita domiciliar.</li> <li>• Implementação do atendimento prioritário, por demanda espontânea, para a solicitação de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos, no seu mês de aniversário, em UBS piloto.</li> <li>• Divulgação do fluxo de rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer de mama.</li> <li>• Elaboração de materiais educativos, de atualização sobre as solicitações dos exames de mamografia no SISCAN.</li> </ul> <p>Apresentação do fluxo da mamografia.</p>
			<b>15. Organizar o fluxo de atendimento da pessoa adulta com Diabetes Mellitus tipo 2.</b>	<b>Não concluída.</b>	<p>O Grupo de Trabalho da Linha de Cuidado de Diabetes enviou o relatório de atividades do grupo e a proposta de Linha de cuidado, bem como um guia de bolso. Todos os documentos estão em processo SEI. A Assessoria de Redes (ARAS) deu retorno com os ajustes a serem realizados no documento, que está em fase de elaboração.</p>	<p>Finalizar e dar publicidade aos documentos elaborados pelo Grupo de Trabalho, em especial à Linha de Cuidado e ao guia de bolso.</p> <p>Considerando a relevância da temática, foi proposta uma nova ação na PAS de 2024: “Ampliar o acesso e o acompanhamento das pessoas com Diabetes conforme estratificação de risco, RA e região de saúde”.</p> <p>A nova ação que dará continuidade à pauta será estruturada a partir das seguintes etapas:</p>

					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensionamento da necessidade de consultas e exames para pacientes diabéticos, conforme estratificação de risco, RA e região de saúde.</li> <li>• Realização de treinamentos para o manejo clínico adequado da DM, com apresentação da linha de cuidado da Diabetes e formas corretas de lançamentos no PEC - eSUS dos procedimentos relacionados.</li> <li>• Estímulo ao preenchimento de peso, altura, circunferência abdominal e IMC pelas eSF no PEC – e-SUS com lançamento no CIAP2.</li> <li>• Monitoramento e análise do relatório do sistema e-SUS para confirmar lançamento correto dos dados e adequar, junto às regiões de saúde, o que estiver discrepante.</li> </ul> <p>Apresentação dos resultados no Colegiado SAIS.</p>	
			<b>16. Ampliar a Vigilância Alimentar e Nutricional.</b>	<b>Concluída.</b>	<p>Foi realizada a elaboração dos Boletins de Estado Nutricional e Consumo Alimentar dos usuários acompanhados pela APS em 2022; foi feita a apresentação de palestra sobre o perfil de estado nutricional e consumo alimentar dos usuários acompanhados pela APS na Conferência Livre Distrital de Segurança Alimentar e Nutricional: Eu sou SUS! E sou SAN!; foi realizada a extração de relatórios de estado nutricional e consumo alimentar por Região de Saúde. Foram publicados os Boletins de Estado Nutricional e Consumo Alimentar dos usuários acompanhados pela APS em 2022, no site da SES/DF. Foram elaborados painéis sobre os relatórios de estado nutricional e consumo alimentar por Região de Saúde.</p>	<p>Realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional como ação contínua, útil para balizar o planejamento das ações voltadas ao enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis e insegurança alimentar e nutricional. Como desdobramento das ações estratégicas pactuadas na PAS de 2024, haverá o monitoramento e solicitação das regiões dos registros antropométricos na APS.</p>
			<b>17. Organizar o fluxo de atendimento da pessoa adulta com Hipertensão Arterial Sistêmica.</b>	<b>Não concluída.</b>	<p>Publicado o Grupo de Trabalho - GT de elaboração da Linha de Cuidado da Pessoa com Hipertensão (LC-HAS), por meio da Ordem de Serviço nº 154, de 10 de outubro de 2023. Estão sendo realizadas reuniões quinzenais; foi criado ambiente Drive para elaboração da LC-HAS; foi criado ambiente SEI para organização das atividades, reuniões, convocações, atas, listas de presença da LC-</p>	<p>Finalizar, implementar e dar publicidade à Linha de Cuidado da Pessoa com Hipertensão. Esta temática está contemplada na PAS 2024 com a ação “Ampliar o acesso e o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial conforme</p>

					HAS; foi criado cronograma de reuniões.	<p>estratificação de risco, RA e região de saúde”. Para que a ação possa ser executada, foram planejadas as seguintes atividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensionamento da necessidade de consultas e exames para pacientes hipertensos, conforme estratificação de risco, RA e região de saúde.</li> <li>• Realização de treinamentos para o manejo clínico adequado da HAS, apresentação da linha de cuidado da Hipertensão e formas corretas de lançamentos no PEC – e-SUS.</li> <li>• Estimular o preenchimento do peso, altura, circunferência abdominal e IMC pelas eSF no PEC - eSUS com lançamento no CIAP2.</li> <li>• Monitoramento e análise do relatório do sistema e-SUS para confirmar lançamento correto dos dados e adequar, junto às regiões de saúde, o que estiver discrepante.</li> </ul> <p>Apresentação dos resultados no Colegiado SAIS.</p>
			18. Monitorar através da Plataforma de Registro e Acompanhamento de Câncer (PRAC) o acesso aos tratamentos oncológicos em tempo oportuno.	Concluída.	As Lista de pacientes do HRS e do HRL aguardando tratamento publicados no Painel de Tratamento Oncológico - no portal InfoSaude, foram enviadas, respectivamente, às Comissões Regionais de Sistemas e Informação do Câncer (CRSINC) da Região Norte e Leste, para análise dos casos, atualização das informações e possível encerramento dos casos dos pacientes que já receberam o tratamento, na plataforma PRAC. Foram realizadas reuniões para discussão da necessidade da recomposição da CRSINC Norte, bem como com a CRSINC Leste para tratar de suas recomposições. Foram iniciadas tratativas com o chefe da Oncologia do HUB e com servidor da TI do HUB/EBSERH, para solicitação da liberação dos prontuários eletrônicos do HUB para os membros das CRSINC e Comitês do RHC, para consulta dos casos oncológicos tratados no HUB, para que os membros das Comissões conseguiram encerrar na plataforma PRAC os casos dos pacientes que eram encaminhados para fazer	Fortalecer as Comissões Regionais de Sistemas e Informação do Câncer e sensibilizar a gestão sobre a importância da Comissão, com vistas ao recrutamento de servidores qualificados para compor as equipes, e melhorar a comunicação com os setores estratégicos dos hospitais.

					o tratamento nesse hospital. A segunda etapa das tratativas é a realização de reunião com a chefia da oncologia e da TI do HUB, para orientação sobre a forma de acesso aos prontuários eletrônicos e posteriormente orientação aos membros das CRSINC e Comitês. Houve discussões a fim de se ter modificações e acompanhamento da inserção de novas funcionalidades na plataforma PRAC, propostas pela equipe CRSINC/ASCCAN, quais sejam: a inserção das CRSINC de residência dos pacientes e das CRSINC dos hospitais onde os pacientes foram tratados, para acompanhamento em conjunto com as CRSINC, que inserem os pacientes na plataforma, possibilitando assim a visão de tratamento integrado na Rede e compartilhamento de responsabilidades no registro das informações dos pacientes; a criação de listas na Plataforma, de pacientes encaminhados de uma Comissão para outra, com controles de envios e recebimentos; a criação de chat dentro da PRAC, para conversação entre os membros da Comissão, possibilitando a troca de informações e a preservação da segurança de dados de pacientes; e a criação de campo de registro de CIDs de comorbidades correlatas e associadas ao câncer. Todas as ações visam a melhoria do registro das informações, a higienização do banco de dados e a busca ativa dos pacientes que já estavam com mais de 60 dias à espera de tratamento.	
			19. Elaborar as linhas de cuidado de Diabetes e Hipertensão.	Não concluída.	<p>O Grupo de Trabalho (GT) de elaboração da Linha de Cuidado (LC) de Diabetes Mellitus - DM está em fase de finalização, para dar continuidade com posterior submissão aos colegiados. Foi publicada a Ordem de Serviço com indicação dos integrantes do GT da elaboração da Linha de Cuidado da pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Os membros do GT da Linha de Cuidado da pessoa com HAS têm se reunido quinzenalmente e conta com carga horária protegida para colaboração no documento à LC. A LC DM está em fase de ajuste final do documento da LC, com previsão de finalização em janeiro para ser submetida aos colegiados e consulta pública.</p>	<p>Elaborar, implementar e dar publicidade às linhas de cuidado de Diabetes e Hipertensão.</p> <p>As ações de ampliação do acesso e de acompanhamento das pessoas com Diabetes e Hipertensão Arterial terão continuidade a partir das novas ações estruturadas na PAS de 2024 e se desdobrarão nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dimensionamento da necessidade de consultas e exames para pacientes diabéticos e hipertensos, conforme estratificação de risco, RA e região de saúde.</li> <li>• Realização de treinamentos para o manejo clínico adequado da DM e HAS, com apresentação da linha de cuidado da Diabetes, Hipertensão e</li> </ul>



					<p>formas corretas de lançamentos no PEC – eSUS.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estímulo ao preenchimento de peso, altura, circunferência abdominal e IMC pelas eSF no PEC – e-SUS com lançamento no CIAP2.</li> </ul> <p>Monitoramento e análise do relatório do sistema e-SUS para confirmar lançamento correto dos dados e adequar, junto às regiões de saúde, o que estiver discrepante.</p>	
			<b>20. Implementar o protocolo de Sobrepeso e Obesidade.</b>	<b>Não concluída.</b>	<p>O Protocolo de prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade foi concluído e encaminhado para a Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde (CPPAS), para aprovação, em 26/04/2023. A implementação do referido protocolo depende da aprovação da CPPAS, que está sendo aguardada.</p>	<p>Implementar e dar publicidade ao protocolo de sobrepeso e obesidade. Como desdobramento das ações estratégicas pactuadas na PAS de 2024, haverá o acompanhamento das seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboração da linha de cuidado da criança e adolescente com sobrepeso e obesidade.</li> </ul> <p>Monitoramento e solicitação das regiões dos registros antropométricos na APS.</p>
			<b>21. Ofertar capacitações aos profissionais de saúde e educação.</b>	<b>Concluída.</b>	<p>Em setembro e outubro, foram realizados os módulos 08 e 09 do Curso de Atualização em Tabagismo. O Curso de Atualização em Tabagismo 2023 foi promovido na modalidade EAD. Foi realizado o seminário alusivo ao Dia do Servidor: Abraçando a Saúde do Servidor, com a temática de promoção da saúde do trabalhador, com a presença de 96 servidores. Uma parceria entre a Gerência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde (GVDANTPS) e a Escola de Aperfeiçoamento do SUS (EAPSUS).</p>	<p>Implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos que contemplem o Eixo SAÚDE E BEM-ESTAR. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promoção de 12 oficinas regionais direcionadas aos gestores tendo como foco as ações de Qualidade de Vida no Trabalho –QVT.</li> <li>Implantar e monitorar 12 Comitês Regionais de QVT (SRSCCE, SRSCS, SRSNO, SRSSU, SRSLE, SRSOE, SRSSO, HMIB, HSVP, CRDF, LACEN e ADMC).</li> <li>Promover ações de sensibilização dos servidores para adesão ao Exame Médico Periódico.</li> </ul>

						<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar 180 Inspeções de Segurança no Trabalho nos ambientes de trabalho unidades da SES-DF. Apresentar no Colegiado de Gestão relatório referente às Inspeções de Segurança no Trabalho.</li> </ul>
			<p><b>22. Realizar ações educativas de prevenção a iniciação ao tabagismo nas escolas.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>Foi realizado o mapeamento sobre andamento e interesse em promover atividades nas 113 escolas que selecionaram o eixo de prevenção ao uso de álcool, drogas e tabaco no Programa Saúde na Escola. Foi feita a capacitação para o curso de formação para os profissionais do Programa Educacional de Resistência às Drogas – PROERD, da Polícia Militar do DF, sobre prevenção à iniciação ao tabagismo (uso do cigarro eletrônico). Foi realizada a capacitação para os gestores e coordenadores das regionais de ensino da SEE-DF sobre prevenção à iniciação ao tabagismo (uso do cigarro eletrônico). Das 113 escolas que selecionaram o eixo de prevenção ao uso de álcool, drogas e tabaco no Programa Saúde na Escola - PSE em 2023, 45 unidades atuaram nesse eixo temático em 2023.</p>	<p>Promover atividades por meio do Programa Saúde na Escola com foco na prevenção de gravidez na adolescência no Distrito Federal. Como desdobramento das ações estratégicas pactuadas na PAS de 2024, haverá a atividade de oferta de capacitação para os professores nas escolas públicas sobre saúde sexual e reprodutiva.</p>

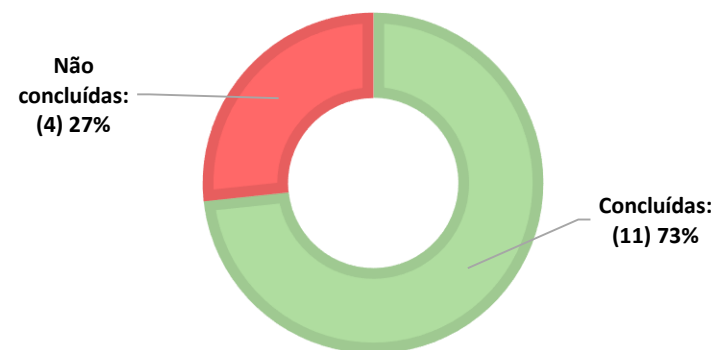
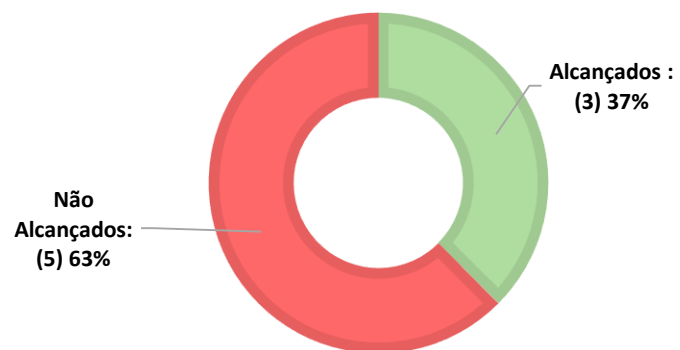
Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 7. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 02

**Objetivo 2 Fortalecer a Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) por meio de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento das doenças com foco nos fatores de risco assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.**

**Indicadores**

**Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)**



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

**Objetivo 03. Estruturar as ações de Vigilância em Saúde, atuando de forma transversal às Redes de Atenção, ampliando e qualificando as ações de promoção à saúde, educação, análise, monitoramento e controle, redução e diagnóstico precoce dos agravos de notificação.**

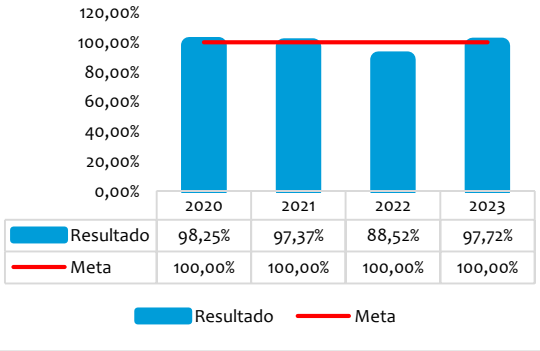
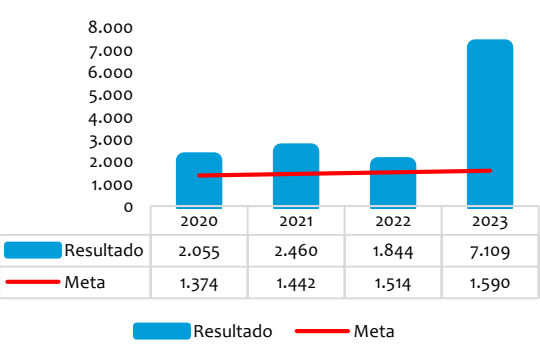
Quadro 8. Objetivo Estratégico 03, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 053 - Vigilância em Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	03. Estruturar as ações de Vigilância em Saúde, atuando de forma transversal às Redes de Atenção, ampliando e qualificando as ações de promoção à saúde, educação, análise, monitoramento e controle, redução e diagnóstico precoce dos agravos de notificação.	Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	X	65%	48,62%	Não Alcançado	<p><b>Polaridade: Maior-Melhor</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>45,16%</td> <td>38,89%</td> <td>36,41%</td> <td>48,62%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>51,00%</td> <td>58,00%</td> <td>59,72%</td> <td>65,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	45,16%	38,89%	36,41%	48,62%	Meta	51,00%	58,00%	59,72%	65,00%	<p>Visto que a SES-DF possui como prioridade em seu Mapeamento Estratégico: “Reduzir o adoecimento e mortes por doenças imunopreveníveis e por arboviroses”, este indicador continuará a ser monitorado no PDS 2024-2027.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	45,16%	38,89%	36,41%	48,62%																				
Meta	51,00%	58,00%	59,72%	65,00%																				
<p>O indicador demonstra que a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial no Distrito Federal no ano de 2022, obteve um resultado de 48,62%. No entanto, demonstra uma melhoria em relação ao apresentado no ano de 2021 (36,41%). A tuberculose, embora prevenível e tratável com medicamentos de baixo custo e alta eficácia, vem apresentando recrudescência, com repercussões nos níveis de saúde e mortalidade. Apenas a Região de Saúde Central conseguiu atingir e ultrapassar a meta parcial de 65%. Segundo dados registrados no Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SinanNet), no Distrito Federal dos 218 casos notificados com tuberculose pulmonar, 54 (19,7%) não utilizaram diagnóstico laboratorial, sendo que os exames estão disponíveis na rede pública. O diagnóstico precoce é fundamental para o alcance dessa meta, pois permite o início do tratamento no tempo correto, ampliando as chances de cura, especialmente para a população mais vulnerável. Além disso, observou-se elevado número de transferência de pacientes (59; 21,69%), abandono do tratamento (32; 11,76%) e óbito por tuberculose (15; 5,51%) ou por outras causas (7; 2,57%). O abandono do tratamento e a terapia incompleta favorecem a resistência medicamentosa e constituem fatores que causam</p>																								



			Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.					<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>44,72%</td> <td>67,61%</td> <td>50,50%</td> <td>70,37%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>60,00%</td> <td>66,00%</td> <td>54,00%</td> <td>60,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	44,72%	67,61%	50,50%	70,37%	Meta	60,00%	66,00%	54,00%	60,00%	<p>“Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes”, a fim de contribuir com o objetivo de promover e aprimorar as ações de vigilância em saúde em todos os níveis de atenção, adequando a infraestrutura e a força de trabalho, de forma regionalizada.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	44,72%	67,61%	50,50%	70,37%																				
Meta	60,00%	66,00%	54,00%	60,00%																				
Número de casos novos de AIDS em	X	1	1	Alcançado	<b>Polaridade:</b> Menor-melhor	A fim de continuar o monitoramento o indicador foi pactuado no PDS 2024-2027, com a meta																		

			menores de 5 anos.				<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,0</td> <td>0,0</td> <td>1,0</td> <td>1,0</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>1,0</td> <td>1,0</td> <td>1,0</td> <td>1,0</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	0,0	0,0	1,0	1,0	Meta	1,0	1,0	1,0	1,0	<p>de “Manter, anualmente, o número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos igual zero”.</p> <p>O resultado igual a 1 foi de um caso de transmissão vertical de HIV e aconteceu em um paciente nascido em 2023 e notificado no mesmo ano, na Região Sudoeste.</p> <p>Para identificar a causa e as possíveis falhas ocorridas nos processos assistenciais envolvidos, o caso foi discutido na reunião do CRITV (Comitê Regional de Investigação da Transmissão Vertical) Sudoeste em dezembro de 2023.</p> <p>Algumas causas que dificultam a redução e, a longo prazo, a eliminação da transmissão vertical do HIV foram mapeadas e vêm sendo enfrentadas, onde se destacam a falha na realização da testagem rápida precoce e qualificada na primeira consulta de pré-natal, a falta de notificação inicial e precoce; a falta de adesão da gestante; dificuldades para rastreamento. Em 2023, o Distrito Federal obteve o selo prata de boas práticas rumo à eliminação da transmissão vertical do HIV, estratégia do Ministério da Saúde para fortalecer a gestão e a rede de atenção do SUS no aprimoramento das ações de prevenção, diagnóstico, assistência e tratamento de gestantes, parcerias sexuais e crianças, assim como qualificar a vigilância epidemiológica e os sistemas de informação, monitoramento e avaliação continuadas das políticas públicas voltadas à eliminação da TV do HIV e da sífilis no Brasil. Este prêmio demonstra o esforço e compromisso das equipes na melhoria das ações.</p> <p>Treinamentos em PEP/ PrEP e sífilis junto às equipes das unidades básicas de saúde (UBS) foram realizados durante o ano de 2023 e para 2024 está prevista a implementação progressiva da dispensação de Terapia Antirretroviral (TARV) e diagnóstico de HIV pelas eSF das UBS na SES-DF.</p>
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	0,0	0,0	1,0	1,0																			
Meta	1,0	1,0	1,0	1,0																			
			Proporção de preenchimento do campo ocupação nas	100%	97,72%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>	<p>Pactuou-se no PDS 2024-2027 a meta “alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com</p>															

			<p>notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</p>				 <table border="1" data-bbox="1310 438 1848 534"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>98,25%</td> <td>97,37%</td> <td>88,52%</td> <td>97,72%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Um dos pontos positivos do resultado no ano de 2023 ter sido de 97,72% advém do empenho da equipe técnica no aprimoramento da captação, do registro e da qualidade dos dados nas notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório (Ocupação e Atividade Econômica). Observa-se, ainda, que indicador apresenta melhoria em relação ao ano de 2022 (88,52%).</p> <p>Como propostas de melhoria, tem-se como encaminhamento a educação permanente e continuada das equipes de saúde do SUS do Distrito Federal, em relação aos conteúdos de saúde do trabalhador.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	98,25%	97,37%	88,52%	97,72%	Meta	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	<p>exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo ‘Ocupação’ e ‘Atividade Econômica’ preenchido adequadamente até 2027”, por meio do indicador “proporção de preenchimento dos campos ‘Ocupação’ e ‘Atividade Econômica (CNAE)’ nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena”.</p>
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	98,25%	97,37%	88,52%	97,72%																			
Meta	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%																			
			<p>Número de notificações por acidente de trabalho.</p>	<p>1.590</p>	<p>7.109</p>	<p>Alcançado</p>	<p><b>Polaridade: Maior-Melhor</b></p>  <table border="1" data-bbox="1310 1125 1848 1220"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>2.055</td> <td>2.460</td> <td>1.844</td> <td>7.109</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>1.374</td> <td>1.442</td> <td>1.514</td> <td>1.590</td> </tr> </tbody> </table> <p>O resultado no ano de 2023 foi de 7.109 notificações e superou os anos de 2020 (2.055 notificações), 2021 (2.460 notificações) e 2022 (1.844 notificações). Um dos pontos positivos desse aumento é em decorrência de ações de capacitação e sensibilização nas regiões de saúde. Como proposta de melhoria, estão sendo construídas</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	2.055	2.460	1.844	7.109	Meta	1.374	1.442	1.514	1.590	<p>No PDS 2024-2027 foram pactuados a meta “aumentar em 5% ao ano o número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, até 2027”, com monitoramento por meio do indicador “número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho”.</p>
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	2.055	2.460	1.844	7.109																			
Meta	1.374	1.442	1.514	1.590																			



								comissões permanentes de saúde do trabalhador nas regiões de saúde que não possuem Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), a fim de melhorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.																
								<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>10,47</td> <td>177,11</td> <td>18,72</td> <td>61,10</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>10,00</td> <td>9,00</td> <td>8,00</td> <td>7,00</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	10,47	177,11	18,72	61,10	Meta	10,00	9,00	8,00	7,00	Por ser um indicador que sofre impacto direto do número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, ressalta-se que foi pactuado indicador pertinente ao aumento no número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	10,47	177,11	18,72	61,10																				
Meta	10,00	9,00	8,00	7,00																				
								<p>O coeficiente de incidência de doenças e agravos relacionados ao trabalho tem apresentado resultados superiores à meta anual pactuada. Contudo, infere-se que havia grande subnotificação. Dessa forma, com a polaridade “menor-melhor”, o resultado parcial do indicador mantém-se fora do esperado para efeitos de monitoramento e avaliação. O resultado deste indicador é diretamente impactado pelo indicador “aumento no número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho”, o qual se encontra com resultado acima do esperado. Como estratégia para melhoria foi reformulado o indicador para os próximos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação. Outrossim, tem-se realizado a sensibilização das equipes da Atenção Primária no que se refere às notificações.</p>																
								<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>	<p>Serão continuadas as ações para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contínuo melhoramento na qualificação das informações contidas nas declarações emitidas;</li> <li>- recomposição de recursos humanos qualificados para as investigações dos óbitos a fim de se obter mais investigações em um menor período de tempo.</li> </ul>															
								<p>Coeficiente de incidência de doenças e agravos relacionados ao trabalho.</p>																
								<p>Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.</p>																
								<p>comissões permanentes de saúde do trabalhador nas regiões de saúde que não possuem Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), a fim de melhorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</p>																



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

Quadro 9. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 03.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 053 - Vigilância em Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	03. Estruturar as ações de Vigilância em Saúde, atuando de forma transversal às Redes de Atenção, ampliando e qualificando as ações de promoção à saúde, educação, análise, monitoramento e controle, redução e diagnóstico precoce	23. Elaborar e encaminhar relatórios bimestrais referentes à oportunidade de encerramento das notificações das DNCI às áreas técnicas.	Concluída.	Considerando o período de notificação de 01/01/2023 a 31/12/2023, das notificações compulsórias imediatas, 90,30% foram encerradas oportunamente. Os relatórios foram disponibilizados em processo SEI para as áreas técnicas.	Aumentar a vigilância das notificações de Febre Maculosa e outras Riquetsioses fora dos critérios de definição de caso. Manter os Comitês Regionais ativos e atuantes em todas as Regiões de Saúde, com o monitoramento programático da testagem rápida das IST. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrá nas seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração e validação do instrumento para o monitoramento da testagem rápida.</li> </ul>
			24. Apoiar a implantação dos comitês regionais e central de transmissão vertical do HIV, Sífilis, hepatites virais e HTLV.	Concluída.	Foram realizadas reuniões técnicas com os quatro Comitês Regionais estabelecidos. Contudo, tem-se trabalhado em alternativas para facilitar a adesão aos cronogramas de reuniões pelos membros dos Comitês.	

		dos agravos de notificação.			Capacitação das equipes técnicas e implementação nas regiões do instrumento para o monitoramento da testagem.
		25. Elaborar e enviar informes epidemiológicos mensais com dados e recomendações de ações de rastreabilidade, adesão e cura dos casos de hanseníase por Região Administrativa.	Não concluída.	No dia 29/11/2023, foi enviado informe epidemiológico sobre o indicador de cura, com dados por Regiões Administrativas, e recomendações aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização e às Gerências de Ações Programáticas das Regiões de Saúde. Porém, ainda há dificuldades relacionadas à baixa carga horária da equipe técnica de hanseníase a fim de se alcançar a implantação da ação na rotina da gerência.	<p>Aprimorar o processo de notificação, de investigação e de monitoramento do processo terapêutico dos novos casos de hanseníase, bem como desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase.</p> <p>Considerando a relevância da temática para a saúde pública, foram planejadas duas ações correspondentes na PAS de 2024, com desdobramentos nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização do diagnóstico situacional de cada Região de Saúde.</li> <li>• Verificação das incompletudes nas fichas de notificação.</li> <li>• Elaboração e envio de relatório com as recomendações para possibilitar a tomada de decisão.</li> <li>• Realização de treinamento e capacitação em SINAN com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica para alinhamento da investigação epidemiológica com foco no encerramento oportuno, abandono e prolongamento de tratamento.</li> <li>• Desenvolvimento de treinamento para os Agentes Comunitários de Saúde, com foco na busca ativa de novos casos, identificação de faltosos e prevenção do abandono do tratamento.</li> <li>• Desenvolvimento de uma ficha de monitoramento para registro dos motivos de abandono ou irregularidades no tratamento.</li> <li>• Incentivo ao uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS).</li> <li>• Realização de treinamento sobre o manejo clínico da Hanseníase pelas equipes da ESF.</li> </ul>
		26. Elaborar e enviar informes epidemiológicos mensais com dados e recomendações de ações referentes ao tratamento diretamente observado, a cura dos casos de tuberculose pulmonar por Região Administrativa.	Concluída.	No bimestre, setembro/outubro, foi enviado informativo com o indicador cura e tratamento diretamente observado às Vigilâncias DIRAPS e às GAPAPS. Foram realizadas reuniões para atualização do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e treinamento quanto às funcionalidades do SINAN para os novos servidores na Vigilância da TB. Foi enviado o informativo referente ao mês de novembro, com dados das Regiões de Saúde de janeiro de a novembro de 2023, com recomendações para melhoria dos indicadores operacionais, especialmente os de cura e tratamento diretamente observado, às Vigilâncias epidemiológicas das DIRAPS, hospitalares e às gerências de programação das regiões, as GAPAPS.	

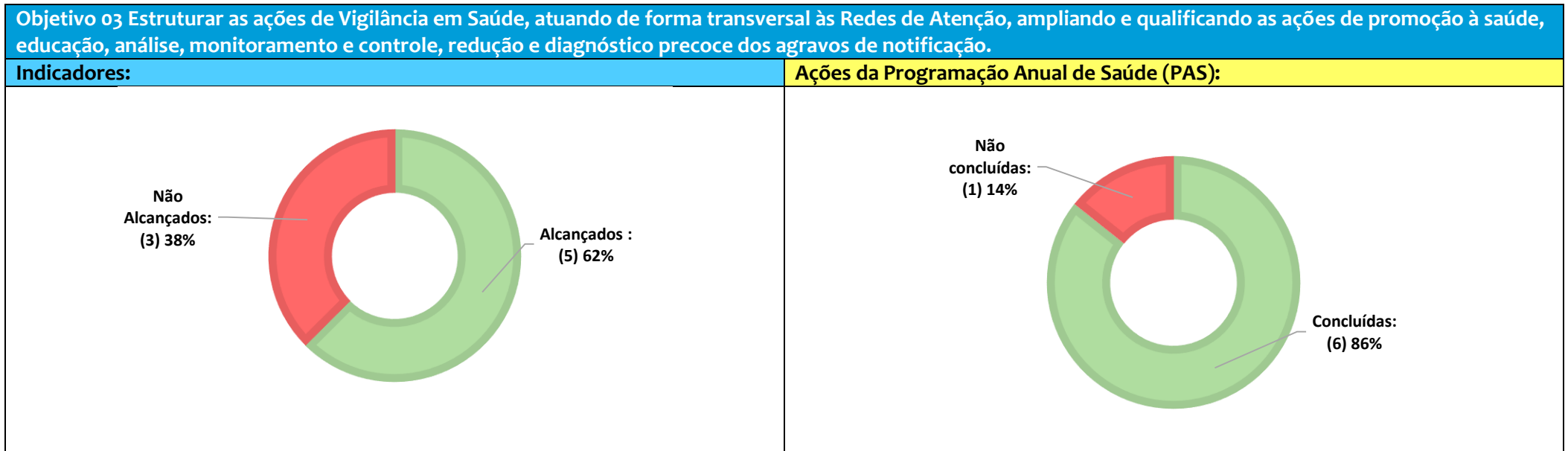
					<p>Divulgação dos fluxos de referência a todas as UBS.</p> <p>Aprimorar o processo de notificação, de investigação e de monitoramento do processo terapêutico dos novos casos de Tuberculose Bacilífera. Bem como desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose. Dessa forma, haverá duas ações correspondentes na PAS de 2024, que continuarão sendo monitoradas e se desdobrarão nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização do diagnóstico situacional de cada Região de Saúde.</li> <li>• Verificação das incompletudes nas fichas de notificação.</li> <li>• Elaboração e envio de relatório com as recomendações para possibilitar a tomada de decisão em tempo oportuno.</li> <li>• Realização de treinamento e capacitação em SINAN com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica para alinhamento da investigação epidemiológica com foco no encerramento oportuno, abandono e prolongamento de tratamento.</li> <li>• Desenvolvimento da ficha de monitoramento para registro dos motivos de abandono ou irregularidades no tratamento.</li> </ul> <p>Implementação nas equipes de Atenção Primária da estratégia de busca ativa por faltosos com implementação de instrumento para investigar o motivo do abandono.</p>	
				<b>Concluída.</b>	<p>Estão sendo realizadas as revisões dos óbitos e inserções das informações no Sistema Vigilância DF.</p>	Manter o Comitê de revisão de óbitos ativo e atuante.
				<b>Concluída.</b>	<p>Foram realizadas 67 atividades educativas, entre elas: Matriciamento em ST em diversas localidades como: UBS's de Sobradinho II, Ceilândia, Brazlândia, Itapoã, São Sebastião - Morro Azul e Núcleo Bandeirante; Hospital Regional da Região Leste; Vigilância</p>	Manter a realização das ações educativas, com o aumento da captação, registro e qualidade dos dados, com foco nas seguintes atividades na PAS de 2024:

			<p>especial os de preenchimento obrigatório.</p>		<p>Epidemiológica HBDF; CAPS Ceilândia. Foi feito o lançamento do livro "Informe Epidemiológico Consolidado em Saúde do Trabalhador: período analisado 2018 a 2022", durante o "XVIII Encontro Nacional da Associação Brasileira de Estudos do Trabalho (ABET)", e lançamento do livro organizado pela Gerência de Articulação em Saúde do Trabalhador (GEAST/DISAT/SVS). A obra tem como objetivo geral apresentar o panorama epidemiológico da saúde do trabalhador no DF, no período de 2018 a 2022, por meio da série histórica de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho e trazer luz à problemática da subnotificação dos mesmos. Foi realizada a Oficina "Saúde do Trabalhador: informação para ação na FCE/UnB". Servidores do CEREST DF e GEAST estiveram presentes no Campus Ceilândia da Universidade de Brasília (FCE/UnB), promovendo uma atividade educativa e interativa com o objetivo de aumentar o conhecimento e a conscientização dos discentes da área da Saúde sobre questões relacionadas à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras. Na ocasião, cerca de 50 estudantes dos cursos de Fonoaudiologia, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Saúde Coletiva, Nutrição e Direito tiveram contato com temas como saúde do trabalhador, agravos à saúde do trabalhador, prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, identificação e manejo de riscos ocupacionais, assim como promoção do bem-estar geral dos trabalhadores. Foi feito o monitoramento das notificações: 247 atividades de vigilância epidemiológica de agravos da saúde do Trabalhador (correção de inconsistências, busca ativa de prontuários, verificação de preenchimento de campos obrigatórios). Estão sendo construídas, em conjunto com a Subsecretaria de Planejamento, comissões permanentes de saúde do trabalhador nas regiões de saúde que não possuem Cerest, a fim de melhorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitação das equipes de saúde do Distrito Federal em relação à notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</li> <li>• Identificação e investigação das unidades silenciosas para notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</li> <li>• Investigação de 100% dos óbitos por causas externas ao ano em que o campo acidente de trabalho foi marcado como ignorado.</li> </ul> <p>Realização de atividades de Vigilância Epidemiológica de agravos da Saúde do Trabalhador.</p>
			<p>127*. Realizar ações preventivas de doenças e agravos relacionadas ao trabalho.</p>	<p>Concluída.</p>	<p>No bimestre, setembro/outubro, foram realizadas: ação de Saúde para Servidores do Hospital Regional da Ceilândia (HRC) com orientações pertinentes ao abordado: acolhimento, LER/DORT, Medicina do Trabalho, Testagem de Hepatite B e C, Avaliação nutricional (bioimpedância) e Sindicato dos Enfermeiros. Além disso, houve a distribuição de lanches</p>	<p>Manter a realização das ações educativas, com o aumento da captação, registro e qualidade dos dados, com foco nas seguintes atividades na PAS de 2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitação das equipes de saúde do Distrito Federal em relação à</li> </ul>

				<p>com frutas e brindes. O público atingido pelo evento foi de cerca de 100 pessoas, entre servidores, terceirizados e estagiários. Foram realizadas 37 inspeções e 53 consultas para avaliação auditiva em trabalhadores expostos ao ruído no Programa Saúde Auditiva. No bimestre, novembro/dezembro, foi realizada 01 atividade educativa para população: palestra sobre Visat para estudantes do curso de enfermagem da ESCS, 01 Inspeção e 24 consultas para avaliação auditiva em trabalhadores expostos ao ruído no Programa Saúde Auditiva. Estão sendo construídas, em conjunto com a Suplans, comissões permanentes de saúde do trabalhador nas regiões de saúde que não possuem CEREST, a fim de melhorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</p>	<p>notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação e investigação das unidades silenciosas para notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho.</li> <li>• Investigação de 100% dos óbitos por causas externas ao ano em que o campo acidente de trabalho foi marcado como ignorado.</li> </ul> <p>Realização de atividades de Vigilância Epidemiológica de agravos da Saúde do Trabalhador.</p>
--	--	--	--	---	---

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 10. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 03.



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Objetivo 04. Promover a assistência à mulher e a parceria durante planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da primeira infância com atendimento adequado, seguro e humanizado.

Quadro 11. Objetivo Estratégico 04, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	04. Promover a assistência à mulher e a parceria durante planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da primeira infância com atendimento adequado, seguro e humanizado.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.		13	11	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>14</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>33</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>13</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>11</td> <td>13</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Resultado	Meta	2020	14	16	2021	33	15	2022	13	14	2023	11	13	<p>Visto que a redução de óbitos maternos permanece como meta para a SES-DF, estabelecida como uma prioridade em seu Mapeamento Estratégico: “Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestantes e crianças”, a recomendação é que o seu monitoramento permaneça no PDS 2024-2027. Porém, será modificado para “Razão de Mortalidade Materna (RMM)”, por se tratar de um indicador que relaciona o número de óbitos maternos com o número de nascimentos, cuja metodologia é padronizada internacionalmente.</p>
			Ano	Resultado	Meta																			
2020	14	16																						
2021	33	15																						
2022	13	14																						
2023	11	13																						
Número de casos novos de sífilis congênita em		249	315	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p>	<p>O indicador foi pactuado no PDS 2024-2027 para alcance da meta</p>																		

			menores de um ano de idade					<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>269</td> <td>325</td> <td>414</td> <td>315</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>341</td> <td>307</td> <td>276</td> <td>249</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	269	325	414	315	Meta	341	307	276	249	<p>“Reduzir 25% ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade”.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	269	325	414	315																				
Meta	341	307	276	249																				
			Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	9,50%	7,70%	Alcançado	<b>Polaridade:</b> Menor-Melhor	O indicador foi pactuado no PDS 2024-2027 a fim de alcançar a meta “reduzir para 5,93% a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2027”.																





							<p>Este indicador mensura o total de óbitos infantis e fetais que foram investigados, em relação ao total de óbitos infantis e fetais ocorridos no DF. Apesar do não alcance da meta, em que em 2023 obteve o resultado de 79,82%, dados parciais e provisórios, óbitos infantis e fetais investigados, verifica-se a evolução do resultado ao longo de 2023. Em que se pode inferir o esforço e a melhoria do processo de trabalho dos Comitês Central e Regionais de Prevenção e Controle de Óbitos Maternos, Fetais e Infantis, instituídos pela Portaria N° 1.294 de 2021. Como recomendação para melhores resultados, faz-se necessário o fortalecimento do trabalho desses Comitês, bem como a continuidade da qualificação de seus componentes para que sejam realizadas discussões consistentes sobre causas evitáveis de óbitos.</p>	<p>2024-2027. Porém, a recomendação para o próximo ciclo, foi de modificar o objeto de trabalho da meta, que passará a não apenas fazer a investigação dos óbitos infantis e fetais, mas realizar essas investigações em tempo oportuno.</p>														
			94,40%	70,85%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>90,33%</td> <td>90,31%</td> <td>80,27%</td> <td>70,85%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>88,70%</td> <td>90,40%</td> <td>92,20%</td> <td>94,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	90,33%	90,31%	80,27%	70,85%	Meta	88,70%	90,40%	92,20%	94,00%	<p>O indicador possui relação direta com a meta de “investigar 90% de registros de óbitos de MIF com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027” pactuado no PDS 2024-2027.</p>
	2020	2021	2022	2023																		
Resultado	90,33%	90,31%	80,27%	70,85%																		
Meta	88,70%	90,40%	92,20%	94,00%																		
			21.000	22.253,80	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>	<p>O indicador foi pactuado no PDS 2024-2027 a fim de mantermos o monitoramento, junto as demais</p>															

			<p>Leite Humano do DF.</p>					<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>17.976,10</td> <td>19.144,80</td> <td>18.358,50</td> <td>22.253,80</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>19.500,00</td> <td>20.000,00</td> <td>20.500,00</td> <td>21.000,00</td> </tr> </tbody> </table> <p>Este indicador mensura o total de leite doado para os Bancos de Leite Humano do DF. A meta para o ano de 2023 era de 21.000 litros e o resultado para foi de 22.253 litros. Desta forma, a meta foi superada. Outrossim, observa-se melhorias em relação aos anos de 2020 (17.976,10), 2021 (19.144,80) e 2022 (18.359). Destaca-se, que o alcance da meta se deve às diversas ações realizadas pela SES-DF com a parceria do Corpo de Bombeiros e do Governo do DF. Ao longo do ano, foram realizadas diversas Campanhas Educativas, que, por meio de mídias sociais, treinamentos, cartazes, e outros meios, mobilizaram mulheres em período de amamentação, profissionais da saúde e a população de forma geral sobre a importância da doação de leite. Existem, ainda, iniciativas voltadas para adequar os recursos humanos nos Bancos de Leite e para a criação de novas campanhas institucionais.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	17.976,10	19.144,80	18.358,50	22.253,80	Meta	19.500,00	20.000,00	20.500,00	21.000,00	<p>tratativas institucionais.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	17.976,10	19.144,80	18.358,50	22.253,80																				
Meta	19.500,00	20.000,00	20.500,00	21.000,00																				
			<p>Número de Receptores que recebem Leite Humano doado nos Hospitais do Distrito Federal.</p>		<p>14.971</p>	<p>15.560</p>	<p>Alcançado</p>	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>13.942</td> <td>14.577</td> <td>15.560</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>13.325</td> <td>14.125</td> <td>14.971</td> </tr> </tbody> </table> <p>Este indicador mensura o total de crianças que recebem doação de leite por meio dos Bancos de Leite Humano do DF. A meta para o ano de 2023 era que</p>		2021	2022	2023	Resultado	13.942	14.577	15.560	Meta	13.325	14.125	14.971	<p>A meta foi alcançada. De todo modo, foi pactuado no PDS 2024-2027 o indicador “volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF”, que possui relação com este.</p>			
	2021	2022	2023																					
Resultado	13.942	14.577	15.560																					
Meta	13.325	14.125	14.971																					



							<p>Fonte: Doses Aplicadas: SIPNI Web (salas da rede pública e privada). Acesso em: 18/03/2024. População: SINASC 2023 - GIASS/SVS-DF. Dados de cobertura vacinal fornecidos por SVS/DIVEP/GRF. Levantamento referente a janeiro a dezembro</p> <p>Em 19/12/2023, o Ministério da Saúde liberou o banco de dados integrando de todos os sistemas nominais de vacinação (SI-PNI Web, e-SUS AB e Novo SI-PNI), sendo gerado relatório com as doses que constam na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), porém ao analisar e qualificar o banco observou-se que ainda há doses represadas e que não integraram ao relatório, o que prejudicou o cálculo correto deste indicador. O impacto foi observado principalmente na Região Central, em que as Policlínicas, Hospitais e rede privada, que utilizam o SIPNI não tiveram suas doses contabilizadas na sua completude, impactando nas coberturas vacinais acumuladas até novembro de 2023.</p> <p>Porém, informamos que as coberturas vacinais referentes ao acumulado de janeiro a dezembro de 2023 não foram apresentadas, tendo em vista que no banco de dados disponível constam dados apenas até novembro de 2023. O período de migração de dados está sendo de aproximadamente 60 dias após o fechamento do mês. Com isso, os dados apresentados neste relatório são referentes a novembro de 2023, e tão logo o banco esteja disponível, os dados serão atualizados.</p> <p>No acumulado de janeiro a novembro, o DF não atingiu a Cobertura Vacinal nas 4 vacinas, sendo as coberturas: pólio 77,2%, penta 77,1%, pneumo-10V 81,8% e TV 84,0%. Ainda, com esse resultado, a região Oeste atingiu cobertura para uma vacina, a primeira dose da TV (96,0%). As demais regiões de saúde não atingiram a meta do indicador. Porém cabe ressaltar a melhoria desta cobertura, apesar de ser um dado preliminar e mesmo não alcançando a meta nacional, quando comparamos o resultado com o ano de 2022 (pólio 72,70%; penta 72,60%; pneumo 78,20%, TV 80,30%). Podemos inferir esta melhoria às diversas estratégias implementadas pela SES/DF para ampliar mais ainda o acesso da população à vacinação, em que se destacam: as unidades abertas para atender no horário noturno; a vacinação infantil nas escolas; o projeto de vacinação itinerante em que os carros da vacina passaram a fazer a busca ativa da população em localidades de menor acessibilidade; ações aos finais de semana com vacinações extramuros em locais de grande movimentação; abertura de algumas UBS nos finais de semana e o início da vacinação para a atualização dos cartões de vacina de toda a comunidade escolar. E ainda referendamos os treinamentos realizados para os servidores das salas de vacinas, para aprimorar os serviços prestados e para capacitar esses profissionais a fim de melhor acolher os usuários e deixá-los seguros quanto à vacinação.</p> <p>Quanto à análise final do indicador, conforme já explicitado, aguarda-se a publicação oficial dos percentuais de cobertura vacinal pelo MS para verificação quanto ao atingimento das metas. Esta informação se faz de extrema importância para avaliação da efetividade quanto às estratégias e atividades executadas e intensificadas no final do ano de 2023. Por fim, cabe ressaltar que, no início do mês de novembro de 2023, além das estratégias adotadas, iniciou-se um projeto piloto em parceria com a OPAS para avaliação e monitoramento</p>
--	--	--	--	--	--	--	--



								<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>45,02%</td> <td>45,49%</td> <td>44,43%</td> <td>42,47%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>46,00%</td> <td>46,50%</td> <td>47,00%</td> <td>48,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	45,02%	45,49%	44,43%	42,47%	Meta	46,00%	46,50%	47,00%	48,00%	<p>de “reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestante e crianças”.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	45,02%	45,49%	44,43%	42,47%																				
Meta	46,00%	46,50%	47,00%	48,00%																				

Este indicador mensura o percentual de partos vaginais em relação ao total de partos ocorridos no DF. A meta para o ano de 2023 era de 48,00% e obteve-se como resultado o valor de 42,47% de parto normal no SUS e na saúde suplementar.

Importante referendar que este indicador retrata a soma dos partos normais realizados no SUS e na Saúde Suplementar, dos partos ocorridos de gestantes residentes no Distrito Federal. Sendo assim, destacamos que o percentual de parto normal na rede SES-DF foi de 65,4% e na rede privada do DF foi 22,2%, quando calculados separadamente. E seguindo esta análise, quando comparamos o segundo quadrimestre com o terceiro de 2023, verificamos uma melhora importante na rede SES-SUS, que passou 53,00% de partos normais para 65,40%, porém em relação à rede privada, a melhora foi bastante discreta, de 21,10% para 22,20% de partos normais realizados.

Nesse contexto, recomenda-se para o próximo ciclo uma abordagem cooperada entre a associação de obstetria e ginecologia e a SES/DF para melhoria dessas taxas na rede privada do DF.

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

Quadro 12. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 04.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o	04. Promover a assistência à mulher e a parceria durante planejamento reprodutivo, pré-natal, parto,	29. Apoiar a implantação da Nota técnica de fluxo de atendimento do Pré-natal de alto risco.	Concluída.	A Nota Técnica foi implementada.	Proporcionar pelo menos seis consultas de pré-natal para gestantes, com início entre a 1ª até a 12ª semana de Gestação. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que

	tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	puerpério e acompanhamento da primeira infância com atendimento adequado, seguro e humanizado.				<p>continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementação do acesso por demanda espontânea à consulta pré-natal para a gestante, com formalização da abertura no código W78 do e-SUS antes da 12ª semana de gestação.</li> <li>• Aperfeiçoamento da rotina do ACS de busca ativa de gestantes com mais de 8 semanas que não iniciaram acompanhamento pré-natal durante o cadastro e visitas domiciliares.</li> </ul> <p>Atualização, publicação e implementação do protocolo de pré-natal de baixo risco na atenção primária.</p>
			30. Realizar curso de qualificação para enfermeiros e médicos obstetras sobre a assistência às emergências obstétricas.	Não concluída.	O Projeto foi finalizado, porém, o curso não foi implementado devido à falta de disponibilidade de instrutores. Como entrave destaca-se a dificuldade de encontrar instrutores (médico obstetra), com disponibilidade de carga horária, para capacitação.	Considerando a não realização do curso em 2023 e a relevância desta ação para a Rede Cegonha, haverá continuidade da ação na PAS 2024, com o compromisso da área técnica na realização do curso e na apresentação de relatório quadrimestral de monitoramento da mortalidade materna nas emergências obstétricas.
			31 - Realizar curso de aperfeiçoamento em pré-natal de alto risco para profissionais que atuam na Atenção Secundária à Saúde.	Concluída.	O curso foi concluído e a oferta encontra-se aberta. O Curso de Aperfeiçoamento em Pré-natal de Alto Risco (EAD) passou por uma revisão e remodelamento até fevereiro de 2023, tendo nova oferta aberta na plataforma EAPSUS a partir de março de 2023.	Divulgar e promover a realização do curso de Aperfeiçoamento em Pré-natal de Alto Risco em EAD pelo público alvo.
			32. Apoiar a implantação dos Comitês Regionais e Central de Investigação de Transmissão Vertical do HIV, Sífilis, Hepatites Virais e HTLV.	Concluída.	Ações em duplicidade, 24 e 32, para fins de monitoramento no SESPlan foi preenchida a Ação 24, do Objetivo. 1.2.3.	Ações em duplicidade, 24 e 32, para fins de monitoramento no SESPlan foi preenchida a Ação 24, do Objetivo. 1.2.3.
			33. Implementar a Vigilância Hospitalar dos óbitos materno, de mulheres em idade fértil, infantil e fetal.	Concluída.	Foi realizada a elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP) da Vigilância do Óbito Materno, Fetal e Infantil para padronização dos procedimentos dos Comitês Regionais (em fase de revisão pelo CRPCOMFIs). Foram realizadas reuniões quinzenais com participação do Comitê Central de Prevenção e Controle dos Óbitos Materno, Fetal e Infantil do DF (CCPCOMFI/DF) e os CRPCOMFI e foi dada continuidade nas reuniões para discussão do perfil epidemiológico de cada região de saúde. Foi iniciado o mapeamento do processo de investigação dos óbitos maternos, fetais e	<p>Capacitar os Comitês Regionais de Investigação de óbito materno, infantil e fetal, de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF), para investigação do óbito em tempo oportuno (120 dias). Dessa forma, haverá duas ações correspondentes na PAS de 2024, que continuarão sendo monitoradas e se desdobrarão nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolvimento e aprovação do projeto do curso de capacitação em</li> </ul>



				<p>infantis e as investigações dos óbitos maternos ocorridos em 2023. Como entraves, destaca-se: as investigações em tempo oportuno, tendo em vista que as investigações devem ser concluídas em até 120 após a ocorrência do óbito para que medidas preventivas possam ser acionadas e dessa forma outros eventos fatais possam ser evitados; déficit de carga horária em alguns Comitês Regionais de Prevenção e Controle de Óbitos Materno Fetal e Infantil. Como oportunidades de melhoria, verifica-se a necessidade de treinamento dos Comitês Regionais de Prevenção e Controle de Óbitos Materno Fetal e Infantil.</p>	<p>investigação de óbito materno, infantil e fetal e de óbitos em MIF.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realização do curso de capacitação em investigação de óbito materno, infantil e fetal e de óbitos em MIF.</li> <li>Realização de visitas de diagnóstico situacional em todos os comitês de Investigação de óbitos em MIF.</li> </ul> <p>Elaboração e apresentação de relatório analítico trimestral de monitoramento das capacitações, do funcionamento dos Comitês Regionais de Investigação de óbito materno, infantil e fetal e de óbitos MIF e dos resultados da investigação no período.</p>	
			<p><b>34. Retomar a visita de vinculação para gestantes em todas as maternidades do DF.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>Foi identificado que todos os Hospitais e a Casa de Parto de São Sebastião implementaram a visita de vinculação, porém poucas gestantes aderiram, quando comparado ao número mensal de atendimentos de partos nestas unidades. Para enfrentar esta dificuldade, propõe-se intensificar a divulgação da visita de vinculação, sobretudo na Atenção Primária durante a consulta de pré-natal. Foi realizado o acompanhamento e apoio a implementação da Visita de Vinculação. Como entraves, destaca-se o déficit de recursos humanos para acompanhar as visitas e a ambiência de alguns centros obstétricos.</p>	<p>Elaborar a linha de cuidado da primeira infância. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Instituição do Grupo de trabalho para elaboração da Linha de cuidado da primeira infância.</li> <li>Elaboração da linha de cuidado da primeira infância.</li> </ul> <p>Aprovação da linha de cuidado da primeira infância nas instâncias consultivas e deliberativas e publicação.</p>
			<p><b>35. Apoiar na ampliação da oferta de métodos contraceptivos de longa duração.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>Foram realizadas ações de treinamento e inserção de DIU, que têm sido constantes nas diferentes regiões de saúde, garantindo a ampliação do número de usuárias do método. Foi dada continuidade no treinamento para inserção de DIU pelos enfermeiros das equipes de estratégia saúde da família, em parceria com a ABEN-DF. Foi realizada a ação em parceria com a Secretaria da Mulher, na Casa da Mulher Brasileira, para inserção de DIU nas residentes e demais interessadas da comunidade em geral. Iniciou-se a elaboração de Termo de Ajuste (TA) com a OPAS, para Saúde da Mulher, que inclui, entre outros, a ampliação de locais de inserção de DIU por meio de treinamento prático dos profissionais da APS. Foram iniciadas tratativas com EAPSUS para gravação de curso de inserção de DIU - na modalidade híbrida. Até dezembro de 2023 foram inseridos 5.190 DIUs nas UBS de acordo com os dados do SISAB. Como principais entraves destacam-se as limitações da adesão de profissionais médicos na inserção de DIU e poucas</p>	<p>Implementar ações de prevenção de gravidez na adolescência no Distrito Federal. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Instituição de Grupo de Trabalho para elaboração de plano de ação para redução do número de gestações na adolescência nas áreas vulneráveis das Regiões de Saúde.</li> <li>Ampliação da oferta de métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes.</li> <li>Oferta de capacitação para os professores nas escolas públicas sobre saúde sexual e reprodutiva.</li> </ul>

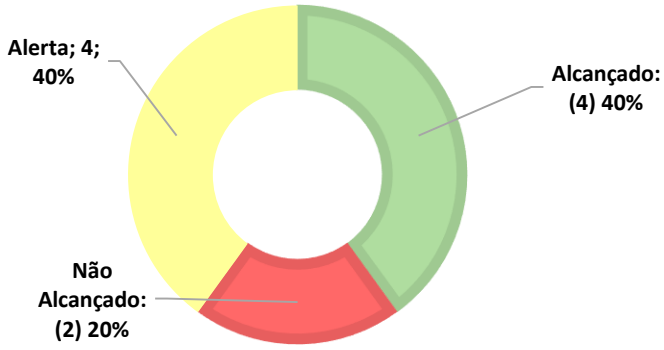
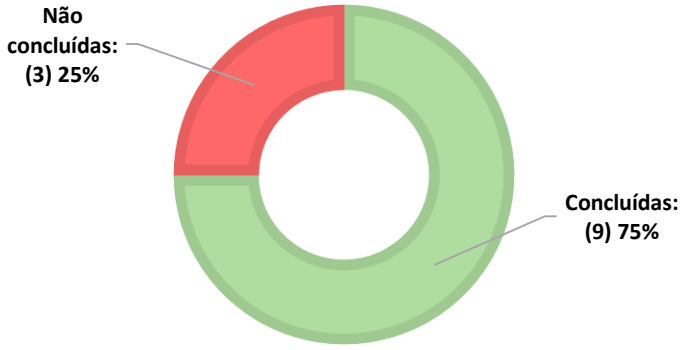
				salas disponíveis para inserção do DIU, o que limita o número de inserção.	Monitoramento dos encaminhamentos das adolescentes vítimas de violência ao Programa de Interrupção da Gravidez Legal (PIGL).	
			<b>36. Elaborar linha de cuidado da primeira infância.</b>	<b>Não concluída.</b>	A área técnica solicitou apreciação e aprovação, no colegiado SAIS, do referido documento, assim como a possibilidade de retificação da linha de cuidado, pois segundo a assessoria, o Ministério da Saúde recomenda elaboração de linhas de cuidado pela perspectiva das condições de saúde e não por ciclos de vida. A ARAS considera a necessidade de acrescentar ao GT a participação da Coordenação das Políticas de Aleitamento Materno e da própria assessoria. A área técnica realizou os encaminhamentos possíveis, dentro de sua governança, e que para a continuidade desta ação (elaboração da linha de cuidado da primeira infância) depende do posicionamento e encaminhamento da ARAS.	Considerando a relevância da elaboração da linha de cuidado da primeira infância para a saúde materno-infantil, a ação terá continuidade na PAS 2024 com o compromisso da área técnica na finalização da elaboração, aprovação da linha de cuidado nas instâncias deliberativas e a posterior publicização.
			<b>37. Ampliar a campanha de divulgação de doação de leite humano.</b>	<b>Concluída.</b>	Foram realizadas: mobilização com população, evento Parque da Cidade; Seminário de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável; Simpósio Multiprofissional sobre Aleitamento Materno; propaganda Institucional; mobilização da imprensa e mobilização nas redes sociais. Destaca-se a necessidade de propaganda institucional de forma contínua e de manutenção do Site Amamenta Brasília.	Ampliar a divulgação para servidores e comunidade sobre a doação de leite humano. Assim, haverá campanhas institucionais de sensibilização sobre a doação de leite humano direcionada à comunidade e às puérperas nos bancos de leites das maternidades e nas UBS, compondo como ação da PAS de 2024.
			<b>38. Instituir portaria conjunta GEVITHA/COAPS com instruções para padronização das salas de vacina.</b>	<b>Não concluída.</b>	Foi decidido alterar o escopo da portaria para: "Estabelece as ações de vigilância em saúde para normatizar, padronizar e controlar o funcionamento dos estabelecimentos públicos e privados que ofereçam serviço de vacinação em todo o Distrito Federal", com essa decisão a Portaria foi finalizada pela da Gerência de Rede de Frio e encaminhada à Coordenação da Atenção Primária a fim de contribuir com a redação.	Elaborar e implementar plano de comunicação para a imunização, bem como ampliar as estratégias de vacinação e de qualificação dos registros para aumento das coberturas vacinais. Diante da relevância da temática para o campo da saúde pública, duas ações foram inseridas na PAS 2024 com as seguintes atividades planejadas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desenvolvimento do plano de comunicação para a imunização.</li> <li>• Realização de ações de comunicação conforme cronograma de rotina e de datas comemorativas em todos os canais de comunicação disponíveis pela SES-DF.</li> </ul>

					<ul style="list-style-type: none"> <li>Proposta de reestruturação do site com acessos diferentes para profissionais e usuários.</li> <li>Elaboração e publicação de boletins mensais/bimestrais de cobertura vacinal para profissionais de saúde e usuários.</li> <li>Instituição de mídia televisada e/ou rádio para combate às fake news, com matérias positivas sobre vacinação.</li> <li>Monitoramento do Plano de Comunicação.</li> <li>Identificação dos bolsões de suscetíveis de não vacinados.</li> <li>Monitoramento e avaliação da qualidade dos registros de vacinação junto às Regiões de Saúde.</li> </ul> <p>Realização de vacinação extramuro no território de abrangência das UBS.</p>	
			<p><b>39. Implantar um CRIE no Distrito Federal seguindo as diretrizes preconizadas pela Portaria N° 48, de 28 de julho de 2004, do Ministério da Saúde.</b></p>	<p><b>Não concluída.</b></p>	<p>Na Deliberação N° 36, de 20 de setembro de 2023, o Plenário do Colegiado de Gestão, da SES-DF aprovou, por consenso, a criação do Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais – CRIE, no Hospital Materno Infantil Dr. Antônio Lisboa – HMIB, como CRIE único no Distrito Federal, seguindo as diretrizes vigentes preconizadas pelo Ministério da Saúde. A SUPLANS, juntamente com a GRF e HMIB, elaborou o Regimento Interno para acrescentar o CRIE no Organograma da SES. A GRF iniciou a organização do treinamento da equipe que irá compor o serviço, identificando os temas e realizando o convite para os palestrantes. O HMIB finalizou, em 14/11/2023, o processo de adequação do espaço físico com a organização da recepção e um consultório médico, e dispôs de 40 h de enfermeiro e 120 horas de técnico de enfermagem. A GRF finalizou o treinamento 30h para toda a equipe que irá compor o serviço. Foi finalizado também a Nota Técnica de fluxo de atendimento presencial e aguarda-se a inauguração para a publicação. Quanto à Nota Técnica do CRIE virtual, encontra-se em fase de elaboração. Houve a alocação de servidores para composição da equipe (infectologista, infectologista pediátrico, enfermeiro).</p>	<p>Implantar o CRIE ÚNICO no Distrito Federal - CRIE DF. Assim, esta ação permanecerá na PAS de 2024, com as seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboração, aprovação e divulgação de Nota Técnica com diretrizes para o funcionamento do CRIE ÚNICO DF.</li> <li>Implantação da 1ª etapa do CRIE ÚNICO DF: a) elaborar e estabelecer documentação padronizada para unidade física do Crie e fluxos regulatórios em plataforma virtual (Fluxos, Pops e outros); b) definir quais UBS serão referência para aplicação dos imunos especiais.</li> <li>Implantação da 2ª etapa do plano de implantação do CRIE ÚNICO DF: a) elaborar e implementar cronograma de reuniões/capacitação equipes das Regiões de saúde para implantação do CRIE DF; b) elaborar e implementar cronograma de reuniões/capacitação das Equipes da Atenção Primária em imunobiológicos</li> </ul>

					Devido a alguns entraves, a data de inauguração, que ocorreria em 15/12/2023, foi adiada. Ressalta-se que todas as unidades estão empenhadas para que se consiga abrir o serviço. O RH já locado está atendendo a demanda existente e auxiliando a GRF na finalização dos fluxos de atendimento e protocolos.	especiais, capacitação em sistema de registro do MS e no preenchimento do formulário CRIE VIRTUAL. Estratégia de comunicação para a população sobre o funcionamento do CRIE DF.
			<b>40. Fortalecer a Vigilância Hospitalar dos óbitos materno, de mulheres em idade fértil, infantil e fetal.</b>	<b>Concluída.</b>	Ação duplicada, conforme Ação 33.	Ação duplicada, conforme Ação 33.

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 13. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 04.

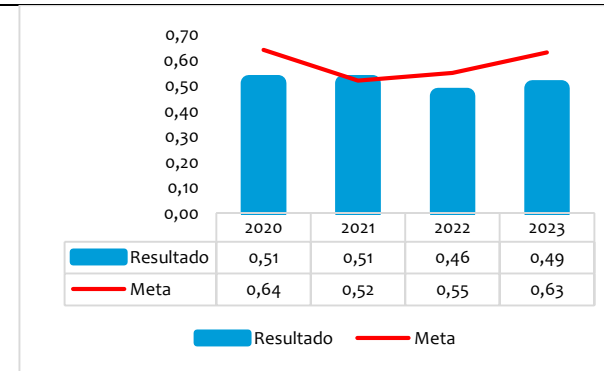
Objetivo 04. Promover a assistência à mulher e a parceria durante planejamento reprodutivo, pré-natal, parto, puerpério e acompanhamento da primeira infância com atendimento adequado, seguro e humanizado.	
Indicadores	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)
 <p>Alerta; 4; 40%</p> <p>Alcançado: (4) 40%</p> <p>Não Alcançado: (2) 20%</p>	 <p>Não concluídas: (3) 25%</p> <p>Concluídas: (9) 75%</p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Objetivo 05. Organizar a Rede de Atenção Psicossocial, promovendo o pleno funcionamento dos serviços e a qualificação dos profissionais de saúde, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais e o uso de álcool e outras drogas.

Quadro 14. Objetivo Estratégico 05, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	META / INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 051 Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	05. Organizar a Rede de Atenção Psicossocial, promovendo o pleno funcionamento dos serviços e a qualificação dos profissionais de saúde, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais e o uso de álcool e outras drogas.	Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS.	X	88,87%	85,71%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>64,29%</td> <td>71,43%</td> <td>84,62%</td> <td>85,71%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>51,43%</td> <td>61,71%</td> <td>74,06%</td> <td>88,87%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	64,29%	71,43%	84,62%	85,71%	Meta	51,43%	61,71%	74,06%	88,87%	<p>A fim de manter o monitoramento, pactuou-se no PDS 2024-2027 a meta “aumentar em 10% ao ano os CAPS que realizam ao menos 5 (cinco) ações mensais de matriciamento em saúde mental com equipes de Atenção Primária à Saúde”, a ser atingida por meio do indicador “Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS”.</p>
				2020	2021	2022	2023																	
Resultado	64,29%	71,43%	84,62%	85,71%																				
Meta	51,43%	61,71%	74,06%	88,87%																				
Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.	X	0,63	0,49	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>	<p>A fim de manter o monitoramento, o indicador foi pactuado no PDS 2024-2027 para alcance da meta “aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial para 0,75 até 2027”.</p>																		



No ano de 2023, a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial teve uma melhora em relação ao ano anterior (0,46), chegando a 0,49. Ressalta-se que para ampliação do indicador de cobertura é necessária a implantação de novos serviços ou a habilitação dos serviços em funcionamento. Atualmente, quatro CAPS do DF não possuem habilitação junto ao Ministério da Saúde: CAPS II Brasília, CAPS II Planaltina, CAPS I Brazlândia e CAPS I Recanto das Emas. Para tratativa de habilitação do CAPS II Brasília, foi publicado Edital de Chamamento nº 12/2023 – SES/DF, com vistas à locação de imóvel adequado ao seu funcionamento, entretanto, não foram apresentadas propostas que atenderam os critérios do Edital. Também foram feitas tratativas para cessão de espaço do IBGE e do Metrô, porém, ambas sem sucesso. Para habilitação do CAPS II Planaltina, está em andamento processo, com vistas à ampliação do espaço para atendimento aos critérios do Ministério da Saúde. A demanda foi incluída pela Subsecretaria de Infraestrutura no processo de contratação de projetos de arquitetura e engenharia por meio de credenciamento, que serão atendidas por ordem de priorização da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Também seguem em andamento processos para habilitação do CAPS I Brazlândia e a mudança de habilitação do CAPS Samambaia da modalidade II para III, que estão pendentes devido à necessidade de adequações do espaço físico e composição de equipe mínima, respectivamente, que se encontram em tratativas junto às Regiões de Saúde. Em relação aos processos de construção, estão em andamento as propostas do CAPS I, CAPS III Gama, CAPS I Ceilândia, CAPS AD III Taguatinga e CAPS AD III Guará. Em 2023, foram elaborados pela Novacap os projetos arquitetônicos e complementares do CAPS I Recanto das Emas e CAPS III Gama, com previsão de licitação e realização das obras para 2024. Também foi solicitada cessão de imóvel para implantação de um CAPS na Estrutural, em tratativas para avaliação da viabilidade da implantação do serviço no local. Todas as ações

								continuarão a serem monitoradas em 2024 visando a ampliação da cobertura de CAPS no DF. Cabe ressaltar que uma das maiores dificuldades para ampliação da cobertura, nos últimos anos, é a implantação de novos serviços, sendo necessária a destinação de terrenos desocupados para construção, a disponibilidade orçamentária para execução de obras, bem como recursos humanos para elaboração dos projetos arquitetônicos e complementares.															
			Percentual de CAPS que realizam o preenchimento mensal do Registro das Ações de Saúde na Atenção Psicossocial (RAAS).	100%	100%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>85,71%</td> <td>92,86%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>85,00%</td> <td>90,00%</td> <td>95,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	85,71%	92,86%	100,00%	100,00%	Meta	85,00%	90,00%	95,00%	100,00%	Meta alcançada e o monitoramento junto aos serviços será mantido para o prosseguimento dos resultados alcançados
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	85,71%	92,86%	100,00%	100,00%																			
Meta	85,00%	90,00%	95,00%	100,00%																			
							<p>A meta pactuada foi alcançada. Em dezembro, 100% dos CAPS habilitados realizaram o preenchimento do Registro das Ações de Saúde na Atenção Psicossocial – RAAS. O monitoramento periódico junto aos serviços será mantido para o prosseguimento dos resultados alcançados.</p>																

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

Quadro 15. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 05.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 050 Atenção Primária à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o	05. Organizar a Rede de Atenção Psicossocial, promovendo o pleno funcionamento dos serviços e a qualificação dos profissionais de	41. Orientar as adequações nos projetos arquitetônicos e complementares dos CAPS de Ceilândia, Taguatinga, Gama, Guarã e Recanto das Emas.	Concluída.	Foi realizado o acompanhamento do andamento da elaboração dos projetos básicos e complementares dos CAPS I Recanto das Emas e CAPS III Gama. Os projetos foram disponibilizados para conferência. Foi iniciado o processo de licitação do CAPS I Recanto das Emas. Em dezembro foram finalizados os projetos padrão para construção do CAPS I Recanto das Emas (modelo para CAPS nas modalidades tipo II, AD II e i) e CAPS III Gama	Habilitar três CAPS (CAPS I Brazlândia, CAPS II Planaltina e CAPS III Samambaia) junto ao Ministério da Saúde. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobra nas seguintes atividades:

<p><b>cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.</b></p>	<p><b>saúde, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais e o uso de álcool e outras drogas.</b></p>			<p>(modelo para CAPS nas modalidades tipo III e AD III), conforme parâmetros do Ministério da Saúde, com previsão de licitação para 2024. Os projetos aprovados servirão como padrão para a construção dos projetos dos CAPS i Ceilândia, CAPS AD III Taguatinga e CAPS AD III Guará, tendo em vista possuírem os mesmos ambientes mínimos, de acordo com a modalidade de cada serviço. Como entraves ressalta-se o possível atraso no cronograma de execução do projeto, tendo em vista a necessidade de aprovação do projeto em várias instâncias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompanhamento de adequações da estrutura física e mobiliário do CAPS I Brazlândia.</li> <li>• Articulação da lotação de profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social ou terapeuta ocupacional) no CAPS III Samambaia.</li> <li>• Acompanhamento da ampliação da estrutura física do CAPS II Planaltina.</li> <li>• Elaboração de relatórios técnicos de vistoria dos CAPS, para avaliar as condições de funcionamento dos serviços.</li> </ul> <p>Apresentação das propostas de habilitação do CAPS I Brazlândia, CAPS II Planaltina e CAPS III Samambaia no Colegiado de Gestão.</p>
		<p><b>42 – Articular junto à SUGEP a elaboração de estudo de viabilidade de concessão de gratificação para profissionais lotados nos CAPS.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>Foi elaborado documento que subsidia a proposta de concessão de gratificação para profissionais lotados nos CAPS, que será articulada com a SUGEP, porém, a proposta de uma nova gratificação precisa de aprovação da Câmara Legislativa.</p>	
		<p><b>43. Implementar os serviços de Residência Terapêutica.</b></p>	<p><b>Não concluída.</b></p>	<p>Com readequações no projeto Básico, para posterior republicação do Edital de Credenciamento, houve a autorização de despesa. Foi feita a publicação do Edital de Chamamento Credenciamento de nº 18/2023, para contratação de interessados em prestar Serviços Residenciais Terapêuticos – SRT do tipo II - DODF nº 206, de 3 de novembro de 2023. Destaca-se como entraves: a modalidade de serviço não existe no DF; as propostas não atenderam aos requisitos; e a SES passa por uma fase de reestruturação dos fluxos de contratação, com a criação da Coordenação de Elaboração, Monitoramento e Avaliação de Compras e Contratações Assistenciais (COEMAC). Não foi possível a contratação e, conseqüentemente, a implantação do serviço, pois não houve propostas de interessados durante o período de 30 dias que o Edital ficou aberto.</p>	<p>Republicar o Edital de Chamamento Credenciamento de nº 18/2023 para contratação de interessados em prestar Serviços Residenciais Terapêuticos – SRT do tipo II, no DODF nº 242, de 28 de dezembro de 2023, sem prazo para conclusão, de forma a oportunizar o recebimento de novas propostas. Em atenção ao Edital publicado, foi apresentada em janeiro de 2024 uma proposta para prestação do serviço, referente a 20 vagas, que está em vias de formalização da contratação.</p>
		<p><b>44. Fomentar o matriciamento em saúde mental nas unidades da Atenção Primária à Saúde.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>Foi lançado, pela Coordenação de Atenção Primária à Saúde (COAPS), por meio do Termo de Cooperação com a OPAS, o projeto “Implementação e fortalecimento do apoio matricial em saúde mental nas</p>	<p>Fomentar ações de matriciamento em saúde mental das equipes dos CAPS com as equipes da Atenção Primária à Saúde.</p>



				regiões de saúde do DF” no dia 27 de outubro de 2023, com objetivo de desenvolver e implementar planos regionais de matriciamento em saúde mental, promovendo uma maior organização, articulação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS em cada Região de Saúde do DF. Foi realizado o planejamento da implementação de projeto de fortalecimento do Apoio Matricial em Saúde Mental na Atenção Primária do Distrito Federal, que será executado em 2024.	Assim, esta ação permanecerá na PAS de 2024, com as seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de diagnóstico situacional sobre matriciamento em saúde mental dos CAPS com as equipes da APS.</li> <li>Monitoramento dos processos de trabalho dos CAPS.</li> </ul> Promoção de Fórum Temático sobre matriciamento com as equipes dos CAPS.
			<b>128*. Capacitar os profissionais do SAMU em Saúde Mental.</b>	<b>Concluída.</b> No bimestre, setembro/outubro, foram capacitados 46 servidores e no bimestre, novembro/dezembro, foram capacitados 21 servidores nas temáticas: Emergências em Saúde Mental; Discussões interativas: Primeiros socorros Psicossociais, Principais Transtornos, Comportamento Suicida, Comunicação de Más Notícias, Agitação Psicomotora e Contenção Terapêutica; Simulações Realísticas: Agitação Psicomotora, Ansiedade, Comunicação de Más Notícias, Comportamento Suicida; Prática Monitorada: Técnica de Contenção Terapêutica. Como entraves, destaca-se a qualidade do material didático, com bonecos de simulação em estado avançado de desgaste, baixa disponibilidade de instrutores e atores pelo impacto do déficit de servidores no SAMU 192 DF.	Recompor o quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH). Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>Plano para recomposição de recursos humanos (Condutores, Socorristas, Médicos e Técnicos de Enfermagem).</li> <li>Plano de contratação de serviço para composição Integral de Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARMS).</li> <li>Implementação da capacitação dos novos profissionais de saúde lotados no SAMU.</li> </ul> Relatório de RH do SAMU 2024.
			<b>129*. Ampliar os leitos de Saúde Mental nos Hospitais Gerais.</b>	<b>Não concluída.</b> Foram realizadas reuniões periódicas de ponto de controle, com a Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde, para qualificação da atenção em saúde mental no âmbito da urgência e emergência e assistência hospitalar, incluindo a oferta dos leitos de saúde mental. Foi feito o levantamento das demandas de urgência e emergência em saúde mental nas UPAs, para dimensionamento da necessidade de pareceres e leitos de saúde mental. Porém, não foi possível realizar a ação no de 2023, tendo em vista que há dificuldades no manejo das demandas de saúde mental no âmbito hospitalar. Todavia, estão sendo realizadas tratativas para viabilizar a ampliação e melhorias.	Ampliar a regulação dos leitos de saúde mental em panorama 3 para 2024. Atualmente a SES possui 45 leitos clínicos de saúde mental nos hospitais gerais e 122 leitos psiquiátricos em Hospitais de Referência, sendo 83 no HSVP. Como recomendação, será criado Grupo de Trabalho com o objetivo de elaborar Plano de Ação para desmobilização dos leitos psiquiátricos em hospitais especializados no DF, em consonância com os preceitos da política antimanicomial, visando o fortalecimento do trabalho em rede, das equipes multidisciplinares de saúde, dos atendimentos descentralizados e em comunidade e com foco na singularidade dos sujeitos. Para isso, serão realizadas as reestruturações necessárias nos processos e na força de trabalho dos hospitais

						especializados com leitos psiquiátricos, com redirecionamento para a atuação nos serviços dos CAPS, Hospitais Gerais e demais pontos de atenção da RAPS, propiciando a ampliação dos leitos de saúde mental nos hospitais gerais para uma assistência humanizada e qualificada no ambiente hospitalar. Além disso, foi publicada a Portaria nº 407, de 16 de outubro de 2023, que Instituiu a Comissão de Desinstitucionalização em Saúde Mental, que atuará nas ações de implantação das residências terapêuticas, visando a desinstitucionalização dos pacientes do HSVP e HBDF para fechamento dos leitos destes moradores.
--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 16. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 05.

Objetivo 05. Organizar a Rede de Atenção Psicossocial, promovendo o pleno funcionamento dos serviços e a qualificação dos profissionais de saúde, fortalecendo as ações de promoção, prevenção e tratamento de transtornos mentais e o uso de álcool e outras drogas.	
Indicadores	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)
<p>Alerta; 1; 33%</p> <p>Alcançado: (2) 67%</p>	<p>Não concluídas: (2) 33%</p> <p>Concluídas: (4) 67%</p>

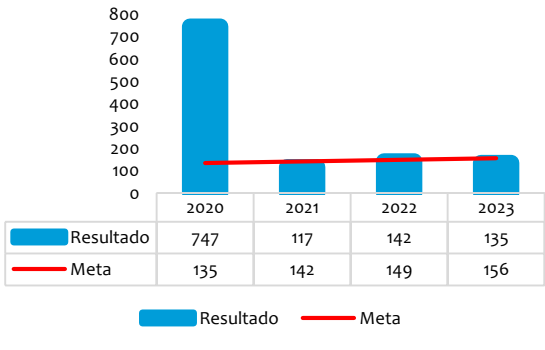
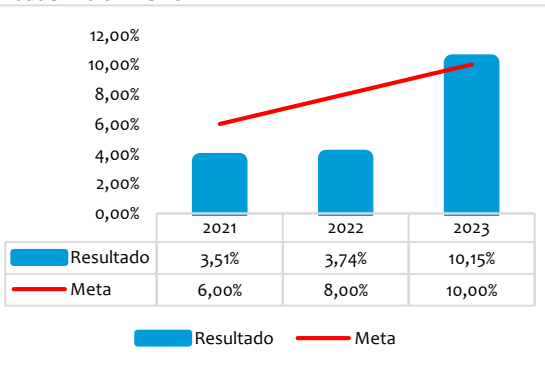
Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

**Objetivo 06. Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência nos diferentes níveis de atenção com fortalecimento das linhas de cuidados prioritárias e as ações voltadas para promoção, prevenção e vigilância relacionadas a acidentes e violências.**

Quadro 17. Objetivo Estratégico 06, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

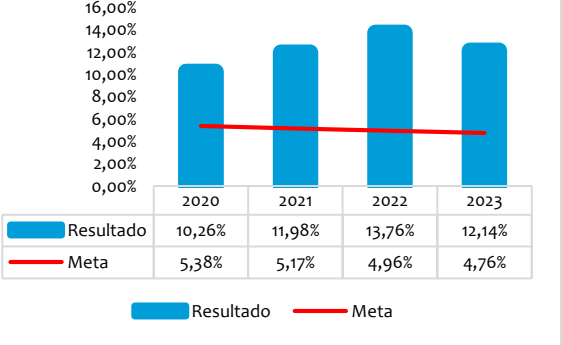
PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	META / INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	06. Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência nos diferentes níveis de atenção com fortalecimento das linhas de cuidados prioritárias e as ações voltadas para promoção, prevenção e vigilância relacionadas a acidentes e violências.	Tempo Resposta ao chamado do SAMU.	X	22	35	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>33</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>32</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>35</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>35</td> <td>22</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Resultado	Meta	2020	33	28	2021	32	26	2022	35	24	2023	35	22	<p>O indicador foi pactuado no PDS 2024-2027 a fim de alcançar o objetivo estratégico de fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com foco nas linhas de cuidado e ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.</p>
Ano	Resultado	Meta																						
2020	33	28																						
2021	32	26																						
2022	35	24																						
2023	35	22																						
<p>Este indicador consolida mensalmente a média dos intervalos de tempo de todos os chamados acolhidos pela Central de Regulação do SAMU 192 DF que incorreram na intervenção de uma equipe móvel, desde a recepção do chamado até a chegada da viatura no local do atendimento. Possui monitoramento mensal e obteve o resultado em dezembro de 2023, de 35 minutos. Destaca-se, que o mês em que houve o melhor resultado em 2023 foi julho (32 minutos) e o pior resultado foi em novembro (36 minutos). Os principais fatores que impactaram para o não alcance da meta foram os decorrentes da dificuldade de dimensionar os recursos (humanos e de insumos/infraestrutura) para suprir a demanda instalada que vem aumentando a cada ano, já que existe um aumento gradual da densidade populacional no DF. Além disso, este indicador é diretamente relacionado ao bom funcionamento da Rede de Urgência e Emergência (RUE)</p>																								

								como um todo, pois a alta demanda dos hospitais/prontos socorros aumenta a necessidade de transportes inter-hospitalares, fora de rota de emergência e também o tempo total em horas de macas retidas. Como prioridades elencadas para implementação no próximo ciclo destacam-se: 1. Distribuição das Bases Descentralizadas no Território. Em 2023, foi realizado o projeto com a proposta de implementação de 12 Bases Descentralizadas e a 1ª etapa de entrega já foi concluída; 2. Estabelecer contrato de manutenção veicular (concluída em 2023); 3. Estabelecer contrato de abastecimento de veículos; 4. Renovar Frota de viaturas do SAMU; e 5. Implementar melhorias no monitoramento dos dados do SAMU.																
			Proporção de notificação de violência nas unidades básicas de saúde.	11,71%	5,06%	Não Alcançado	<b>Polaridade:</b> Maior-Melhor	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>6,85%</td> <td>8,80%</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>4,39%</td> <td>9,68%</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>4,09%</td> <td>10,64%</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>5,06%</td> <td>11,71%</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Resultado	Meta	2020	6,85%	8,80%	2021	4,39%	9,68%	2022	4,09%	10,64%	2023	5,06%	11,71%	Como ações a serem continuadas destacam-se: manutenção das capacitações em preenchimento da ficha de notificação e sensibilização da temática dos profissionais da atenção primária; No PDS 2024-2027, na temática relativa à violência têm-se um novo indicador, qual seja “ taxa de notificação de violência do DF” a fim de alcançar a meta de “aumentar a taxa de notificação de violências para 12,5% ao ano, no Distrito Federal, até 2027”.
Ano	Resultado	Meta																						
2020	6,85%	8,80%																						
2021	4,39%	9,68%																						
2022	4,09%	10,64%																						
2023	5,06%	11,71%																						
	Número de unidades de saúde públicas e			156	135	Alerta	<b>Polaridade:</b> Maior-Melhor	Para monitoramento contínuo, têm-se a																

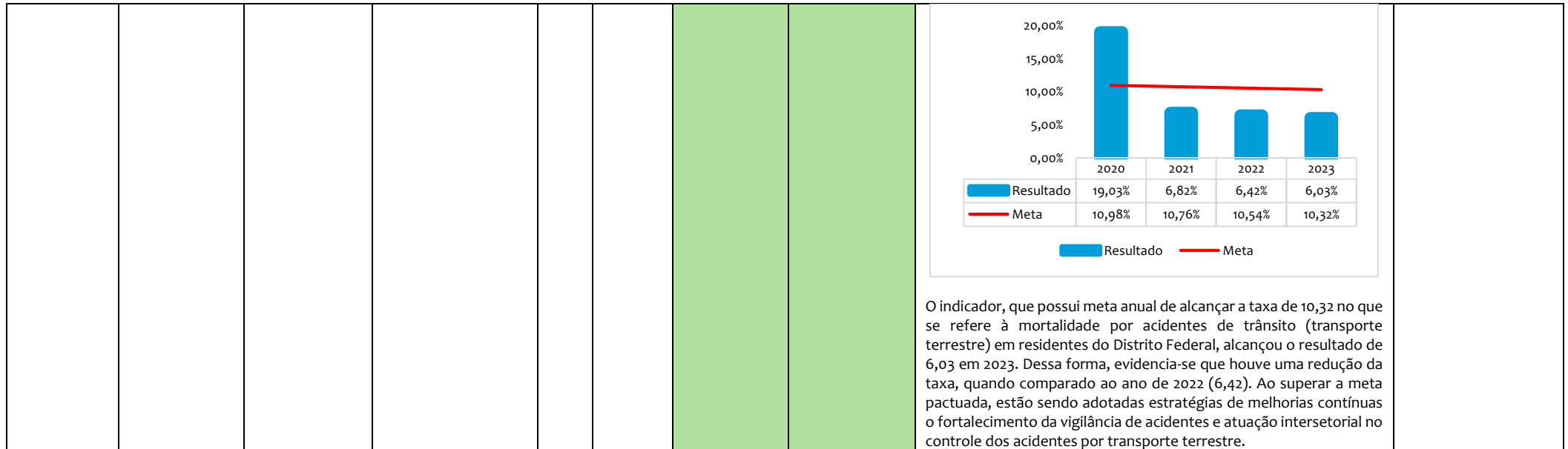
			<p>privadas com notificação de violência interpessoal e autoprovocada.</p>					 <p>O indicador representa o somatório do número de Unidades Públicas e Privadas que notificaram violência interpessoal e autoprovocada no DF. O resultado do indicador no ano de 2023 foi de 135 notificações, finalizando o ano com o status alerta, pois a meta pactuada foi de 156. Como ações para melhoria implementadas destacam-se: a publicação da Portaria SES-DF N° 508, que atualiza a Lista de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública para fins de vigilância epidemiológica no Distrito Federal, onde nesta lista estão presentes as notificações por violência. Corroborando com esta Portaria, está em elaboração Nota Técnica que determina a Notificação Negativa de Violência para as unidades que não possuírem nenhum registro mensal, visando sanar as subnotificações e servindo, acima de tudo, como uma ação educativa para os profissionais.</p>	<p>manutenção da educação permanente no preenchimento da ficha de notificação de violência; elaboração e efetiva aplicação de Nota Técnica que determina a notificação negativa de violência para as unidades que não possuem nenhum registro, a fim de evitar as subnotificações.</p>
			<p>Percentual de desfecho "Alta" do Sistema de Atenção Domiciliar.</p>	<p>10,00%</p>	<p>10,15%</p>	<p>Alcançado</p>	<p><b>Polaridade: Maior-Melhor</b></p> 	<p>Meta alcançada, com recomendações de: Padronização das abas de interação do Trakcare (prontuário eletrônico do paciente); e elaboração de um Painel no InfoSaúde, com dados da Atenção Domiciliar.</p>	

							<p>* Indicador inserido por meio da Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).</p> <p>O indicador mensura bimestralmente o percentual de altas na Atenção Domiciliar do DF, em relação ao total de internações domiciliares. A meta para o ano de 2023, de alcançar 10% de altas, foi alcançada (10,15%). Destaca-se que durante o ano de 2023, em todos os seus bimestres, as metas pactuadas foram cumpridas. As seguintes ações estão sendo realizadas para a permanente melhoria do indicador: 1. Padronização das abas de internação do Trakcare (prontuário eletrônico do paciente); e 2. E elaboração de um Painel no InfoSaúde, com dados da Atenção Domiciliar.</p>													
				40%	48,28%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>95,00%</td> <td>54,05%</td> <td>48,28%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40,00%</td> <td>40,00%</td> <td>40,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	2023	Resultado	95,00%	54,05%	48,28%	Meta	40,00%	40,00%	40,00%	<p>Como ações a serem continuadas, destacam-se: Meta alcançada, com recomendações de: Padronização das abas de internação do Trakcare (prontuário eletrônico do paciente); e elaboração de um Painel no InfoSaúde, com dados da Atenção Domiciliar</p>
	2021	2022	2023																	
Resultado	95,00%	54,05%	48,28%																	
Meta	40,00%	40,00%	40,00%																	
							<p>* Indicador inserido por meio da Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).</p> <p>O indicador mensura o percentual de pacientes atendidos no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) oriundos das unidades de saúde da SES-DF (internados ou atendidos nos serviços de urgência), em relação ao total de pacientes atendidos no SAD. A meta para o ano de 2023, de 40%, foi superada (48,28%). Para o alcance desses resultados, os Núcleos de Atenção Domiciliar (NRAD) realizaram, ao longo do ano de 2023, reuniões de alinhamento e matriciamento junto as equipes das unidades hospitalares e de pronto atendimento. Além disso, rotineiramente, realizam busca ativa dos pacientes, por meio de visitas à beira leito (rounds). O processo tem acontecido de forma crescente, com ajustes das necessidades de cada Região de Saúde. Para manutenção da melhoria dos resultados deste indicador</p>													

								destacam-se que se encontra em andamento: a formalização do contrato de oxigenoterapia nas Regiões de Saúde Sul e Norte; as ações para aprimoramento do alinhamento entre a SES-DF e as UPAS, sob gestão do IGES-DF; e a elaboração/revisão dos fluxos do serviço domiciliar no DF.																
								<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>4,24%</td> <td>3,87%</td> <td>4,58%</td> <td>3,96%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>4,25%</td> <td>4,08%</td> <td>3,92%</td> <td>3,76%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	4,24%	3,87%	4,58%	3,96%	Meta	4,25%	4,08%	3,92%	3,76%	O indicador foi pactuado no PDS 2024-2027, relacionado à meta de “reduzir em 5% ao ano os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)”.
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	4,24%	3,87%	4,58%	3,96%																				
Meta	4,25%	4,08%	3,92%	3,76%																				
								<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p> <p>O indicador mensura o percentual de pacientes internados por IAM que foram a óbito, em relação ao total de pacientes internados por IAM. A meta para o ano de 2023 não foi alcançada, considerando o resultado de 3,96% de óbitos em relação ao total de internados. Destaca-se que a prevalência destes óbitos ocorreu em pessoas de 55 anos ou mais. Evidencia-se, contudo, que a Rede de Urgência e Emergência da SES-DF possui diversas iniciativas com o intuito de otimizar a notificação de casos; realiza treinamentos e alinhamentos entre as equipes; estabelece o itinerário terapêutico do paciente; e monitora os leitos de retaguarda para os pacientes com IAM. Além disso, a SES-DF permanece apoiando o curso SPRINT - PROADI SUS, que está em andamento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e Serviços Hospitalares de Emergência (SHE). Tais ações visam promover a melhoria contínua dos resultados.</p>	O indicador foi pactuado no PDS 2024-2027, relacionado à meta de “reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE)”.															
								<p>Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).</p>																
								<p>Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).</p>																

							 <p>O indicador mensura o percentual de pacientes internados por Acidente Vascular Encefálico (AVE) que foram a óbito, em relação ao total de pacientes internados por AVE. A meta para o ano de 2023, de atingir um percentual menor ou igual a 4,76%, não foi alcançada, obteve-se o resultado de 12,14% de óbitos em relação ao total de internados. Os casos de óbitos prevaleceram entre o sexo feminino e entre a faixa etária de 80 anos ou mais. Destaca-se que a mortalidade por AVE envolve fatores complexos, que não necessariamente estão relacionados à qualidade do atendimento prestado. Os estudos científicos realizados na área demonstram que mesmo que o paciente receba tratamento adequado para o AVE na fase aguda, ainda existe manutenção de taxas de mortalidade altas. Portanto, é necessário aumentar os esforços para promoção de hábitos saudáveis de vida; e, para a prevenção do AVE, principalmente por meio da Atenção Primária em Saúde. Estão sendo realizadas ações, pela Rede de Urgência e Emergência, para organizar a Linha de Cuidados do AVE, visando otimizar a notificação de casos e realizar treinamentos e alinhamentos entre as equipes. Além disso, no ano de 2023 foram realizadas pactuações entre as Regiões de Saúde para criação de fluxos mais efetivos para a realização da tomografia. Desta forma, foi realizada ampla divulgação dos fluxos atualizados de tomografia (hospitalar, UPAS e específicas para pessoas acima de 150kg), bem como foi iniciada a atualização do documento da Linha de Cuidado do AVE.</p>	<p>Indicador continuará a ser monitorado em fórum Inter setorial.</p>
	Taxa de mortalidade por acidentes de trânsito (transporte terrestre) em residentes do Distrito Federal.		10,32	6,03	Alcançado	<b>Polaridade:</b> Menor-Melhor		





Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

Quadro 18. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 06.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	06. Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência nos diferentes níveis de atenção com fortalecimento das linhas de cuidados prioritárias e as ações voltadas para promoção, prevenção e vigilância relacionadas a	45. Reestruturar Linha de Cuidado do IAM.	Não concluída.	Foi realizada a revisão do fluxograma pós angioplastia e pós cateterismo no IAM com supra de ST. Houve ainda o auxílio de pactuação na transferência de paciente com angina e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) entre Regiões de Saúde.	<p>Aprimorar os treinamentos da rede de atendimento de emergência ao IAM com supra ST. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de treinamentos integrados de todos os servidores envolvidos no atendimento de emergência.</li> <li>Visita em cada unidade para resolução de problemas e treinamento de novos ou atuais servidores.</li> </ul>

		acidentes e violências.				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação do protocolo de IAM com supra ST.</li> </ul> <p>Elaboração e apresentação trimestral de relatório dos resultados ao Colegiado da SAIS.</p>
			46. Fomentar a capacitação no atendimento do IAM.	Concluída.	Realizados o Projeto SPRINT nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) e Serviços Hospitalares de Emergências (SHE).	<p>Aprimorar os treinamentos da rede de atendimento de emergência ao IAM com supra ST. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de treinamentos integrados de todos os servidores envolvidos no atendimento de emergência.</li> <li>• Visita em cada unidade para resolução de problemas e treinamento de novos ou atuais servidores.</li> <li>• Publicação do protocolo de IAM com supra ST.</li> </ul> <p>Elaboração e apresentação trimestral de relatório dos resultados ao Colegiado da SAIS.</p>
			47. Reorganizar fluxos de atendimento do AVE nas portas das UPAS, SHE e URD.	Concluída.	Foi realizado o auxílio na pactuação/transferência para a realização de tomografia por pacientes vítimas/suspeitas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) entre regiões de saúde. Foi feita a ampla divulgação dos fluxos atualizados de tomografia hospitalar, UPAS e pessoas acima de 150kg.	<p>Implementar a linha de cuidado do AVE. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adesão ao Projeto Angel.</li> <li>• Finalização da atualização da linha de cuidado do AVE, conforme orientações da CPPAS.</li> <li>• Capacitação das equipes envolvidas.</li> </ul> <p>Elaboração e apresentação trimestral de relatório dos resultados ao Colegiado da SAIS.</p>
			48. Reestruturar a Linha de Cuidado do AVE.	Não concluída.	Foi realizado o apoio na transferência e pactuação fluxos para apoio diagnóstico e atendimento de pacientes vítimas de AVE em unidades com tomografia. Foi dada iniciada a atualização do documento da linha de cuidado do Acidente Vascular Encefálico (AVE).	<p>Implementar a linha de cuidado do AVE. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobra nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adesão ao Projeto Angel.</li> <li>• Finalização da atualização da linha de cuidado do AVE, conforme orientações da CPPAS.</li> </ul>

					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitação das equipes envolvidas.</li> </ul> <p>Elaboração e apresentação trimestral de relatório dos resultados ao Colegiado da SAIS.</p>	
			<b>49. Renovar a frota do SAMU em parceria com o Ministério da Saúde.</b>	<b>Não concluída.</b>	<p>Houve a publicação do AVISO DE LICITAÇÃO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 83/2023 - UASG 974002 (DODF Nº 239, de 22/12/2023), porém, não há previsão de renovação de frota em parceria com Ministério da Saúde, tendo em vista que não temos ata de registro de preço do Ministério da Saúde vigente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestruturar a Frota do SAMU. Esta ação permanecerá na PAS de 2024, com as seguintes atividades:</li> <li>• Acompanhamento de aquisição e adequação de veículos novos tipo Furgão 12 unidades.</li> <li>• Otimização e implementação do processo de trabalho do serviço de Manutenção Veicular.</li> </ul> <p>Elaboração e apresentação trimestralmente ao Colegiado da CRDF do Relatório de Frota do SAMU 2024.</p>
			<b>50. Revisar e analisar estatisticamente os registros de tempo resposta do banco de dados de ocorrências do SAMU 192 DF.</b>	<b>Não concluído.</b>	<p>Foi realizada reunião com a equipe de desenvolvimento da INOVA para início da ação de extração e análise de Dados; foi feita a instalação de Máquina Dedicada com replicação dos Dados do Sistema SAMU para a atividade de Análise; e foi criado o ambiente dedicado no Power BI, para análise dos dados e modelagem de novo Relatório de Monitoramento do TRT.</p>	<p>Revisitar e implementar novo processo de trabalho da Regulação Médica. Está prevista nova ação correspondente na PAS de 2024 com os seguintes desdobramentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementação da extração dos 7 intervalos de tempo registrados por ocorrência na Central de Regulação.</li> <li>• Desenvolvimento e implementação do Painel de Monitoramento de Situações Hospitalares da SES-DF.</li> <li>• Regularização do Contrato de Serviço de Solução Tecnológica do SAMU.</li> </ul> <p>Elaboração e apresentação trimestralmente do Relatório de Tempo Resposta do SAMU 2024.</p>
			<b>51. Instituir a notificação negativa de violência interpessoal e autoprovocada.</b>	<b>Não concluída.</b>	<p>Foi solicitado apoio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) na instituição da notificação negativa nas unidades notificadoras do DF, e foi incorporado o plano de ação. A Nota técnica está em elaboração, pela equipe técnica do agravo. Como entraves, destaca-se a necessidade de publicação de normativa (Portaria ou Ordem Serviço) ampliando o escopo de agravos e doenças para a notificação negativa no Distrito Federal, e existe a necessidade de adesão das unidades notificadoras ao alerta semanal de ausência de caso (notificação negativa).</p>	<p>Qualificar ações de Vigilância Epidemiológica com foco na notificação de violências. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitações virtuais e presenciais sobre o preenchimento correto dos instrumentos de notificação de violência interpessoal e autoprovocada.</li> <li>• Monitoramento do Sistema de Informação de Agravos de</li> </ul>

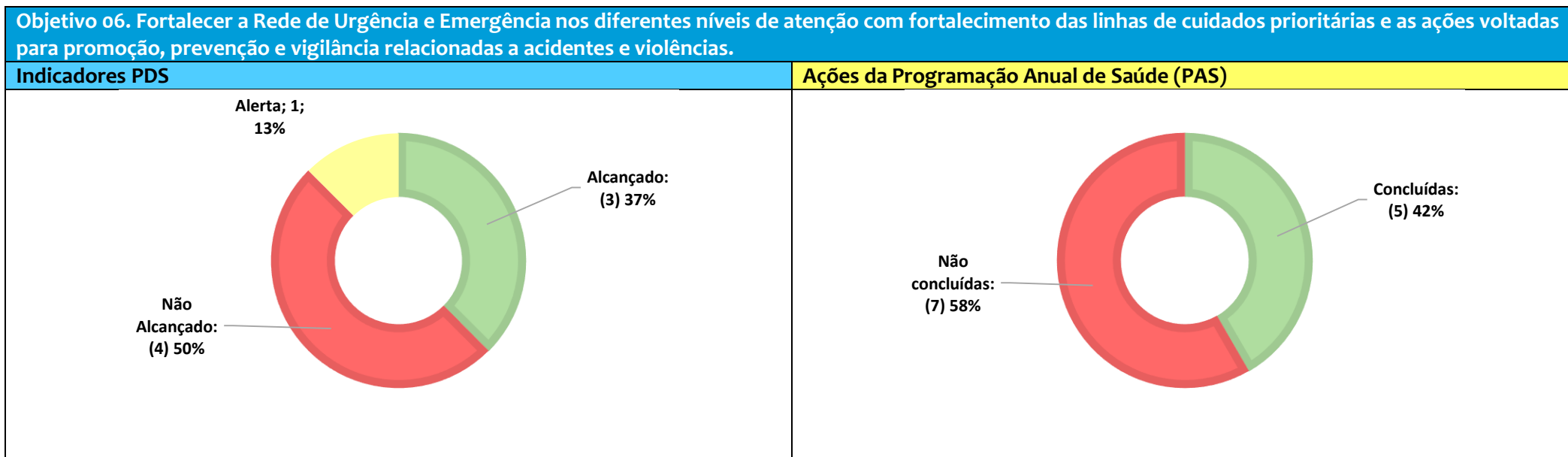
						<p>Notificação (SINAN) para identificação de inconsistências e erros na ficha de notificação.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação das regiões com maior necessidade de treinamento/capacitação no preenchimento da ficha para priorização.</li> <li>• Elaboração de capacitação virtual sobre o preenchimento correto dos instrumentos de notificação.</li> <li>• Disponibilização do curso de forma virtual na plataforma da EAPSUS.</li> </ul> <p>Realização de ação educativa presencial sobre a notificação de violências nas Regiões de Saúde.</p>
			<p><b>52. Implementar a Linha de Cuidado de pessoas em situação de violência.</b></p>	<p><b>Não concluída.</b></p>	<p>Foi feita a publicação da RAV - Rede de atenção às pessoas em situação de violência no Distrito Federal; foi feito o convite de novas áreas, para contribuições no texto da linha de cuidado. Foi realizada a avaliação textual da Linha de Cuidado às Pessoas em Situação de Violência, que está em andamento, sendo realizada por um grupo de Grupo de Trabalho e áreas envolvidas.</p>	<p>Concluir a proposta da linha de cuidado no primeiro semestre de 2024. Bem como qualificar ações de Vigilância Epidemiológica com foco na notificação de violências. Há uma ação correspondente na PAS de 2024 que se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitações virtuais e presenciais sobre o preenchimento correto dos instrumentos de notificação de violência interpessoal e autoprovocada.</li> <li>• Monitoramento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para identificação de inconsistências e erros na ficha de notificação.</li> <li>• Identificação das regiões com maior necessidade de treinamento/capacitação no preenchimento da ficha para priorização.</li> <li>• Elaboração de capacitação virtual sobre o preenchimento correto dos instrumentos de notificação.</li> <li>• Disponibilização do curso de forma virtual na plataforma da EAPSUS.</li> </ul>

					Realização de ação educativa presencial sobre a notificação de violências nas Regiões de Saúde.	
			<b>53. Publicar o decreto do Programa Vida no Trânsito.</b>	<b>Não concluída.</b>	Nos meses de novembro e dezembro, a área técnica de Prevenção de Acidentes da Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde (GVDANT) atendeu às demandas para publicação do Decreto. Existem pendências nas confirmações da Polícia Militar do Distrito Federal, do Corpo de Bombeiros do Distrito Federal e da Secretaria de Transporte e Mobilidade do DF.	Intensificar a articulação com os demais órgãos que compõe o comitê intersetorial do programa vida no trânsito com o intuito de sanar as pendências para a publicação do decreto.
			<b>54. Implementar os protocolos de desospitalização e oxigenoterapia domiciliar.</b>	<b>Concluída.</b>	Foram produzidos Manuais de orientação e norteamento, tanto para os servidores dos NRAD, quanto aos executores, usuários e servidores de outras unidades, com a disponibilização dos documentos e formulários para avaliação e admissão nos programas de atenção domiciliar. Foi dado andamento no Termo de Referência (TR) do Programa de Oxigenoterapia domiciliar, para contratação do serviço para as regiões Norte e Sul, e no Estudo Técnico Preliminar (ETP) para a contratação do serviço de atenção domiciliar de alta complexidade, para substituir o Contrato nº 130/2018. Os manuais de orientação sobre os programas da atenção domiciliar: PID, POD e SAD-AC foram publicados no site oficial da SES-DF, para conhecimento e ampla divulgação, com os procedimentos para admissão e seus respectivos formulários.	Ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisão e publicação da Portaria do Serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF.</li> <li>• Elaboração e publicação do documento normativo para a regulação do acesso ao SAD/DF, por meio do SISLEITOS.</li> </ul> Capacitação das equipes de atenção domiciliar para a utilização do sistema e-SUS, Trakcare e SISLEITOS.
			<b>55. Qualificar as equipes dos NRADs para a alta qualificada.</b>	<b>Concluída.</b>	Foi realizado o acompanhamento dos resultados das orientações, com o número de formulários de avaliação para atendimento domiciliar (FAAD) recebidos e pacientes admitidos no programa de internação domiciliar. Durante o bimestre (novembro/dezembro), foram feitas reuniões com os representantes das equipes dos NRAD, com a finalidade de avaliar o desempenho das unidades no ano corrente, existe ainda o alinhamento das estratégias e programação das metas para 2024, dentre elas a adequação do serviço à nova portaria. Como entraves ressalta-se que a incorporação na rotina das unidades da utilização do FAAD é indispensável para uma alta segura.	Ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisão e publicação da Portaria do Serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF.</li> <li>• Elaboração e publicação do documento normativo para a regulação do acesso ao SAD/DF, por meio do SISLEITOS.</li> </ul> Capacitação das equipes de atenção domiciliar para a utilização do sistema e-SUS, Trakcare e SISLEITOS.
			<b>56. Capacitar as Equipes de Saúde da Família sobre o fluxo de alta da Atenção</b>	<b>Concluída.</b>	Foi realizado o monitoramento pelo sistema e-sus das altas para atenção básica de saúde, que em setembro e outubro variaram de 190 a 62. Foi realizada reunião com os representantes das equipes dos NRAD (chefes e	Ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024,

			<b>Domiciliar e admissão do paciente na APS.</b>		<p>substitutos) e abertura da agenda da GESAD para recebe-los, com a finalidade de apresentar o cenário da gerência, reforçar a necessidade da desospitalização dos pacientes, integração com a APS. Foi elaborado também o painel da atenção domiciliar, na sala de situação, para a coleta das informações dos NRAD como admissão e altas.</p> <p>que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisão e publicação da Portaria do Serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF.</li> <li>• Elaboração e publicação do documento normativo para a regulação do acesso ao SAD/DF, por meio do SISLEITOS.</li> </ul> <p>Capacitação das equipes de atenção domiciliar para a utilização do sistema e-SUS, Trakcare e SISLEITOS.</p>
--	--	--	--	--	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 19. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 06.



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

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

Quadro 20. Objetivo Estratégico 07, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	07. Ampliar a oferta de ações e serviços de Atenção à Pessoa com Deficiências.	Percentual de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção fornecido aos pacientes cadastrados.		65,00%	27,66%	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>26,11%</td> <td>18,13%</td> <td>25,71%</td> <td>27,66%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>50,00%</td> <td>55,00%</td> <td>60,00%</td> <td>65,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	26,11%	18,13%	25,71%	27,66%	Meta	50,00%	55,00%	60,00%	65,00%	<p>Reposições de estoques com menor intervalo de tempo, promovendo uma redução da fila de espera de forma mais dinâmica;</p> <p>Higienização da lista de espera dos usuários inscritos no programa de órtese e prótese da SES/DF;</p> <p>Ajustes de Nota Técnica de Regulação da Oficina Ortopédica.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	26,11%	18,13%	25,71%	27,66%																				
Meta	50,00%	55,00%	60,00%	65,00%																				
<p>Este indicador mensura o percentual de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPME), destinados às pessoas com deficiências, em relação ao total de solicitações cadastradas. O resultado em dezembro de 2023 foi de 27,66. Destaca-se, que o número de solicitações em 2023 aumentou em relação ao ano de 2022 (25,71%), chegando ao total de 1.945 solicitações. Evidencia-se ainda que neste ano houve aumento de entregas de cadeiras de rodas parapléstico adulto; cadeiras motorizadas tetrapléstico adulto e obeso; moldes de palmilhas preventivas; além de diversas entregas em ajustes de órteses e próteses, apesar da meta não ter sido alcançada.</p> <p>Como proposta de melhoria para o alcance da meta estabelecida, a área técnica possui o objetivo de dar continuidade a ações de melhorias no processo trabalho voltado a tornar mais eficiente o processo de aquisição de produtos para que haja reposição de estoques com menor intervalo de tempo, promovendo uma redução da fila de espera de forma mais dinâmica com menor demanda reprimida. Como estratégias de enfrentamento, têm-se o</p>																								

						planejamento de implementação de um Sistema de Cadastro de Usuários Integrados.													
		Percentual de Centro de Especialidades Odontológicas ou Ambulatoriais Secundárias da rede SES-DF que realizam o mínimo de procedimentos específicos pactuados com o Ministério da Saúde.	100%	61,54%	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>33,33%</td> <td>61,54%</td> <td>61,54%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	2023	Resultado	33,33%	61,54%	61,54%	Meta	100,00%	100,00%	100,00%	<p>Ajustes em infraestrutura e nos equipamentos necessários; Migração em tempo de dados para painéis do Infosaúde a fim de se obter um monitoramento eficiente.</p>
	2021	2022	2023																
Resultado	33,33%	61,54%	61,54%																
Meta	100,00%	100,00%	100,00%																
		Percentual de Nascidos Vivos que realizaram a Triagem Auditiva Neonatal.	100%	210,05%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>	<p>Para os hospitais que não atingiram a meta, propõe-se: melhorias no processo de registro dos procedimentos realizados; Controle e ajustes dos dados lançados, pois constatou-se duplicidade</p>												

\* Indicador Novo: Deliberação nº 08 de 22 de março de 2021 (Colegiado de Gestão da SES-DF) - Aprovação da Revisão de Metas e Indicadores do PDS 2020-2023; Resolução nº 543, de 11 de maio de 2021 (Conselho de Saúde do Distrito Federal).

Este indicador mensura o percentual de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) que realizam o quantitativo de procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, mensalmente. O resultado em 2023 foi de 61,54%. Enfatiza-se 8 centros atingiram a meta pactuada, a saber (conforme localização dos CEO): Ceilândia; 712 Sul; HRAN; Policlínica de Taguatinga; HRT; HMIB; HRSM; e Paranoá. As unidades que não alcançaram os resultados foram: - Ceilândia II: que apresenta problemas estruturais; - GAMA: que no mês de dezembro mudou do HRG para a UBS 7 do Gama, gerando como consequência queda do número de procedimentos, em tratativas de melhoria; os CEO da 712 sul e do HMIB, que apresentaram problemas técnicos relacionados ao registro das informações, que se encontram em processo de ajuste e melhoria; por fim, o CEO de Planaltina.



								<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>95,70%</td> <td>39,34%</td> <td>101,00%</td> <td>210,50%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>90,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador apresentou resultado inconsistente nos Sistemas de Informações Ambulatorial (S.I.A.), Hospitalar (S.I.H.) e sobre Nascidos Vivos (SINASC). Apresentando o resultado de 210,05%, quando o valor máximo deveria ser 100%. Foram realizadas diversas tentativas de ajustar o indicador para que sua mensuração fosse viável, porém, questões técnicas relacionadas ao registro das informações não foram passíveis de resolução.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	95,70%	39,34%	101,00%	210,50%	Meta	90,00%	100,00%	100,00%	100,00%	de procedimentos computados.
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	95,70%	39,34%	101,00%	210,50%																				
Meta	90,00%	100,00%	100,00%	100,00%																				

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

Quadro 21. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 07.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	2. Fortalecimento das Redes de Atenção por meio de ações de promoção à saúde, prevenção de doenças e o tratamento assegurando o cuidado integral e contínuo nos diferentes níveis de assistência.	07. Ampliar a oferta de ações e serviços de Atenção à Pessoa com Deficiências.	57. Elaborar instrutivos de padronização de códigos SIGTAP de produção dos Centros de Especialidades Odontológicas.	Concluída.	Foi realizada reunião com os gerentes de Planejamento, Monitoramento e Avaliação e com os Chefes dos Núcleos de Captação e Análise de Informações do SUS (NCAIS), para disseminação dos instrutivos de padronização dos procedimentos que devem ser faturados pelos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), com apresentação dos painéis de monitoramento de produtividade para que os problemas fossem melhor identificados pelos gestores locais.	Divulgar o instrutivo de padronização de códigos SIGTAP de produção dos Centros de Especialidades Odontológicas.
			58. Ampliar o leque de pacientes atendidos na especialidade de PCD na Atenção Secundária à Saúde para incluir os pacientes	Concluída.	Foram realizadas 07 reuniões de apresentação das notas técnicas no CIOB – CRDF, com um total de 161 dentistas ao longo das 7 reuniões. Os reguladores explicaram o funcionamento de todo o processo regulatório, a forma de inserção no SISREG para evitar as devoluções e como	Implementar melhoria no Centro Especializado de Reabilitação (CER) para o cuidado da pessoa com Deficiência Intelectual/TEA. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que

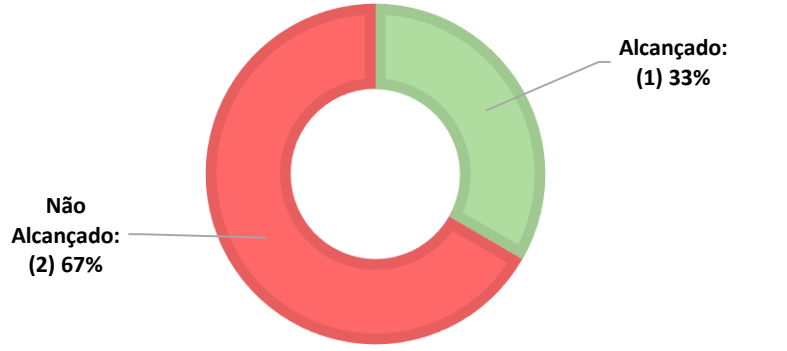
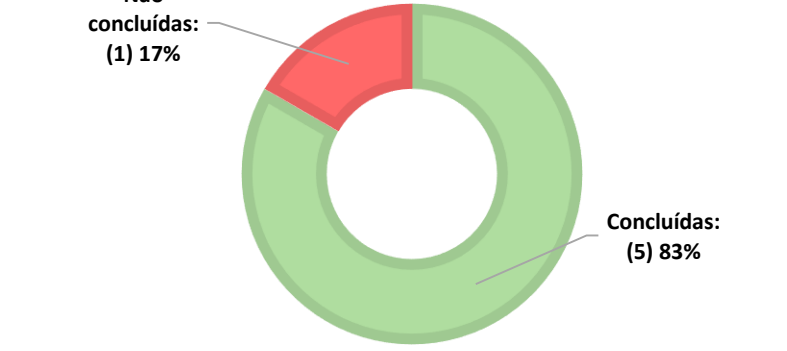
			<p><b>portadores de necessidades especiais.</b></p>		<p>a Nota Técnica foi alterada para ampliar o leque de pacientes atendidos na especialidade de PcD. O procedimento de atualização da Nota Técnica nº 42 - Pessoa com Deficiência (PcD) e Paciente com Necessidades Especiais (PNE), que ampliou o universo de pacientes atendidos, resultou na plena execução da ação delineada na Programação Anual em Saúde (PAS) 2023. Simultaneamente, foi efetivada a revisão da Nota Técnica nº 44, referente à Consulta de Odontologia para Pessoa com Deficiência (PcD) e Paciente com Necessidades Especiais (PNE) para realização de procedimentos em centro cirúrgico sob anestesia geral, visando à conformidade com as diretrizes estabelecidas. Destaca-se a nomeação de 127 Cirurgiões Dentistas que ocorreu em 2023, destes houve destinação de 100 horas de profissionais para o atendimento de PCDs e PNEs nos CEOs. Adicionalmente, foi somada a transição de todas as especialidades odontológicas para o panorama 3, promovendo maior agilidade na marcação de consultas para Pacientes com Deficiência (PCD) e Pacientes com Necessidades Especiais (PNE). O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) e do Paranoá passaram a receber repasses do Ministério da Saúde (MS), em virtude de sua integração à Rede de Cuidados a Pessoas com Deficiência (RPCD), adesão publicada na PORTARIA GM/MS Nº 432, DE 5 DE ABRIL DE 2023.</p>	<p>continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração do Diagnóstico Situacional (atual e necessidades).</li> <li>• Elaboração e deliberação de plano de ação para adequações necessárias (infraestrutura, equipamentos e recursos humanos) identificadas no Diagnóstico Situacional.</li> <li>• Capacitação de profissionais de equipe multiprofissional em Reabilitação Intelectual e TEA.</li> </ul> <p>Desenvolvimento de diretrizes de atendimento para a Reabilitação Intelectual Infantil e o TEA.</p>
			<p><b>59. Realizar treinamento para Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais das equipes dos NASFs sobre prescrição de OPME ambulatorial.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>Conclusão da Capacitação com a elaboração dos relatórios de presença, avaliação do Curso e de responsabilidades entregues à Gerência de Educação em Saúde. Foi realizado o envio dos Certificados a todos os participantes e Listas de Frequência aos Serviços demandados.</p>	<p>Instituir processos de trabalho para a utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs), fornecidos em regime de consignação, nas unidades hospitalares da rede SES-DF. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Levantamento dos Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) utilizados na especialidade ortopedia, classificando-os conforme critérios como frequência de uso, complexidade e custo.</li> <li>• Estabelecimento, em conjunto, dos diferentes fluxos para a utilização de OPMEs, fornecidos em regime de consignação, nas unidades hospitalares da rede SES-DF e da</li> </ul>



						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboração e deliberação de plano de ação para adequações necessárias (infraestrutura, equipamentos e recursos humanos) identificadas no Diagnóstico Situacional.</li> <li>• Capacitação de profissionais de equipe multiprofissional em Reabilitação Intelectual e TEA.</li> </ul> <p>Desenvolvimento de diretrizes de atendimento para a Reabilitação Intelectual Infantil e o TEA.</p>
--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 22. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 07.

Objetivo 07. Ampliar a oferta de ações e serviços de Atenção à Pessoa com Deficiências.	
Indicadores PDS	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)
 <p><b>Alcançado:</b> (1) 33%</p> <p><b>Não Alcançado:</b> (2) 67%</p>	 <p><b>Não concluídas:</b> (1) 17%</p> <p><b>Concluídas:</b> (5) 83%</p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

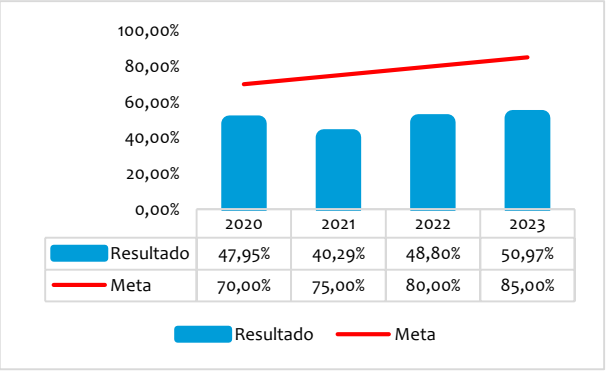
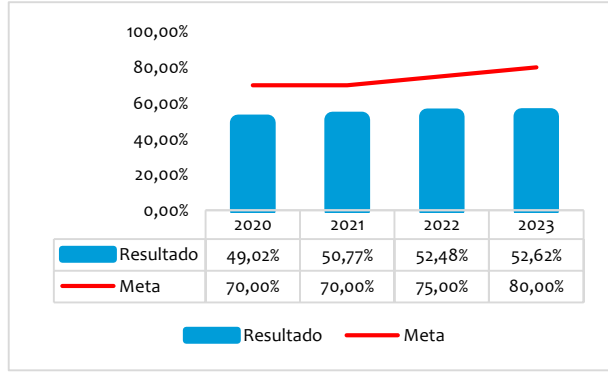
### Diretriz 3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.

A Diretriz 3 é composta por 5 (cinco) objetivos estratégicos e 25 (vinte e cinco) metas pactuados para o alcance do fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde, no Plano Distrital de Saúde 2020-2023. Demonstrem-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2023.

#### Objetivo 08. Fortalecer o processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde nos diferentes níveis assistenciais.

Quadro 23. Objetivo Estratégico 08, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS	PDS																
								ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	08. Fortalecer o processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde nos diferentes níveis assistenciais.	Número de Transplantes de Órgãos e Tecidos realizados no Distrito Federal.	X	622	835	Alcançado	<p>Polaridade: Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>527</td> <td>713</td> <td>749</td> <td>835</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>537</td> <td>564</td> <td>592</td> <td>622</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	527	713	749	835	Meta	537	564	592	622	Com o objetivo de estruturar e reorganizar a atenção especializada ambulatorial e hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços, pactuou-se para o PDS 2024-2027 a meta “aumentar o número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal em 32% até 2027”.
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	527	713	749	835																				
Meta	537	564	592	622																				
<p>A meta pactuada foi alcançada. O resultado alcançado no ano de 2023 foi de 835 transplantes. Se comparado ao ano de 2022 (749), o número de transplantes aumentou 11,50%. Os transplantes mais realizados são: Córnea com um total de 343, perfazendo 41,07% do total de transplantes; Medula Óssea com 192, obtendo uma porcentagem de 23% do total; seguido por rins com 139 transplantados e 16,65%; Fígado com 127 transplantes, representando 15,21%; e Coração com um total de 34 transplantados, perfazendo 4,07% do total de transplantes. Esse número tende a melhorar pois estão sendo feitas ações conjuntas em busca da melhoria das notificações e manutenção dos potenciais doadores; manutenção da rotina de busca ativa in loco nos hospitais, além da busca ativa nos prontuários eletrônicos e por telefone nos hospitais privados.</p>																								

			<p>Percentual de Cirurgias Eletivas reguladas realizadas.</p>	<p>85,00%</p>	<p>50,97%</p>	<p>Não Alcançado</p>	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>  <p>O resultado alcançado foi de 50,97%. No ano de 2023, foram autorizadas: 1º quadrimestre – 9.383, destas 5.287 foram realizadas; 2º quadrimestre – 7.028, destas 3.718 foram realizadas; e 3º quadrimestre - 4.856 cirurgias, destas 2.475 foram realizadas. O indicador apresentou melhoria em relação ao ano de 2022 (48,80%). Os principais entraves da não execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos agendados foram ausência de recursos humanos (anestesista geral); indisponibilidade de leito/sala cirúrgica e ausência de recursos materiais. Nesse contexto, estão em andamento tratativas para a contratação de anestesistas gerais, treinamento para uso do Trackare (lançamento de informações pertinentes ao mapa cirúrgico).</p>	<p>No PDS 2024-2027, pactuou-se a meta “Ampliar em 25% o percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera até 2027”, que tem como proposta a análise da gestão das filas e a criação de estratégias para a redução das filas e do tempo de espera.</p>
			<p>Percentual de Consultas, Procedimentos e Exames Ambulatoriais regulados realizados.</p>	<p>80,00%</p>	<p>52,62%</p>	<p>Não Alcançado</p>	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>  <p>A região com o maior percentual de reguladas realizadas foi a Centro-Sul com 69,64% seguida da Sudoeste com 62,72%.</p>	<p>Ações efetivas, serão continuadas, em prol de que as unidades marquem efetivamente no sistema todos os pacientes que foram atendidos (fechamento das chaves como confirmados) e também as faltas, para que a Regulação e a SES tenham um acompanhamento mais adequado do absenteísmo.</p>

							<p>O resultado de 52,62% no percentual de consultas, procedimentos e exames ambulatoriais regulados realizados demonstram o quantitativo de procedimentos que tiveram as chaves de confirmação fechadas no sistema pelas unidades executantes como confirmadas. No entanto, não são contabilizados as chaves fechadas como falta e os pendentes de confirmação.</p> <p>Ressalta-se que no Ciclo 2020-2023, 2023 apresentou o melhor resultado, tendo em vista que 2020 obteve-se 49,02; 2021, 50,77%; e 2022, 52,48%.</p> <p>Com o intuito de mitigar esse entrave, foram disponibilizados a toda Rede SES/DF vídeos explicativos sobre a utilização do sistema e das funções de solicitantes/executantes, dentre outras</p> <p>Ressalta-se que este indicador tem como objetivo fomentar que as unidades marquem efetivamente no sistema todos os pacientes que foram atendidos (fechamento das chaves como confirmados) e também as faltas, para que assim, a Regulação e a SES tenham um acompanhamento mais adequado do absenteísmo.</p>																
							<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>294.856</td> <td>347.801</td> <td>359.058</td> <td>487.351</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>85.975</td> <td>356.748</td> <td>351.254</td> <td>377.598</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	294.856	347.801	359.058	487.351	Meta	85.975	356.748	351.254	377.598	As ações de monitoramento serão continuadas para manutenção do resultado.
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	294.856	347.801	359.058	487.351																			
Meta	85.975	356.748	351.254	377.598																			
							<p>Número de Consultas, Procedimentos e Exames Ambulatoriais regulados.</p> <p>377.598</p> <p>487.351</p> <p>Alcançado</p> <p>A meta pactuada foi alcançada. O ano 2023 fechou com 487.351 consultas superando a meta em 29,07%, além disso superou o ano de 2022 (359.058) em 35,73%.</p> <p>Destaca-se que os reguladores e controladores são regularmente orientados quanto à ocupação da totalidade de vagas disponibilizadas, assim como quanto à abertura das vagas até o dia 20 do mês anterior com intuito de se ter tempo hábil para os agendamentos.</p>																

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

Quadro 24. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 08.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	08. Fortalecer o processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde nos diferentes níveis assistenciais.	63. Elaborar projeto de contratação de Sistema de Regulação.	Não concluída.	Foram realizadas a elaboração do Documento de Formalização da Demanda (DFD); a publicação da Ordem de serviço, com composição da equipe de planejamento da contratação; e a elaboração parcial do Estudo Técnico Preliminar (ETP). Entre os principais entraves, destacam-se: as mudanças de gestão, com a remodelação do processo; a necessidade de readequação da instrução processual de contratação seguindo as premissas da Instrução Normativa (IN) SGD/ME nº 94, de 23/12/2022, no Distrito Federal, por meio do Decreto nº 45.011, de 27/09/2023; e a ausência de unidade orgânica com atribuições regimentais para desempenho das atividades e elaboração de artefatos para subsídio da contratação de todas as atividades desse segmento.	<p>Realizar a atualização e implementação de fluxos e processos que regulamentam a oferta de vagas de hemodiálise hospitalar em conjunto com área técnica (SAIS), bem como atualizar o processo de higienização padronizada da fila de cirurgias eletivas. Há duas ações correspondentes na PAS 2024, que continuarão sendo monitoradas e se desdobrarão nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico da oferta de hemodiálise das unidades hospitalares, de forma colegiada junto as áreas técnicas da SAIS.</li> <li>• Implementação de mudanças no monitoramento das vagas ofertadas de hemodiálise pelas unidades hospitalares e acompanhar plano de melhorias proposto.</li> <li>• Elaboração de relatório do monitoramento das vagas ofertadas com descrição dos principais desafios do período e apresentação no Colegiado do CRDF.</li> <li>• Revisão, atualização e implementação do processo de higienização de filas.</li> <li>• Avaliação e análise (reclassificação, pendências, devoluções ou negativas) de todas as solicitações com menos de um ano.</li> <li>• Realização de análise das Notas Técnicas e protocolos que norteiam o processo regulatório para indicar atualização à área técnica da SAIS.</li> <li>• Revisão, atualização e implementação do processo de referência das cirurgias eletivas, conforme cronograma prioritário.</li> </ul> <p>Criação e implementação de instrumento padrão de relatório, em conjunto com área</p>





					<p>Reabilitação Ortopédica/Reumatológica, Neuro-Adulto, Reabilitação Pulmonar, Uroginecológica, Oncologia, Cardiovascular; Fonoaudiologia: Gerontologia, Voz e Adulto Respiratória.</p> <p>Monitoramento, avaliação e proposição de melhoria dos processos regulatórios implementados.</p>	
			<p><b>66. Qualificar o processo regulatório por meio de monitoramento da análise e devolutiva das solicitações autorizadas, negadas, devolvidas e reenviadas.</b></p>	<p><b>Concluída</b></p>	<p>Foram feitos relatórios, com números de solicitações devolvidas às Regiões de Saúde para as devidas tratativas, conforme descrito a seguir: no mês de outubro - Norte: 940; Central: 783; Leste: 1010; Centro Sul: 803; Sul: 2065; Sudoeste: 3364; Oeste: 1258 e Asa Sul: 248. No mês de novembro - Norte: 985; Central: 2076; Leste: 1742; Centro Sul: 1338; Sul: 1731; Sudoeste: 3840; Oeste: 1516. No mês de dezembro: Norte: 825; Central: 746; Leste: 928; Centro Sul: 738; Sul: 1234; Sudoeste: 2440; Oeste: 1079 e Asa Sul: 137. Como entraves, destacam-se: a instabilidade no SISREG que atrasa a extração de dados para análise e as unidades solicitantes que não realizam as devidas tratativas após devolução pelos reguladores.</p>	<p>Aprimorar o processo regulatório na rede SES-DF. Considerando a relevância da temática, foi proposta uma nova ação na PAS de 2024, com foco na realização das cirurgias eletivas: “Atualizar o processo de higienização padronizada da fila de cirurgias eletivas”.</p> <p>Para que a ação possa ser executada, foram planejadas as seguintes atividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisão, atualização e implementação do processo de higienização de filas.</li> <li>• Avaliação e análise (reclassificação, pendências, devoluções ou negativas) de todas as solicitações com menos de um ano.</li> <li>• Realização de análise das Notas Técnicas e protocolos que norteiam o processo regulatório para indicar atualização à área técnica da SAIS.</li> <li>• Revisão, atualização e implementação do processo de referência das cirurgias eletivas, conforme cronograma prioritário.</li> </ul> <p>Criação e implementação de instrumento padrão de relatório, em conjunto com área técnica da SAIS, sobre situação das filas e processo regulatório das cirurgias eletivas.</p>
			<p><b>67. Buscar sistemas de informação capazes de apoiar a gestão facilitando a coleta e análise de dados relativos aos processos de trabalho da central de transplante para apoio e tomada de decisão e</b></p>	<p><b>Não concluída.</b></p>	<p>As ações encontram-se suspensas no momento, pois aguardam-se as adequações da rotina de trabalho e da nova gestão do CRDF. O processo encontra-se na CTINF para ser providenciado o sistema.</p>	<p>Potencializar a gestão de doação e transplante de córnea. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada.</p>

			melhoria dos resultados de doação e transplante no DF.			
			68. Elaborar o Plano Distrital de Transplantes do DF.	Não concluída.	Foram realizadas reuniões mensais com as chefias dos Núcleos e revisão do Regimento Interno dos Núcleos NOPO, BOT e das CIHDOTTS. Foi inserida a Central no programa IPÊS (sistema de notificação de adversos). A partir de janeiro de 2024 será iniciada a redação do Plano Distrital de Transplantes do DF - PET-DF.	Potencializar a gestão de doação e transplante de córnea. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que contribuirá para a continuação das atividades para elaboração do Plano.
			69. Implementar o programa de treinamento em doação e transplantes.	Não concluída.	Foi feita a elaboração do curso de morte encefálica e de enucleação do globo ocular, com início previsto para maio/junho de 2024 e a elaboração da Liga Distrital de doação, captação e transplantes, na Escola Superior de Ciências da Saúde.	Potencializar a gestão de doação e transplante de córnea. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferta de curso de enucleação do globo ocular para a rede pública e privada de saúde.</li> <li>• Oferta de vagas do curso de especialização Gestão do sistema brasileiro de transplantes de órgãos e tecidos.</li> <li>• Oferta do curso de diagnóstico de morte encefálica.</li> <li>• Implantação da Liga Acadêmica Distrital de doação e transplantes.</li> <li>• Desenvolvimento de campanhas educativas descentralizadas e permanentes nas instituições públicas e privadas.</li> <li>• Estímulo e apoio ao credenciamento do Hospital Regional de Taguatinga e o Hospital Regional da Asa Norte no Sistema Nacional de Transplantes para realização de transplantes de córneas.</li> <li>• Estabelecimento do critério de meta de transplante realizado para manutenção do credenciamento de instituição transplantadora.</li> </ul> Implantação e publicação periodicamente do relatório de desempenho dos centros transplantadores.
			70. Implementar ações referentes ao setembro verde - Mês de	Concluída.	Foram realizados: workshop setembro verde "Conhecendo e fortalecendo as doações no DF" (Fundação Hemocentro de Brasília e BIOMETRIX); e,	Manter cronograma de ações educativas e de promoção da saúde ao longo do ano.

			Conscientização da doação de órgão.		Encontro das CIHDOTTs - Evento direcionada à educação continuada das CIHDOTTs para monitorização dos protocolos assistenciais de doações nos estabelecimentos notificadores ao SUS e palestras.	
			71. Realizar Curso de Especialização em Gestão de Transplantes - 2ª turma.	Concluída.	O primeiro módulo do curso foi finalizado no final de dezembro de 2023.	Concluir a realização dos outros módulos do Curso de Especialização em Gestão de Transplantes.
			130*. Revisar o protocolo de regulação para consultas oftalmológicas facilitando o acesso do usuário.	Concluída.	Foi realizada a revisão da literatura e reavaliação das demandas, a formatação de texto e discussão temática com a Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS) para inclusão de protocolo com parâmetros de ação para a atenção primária. Existe a necessidade de pormenorizar procedimentos com foco na atenção primária e encaminhar para validação da CPPAS. O Protocolo está sendo priorizado para conclusão antes do prazo final.	Detalhar os procedimentos com foco na atenção primária e encaminhar para validação da CPPAS.

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 25. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 08.

Objetivo 08. Fortalecer o processo de regulação para o acesso do usuário aos serviços de saúde nos diferentes níveis assistenciais.	
Indicadores PDS	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)
<p>Não Alcançado: (2) 50%</p> <p>Alcançado: (2) 50%</p>	<p>Não concluídas: (4) 40%</p> <p>Concluídas: (6) 60%</p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Objetivo 09. Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Quadro 26. Objetivo Estratégico 09, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 6202 - Aplica-se aos Objetivos PPA 050; 051; 052; 053	3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	09. Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.	Percentual de atendimentos abertos (GAE) com classificação de risco.		100%	94,27%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>70,79%</td> <td>77,77%</td> <td>92,00%</td> <td>94,27%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>55,00%</td> <td>60,00%</td> <td>80,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	70,79%	77,77%	92,00%	94,27%	Meta	55,00%	60,00%	80,00%	100,00%	<p>Como proposta de atividades futuras, para manutenção do resultado, destaca-se: Curso de Capacitação e Atualização do Protocolo Acolhimento e Classificação de Risco SESDF, modalidade EAD, na plataforma EAP-SUS, que já se encontra em andamento.</p>
				2020	2021	2022	2023																	
Resultado	70,79%	77,77%	92,00%	94,27%																				
Meta	55,00%	60,00%	80,00%	100,00%																				
Percentual de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da rede SES com horário ampliado de visita nos três turnos.		40%	50%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>	<p>Continuidade das ações de melhoria para ampliação dos horários de visita.</p>																		

								<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> <td>25,00%</td> <td>50,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40,00%</td> <td>20,00%</td> <td>40,00%</td> <td>60,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	0,00%	0,00%	25,00%	50,00%	Meta	40,00%	20,00%	40,00%	60,00%	
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	0,00%	0,00%	25,00%	50,00%																				
Meta	40,00%	20,00%	40,00%	60,00%																				

Apesar do indicador requerer o percentual de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) da rede SES que apresentaram horário ampliado de visita nos três turnos, ressalta-se que não existem visitas técnicas nos três turnos acontecendo na SES/DF. Atualmente, considera-se como ampliadas as que são realizadas em dois turnos. Nesse contexto, destaca-se que o indicador apresentou no final de 2023 como resultado 50,00% das unidades disponibilizando visitas em dois turnos, quais sejam: HMIB; HRS; HRC e HRL. Assim, observa-se que se tem uma melhoria do indicador quando comparado ao fechamento de 2022 (25%). Dentre as estratégias de melhorias adotadas ao longo do ano de 2023, evidencia-se as visitas semestrais às UTIs pela APNH (Assessoria da Política Nacional de Humanização); busca de parcerias com hospitais de excelência; elaboração e publicação de manual de visitas para alinhamento com os serviços, que possibilitou a ampliação para os 2 turnos de visitas.

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

Quadro 27. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 09.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 6202 - Aplica-se aos Objetivos PPA 050; 051; 052; 053	3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	09. Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.	72. Promover cursos de capacitação para profissionais médicos e enfermeiros como classificadores e multiplicadores do Protocolo de Classificação de Risco das portas dos Serviços	Concluída.	O Curso de atualização sobre Protocolo de Classificação de Risco das portas dos Serviços Hospitalares de Emergências foi realizado em modo Educação a Distância – EAD, na plataforma de educação continuada da EAPSUS.	Divulgar o curso de atualização sobre Protocolo de Classificação de Risco das portas dos Serviços Hospitalares de Emergências para o público-alvo.

			Hospitalares de Emergências (SHE) junto a EAPSUS.			
			73. Implantar o Manual de visitas nas UTIs adulto.	Concluída.	Foi realizada reunião de acompanhamento das unidades que ampliaram os horários de visitas nas UTIs. Foram realizadas diversas reuniões de alinhamento com os serviços, para a implementação dos manuais de visitas nas UTIs da rede SES/DF. No ano de 2023, os seguintes hospitais ampliaram o horário de visita: Hospital Regional de Samambaia; Hospital Regional de Ceilândia; Hospital Regional do Gama; HMIB e Hospital Regional de Sobradinho.	Monitorar a implementação dos manuais de visitas nas UTIs da rede SES/DF.
			74. Realizar Workshops sobre Segurança do Paciente em 20 Unidades Básicas de Saúde da rede SES/DF.	Não concluída.	No ano de 2023, o workshop foi realizado com 13 representantes de UBS das regiões de saúde Sudoeste e Leste, 65 % da meta estipulada na PAS 2023. Tendo em vista que, a realização do workshop envolve bloqueio de atendimento, os gestores optaram por realizar os treinamentos nos meses de fevereiro e março de 2024. Ressalta-se que este workshop continuará a ser ministrado pelos membros do Comitê Técnico de Segurança do Paciente durante o ano de 2024, e será ampliado para todas as regiões de saúde.	<p>Ampliar a realização do workshop para todas as Regiões de Saúde, bem como instituir a Avaliação Nacional de Práticas de Segurança do Paciente no Distrito Federal, estimulando a participação de todos os hospitais com leitos de UTI. Dessa forma, haverá uma ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobrará nas seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitação dos Núcleos de Segurança do Paciente sobre o processo de avaliação.</li> <li>• Notificação dos serviços que realizaram o preenchimento do processo de avaliação de forma inadequada ou incompleta.</li> <li>• Avaliação das documentações quanto aos requisitos mínimos do processo de avaliação.</li> <li>• Seleção e avaliação in loco dos hospitais com pontos críticos de melhoria.</li> </ul> <p>Proposição de um plano de melhorias para cada hospital de acordo com a classificação alcançada quanto à conformidade.</p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 28. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 09.

Objetivo 09. Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.	
Indicadores PDS	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)
<p>Alerta; 2; 100%</p>	<p>Não concluídas: (1) 33%</p> <p>Concluídas: (2) 67%</p>

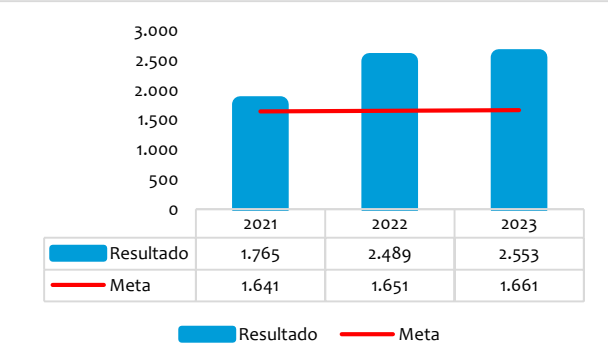
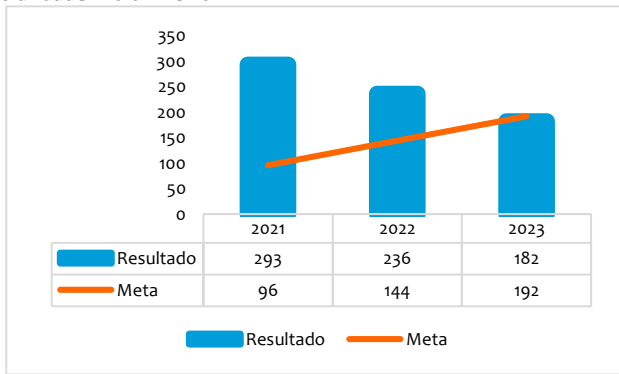
Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.



## Objetivo 10. Qualificar os servidores para melhoria da assistência nas Redes de Atenção.

Quadro 29. Objetivo Estratégico 10, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde - RAS.	10. Qualificar os servidores para melhoria da assistência nas Redes de Atenção.	Número de oficinas de ações temáticas orientadas aos Serviços de Saúde nos cenários de integração Ensino-Serviço.	X	2	4	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>8</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Resultado	Meta	2020	5	2	2021	3	2	2022	8	2	2023	4	2	<p>Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Aumentar a ocupação dos cenários de atividades práticas curriculares das vagas ofertadas pelas unidades da SES/DF em 70% até 2027.</p>
Ano	Resultado	Meta																						
2020	5	2																						
2021	3	2																						
2022	8	2																						
2023	4	2																						
<p>O resultado esperado para a meta foi alcançado. Foram realizadas 4 oficinas até o final do 3º quadrimestre de 2023, tendo sido uma delas realizada no 2º quadrimestre de 2023.</p> <p>As ações temáticas das oficinas realizadas no 3º quadrimestre foram:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 3º Seminário para supervisores das atividades práticas curriculares - Região de Saúde Norte, com 37 participantes;</li> <li>- 4º Seminário para supervisores das atividades práticas curriculares - Região de Saúde Centro Sul, com 11 participantes; e</li> <li>- 5º Seminário para supervisores das atividades práticas curriculares - Região de Saúde Oeste com 15 participantes.</li> </ul>																								

			<p>Número de Residentes inseridos nas Redes de Atenção à Saúde.</p>	<p>1.661</p>	<p>2.553</p>	<p>Alcançado</p>	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="1288 462 1825 558"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>1.765</td> <td>2.489</td> <td>2.553</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>1.641</td> <td>1.651</td> <td>1.661</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador expressa o número residentes (médicos e multiprofissionais), inseridos na modalidade de treinamento em serviço, nos cenários de prática da SES-DF, com ênfase nas Redes de Atenção à Saúde em suas respectivas Linhas de Cuidado. A residência é uma modalidade de pós-graduação que desempenha papel fundamental na formação e desenvolvimento dos profissionais. Em 2023, 2.553 residentes foram inseridos nas Redes de Atenção da SES-DF, ultrapassando a meta estipulada (1.661). Deste total, 1835 (71,85%) estão na modalidade de Residência Médica e 718 (28,12%) na Residência em Área Profissional de Saúde.</p>		2021	2022	2023	Resultado	1.765	2.489	2.553	Meta	1.641	1.651	1.661	<p>Continuidade das ações de melhoria para manutenção dos resultados.</p>
	2021	2022	2023																	
Resultado	1.765	2.489	2.553																	
Meta	1.641	1.651	1.661																	
			<p>Número de alunos em especializações vinculadas às Redes de Atenção à Saúde.</p>	<p>192</p>	<p>182</p>	<p>Alerta</p>	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="1299 1125 1836 1220"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>293</td> <td>236</td> <td>182</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>96</td> <td>144</td> <td>192</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador expressa o quantitativo de alunos de pós-graduação lato sensu, modalidade Especialização, vinculados às Redes de Atenção à Saúde em suas Linhas de Cuidado. Em 2023, 182 alunos estiveram vinculadas as especializações ofertadas. Os cursos de especializações vinculados às Redes de Atenção à Saúde foram: 1. Especialização em</p>		2021	2022	2023	Resultado	293	236	182	Meta	96	144	192	<p>Continuidade das ações de melhoria para manutenção dos resultados.</p>
	2021	2022	2023																	
Resultado	293	236	182																	
Meta	96	144	192																	

							Preceptoria de Residência Médica (38); 2. Especialização em Preceptoria de Áreas Profissionais de Saúde (38); 3. Especialização em Gestão do Sistema Brasileiro de Transplantes de Órgãos e Tecidos (18); 4. Especialização em Gestão de Saúde Pública (31); 5. Especialização em Saúde Mental (32); e 6. Especialização em Gerontologia (25).																
		Percentual de gastos em pesquisa em relação ao orçamento geral da FEPECS.	4,9%	8,07%	Alcançado	<b>Polaridade:</b> Maior-Melhor	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>3,05%</td> <td>2,50%</td> <td>8,07%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>3,20%</td> <td>4,90%</td> <td>4,90%</td> </tr> </tbody> </table>		2021	2022	2023	Resultado	3,05%	2,50%	8,07%	Meta	3,20%	4,90%	4,90%	Continuidade das ações de melhoria para manutenção dos resultados.			
	2021	2022	2023																				
Resultado	3,05%	2,50%	8,07%																				
Meta	3,20%	4,90%	4,90%																				
		Número de ações educativas em saúde ofertadas pela EAPSUS.	53	104	Alcançado	<b>Polaridade:</b> Maior-Melhor	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>70</td> <td>109</td> <td>71</td> <td>104</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>17</td> <td>32</td> <td>50</td> <td>53</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	70	109	71	104	Meta	17	32	50	53	Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Executar 70% das ações educativas previstas no Plano de Educação permanente da SES-DF até 2027.
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	70	109	71	104																			
Meta	17	32	50	53																			
						A meta estabelecida foi alcançada, cujo resultado foi de 8,07%. Este efeito foi possível devido ao aumento da oferta de fomento à pesquisa e ao reajuste do valor das bolsas de iniciação científica, o que possibilitou a ampliação dos recursos executados (liberados ao pesquisador).																	
						O resultado de 104 ações educativas, superou a meta pactuada em 96,23%. Esses cursos contribuíram para melhor formação dos servidores em Saúde e conseqüentemente na melhoria do atendimento ao cidadão usuário do SUS e da SES-DF, os quais destacam-se:																	

							<p>1. Atualização para o manejo clínico da Dengue e outras arboviroses - Nível Médio e Nível Superior;</p> <p>2. Diabetes nas Escolas versão 2023;</p> <p>3. Curso de Educação Permanente de Cuidado em Saúde Bucal de Pessoas com Deficiência (PcD) na Atenção Primária à Saúde âmbito da SES/DF;</p> <p>4. Curso DTM/DOF para Cirurgiões dentistas da APS;</p> <p>5. Curso de Atualização dos Critérios de Compartilhamento do Cuidado da APS para Avaliação Oncológica.</p> <p>Dentre outros que também contribuíram na formação continuada dos servidores em Saúde;</p> <p>6. Concepção da Violência como Fenômeno Complexo , sistêmico e transgeracional - enfoque psicossocial 10/2023 - 102 expectadores;</p> <p>7. II Simpósio de Hematologia e Hemoterapia (1º dia) – 8/11/2023 – 1676 expectadores;</p> <p>8. CMESP - Tema: Câncer de Mama e Colo de Útero no DF- Prevenção e Promoção da Saúde no SUS – 17/11/2023 – 35 expectadores;</p> <p>9. Experiências Exitosas do Tabagismo no DF em 2023 – 07/12/2023 – 87 expectadores;</p> <p>10. Capacitação Nota Técnica Monitoramento Vancomicina - abertura do curso em 30/10/2023 – 71 alunos - Processo 00060-00500566/2023-18 – 05 vídeos gravados e editados;</p> <p>11. Curso de Educação Permanente de Cuidado em Saúde Bucal de Pessoas com Deficiência (PcD) na Atenção Primária à Saúde âmbito da SES, dentre outros.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-20233

### Quadro 30. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 10.

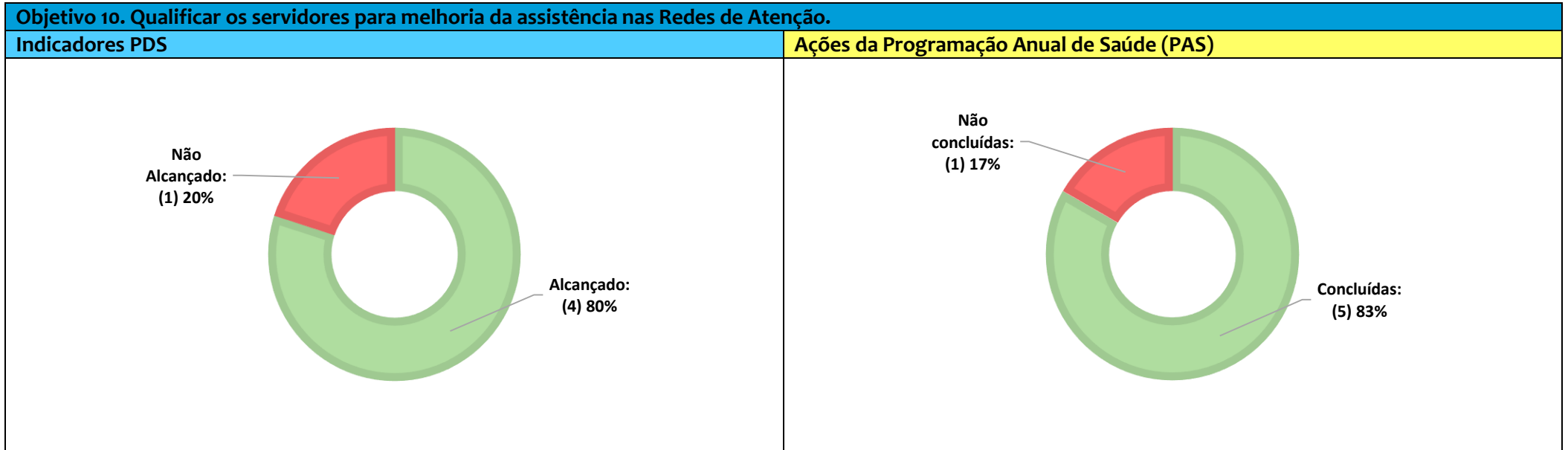
PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	10. Qualificar os servidores para melhoria da assistência nas Redes de Atenção.	75. Implementar a Política Educação Permanente em Saúde no âmbito da Administração Central.	Não concluída.	Foram realizadas reuniões com o Ministério da Saúde e internamente com a CIGEC e DIDEP. Foi feita solicitação de ações educativas, com possibilidade do uso de recurso do orçamento para o restante de 2023. Foi realizado o alinhamento com a EGOV a fim de estabelecer fluxo de capacitação e o levantamento de ações educativas para 2024 a 2027.	Melhorar o alinhamento entre as áreas envolvidas com a criação do Grupo de Trabalho para estruturar o Plano de Educação Permanente da SES. Foi proposta nova ação correspondente na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada e se desdobra nas seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>Análise situacional da educação permanente na SES.</li> <li>Elaboração, aprovação, apresentação e publicização do Plano de Educação Permanente.</li> </ul>

			76. Realizar curso de capacitação de conselheiros de saúde.	Concluída.	Foi executado o curso, na modalidade EAD, específico para conselheiros de saúde, finalizado e disponível na plataforma da EAPSUS. O Curso está disponível, mas não há procura.	Promover a divulgação do curso elaborado para o público-alvo. Assim, esta ação permanecerá na PAS de 2024, que continuará sendo monitorada na atualização, disponibilização e realização do curso nas temáticas de transparência e controle social para Conselheiros.
			77. Realizar oficina e ação educativa de acolhimento para os supervisores de estágios das Práticas curriculares obrigatórias com as Instituições de ensino conveniadas com a SES.	Concluída.	Foram realizados o 4º Seminário para supervisores das atividades práticas curriculares - Região de Saúde Centro Sul, com 19 participantes, e o 5º Seminário para supervisores das atividades práticas curriculares - Região de Saúde Oeste, com 15 participantes.	Manter cronograma de oficinas e ações educativas aos supervisores das práticas curriculares obrigatórias com as Instituições de ensino. Considerando a relevância da temática, foi proposta uma nova ação na PAS de 2024: "Ampliar a ocupação dos cenários de ensino da SES-DF para a realização das atividades práticas curriculares". Para que a ação possa ser executada, foram planejadas as seguintes atividades. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realização de Oficinas, semestralmente, com as Instituições de Ensino (IEs) para divulgação da Portaria Conjunta nº 2/2023 e fortalecimento da integração ensino em serviço.</li> <li>• Notificação das IEs do não cumprimento da Portaria Conjunta nº 2/2023, conforme o monitoramento das vagas no SIGECAP.</li> </ul> Divulgação das vagas remanescentes e novas vagas, junto às IEs.
			78. Ofertar, conforme disponibilidade orçamentária e condições necessárias, a criação de novos cursos ou a manutenção das quantidades de vagas para curso de Especialização.	Concluída.	No ano de 2023 foram disponibilizadas um total de 243 vagas nos cursos de Gestão de Transplantes de Órgãos e Tecidos - 41 vagas, Gestão de Saúde Pública - 29 vagas, Medicina Intensiva - 19 vagas, Preceptoría de Residência Multiprofissional - 45 vagas, Preceptoría em Residência Médica - 45 vagas, Saúde mental e Atenção Psicossocial - 28 vagas e Gerontologia - 29 vagas. Como entrave destaca-se: o processo de credenciamento de instrutores para os eixos temáticos, que de certa forma, não possui uma legislação atrativa para servidores da SES se candidatarem para o credenciamento.	Rever e aperfeiçoar o processo de credenciamento de instrutores para os eixos temáticos.
			79. Ofertar, conforme a disponibilidade orçamentária e as condições de cenários e de preceptoría, vagas para os	Concluída.	O ano de 2023 foi finalizado com 2.553 vagas disponibilizadas e ativas nos programas de Residências Médicas e em Áreas Profissionais de Saúde, nas cinco Redes de Atenção à Saúde, sendo 1.835 na Residência	Fomentar a discussão sobre nova metodologia para captação de preceptores, assim como a discussão acerca de novas normativas para viabilizar

			<p><b>Programas de Residência Médica e para os Programas de Residência em Área Profissional de Saúde distribuídas nas 5 Redes de Atenção.</b></p>		<p>Médica e 718 na Residência em Área Profissional de Saúde. Foram submetidos para autorização do Ministério da Educação, na Residência, 4 novos programas de residência Uniprofissional em Radiologia Odontológica e três programas multiprofissionais, sendo: Multiprofissional em Vigilância Epidemiológica, Multiprofissional em Atenção às Anomalias Dentofaciais, e Multiprofissional em Atenção em Reabilitação. Na Residência Médica foi submetido ao Ministério da Educação, o pedido de autorização de duas novas vagas em Anestesiologia em Rede. Como entrave destaca-se a ausência de preceptores em determinados cenários de prática, em especial nos administrados pelo IGESDF e HCB.</p>	<p>o exercício da preceptoría em unidades contratualizadas.</p>
			<p><b>131*. Oferecer aos servidores cursos de saúde coletiva.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>Foi realizado o acompanhamento e monitoramento do curso na plataforma. No bimestre setembro/outubro: atualização para o manejo clínico da Dengue e outras arboviroses – Nível Médio - 05 inscritos no período e Atualização para o manejo clínico da Dengue e outras arboviroses – Nível Superior - 21 inscritos no período. No bimestre novembro/dezembro: atualização para o manejo clínico da Dengue e outras arboviroses – Nível Médio - 06 inscritos no período e atualização para o manejo clínico da Dengue e outras arboviroses – Nível Superior - 09 inscritos no período.</p>	<p>Dar continuidade à oferta de conteúdos desenvolvidos em formato de curso EAD dentro do escopo da saúde coletiva.</p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 31. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 10.



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Objetivo 11. Reestruturar os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) nos diferentes níveis de atenção.

Quadro 32. Objetivo Estratégico 11, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS								
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	11. Reestruturar os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) nos diferentes níveis de atenção.	Número de Serviços Assistenciais de Diagnósticos na Rede SES.		18	15	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-melhor</p> <p>O indicador alcançou o resultado de 15 serviços assistenciais de diagnósticos na Rede SES. Cabe ressaltar que foram disponibilizados equipamentos que realizam Angiotomografia Coronariana (HRAN, HRC e HRL) e foram adquiridos 44 ecógrafos em que podem ser realizados os exames de ultrassonografia com doppler para toda a rede. O contraste radiológico, insumo necessário para a realização de angiotomografia coroariana está disponível na rede. Além disso, o processo de aquisição das bombas de contraste em comodato está em fase de finalização. Ademais, informa-se que foi realizada uma pesquisa junto a RTD de alergia para realizar o levantamento de testes específicos de anticorpos IgE e IgG específicas para alérgenos de interesse da rede SES e dos quantitativos necessários, para planejamento da contratação. Destaca-se ainda que os exames já são realizados com técnicas de biologia molecular na rede SES, como exemplo o diagnóstico de COVID e doenças respiratórias virais com o painel viral ofertado pelo LACEN-DF, além dos exames ofertados no laboratório de doenças raras do HAB.</p>	No que se refere a ações de melhoria e recomendação futura, tem-se o planejamento de aquisição com a abertura de um processo de aquisição para reagentes.
			Número de laboratórios com processos de trabalho adequados conforme Resolução da ANVISA RDC N° 302/2005.		2	0	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-melhor</p> <p>Cabe ressaltar que a RDC n° 302/2005 foi substituída pela RDC n° 786/2023. A RDC n° 786 é uma atualização da RDC 305, e dispõe sobre os requisitos técnico-sanitários para o funcionamento de Laboratórios Clínicos, de Laboratórios de Anatomia Patológica e de outros Serviços que executam as atividades relacionadas aos Exames de Análises Clínicas (EAC) e dá outras providências. É uma RDC complexa que envolve vários processos de trabalho.</p> <p>Ao longo do ano de 2023 foram realizados cursos de capacitação com os servidores, planejados processos de aquisição de equipamentos e serviços para melhoria da estrutura e dos processos de trabalho (cabine de segurança biológica, estufa, agitador de kline, vortex, controle de qualidade externo, microscópios, chuveiro de segurança e lava-olhos) foram realizadas visitas técnicas nas unidades, atualizações e alterações em máscaras de laudo. Todas essas ações visaram a adequação dos processos de trabalho com a legislação e consequentemente a melhoria da qualidade do serviço prestado à população.</p>	Como recomendação de ações futuras destacam-se: adequação dos processos de trabalho com a legislação vigente, conforme necessidade; realizar as adequações necessárias para a nova lei de aquisições.



								Apesar da meta não ter sido cumprida, todos os processos realizados contribuíram para a melhoria da qualidade do atendimento não apenas para dois laboratórios, mas para todos os laboratórios da rede SES. É importante destacar que parte desses processos não foi concluído devido a alguns entraves, tais como: atrasos nos processos de licitação pública e as adequações necessárias para a nova lei de aquisições.																
					18,00%	17,65%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>1,42</td> <td>1,39</td> <td>17,78</td> <td>17,65</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>18,00</td> <td>18,00</td> <td>18,00</td> <td>18,00</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	1,42	1,39	17,78	17,65	Meta	18,00	18,00	18,00	18,00	A execução de Projetos de Conscientização e Educação que promovam a doação de sangue, visando a redução nos índices de inaptidão de candidatos e a sensibilização da população quanto a importância da doação frequente, que já estão em fase de planejamento.
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	1,42	1,39	17,78	17,65																				
Meta	18,00	18,00	18,00	18,00																				

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

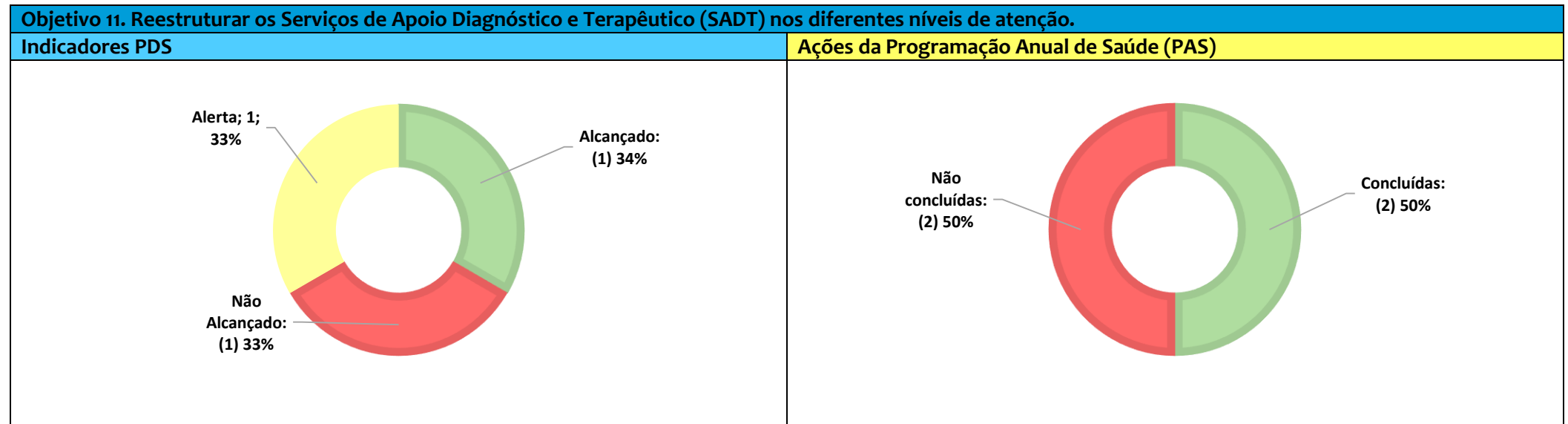
### Quadro 33. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 11.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 051 - Atenção Especializada e	3. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões	11. Reestruturar os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)	80. Captar doadores de sangue por campanhas.	Concluída.	No mês de setembro foram 5.501 agendamentos para doação de sangue e Cadastro de medula óssea, com taxa de 61,77 % de comparecimentos e 880 encaixes. Ainda neste mês foram agendadas 66 campanhas, com	Promover rotineiramente campanhas de conscientização sobre a importância da doação de sangue e como ela pode salvar vidas.

Hospitalar à Saúde	transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	nos diferentes níveis de atenção.			703 comparecimentos e 499 doações efetivas. Em outubro foram 4.673 agendamentos para doação de sangue e Cadastro de medula óssea, com taxa de 59,21 % de comparecimentos e 898 encaixes. Ainda foram agendadas 62 campanhas, com 716 comparecimentos e 509 doações efetivas. Em novembro foram 4.989 agendamentos para doação de sangue e Cadastro de medula óssea, com taxa de 54,92 % de comparecimentos e 1.653 encaixes. E ainda, no mês de novembro foram agendadas 83 campanhas, com 908 comparecimentos e 671 doações efetivas. Em dezembro foram 5.793 agendamentos para doação de sangue e Cadastro de medula óssea, com taxa de 58,14 % de comparecimentos e 1.054 encaixes. Ainda em dezembro foram agendadas 66 campanhas, com 668 comparecimentos e 499 doações efetivas.	
			81. Desenvolver e divulgar conteúdos e matérias especiais sobre os diversos processos que envolvem a doação de sangue, desde a coleta até a chegada ao receptor.	Concluída.	Foram publicados 78 conteúdos nas redes Instagram, Facebook, X e Tik-Tok. Realizada a criação de novo canal de comunicação com os doadores, perfil da rede social Tik-Tok; com vídeo sobre o processamento de hemocomponentes, com mais 1.000.000 de visualizações, mais de 1.000 comentários, mais de 71.000 curtidas, 3.512 compartilhamentos para o whatsapp e 4.521 usuários, favoritaram o vídeo. Foram produzidos ainda, 39 conteúdos e matérias para o site e intranet sobre os diversos processos que envolvem a doação de sangue. E ainda destacam-se os trabalhos apresentados no Hemo 2023; treinamentos dos servidores em POP's de diversos setores; pautas sobre integridade; II Simpósio de Hematologia e Hemoterapia da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB; horários de funcionamento nos feriados do bimestre; Nota de repúdio: PEC 10/2022; FHB mobiliza doadores de sangue raro e ajuda a salvar vida de bebê com doença cardíaca grave; Seminário sobre doação de órgãos no DF. Importante ainda referendar que a FHB recebeu a certificação internacional de qualidade ISO 9001:2015. Intensificadas ações mensais de divulgação nos canais oficiais da FHB, de campanhas, materiais informativos e postagens sobre a importância da doação de sangue, chamamento da imprensa para mobilização dos doadores no mês de novembro, devido à baixa considerável nos estoques. Foram feitas distribuições de releases, com situação dos estoques em situação crítica, aos diversos veículos de comunicação, para divulgação a toda população, em acordo com a Gerências de	Estabelecer cronograma de postagens e manter as redes sociais ativas e diversificadas para disseminar informações sobre a doação de sangue e os benefícios para a saúde da população.

					Captação, Registro e Orientação de Doadores e com a Diretoria de Processamento e Distribuição de Hemocomponentes.	
			<b>82. Organizar o processo logístico das amostras biológicas.</b>	<b>Não concluída.</b>	A necessidade de um transporte organizado, em que se possa ter um fluxo registrado de coleta, com uma frequência que garanta a diminuição de tempo da coleta do material à chegada ao NCITO/HMIB e que garanta o recebimento da amostra no local de destino, e a possibilidade do uso do sistema de regulação de transporte sanitário (SRTS) foi amplamente discutido. Encaminhada à CTINF algumas mudanças no sistema para que seja possível verificar melhor a rastreabilidade da amostra. Elaborado documento, pela COAPS, com as rotas prováveis para captação de amostras em todas as Unidades Básicas de Saúde que realizam coleta de amostras biológicas. Apesar da evolução nas tratativas, destaca-se como entrave o déficit de recursos humanos - RH (principalmente motoristas) e veículos.	<p>Aumentar a oferta de coleta de exames laboratoriais nas UBS. Está prevista nova ação correspondente na PAS de 2024, com os seguintes desdobramentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapeamento da realização de coletas de exames laboratoriais realizados nas UBS.</li> <li>• Capacitação dos Auxiliares Operacionais de Serviços Diversos (AOSD) e Técnicos de Enfermagem sobre as normativas vigentes em relação à coleta, ao acondicionamento e ao transporte de amostras biológicas nas UBS.</li> <li>• Monitoramento das coletas de exames laboratoriais realizadas por UBS e por categoria profissional registradas no PEC e-SUS APS.</li> </ul> <p>Reestruturação do processo de coleta de exames laboratoriais conforme estrutura física, equipamentos e recursos humanos.</p>
			<b>83. Realizar educação continuada com os servidores dos postos de coleta e laboratórios de patologia clínica para adequação das diretrizes da RDC 302/2005.</b>	<b>Não concluída.</b>	Foi feito o plano de trabalho para a realização do curso de Processamento de amostras histopatológicas, técnicas em macroscopia e necrópsia – principais conceitos, abordagem prática e atualização, que tem como objetivo a capacitação dos servidores na confecção de lâminas histopatológicas, colorações de rotina e especiais, assim como promover treinamento direcionado para os procedimentos técnicos de macroscopia e necrópsia e permitir a ampliação da qualificação técnico-científica individual e do serviço a partir da abordagem introdutória a aspectos inovadores na área da Anatomia Patológica e Citopatologia. O Curso foi estruturado e planejadas atividades para para implementação em 2024. Destaca-se como entrave a redução do RH da área técnica responsável, que impossibilitou a realização de todos os cursos, contudo para o ano de 2024 estão sendo planejadas novas capacitações para todos os profissionais de apoio diagnóstico da rede SES.	Planejar e executar novas capacitações para todos os profissionais de apoio diagnóstico da rede SES. Se necessário, estabelecer parcerias para que as capacitações possam ser ofertadas.

Quadro 34. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 11.



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

#### Diretriz 4. Promoção da Governança Pública contribuindo para a gestão estratégica, liderança e controle.

A Diretriz 4 é composta por 2 (dois) objetivos estratégicos e 7 (sete) metas pactuadas para a promoção da governança pública, relacionando-se com a necessidade de fomento das boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e modernização da gestão na SES-DF, e o aprimoramento de estratégias para o incremento da captação de recursos na SES-DF. Demonstram-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2023.

#### Objetivo 12. Fomentar boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e modernização da gestão.

Quadro 35. Objetivo Estratégico 12, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS		

PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	4. Promoção da Governança Pública contribuindo para a gestão estratégica, liderança e controle.	12. Fomentar boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e modernização da gestão.	Percentual da implantação do Acordo de Gestão Local.		100%	98,37%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>69,29%</td> <td>90,08%</td> <td>94,31%</td> <td>98,37%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>25,00%</td> <td>50,00%</td> <td>75,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	69,29%	90,08%	94,31%	98,37%	Meta	25,00%	50,00%	75,00%	100,00%	<p>Como proposta de atividades futuras é a retomada das tratativas com as áreas técnicas para contratualização AGL do CER HAB e Laboratórios Centrais.</p>
				2020	2021	2022	2023																	
Resultado	69,29%	90,08%	94,31%	98,37%																				
Meta	25,00%	50,00%	75,00%	100,00%																				
Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas.	X	60%	38,32%	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>42,97</td> <td>45,23</td> <td>36,95</td> <td>38,32</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40,00</td> <td>45,00</td> <td>55,00</td> <td>60,00</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	42,97	45,23	36,95	38,32	Meta	40,00	45,00	55,00	60,00	<p>Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Atingir 42% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2027.</p>			
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	42,97	45,23	36,95	38,32																				
Meta	40,00	45,00	55,00	60,00																				

O resultado da meta foi alcançado no ano de 2023, no qual o indicador sinalizou execução de 98,37% da Implantação das contratualizações dos Acordos de Gestão Local nos quais foram contempladas as unidades hospitalares HRSAM, HRT, HRC, HRBZ, HRGU, HRAN, HRPL, HRS, HRL e HRC.

Em relação ao Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebida, o resultado alcançado no ano de 2023 foi de 38,32%. Esse índice foi aumentando ao longo do ano de 2023, porém sem alcance da meta pactuada. No fechamento de 2022, foram avaliadas 3.091 manifestações que correspondeu 17,16% do total de 18.012 de manifestações recebidas. Em 2023, no mesmo período, foram avaliadas 2.875 manifestações que corresponde a 13,29% do total de 21.631 manifestações. No período avaliado, foram mais recorrentes as manifestações sobre os assuntos Agendamento de

								Consultas e Atendimento em Unidade Básica de Saúde. Em análise, o desdobramento mais comum de Agendamento de Consultas é a demora no agendamento. O indicador não diz respeito a ouvidoria propriamente dita, mas relaciona-se ao desempenho da SES nas tratativas das manifestações de ouvidorias demandadas pelo cidadão. Como estratégias para melhoria, cuja solução tem se apresentado bastante complexa, apesar do incansável esforço dos gestores, os ouvidores e equipes utilizam o pré-atendimento e o pós-atendimento para equacionar dúvidas e sugerir que o cidadão preencha a pesquisa de satisfação, com potencial para melhorar o trabalho da ouvidoria e promover a governança de serviços a partir das manifestações de ouvidoria, uma vez que houve uma redução no número de demandas avaliadas pelo cidadão.															
				100%	100%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>60,00%</td> <td>70,00%</td> <td>80,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>A meta estabelecida foi alcançada, com o percentual de 100%, conforme a última avaliação realizada em setembro de 2023.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Meta	60,00%	70,00%	80,00%	100,00%	Como proposta de atividades futuras, para manutenção dos resultados, destacam-se: monitoramento diário para a manutenção do índice de 100% alcançado nas avaliações prévias; a premiação do Índice de Transparência Ativa (ITA); avaliação da transparência passiva, na qual também foi alcançado o índice de 100% nas avaliações prévias. O prêmio ITA tem como objetivo o incentivo ao cumprimento da Lei de Acesso à Informação, em que são verificadas as diversas informações, como dados institucionais, publicações de ações e programas, de convênios, de licitações e contratos.
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%																			
Meta	60,00%	70,00%	80,00%	100,00%																			
				100%	100%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>	Como proposta de atividades futuras, destaca-se: - Implementar campanha de conscientização															

			em Controle Social.					<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>11,67%</td> <td>6,77%</td> <td>86,67%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>25,00%</td> <td>50,00%</td> <td>75,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>A meta foi alcançada, 100% de capacitação dos conselheiros foi o resultado da Secretaria de Estado de Saúde do DF, em parceria com o Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF), o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), e os Conselhos de Saúde Regionais, pela promoção eficaz de uma série de capacitações em Controle Social para os conselheiros de saúde das regiões de saúde do DF.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	11,67%	6,77%	86,67%	100,00%	Meta	25,00%	50,00%	75,00%	100,00%	<p>visando ampliar a adesão de conselheiros às capacitações organizadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prosseguir com a promoção das capacitações por meio de parcerias, garantindo a manutenção da elevada qualidade do conteúdo oferecido.</li> <li>- Organização de palestras abordando a LGPD nas diversas regiões de saúde.</li> </ul> <p>Ademais, ressalta-se que há meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Capacitar anualmente 100% dos Conselheiros Regionais de Saúde, nas temáticas de transparência e controle social até 2027.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	11,67%	6,77%	86,67%	100,00%																				
Meta	25,00%	50,00%	75,00%	100,00%																				

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

Quadro 36. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 12.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	4. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	12. Fomentar boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e modernização da gestão.	84. Implantar os Acordos de Gestão Local nas unidades hospitalares.	Concluída.	A Minuta do Acordo de Gestão Local foi revisada e convalidada pela área técnica, assim como a matriz de indicadores foi definida, consolidada e também validada. A cerimônia de assinatura dos Acordos ocorreu no dia 07/12. Publicado Acordo de Gestão assinado no site da SES-DF.	Construir ferramenta institucional para o monitoramento e a avaliação dos indicadores pactuados. Além do aporte de recursos para eventos, divulgação e comunicação visual dos resultados alcançados pelas Regiões de Saúde. Considerando a relevância da temática, foi proposta uma nova ação na PAS de 2024: “Desenvolver ações para melhoria dos indicadores que estão com status críticos

					<p>junto às Regiões de Saúde e às Unidades de Referência Distrital (URD)”. Para que a ação possa ser executada, foram planejadas as seguintes atividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definição de metas específicas e mensuráveis para cada indicador “em monitoramento” do Acordo de Gestão Regional (AGR) para o ano de 2024.</li> <li>• Implantação do painel de monitoramento para controle dos resultados do AGRs visando o acompanhamento do atingimento da meta proposta no PDS.</li> <li>• Promoção de capacitação das Regiões de Saúde e URDs de indicadores selecionados (Fórum do Indicador).</li> <li>• Monitoramento do retorno dos encaminhamentos dos colegiados quadrimestrais.</li> </ul> <p>Repactuação dos AGRs para 2025 a 2027 a partir dos resultados do Planejamento Regional Integrado (PRI).</p>	
			<b>85. Aprimorar e promover o Portal da Transparência.</b>	<b>Concluída.</b>	<p>Após publicação da Portaria, que instituiu o Portal da Transparência da Saúde, a DITRAN (Diretoria de Transparência Ativa e Passiva) se mobilizou para ajustar o ambiente Transparência e Prestação de Contas (no InfoSaúde), elaborar um guia interno orientativo para manter a transparência em 100%, bem como institucionalizar a transparência pública, com a proposta de interagir com as áreas e orientar, apresentando o InfoSaúde. Dessa forma, foi dada continuidade ao Projeto - Saúde Transparente, com a Oficina, "InfoSaúde, como usar? - Público-alvo (primário) e criado o Guia da Transparência e Prestação de Contas da Saúde, com base na Lei de Acesso à Informação (LAI Distrital) e demais normas que regem a temática.</p>	<p>Manter o portal atualizado e promovê-lo para aumentar a visibilidade por meio de diferentes mídias sociais, bem como capacitar os profissionais da saúde para incentivar o uso do portal, dando continuidade ao Projeto - Saúde Transparente.</p>
			<b>86. Fortalecer a cultura da transparência com a implantação da Semana da Transparência na Saúde, em dezembro de 2023.</b>	<b>Não concluída.</b>	<p>Não foram referendadas ações pela área técnica.</p>	



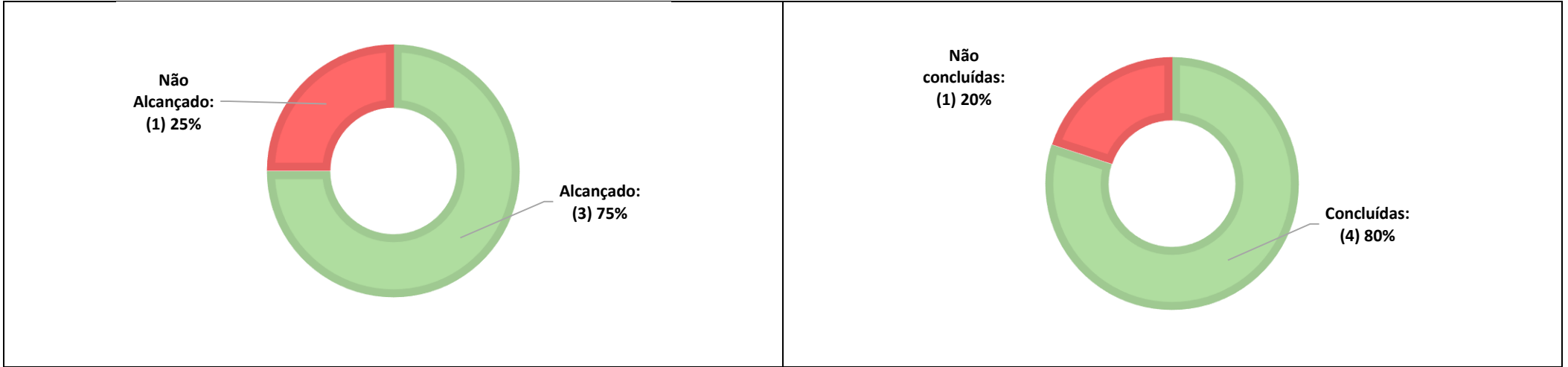
		<p><b>87. Promover Workshop para promoção de ações entre a SES e o Conselho de Saúde do DF.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>Foram promovidas capacitações em Controle Social, sendo realizada uma em cada região de saúde do Distrito Federal e direcionadas aos conselheiros de saúde do DF. Essas capacitações resultam de uma parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde do DF (SESDF), o Tribunal de Contas do Distrito Federal (TCDF), o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT), a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e os Conselhos de Saúde Regionais. O propósito da formação é aprimorar as habilidades e conhecimentos essenciais para a atuação no controle social, contribuindo, assim, para o seu fortalecimento.</p>	<p>Aprimorar as habilidades e conhecimentos essenciais para a atuação no controle social, contribuindo, assim, para o seu fortalecimento.</p> <p>Considerando a relevância da temática, foi proposta uma nova ação na PAS de 2024: “Atualizar, disponibilizar e realizar o curso nas temáticas de transparência e controle social para Conselheiros”.</p> <p>Para que a ação possa ser executada, foram planejadas as seguintes atividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atualização do curso nas temáticas de transparência e controle social para Conselheiros.</li> </ul> <p>Realização do curso nas temáticas de transparência e controle social para os Conselheiros de Saúde.</p>
		<p><b>88. Promover as boas práticas de governança compreendidas em ações de Gestão de Riscos, Integridade, Ética, Transparência, Conformidade, Responsabilidade Social, Sustentabilidade.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p>	<p>Foi feita a atualização dos membros dos subcomitês (RESOLUÇÃO Nº 02, de 26/09/2023). Foi realizada ação sistemática do Sub- Governança de Compras e Contratações e Ética e Integridade no monitoramento dos riscos do processo e novos controles com reportes no Sistema SaeWeb-CIG. A Sub- Ética e Integridade também faz divulgação periódica de matérias relacionadas ao tema Ética e Integridade na Intranet e criação da página agregadora de conteúdos relacionada ao Programa de Integridade da SES-DF na intranet (<a href="http://intranetses.saude.df.gov.br/programa-de-integridade/">http://intranetses.saude.df.gov.br/programa-de-integridade/</a>). Foi realizada ação sistemática do Subcomitê de Privacidade e Segurança da Informação: elaboração do regimento interno e realização da conscientização sobre Boas Práticas de Segurança da informação durante a Semana do Servidor nas regiões com o tema "Servidor e a segurança da Informação" e a Cartilha Segurança da Informação na Saúde, além de Banner Segurança da Informação na Saúde (UGLGPD). Houve recomposição dos integrantes no Subcomitê de Contratualização. Foi feita a apresentação do Modelo de Governança e Gestão do Governo do Distrito Federal e esclarecidos o papel e responsabilidades do CIG e as competências da Secretaria Adjunta de Governança. E realizada capacitação de 26 servidores dos Subcomitês no Sistema SaeWeb (parceria CGDF) e validada pelo CIG-SES/DF a Matriz de Riscos Estratégicos da SES/DF.</p>	<p>Incentivar a participação dos gestores no tema e ações de governança, oferecendo capacitações sobre boas práticas de governança compreendidas em ações de Gestão de Riscos, Integridade, Ética, Transparência, Conformidade, Responsabilidade Social, Sustentabilidade.</p> <p>Considerando a relevância da temática, foram propostas duas novas ações na PAS de 2024: “Elaborar o Plano de Implementação da Gestão de Riscos dos Processos Priorizados pelo Comitê Interno de Governança Pública da Secretaria de Estado de Saúde (CIG SES-DF) ” e “Implementar a Governança de Processos na SES-DF ”.</p> <p>Para que a ação possa ser executada, foram planejadas as seguintes atividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estabelecimento do Contexto dos processos de gestão de riscos priorizados.</li> <li>• Identificação, análise e avaliação dos riscos priorizados.</li> <li>• Elaboração do Plano de Tratamento de Riscos.</li> <li>• Monitoramento e análise crítica dos riscos.</li> <li>• Estabelecimento da comunicação dos resultados.</li> </ul>

						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicação e divulgação de nova versão do Manual de Governança em Gestão de Processos no Repositório de Processos SES-DF.</li> <li>• Publicação e divulgação de nova versão do Documento de Referência em Gestão de Processos no Repositório de Processos SES-DF.</li> <li>• Publicação e divulgação do Guia Prático em Gestão de Processos no Repositório de Processos SES-DF.</li> <li>• Publicação e divulgação do Painel de Processos no InfoSaúde no Repositório de Processos SES-DF.</li> <li>• Criação e divulgação da página do Escritório de Processos SES-DF no InfoSaúde.</li> </ul> <p>Publicação e divulgação da Nova Portaria do Escritório de Processos SES-DF.</p>
--	--	--	--	--	--	---

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 37. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 12.

<b>Objetivo 12. Fomentar boas práticas para fortalecer a desburocratização, transparência e modernização da gestão.</b>	
<b>Indicadores PDS</b>	<b>Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)</b>



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

**Objetivo 13. Aprimorar estratégias para o incremento da Captação de Recursos na SES-DF e o aperfeiçoamento dos processos internos para a gestão de custo.**

Quadro 38. Objetivo Estratégico 13, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
	DIRETRIZ	OBJETIVO	META /	PPA	META	RESULTADO	STATUS		

		INDICADOR																						
PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	4. Promoção da Governança Pública contribuindo para a gestão estratégica, liderança e controle.	13. Aprimorar estratégias para o incremento da Captação de Recursos na SES-DF e o aperfeiçoamento dos processos internos para a gestão de custo.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com Programa de Gestão de Custos implantado e Custo total apurado.	X	100%	90,30%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>22,35%</td> <td>55,43%</td> <td>68,07%</td> <td>90,30%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40,00%</td> <td>50,00%</td> <td>75,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	22,35%	55,43%	68,07%	90,30%	Meta	40,00%	50,00%	75,00%	100,00%	Como proposta de atividade futuras, destacam-se: potencializar as ferramentas de processamento da produção e importação dos dados para o ApuraSUS, visando a garantir a inclusão de mais unidades e a constância no preenchimento dos dados; solicitar ao Ministério da Saúde, a inclusão no banco de dados de custos, extraídos do ApuraSUS, o nome das eSF, conforme identificados nas unidades, a fim de viabilizar a vinculação da produção e, por conseguinte, a padronização da importação.
				2020	2021	2022	2023																	
Resultado	22,35%	55,43%	68,07%	90,30%																				
Meta	40,00%	50,00%	75,00%	100,00%																				
Percentual de aumento do teto da Média	X	2,5%	16,93%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>	Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir:																		

O resultado alcançado no ano de 2023 foi de 90,30% de Unidades Básicas de Saúde com programa de Gestão de Custos implantado e Custo total apurado, o que corresponde à implantação em 149 de um total de 165 UBS.

Destaca-se que as regiões Central, Oeste, Norte, Sul e Centro Sul obtiveram 100% de implantação. Observa-se ainda que o processo de importação dos dados oportunizou o incremento de unidades no ApuraSUS, mesmo compreendendo as limitações estruturantes e a importação dos dados para o ApuraSUS, combinado com a extração da produção (ESUS), disponibilizado no "Menu Gestor" do InfoSaúde, contribuiu para avançar com a implantação de 36 UBSs em 2023. À medida que novas unidades são implantadas exige-se maior esforço por parte dos agentes de custos para garantir a manutenção da apuração mensal das unidades.

Como principal entrave identificado para a implantação em mais UBS sinaliza-se a dificuldade nos nomes de identificação das eSF, em virtude da assimetria de nomenclatura das eSF entre as UBSs, ocasião em que as equipes de cada unidade possuem nomes diversos na identificação das eSF o que dificulta o desenvolvimento de uma ferramenta para alocar o RH entre as equipes. A pasta responsável busca alternativas que viabilize padronizar o processo, para que a despeito dos nomes de identificação das eSF, seja possível vincular o nome com o INE e o nome padrão no ApuraSUS. Quanto as 10 UBSs prisionais terão implantação posteriormente.

			<p>e Alta complexidade (MAC) em relação ao teto do ano anterior.</p>				<table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>2,80%</td> <td>2,50%</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>5,14%</td> <td>2,50%</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>6,47%</td> <td>2,50%</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>16,93%</td> <td>2,50%</td> </tr> </tbody> </table> <p>A meta pactuada foi alcançada. Destaca-se o aumento de 77,41% no número de habilitações comparando-se os anos de 2022 e 2023, onde em 2022 foram habilitados 54 serviços e em 2023, 239 serviços. No final de 2022 o incremento financeiro foi de R\$ 9.530.123,80, enquanto no mesmo período de 2023 o incremento totalizou R\$ 15.502.937,61 (aumento de 62,7%), dentre os quais pode-se mencionar: Qualificação das Unidades Móveis SAMU; UTI Adulto Tipo II (Hospital São Francisco e Hospital Santa Marta Taguatinga); UTI Pediátrica Tipo II (Hospital de Base e Hospital Santa Marta); Incentivos por Equipamentos de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa com Doença Renal Crônica; e Reconstrução Mamária Pós Mastectomia.</p>	Ano	Resultado	Meta	2020	2,80%	2,50%	2021	5,14%	2,50%	2022	6,47%	2,50%	2023	16,93%	2,50%	<p>Aumentar para R\$ 632 milhões teto MAC até 2027. Como operacionalização do PDS, a programação anual de saúde do ano de 2024 contempla a seguinte ação como forma de alcançar a referida meta estratégica: Promover novas habilitações dos serviços de média e alta complexidade do Distrito Federal, bem como a manutenção dos serviços habilitados.</p>
Ano	Resultado	Meta																					
2020	2,80%	2,50%																					
2021	5,14%	2,50%																					
2022	6,47%	2,50%																					
2023	16,93%	2,50%																					
			<p>Percentual de unidades da Atenção Secundária de Saúde com programa de Gestão de Custos implantado e Custo Total apurado.</p>	<p>100%</p>	<p>75%</p>	<p>Não Alcançado</p>	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>9,33%</td> <td>40,00%</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>43,42%</td> <td>40,00%</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>66,23%</td> <td>75,00%</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>75,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O resultado alcançado para o ano de 2023 foi de 75% o que corresponde a ter o PNGC implantado em 45 de um total de 60 Unidades de Atenção Secundária. Há variações Regionais, e as</p>	Ano	Resultado	Meta	2020	9,33%	40,00%	2021	43,42%	40,00%	2022	66,23%	75,00%	2023	75,00%	100,00%	<p>Como proposta de atividades futuras destaca-se: após definição do relatório a ser utilizado no Trakcare, será ampla divulgação/orientação/treinamento, por parte da área técnica para conscientizar aos profissionais da assistência quanto ao preenchimento adequado no sistema, a ação pode ocorrer em parceria com as áreas técnicas envolvidas, considerando seu campo de atuação. Para a ampliação da gestão de custos para novas unidades, será necessário recorrer ao processo de importação e padronização do processamento dos dados.</p>
Ano	Resultado	Meta																					
2020	9,33%	40,00%																					
2021	43,42%	40,00%																					
2022	66,23%	75,00%																					
2023	75,00%	100,00%																					

								<p>Regiões Central, Oeste, Centro-Sul e Sudoeste ainda apresentam oportunidades de melhoria, cujos resultados foram os seguintes: 84,62%, 50,00% e 33,33% e 76,92% respectivamente.</p> <p>Ações foram encaminhadas para alavancar o processo de implantação nas Unidades faltantes, como publicação do manual da gestão de custos para as unidades da AASE, trata-se de um manual que gera e contextualiza a gestão de custos na secundária, na sequência serão produzidos os anexos com o detalhamento da gestão de custo para cada unidade. Destaca-se que foi definida a fonte de informação para a Casa de Parto, e que o anexo está em fase de conclusão.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

### Quadro 39. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 13.

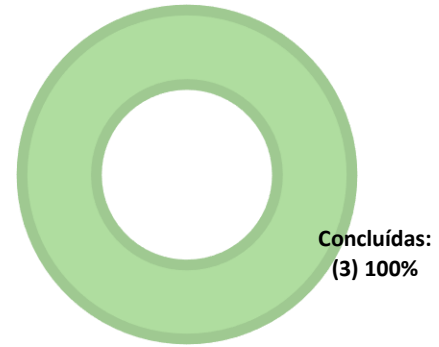
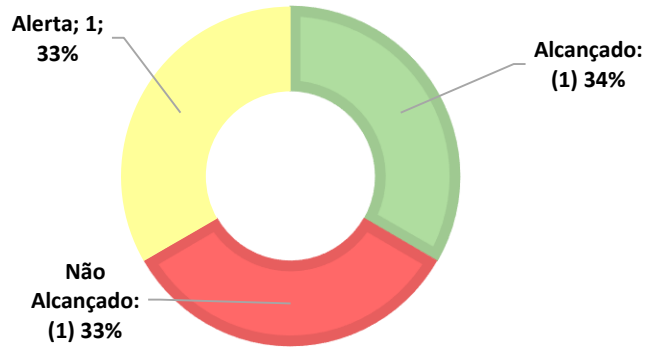
PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	4. Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde – RAS.	13. Aprimorar estratégias para o incremento da Captação de Recursos na SES-DF e o aperfeiçoamento dos processos internos para a gestão de custo. Metas, Indicadores e Ações da PAS	89. Padronizar e implantar ferramentas de gestão de custos (alocação de escala de servidor por carga horária e fonte de informação) para apoio da coleta e registro dos dados nos NGCs.	Concluída.	Foi publicado o Manual da Gestão de Custos para a Atenção Ambulatorial Secundária - AASE - 2023. Foram realizadas tratativas referentes à inclusão no Painel SisUBS, de dados para a gestão de custos APS. Em relação a padronização da fonte de produção das policlínicas foram realizadas reuniões para avaliar os relatórios emitidos pelo Trakcare - produção policlínicas e apresentar proposta de relatório para padronização da fonte de produção das Policlínicas. Foi solicitado ao CCUSTOS/DESID/MS a extração do banco de dados do ApuraSUS, com a inclusão da coluna com o nome dos centros de custos com a descrição que identifique o nome na unidade.	Ações de melhoria serão continuadas.
			90. Monitorar os potenciais de habilitação e intervir sobre as não conformidades identificadas nos estabelecimentos de saúde, através do SIGECH.	Concluída.	Foram mapeadas as não conformidades de todos os estabelecimentos da REDE/SES em conjunto com AGEP, Diretores Administrativos e Gerentes de Planejamento. Foram realizadas reuniões com gestores responsáveis pelo serviço de oncologia e radioterapia do HRT; foi monitorado o projeto para compra de equipamento CRIOSTATO aparelho essencial para habilitação do serviço de UNACON com Radioterapia HRT. Foram realizadas reuniões com todas as áreas do Hospital Regional da Asa Norte, apontando os responsáveis por cada não conformidade, visando habilitar o Serviço Multidisciplinar de Atendimento aos Fissurados e reuniões pontuais com a equipe do Hospital Regional de	Ações de melhoria serão continuadas.

					Taguatinga, visando habilitação do Serviço de UNACON com Radioterapia. Como entrave de maior impacto, nos processos de habilitação dos serviços de saúde da REDE/SES destaca-se a falta de equipe técnica responsável para realização de Projetos Básicos de Arquitetura, impossibilitando reforma estrutural.	
			91. Intervir sobre os obstáculos identificados que interferem sobre a quantidade e qualidade das informações de produção ambulatorial e hospitalar da rede SES.	Concluída.	Foi desenvolvido o novo módulo do painel de análise de procedimentos SIGTAP faturáveis, conforme habilitação de serviços do estabelecimento. Foram realizadas: a organização do conteúdo para a página WEB; a disponibilização do conteúdo à DGIE para composição da página; a revisão do conteúdo para publicação da página e a publicação ( <a href="https://info.saude.df.gov.br/gerencia-de-processamento-de-informacoes-ambulatoriais/">https://info.saude.df.gov.br/gerencia-de-processamento-de-informacoes-ambulatoriais/</a> ).	Ações de melhoria serão continuadas.

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 40. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 13.

<b>Objetivo 13. Aprimorar estratégias para o incremento da Captação de Recursos na SES-DF e o aperfeiçoamento dos processos internos para a gestão de custo.</b>	
<b>Indicadores PDS</b>	<b>Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)</b>



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.



## Diretriz 5. Desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor.

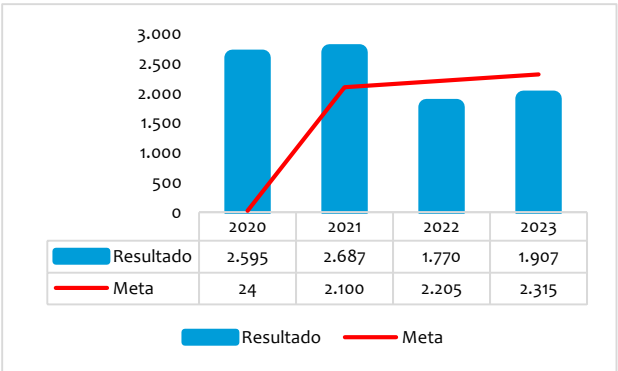
A Diretriz 5 é composta por 1 (um) objetivo estratégico e 2 (duas) metas pactuados para desenvolver estratégias de valorização do servidor ao ofertar condições e oportunidades para o desenvolvimento biopsicossocial. Demonstram-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2023.

### Objetivo 14. Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos servidores da SES-DF.

Quadro 41. Objetivo Estratégico 14, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	5. Desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor.	14. Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos servidores da SES-DF.	Taxa de absenteísmo de profissionais da saúde.		8,50%	9,14%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>14,67</td> <td>7,5</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>7,52</td> <td>7,5</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>10,61</td> <td>9,0</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>9,14</td> <td>8,5</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Resultado	Meta	2020	14,67	7,5	2021	7,52	7,5	2022	10,61	9,0	2023	9,14	8,5	<p>Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Reduzir para 9% a taxa de absenteísmo até 2027. Como operacionalização do PDS, a programação anual de saúde do ano de 2024 contempla a seguinte ação como forma de alcançar a referida meta estratégica: Implementar ações para redução da taxa de absenteísmo.</p>
Ano	Resultado	Meta																						
2020	14,67	7,5																						
2021	7,52	7,5																						
2022	10,61	9,0																						
2023	9,14	8,5																						

O resultado da taxa de absenteísmo do ano de 2023 foi de 9,14%. Esse resultado demonstra uma melhora no indicador quando comparado ao fechamento de 2022 (10,61%). Como trata-se de um indicador dinâmico, influenciado por diversos fatores como clima e estrutura física de trabalho, este é passível de flutuações. Cumpre ressaltar que, tendo em vista que os dados que subsidiam o indicador em questão são extraídos do Sistema de Registro de Frequência (SISREF), caso a Unidade não possua coletor tais informações não serão incluídas no cálculo do indicador. A maior taxa foi na região Centro-Sul 9,98%, seguida da região Sul 9,76%.

			Número de Ações/Iniciativas para valorização do servidor.		2.315	1.907	Alerta	<p><b>Polaridade: Menor-Melhor</b></p>  <table border="1" data-bbox="1328 464 1865 560"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>2.595</td> <td>2.687</td> <td>1.770</td> <td>1.907</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>24</td> <td>2.100</td> <td>2.205</td> <td>2.315</td> </tr> </tbody> </table> <p>O quantitativo de ações para valorização do servidor no ano de 2023, incluindo as regiões de Saúde e a Administração Central, totalizou 645 ações. No total do ano de 2023 foram 1907 ações, que demonstram melhoria no resultado quando comparado ao mesmo período em 2022 (1.770 ações/iniciativas). Essas ações/iniciativas impactaram na melhoria do atendimento prestado à comunidade, bem como nos processos de trabalho.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	2.595	2.687	1.770	1.907	Meta	24	2.100	2.205	2.315	<p>Dentre as estratégias de melhoria, propõe-se a realização de reuniões mensais de alinhamento entre Núcleos de Educação Permanente e Gerência de Educação, bem como a elaboração/atualização do Plano de Educação Permanente em Saúde (que está em andamento). Ademais, ressalta-se que existem metas previstas para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027 que podem impactar na valorização do servidor, conforme exposto a seguir: Desenvolver 100% da política de gestão de pessoas até 2027; Desenvolver 100% do programa de qualidade de vida no trabalho até 2027; Desenvolver 100% do plano de educação permanente com foco nas diretrizes estratégicas da SES até 2027. Como operacionalização do PDS, a programação anual de saúde do ano de 2024 contempla as seguintes ações como forma de alcançar as referidas metas estratégicas: Estruturar o Plano de Educação Permanente da SES; Estruturar a Política de Gestão de Pessoas da SES; Implementar ações de promoção à saúde e</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	2.595	2.687	1.770	1.907																				
Meta	24	2.100	2.205	2.315																				

																			prevenção de doenças e agravos que contemplem o Eixo SAÚDE E BEM-ESTAR.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

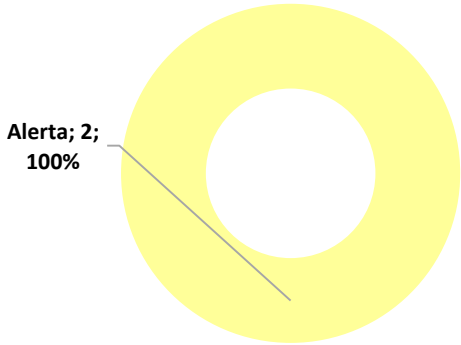
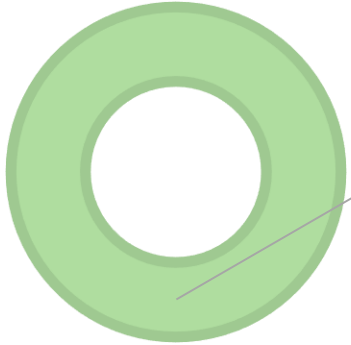
Quadro 42. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 14.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	5. Desenvolvimento de estratégias para valorização do servidor.	14. Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos servidores da SES-DF.	92. Monitorar e divulgar bimestralmente a taxa de absenteísmo por unidade administrativa e carreira.	Concluída.	Foram realizadas as ações de extração dos dados disponíveis no SISREF quanto às horas de afastamento observadas nas Unidades; o tratamento mensal dos dados com cálculo da taxa de absenteísmo por Unidade e Carreira e a disponibilização dos dados para as Regionais de Saúde. Tendo em vista que o indicador "taxa de absenteísmo" informa pouco às Regiões de Saúde, atualmente é informado de forma mensal o indicador "Percentual de licenças médicas na Região/URDS com relação ao total de afastamentos da Região/URDS".	Dar continuidade ao monitoramento do absenteísmo na SES-DF. Na PAS 2024 está prevista a ação: Implementar ações para redução da taxa de absenteísmo. Para a execução da ação estão previstas as seguintes atividades: Reestruturação do método de avaliação do absenteísmo. Diagnóstico situacional acerca dos motivos mais frequentes de absenteísmo. Apresentação do relatório de diagnóstico situacional acerca do absenteísmo no Colegiado de Gestão da SES. Execução do plano de ação para redução do absenteísmo em unidades selecionadas.
			93. Fomentar a convocação dos exames periódicos aos servidores da SES-DF.	Concluída.	Foi realizada a convocação dos servidores pelos NSHMT de cada uma das Superintendências das Regionais de Saúde, Unidades de Referência Distrital e Assistencial; exames laboratoriais e complementares pelos servidores; agendamento de consulta com Médico do Trabalho para apresentação dos resultados dos exames	Ações de melhoria serão continuadas.

					e cartão de vacina; anamnese realizada por Médico ou Enfermeiro do Trabalho; consulta com Médico do Trabalho do NSHMT; encaminhamento para especialidades, se necessário; e emissão do Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) contendo aptidão ou não para o trabalho. As dificuldades na realização dos exames laboratoriais e complementares, na própria rede de saúde da SES-DF foi identificada como um entrave na adesão dos servidores.	
			<b>94 - Divulgar e monitorar a implementação do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho no âmbito da SES-DF.</b>	<b>Concluída.</b>	Realizada Oficina "Amamentação é uma arte" e a promoção do momento "Bem-Estar", mediante parceria com a empresa FísioEda, capacitação sobre Qualidade de Vida ao Trabalho aos servidores do Núcleo de Saúde Funcional e atividades relacionadas à qualidade de vida no trabalho em todas as Regiões de Saúde, no LACEN e HMIB. Inaugurado o Espaço do Servidor, mural de sensibilização sobre setembro amarelo (prevenção ao suicídio), sobre a prevenção ao câncer de mama e colo do útero e sobre a importância da prevenção ao câncer de próstata.	Ações de melhoria serão continuadas.
			<b>95. Promover as inspeções periódicas no ambiente de trabalho da rede SUS SES-DF.</b>	<b>Concluída.</b>	Foram realizadas: 05 inspeções na Superintendência da Região de Saúde Centro-Sul; 09 inspeções na Superintendência da Região de Saúde Sul; 01 inspeção na Superintendência da Região de Saúde Leste; 05 inspeções na Superintendência da Região de Saúde Oeste; 02 inspeções no HMIB, 06 inspeções no LACEN, 02 inspeções na Administração Central da SES/DF; 01 inspeção na Superintendência da Região de Saúde Centro-Sul; 06 inspeções na Superintendência da Região de Saúde Sul: no ambiente de trabalho; 01 inspeção na Superintendência da Região de Saúde Leste; 01 inspeção na Superintendência da Região de Saúde Sudoeste e 04 inspeções no LACEN.	Ações de melhoria serão continuadas.

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 43. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 14.

Objetivo 14. Ofertar condições e oportunidades para desenvolvimento biopsicossocial dos servidores da SES-DF.	
Indicadores PDS	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)
 <p>Alerta; 2; 100%</p>	 <p>Concluídas: (4) 100%</p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Diretriz 6. Gestão da Cadeia de Suprimentos com racionalidade, eficiência e satisfação do usuário.

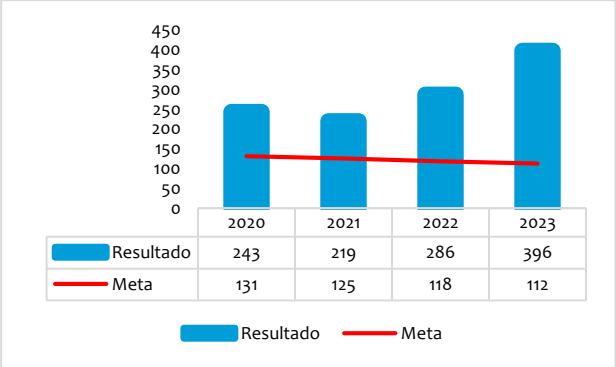
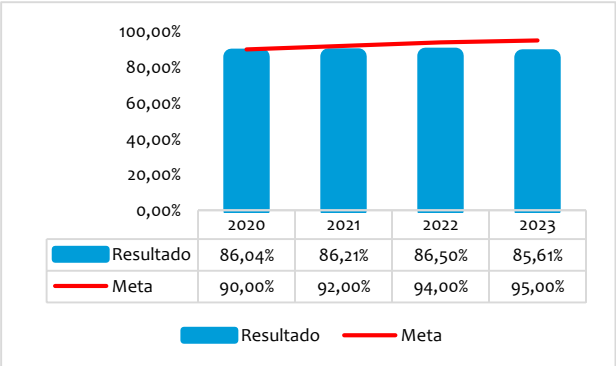
A Diretriz 6 é composta por 1 (um) objetivo estratégico e 4 (quatro) metas pactuados para prover insumos de saúde. Demonstrem-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2023.

### Objetivo 15. Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo efetividade.

Quadro 44. Objetivo Estratégico 15, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 052 - Assistência Farmacêutica	6. Gestão da Cadeia de Suprimentos com racionalidade, eficiência e satisfação do usuário.	15. Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo efetividade.	Tempo Médio do Processo Licitatório para Materiais Médico Hospitalares padronizados de Compra Regular.		145	372,11	Não Alcançado	<p><b>Polaridade: Menor-Melhor</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>367,38</td> <td>254,00</td> <td>278,11</td> <td>372,11</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>169,00</td> <td>161,00</td> <td>153,00</td> <td>145,00</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	367,38	254,00	278,11	372,11	Meta	169,00	161,00	153,00	145,00	<p>A fim de buscar a diminuição do tempo de tramitação dos processos, têm-se elaborado TPD (Trabalho Por Tempo Definido), para reforçar a força de trabalho, dando andamento aos processos acumulados; desenvolvimento de ferramentas ágeis visando diminuir o tempo de tramitação; e atualização do catálogo de itens do SIS-Materiais.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	367,38	254,00	278,11	372,11																				
Meta	169,00	161,00	153,00	145,00																				

O indicador apresentou o resultado de 372,11 dias no ano de 2023. O processo licitatório é um trabalho de interface que depende da ação conjunta de várias subsecretarias (Logística, Compras, Assessoria Jurídica, Atenção Integral à Saúde) que vai desde a criação, segmento e acompanhamento das SRP (Solicitação de Registro de Preços). Como entraves para o alcance da meta, pode-se destacar: déficit de pessoal; falta de catálogo eficiente que oriente a elaboração dos Termos de Referência; aumento do tempo para emissões de pareceres por parte das áreas técnicas na fase de pesquisa de preços, habilitação em pregão e na etapa de formalização da Ata de Registro de Preços.

			<p>Tempo Médio do Processo Licitatório para Medicamentos padronizados de Compra Regular.</p>		112	396,40	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="1330 464 1868 560"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>243</td> <td>219</td> <td>286</td> <td>396</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>131</td> <td>125</td> <td>118</td> <td>112</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador apresentou o resultado de 396,40 dias no de 2023. O processo licitatório é um trabalho de interface que depende da ação conjunta de várias subsecretarias (Logística, Compras, Assessoria Jurídica, Atenção Integral à Saúde) que vai desde a criação, segmento e acompanhamento das SRP (Solicitação de Registro de Preços). Como entraves para o alcance da meta, pode-se destacar: déficit de pessoal; falta de catálogo eficiente que oriente a elaboração dos Termos de Referência; aumento do tempo para emissões de pareceres por parte das áreas técnicas na fase de pesquisa de preços, habilitação em pregão e na etapa de formalização da Ata de Registro de Preços.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	243	219	286	396	Meta	131	125	118	112	<p>A fim de buscar a diminuição do tempo de tramitação dos processos, têm-se elaborado TPD (Trabalho Por Tempo Definido), para reforçar a força de trabalho, dando andamento aos processos acumulados; desenvolvimento de ferramentas ágeis visando diminuir o tempo de tramitação; e atualização do catálogo de itens do SIS-Materiais.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	243	219	286	396																				
Meta	131	125	118	112																				
			<p>Percentual de Medicamentos padronizados com Estoque Disponível na Rede SES-DF.</p>	X	95%	85,61%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>  <table border="1" data-bbox="1330 1173 1868 1268"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>86,04%</td> <td>86,21%</td> <td>86,50%</td> <td>85,61%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>90,00%</td> <td>92,00%</td> <td>94,00%</td> <td>95,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador manteve um valor médio 85,58% durante o ano de 2023. Observa-se como principais entraves: Insucesso em processos de aquisições; itens recém-padronizados que não tiveram seus</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	86,04%	86,21%	86,50%	85,61%	Meta	90,00%	92,00%	94,00%	95,00%	<p>Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Assegurar 90% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES até 2027; Assegurar 88% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados da Atenção Especializada</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	86,04%	86,21%	86,50%	85,61%																				
Meta	90,00%	92,00%	94,00%	95,00%																				

							<p>processos de aquisições finalizados; alterações dos padrões de consumos dos itens de forma repentina; dentre outros motivos, os quais estão sob gestão junto aos setores da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde e Subsecretaria de Administração Geral a fim de obter êxito nos processos licitatórios com a maior celeridade possível, bem como esforços junto à Diretoria de Logística para que os fornecedores realizem as entregas nos prazos previstos ou os antecipem para abastecer a rede, contribuindo, dessa forma, para a melhoria do resultado do indicador.</p>	<p>Ambulatorial e Hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES até 2027; Assegurar 57% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES DF até 2027.</p> <p>Como operacionalização do PDS, a programação anual de saúde do ano de 2024 contempla a seguinte ação como forma de alcançar a referida meta estratégica:</p> <p>Aperfeiçoar o processo de aquisições e de previsão de demanda, considerando as sazonalidades e o histórico de consumo pelas unidades de saúde da rede SES-DF;</p> <p>Aperfeiçoar o processo de aquisições e de previsão de demanda, considerando as sazonalidades e o histórico de consumo nas unidades vinculadas à Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar da rede SES-DF;</p> <p>Aperfeiçoar o processo de aquisições e de previsão de demanda, considerando as sazonalidades e o</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	---



								<p>histórico de consumo nas farmácias do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no SES-DF. Como pode ser observado, para o próximo ciclo 2024-2027 do PDS haverá estratificação do abastecimento entre os níveis de atenção com objetivo de manter os níveis de abastecimento da rede adequados a necessidade da população.</p>															
								<p>Percentual de Leitos Hospitalares da SES – DF com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada.</p>															
								<p>X</p>															
								<p>65,20%</p>															
								<p>72,07%</p>															
								<p>Alcançado</p>															
								<p><b>Polaridade: Maior-Melhor</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>56,43%</td> <td>67,43%</td> <td>70,79%</td> <td>72,07%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>47,40%</td> <td>58,00%</td> <td>61,50%</td> <td>65,20%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	56,43%	67,43%	70,79%	72,07%	Meta	47,40%	58,00%	61,50%	65,20%
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	56,43%	67,43%	70,79%	72,07%																			
Meta	47,40%	58,00%	61,50%	65,20%																			
								<p>Ressalta-se que está meta consta no Planejamento Plurianual (PPA) 2024-2027, o que corrobora para manutenção das atividades desempenhadas e a busca pela melhoria contínua.</p>															
								<p>O resultado de 72,07% frente a meta de 65,20% representou uma superação de 6,87%. Durante todo o ano de 2023, o indicador global do percentual dos leitos dos hospitais da SES-DF, com implantação do sistema de distribuição por dose individualizada, manteve-se acima da meta estabelecida para o período. A média global para o ano foi de 72,14% frente à meta de 65,2%. No entanto, ao se analisar os resultados individuais dos 13 hospitais que compõem o indicador global, pode-se observar que 5 deles (HRG; HRT; HRS; HMIB; HRC) encontravam-se abaixo da média global e 4 (HRG; HRT; HRS; HMIB) estavam abaixo da meta geral estabelecida (65,2%), considerando os resultados do último bimestre de 2023. Destaca-se que 4 hospitais (HSVP; HRL;</p>															

								HRBZ; HRSam), apresentaram resultados superiores à média global e à meta geral no mesmo período. O HSVP apresentou uma constante de 100% dos leitos com dose individualizada, nos 12 meses de 2023. Em setembro e outubro houve queda nos percentuais do HRS e HRSAM devido a abertura de novos leitos para os quais ainda não havia distribuição por dose individualizada. Pode-se observar que o HRC foi a unidade que mais evoluiu para a expansão do sistema de distribuição por dose individualizada. Por outro lado, o HRT e o HRG apresentam os percentuais mais baixos, com uma leve tendência à queda considerando os resultados de 2023, o que demonstra a necessidade de atuação junto a essas unidades para verificar os entraves e possíveis ações corretivas para melhorar o indicador.	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

#### Quadro 45. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 15.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 052 - Assistência Farmacêutica	6. Gestão da Cadeia de Suprimentos com racionalidade, eficiência e satisfação do usuário.	15. Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo efetividade.	96. Realizar levantamento das demais especialidades que poderão ser beneficiadas com a modalidade de aquisição por consignação.	Concluída.	Foi concluído em junho o levantamento das especialidades passíveis de se enquadrarem na modalidade de aquisição por consignação: urologia; cirurgia plástica; endoscopia; mastologia; cirurgia geral e cirurgia bariátrica. Como entraves, destacam-se: a necessidade de uma análise criteriosa de cada uma delas com estudo detalhado de cada material, tipo de dispensação, existência de numerações no descritivo, exigência de fornecimento de instrumental cirúrgico, dentre outros fatores que subsidiarão o embasamento para incluir a especialidade na modalidade de consignação. Como encaminhamentos para mitigação dos entraves, destaca-se que se encontra em fase de elaboração o estudo detalhado das OPME's afetas a outras especialidades, contudo, a Diretoria entende que após o êxito na implementação para a Ortopedia, esta metodologia estará passível de ser estendida às demais áreas.	Ações de melhoria serão continuadas.
			97. Monitorar os processos licitatórios de consignação e a execução dos contratos vigentes desta modalidade.	Concluída.	A modalidade de Consignação já está sendo utilizada pela SES na especialidade de Ortopedia. Os processos licitatórios de consignação e a execução dos contratos foram, e continuam a ser monitorados. Atualmente, contamos com os seguintes contratos vigentes na modalidade de consignação: CONTRATO N°	Ações de melhoria serão continuadas.

					050230/2023 - SES/DF - HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI; CONTRATO N° 049965/2023-SES-DF - HEXAGON DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA DE PRODUTOS MÉDICOS EIRELI; CONTRATO N° 050264/2023 - SES-DF MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO INDUSTRIA LTDA; CONTRATO N° 050265/2023 - SES-DF - MEDSTARK COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA; CONTRATO N° 049786/2023 - SES/DF - 11 COMÉRCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA; CONTRATO N° 049787/2023 - SES/DF - MEDSTARK COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA; CONTRATO N° 049508/2023 - SES/DF - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA; CONTRATO N° 049198/2023 - SES/DF - ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA; CONTRATO N° 049743/2023 - SES/DF - NEOORTHO PRODUTOS ORTOPÉDICOS S/A; CONTRATO N° 049855/2023 - SES/DF - BAUMER S.A.	
			98. Identificar insumos que necessitam de acompanhamento quanto aos termos de planejamento logístico (aquisição, armazenamento e distribuição).	<b>Não concluída.</b>	Foram realizadas reuniões com auxílio da DIPRO e DLOG, para a construção de Novo Fluxograma de Logística SES/DF (Aquisição, Recebimento, Armazenagem, Distribuição e Dispensação) de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) por Consignação, com a finalidade de garantir a Assistência em Saúde aos pacientes que necessitam de cirurgia. Em virtude da perda de carga horária na unidade os fluxos encontram-se em fase de finalização.	Considerando a relevância da temática, foram proposta três novas ações na PAS de 2024: “Aperfeiçoar o processo de aquisições e de previsão de demanda, considerando as sazonalidades e o histórico de consumo pelas unidades de saúde da rede SES-DF”, “Aperfeiçoar o processo de aquisições e de previsão de demanda, considerando as sazonalidades e o histórico de consumo nas unidades vinculadas à Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar da rede SES-DF” e “Aperfeiçoar o processo de aquisições e de previsão de demanda, considerando as sazonalidades e o histórico de consumo nas farmácias do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no SES-DF”. Para que as ações possam ser executadas foram planejadas as seguintes atividades. <ul style="list-style-type: none"> <li>Análise detalhada do atual processo de aquisições e do abastecimento central de medicamentos padronizados para a Atenção Primária em Saúde, identificando gargalos, pontos de falha e áreas de melhoria.</li> <li>Mapeamento dos produtos e unidades de saúde: Mapear os medicamentos e as unidades de saúde da rede SES-DF, identificando a</li> </ul>

					<p>variedade de produtos utilizados e a demanda específica de cada unidade.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Validação do mapeamento junto às áreas da SAIS.</li> </ul> <p>Análise de Consumo Histórico: Realizar análise detalhada do histórico de consumo de medicamentos e insumos em cada unidade de saúde da rede SES-DF, identificando padrões sazonais e variações ao longo do tempo.</p>	
			99. Articular junto à DGIE a criação de painel de monitoramento.	Concluída.	Foi realizada a publicação do Painel de Monitoramento de Estoques e Programação de Compras a ser utilizado pelas gerências de programação da Subsecretaria de Logística em Saúde.	Ações de melhoria serão continuadas.
			100. Fomentar as boas práticas de gestão de estoque visando o controle de lote e validade dos medicamentos e insumos das farmácias no âmbito da SES/DF.	Concluída.	Foram ampliadas as discussões entre SULOG, DIASF e equipe do Hospital São Vicente de Paulo (unidade piloto). Foi incluída a CTINF para ajustes de inconsistência de sistemas. Foram realizadas visitas in loco com os atores supracitados para verificação das pendências e proposição de melhorias. Como ponto crítico destaca-se a implantação do novo cronograma de distribuição da atenção primária, o que requeria a necessidade de avaliação dos novos processos, bem como a viabilidade da execução das atividades de controle de lote e validade e a definição de qual UBS seria alvo do projeto piloto de implementação do controle de lote e validade, considerando a realidade de cada unidade, no que diz respeito, principalmente, à existência de medicamento lotado na UBS, organização prévia relativa à gestão de estoque, disponibilidade do gestor e força de trabalho adequada à efetivação do projeto.	Ações de melhoria serão continuadas.
			101. Estruturar indicadores para monitoramento da assistência farmacêutica nos diferentes níveis de atenção.	Concluída.	A Política Distrital de Assistência Farmacêutica foi aprovada pelo Conselho de Saúde de Distrito Federal. A Resolução nº 602, de 12/12/2023, foi publicada no DODF e instituiu as diretrizes da Política Distrital de Assistência Farmacêutica. A DIASF realizou a instituição de indicadores de acompanhamento e monitoramento da implementação dessa política pública, que deverão ter a mensuração iniciada em 2024. A Gerência do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, no bimestre setembro/outubro, 82 unidades dispensaram psicotrópicos (aumento de 7,8%); no bimestre novembro/dezembro, 91 unidades dispensam psicotrópicos (aumento de 19,7% em relação ao início do	Ações de melhoria serão continuadas.

					ano de 2023). Foi realizado o monitoramento, e a revisão da planilha de indicadores está em andamento junto à equipe de condução do cuidado farmacêutico no CEAF. Os indicadores de caráter logístico e gerencial serão considerados no escopo de indicadores de monitoramento da PDAF e os indicadores inerentes ao cuidado farmacêutico, serão definidos no âmbito da Câmara Técnica de Cuidado Farmacêutico, instituída em janeiro de 2024.			
					<b>102. Monitorar os processos aquisitivos no que tange ao período das entregas dos itens empenhados.</b>	<b>Concluída.</b>	Foi feita a emissão de relatório no SIS-Materiais para contabilizar o número de empenhos, com previsão de entrega para o 1º bimestre de 2023, cuja entrega ocorreu com atraso. Como entraves, destaca-se: não há relatório específico no SIS-Materiais para monitoramento dos prazos de entrega; o relatório fornece uma fotografia do momento avaliado, na data de sua emissão, portanto, não se trata de um monitoramento dos prazos de entrega dos itens empenhados, e sim de uma avaliação posterior da situação das entregas.	Ações de melhoria serão continuadas.
					<b>103. Qualificar os servidores da assistência farmacêutica por meio da publicação de documentos técnicos, com base em políticas públicas.</b>	<b>Concluída.</b>	A Relação de Medicamentos foi revisada e atualizada e encontra-se disponível no site da SES. Houve a participação colaborativa na elaboração do guia para ampliação à prevenção e ao tratamento do HIV na APS. Foi realizada a elaboração de materiais informativos referentes às temáticas: USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Você sabe como utilizar os seus medicamentos? Foi feito o treinamento PREP, elaboração de nota sobre prescrição farmacêutica para PREP/PEP (parceria com plataforma Multiheroes); reuniões mensais com NFH e NFC, participação no simpósio do cuidado farmacêutico em hanseníase e na Oficina de implementação do cuidado farmacêutico no SUS - etapa DF. O sítio eletrônico do CEAF é constantemente atualizado, conforme atualizações dos Protocolos Clínicos publicados pela SES e Ministério da Saúde. Todos os formulários padronizados, necessários para o cadastro de novos pacientes, estão sendo revisados e atualizados. Destaca-se ainda, a elaboração do Guia de MIPs, em parceria com a DIENF e as capacitações realizadas sobre PEP e PreP, objetivando a expansão da estratégia para a Atenção Primária à Saúde. Foi viabilizado, também, para os farmacêuticos hospitalares um curso online de vancocinemia, que visa preparar os profissionais da Rede para o uso adequado do teste laboratorial recém padronizado e adquirido pela SES. Por fim, salienta-se a participação no Projeto	Ações de melhoria serão continuadas.

					de Fomento da FEPECS, projeto esse que visa a elaboração de Documentos de Prática Clínica relacionados a serviços clínicos farmacêuticos no âmbito da SES-DF, para as unidades da Atenção Primária, Secundária e para o Componente Especializado e a participação no projeto de pesquisa Protocolos de serviços farmacêuticos no Sistema Único de Saúde do Distrito Federal (PROFARMA-SUS): sistematização do cuidado e ampliação do acesso. Esses dois projetos têm grande potencial para contribuir sobremaneira para a qualificação dos profissionais da rede nos próximos anos.	
			<b>132*. Elaborar estudo técnico para Implantação de sistema de informação para distribuição e entrega de medicamentos em toda a rede SUS.</b>	<b>Concluída.</b>	A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES-DF possui, atualmente, o SIS-Materiais (também conhecido como Alphasinc), que é o módulo de controle de bens de consumo e permanentes da SES/DF e que é destinado à realização de operações referentes a: I - catalogação de medicamentos, produtos para a saúde e outros bens de consumo e permanentes da SES/DF; II - movimentação e controle de estoques de medicamentos, produtos para a saúde e outros bens de consumo e permanentes controlados pelo SIS-Materiais; III - criação e alteração de Locais de Estoque e Locais de Consumo, bem como suas vinculações; IV - criação, concessão, exclusão, bloqueio e alteração de perfis de usuários. Por meio do SIS-Materiais é realizado todo o controle de distribuição e entrega de medicamentos em toda a rede SES, dentre diversas outras funcionalidades, as quais se encontram expressas no manual do SIS-Materiais, assim como no Portal InfoSaúde. Importante destacar também que, atualmente, os procedimentos operacionais do SIS-Materiais são regulados pela PORTARIA Nº 401, DE 21 DE JUNHO DE 2022. Além disso, é de se destacar que há um projeto da Secretaria de Estado de Saúde em andamento, em parceria com a Secretaria de Estado de Projetos Especiais, para que seja firmada uma Parceria Público-Privada (PPP) para implantação do Operador Logístico no âmbito da SES, no intuito de promover melhorias consideráveis na logística desta pasta, eliminando eventuais "gargalos".	Ações de melhoria serão continuadas.

Quadro 46. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 15.

Objetivo 15. Prover insumos de saúde com qualidade, em quantidade adequada, no tempo correto e com a melhor relação custo efetividade.	
Indicadores PDS	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)
<p>Alerta; 1; 20%</p> <p>Alcançado: (2) 40%</p> <p>Não Alcançado: (2) 40%</p>	<p>Não concluídas: (1) 11%</p> <p>Concluídas: (8) 89%</p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Diretriz 7. Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.

A Diretriz 7 é composta por 2 (dois) objetivos estratégicos e 5 (cinco) metas pactuados para melhorar e modernizar a estrutura física e tecnológica da saúde do Distrito Federal. Demonstram-se no quadro a seguir as análises de avaliação dos resultados referentes ao ano de 2023.

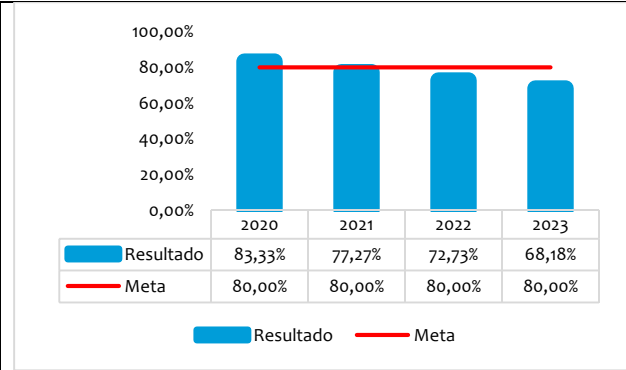
### Objetivo 16. Fortalecer o serviço de Engenharia e Arquitetura e a Engenharia Clínica na SES-DF.

Quadro 47. Objetivo Estratégico 16, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PDS				ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
				PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	7. Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.	16. Fortalecer o serviço de Engenharia e Arquitetura e a Engenharia Clínica na SES-DF.	Percentual de Contratos de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Médico-hospitalares (EMH) de Baixa e Média Complexidade Priorizados, Vigentes.		80%	26,98%	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>96,88%</td> <td>80,00%</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>53,45%</td> <td>80,00%</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>32,39%</td> <td>80,00%</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>26,98%</td> <td>80,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O resultado do indicador foi de 26,98%. Desta forma, a meta não foi alcançada em relação ao valor pactuado para o ano de 2023. Contudo, no 3º quadrimestre foram executadas duas novas contratações, referente ao fornecimento de gases medicinais, com o comodato de cilindros. Ademais, nota-se a finalização dos contratos 80/2017, 82/2017, 108/2017 e 87/2017, todos pelo prazo máximo de prorrogação (60 meses). Além disso, não foi feita a prorrogação emergencial do contrato 148/2018, porque, segundo apontamentos dos executores de contrato, os serviços não estavam sendo executados de forma satisfatória.</p>	Ano	Resultado	Meta	2020	96,88%	80,00%	2021	53,45%	80,00%	2022	32,39%	80,00%	2023	26,98%	80,00%	<p>Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Ampliar para 60% a cobertura de equipamentos de Baixa e Média complexidade em contratos de manutenção preventiva e corretiva até 2027. Como operacionalização do PDS, a programação anual de saúde do ano de 2024 contempla a seguinte ação como forma de alcançar a referida meta estratégica: Expandir o quantitativo de equipamentos de Baixa e Média Complexidade com contrato de manutenção vigente.</p>
			Ano	Resultado	Meta																			
2020	96,88%	80,00%																						
2021	53,45%	80,00%																						
2022	32,39%	80,00%																						
2023	26,98%	80,00%																						
Percentual de Contratos de Manutenção para Equipamentos de		80%	68,18%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <p>Recomenda-se para o ano de 2024 dar continuidade nas contratações em andamento, conforme</p>																			



Infraestrutura Predial Vigentes.



listagem da análise realizada.

O resultado da Meta no ano de 2023 foi de 68,18%. Destacam-se diversos contratos vigentes, bem como contratações em andamento, conforme listado a seguir:

1. Elevadores HRL - vigente
2. Elevadores HRAN – vigente
3. Elevadores: HMIB, HRT, HRGu e Hospital Dia - vigente
4. Elevadores: HRC, HRSam, HRG e UMST - vigente
5. Ar condicionado HRL - vigente
6. Ar condicionado HRT – vigente
7. Ar condicionado: HMIB – vigente
8. Ar condicionado: HRBz - vigente
9. Ar condicionado: HRSam - vigente
10. Ar condicionado: HRG - vigente
11. Ar condicionado: HRGu, HSVP, Policlínica de Taguatinga e CRT: vigente
12. Ar condicionado: HRC – vigente
13. Qualidade do ar: Toda a rede - vigente
14. Geradores de energia: Toda a rede - vigente
15. Câmaras frias: Toda a rede – vigente
16. Ar condicionado: HRPI – Processo de contratação em andamento – Elaboração de Projeto Básico.
17. Elevadores HRS – Realizada disponibilidade orçamentária. Licitação fracassada. Nova licitação em andamento – Autorizado novo Pregão eletrônico.
18. Elevadores HRPI – Disponibilidade orçamentária encaminhada. NOVACAP encaminhou para atualizar a data base do orçamento.
19. Elevadores Monta Carga: HRG, HRSam, HMIB e HRL, Projeto básico e caderno de especificações. Não temos acesso ao processo. Foi autuado processo de contratação emergencial para atender aos elevadores que estão sem cobertura contratual.

							<p>20. Ar condicionado LACEN - Procedimento licitatório em andamento.</p> <p>21. Ar condicionado HRS - Procedimento licitatório em.</p> <p>22. Ar condicionado HRAN – Autorizado início de procedimento licitatório - Projetos aprovados pela CEF - Eficiência energética.</p>																
				85%	64,94%	Alerta	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>100,00%</td> <td>76,72%</td> <td>52,08%</td> <td>64,94%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>85,00%</td> <td>85,00%</td> <td>85,00%</td> <td>85,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador alcançou o resultado de 64,94% de equipamentos médico-hospitalares de alta complexidade com contratos de manutenção vigentes no ano de 2023, o que representa uma melhoria em relação ao fechamento do ano de 2022 (52,08%). Embora o status do indicador seja alerta, observa-se que como contramedida foi solicitada a priorização nos processos de equipamentos de alta complexidade, bem como houve o incremento de contrato que prevê a manutenção de mamógrafo, raio X móvel e arco cirúrgico.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	100,00%	76,72%	52,08%	64,94%	Meta	85,00%	85,00%	85,00%	85,00%	<p>Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Ampliar para 85% a cobertura de equipamentos Priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva até 2027. Como operacionalização do PDS, a programação anual de saúde do ano de 2024 contempla a seguinte ação como forma de alcançar a referida meta estratégica: Expandir o quantitativo de equipamentos de Alta Complexidade com contrato de manutenção vigente.</p>
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	100,00%	76,72%	52,08%	64,94%																			
Meta	85,00%	85,00%	85,00%	85,00%																			
				100%	4,17%	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p>	<p>Recomenda-se para o ano de 2024 dar continuidade nas contratações em andamento, conforme listagem da análise da meta/indicador. Ademais, ressalta-se que no Planejamento Plurianual (PPA) 2024-2027 consta a ação não orçamentária no que tange a acompanhar a execução das obras</p>															

								<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>33,33%</td> <td>25,93%</td> <td>0,00%</td> <td>4,17%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	33,33%	25,93%	0,00%	4,17%	Meta	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	<p>previstas no Planejamento Estratégico do DF, no que se refere à saúde, junto à NOVACAP. Portanto, a SESDF continuará despendendo esforços para conclusão de suas obras programadas.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	33,33%	25,93%	0,00%	4,17%																				
Meta	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%																				
								<p>Apesar do fechamento da Meta no ano de 2023 (4,17%, finalização da reforma da Radiologia do HRPL), destacam-se diversas obras em andamento, conforme listado a seguir:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 - Reforma do oncológico em andamento, 2,24% executada, tendo em vista que o contrato foi rescindido;</li> <li>2 - Bloco auxiliar de Planaltina em andamento - 39% executado;</li> <li>3 - UBS 7 do Gama em andamento - 90% executada;</li> <li>4 - UBS Penitenciária Feminina reformada e ampliada – obra em andamento, 3,83% executado.</li> <li>5 - UBS modular Tipo II Riacho Fundo II construída - Em elaboração de projetos, previsão de licitação 2024;</li> <li>6 - UBS modular Tipo II Incra o8 construída - Em processo licitatório – Publicado aviso de licitação;</li> <li>7 - UBS modulares Tipo I (Chapadinha - Brazlândia) construída - Em processo licitatório – fase de habilitação;</li> <li>8 - UBS modular Tipo II Setor Oeste - Estrutural construída - Em processo licitatório;</li> <li>9 - UBS modulares Tipo I Ponte Alta construída - Procedimento licitatório em andamento - PLE nº 011/2023 - Publicada declaração de vencedor;</li> <li>10 - UBS modular Tipo II São Sebastião construída - Em elaboração de projetos, previsão de licitação 2024;</li> <li>11 - PS do HRC reformado e ampliado - Entrega dos projetos elaborados pela NOVACAP para a CEF. Iniciada análise pela CEF;</li> <li>12 - Pronto Socorro de Brazlândia e Reforma da Subestação ampliado e reformado - Novo procedimento licitatório publicado. Em fase de habilitação;</li> <li>13 - Eficiência energética do HBDF – Aguardando aprovação dos projetos;</li> <li>14 - Subestação de energia do HRPI, reformada e modernizada – Reforma em andamento com 91% de execução. Sistema de geração</li> </ol>																

								<p>de energia solar fotovoltaico e Sistema de climatização do HRPI, instalado e modernizado. Projetos em análise. A subestação está sendo executada com recursos próprios;</p> <p>15 - Sistema de geração de energia solar fotovoltaico e Subestação de energia do HRPa, instalado, reformada e modernizada – Projetos em análise junto à CEF;</p> <p>16 - Subestação de energia do HRG, reformada e modernizada - Em fase de licitação pela NOVACAP;</p> <p>17 - Sistema de geração de energia solar fotovoltaico do HRBz, instalado. Aprovado junto a CEF. Aguardando decisão judicial;</p> <p>18 - Subestação de energia do HRSam, reformada e modernizada. Em fase de licitação pela NOVACAP;</p> <p>19 - Subestação de energia do HAB, reformada e modernizada. Em fase de licitação pela NOVACAP – em análise de documentação da empresa vencedora;</p> <p>20 - Subestação de energia do HRGu, reformada e modernizada. Em fase de licitação pela NOVACAP;</p> <p>21 - Subestação de energia do HSVP, reformada e modernizada. Em fase de licitação pela NOVACAP;</p> <p>22 - Sistema de geração de energia solar fotovoltaico no HRSM, instalado. Em fase de licitação pela NOVACAP;</p> <p>23 - Sistema de ar-condicionado central, composto por central de água gelada do HRAN, reformado e modernizado. Projetos aprovados. Em fase de licitação pela NOVACAP;</p> <p>24 - O PS do HRC teve o contrato de repasse rescindido. Um novo contrato foi assinado e os orçamentos tiveram que ser atualizados pelo tempo decorrido;</p> <p>25 - Os contratos de eficiência energética foram aprovados e aguardavam captação de recursos para cobertura da contrapartida. Estão em fase licitatória na NOVACAP.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

#### Quadro 48. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 16.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 051 - Atenção Especializada e Hospitalar à Saúde	7. Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.	16. Fortalecer o serviço de Engenharia e Arquitetura e a Engenharia Clínica na SES-DF.	104. Monitorar a manutenção dos equipamentos médico hospitalares.	Concluída.	Foi realizada a contratação da empresa SHIMADZU DO BRASIL COMÉRCIO LTDA para realização de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos da marca shimadzu e a contratação dos serviços de fornecimento de gases medicinais e serviços afins, com o COMODATO de cilindros, para toda a rede pública de saúde da SES/DF. Como entraves, destaca-se: a dificuldade de orçamento; os processos suspensos para	Ações de melhoria serão continuadas.

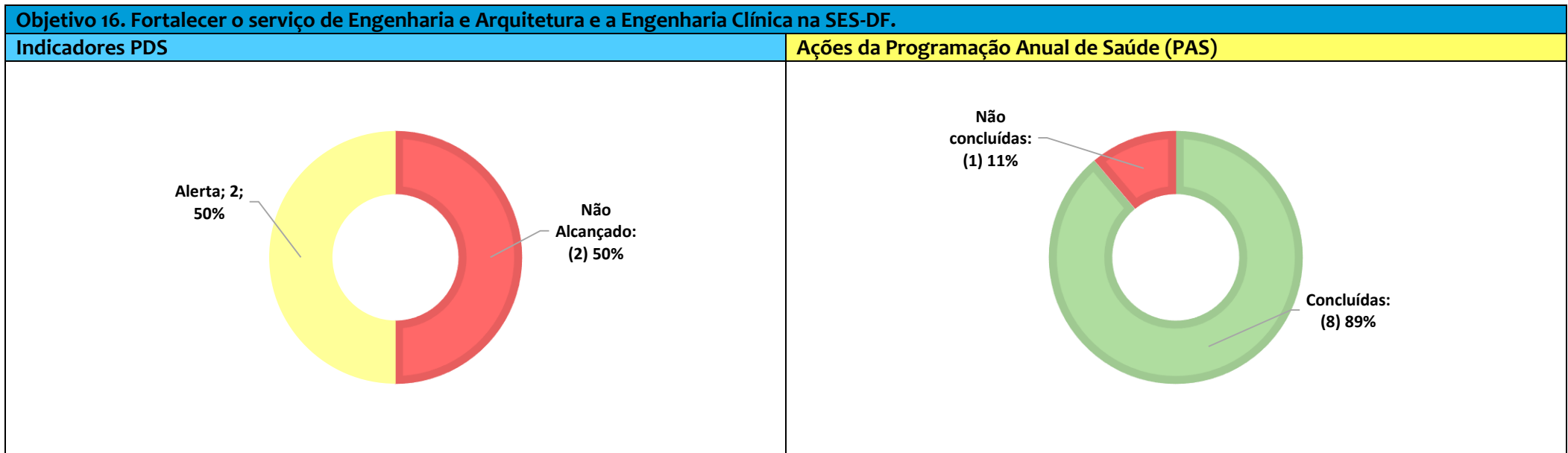
					análise no TCDF, TJDFT; a necessidade de processo licitatório para contratação do sistema gets mesmo sendo gratuito e a delonga no tramite dos processos licitatórios de contratação de serviços de manutenção, que vem impactando nos resultados.	
			<b>105. Constituir a priorização dos equipamentos para contrato de manutenção.</b>	<b>Concluída.</b>	Foram realizadas visitas técnicas para verificar o estado dos equipamentos médicos (por amostragem), possibilitando a elaboração de parecer técnico de obsolescência (quando coube); foi demandada às gerências técnicas (GEMED e GFM) a criticidade de cada equipamento em relação aos serviços prestados e a segurança dos pacientes; foram estabelecidos indicadores, através de metas mensuráveis, como tempo médio entre falhas (MTBF) e tempo médio de reparo, além de novos indicadores a serem estabelecidos nos termos de referência. Observa-se que esses indicadores ainda estão em fase de validação junto aos executores e as futuras contratadas. Foi reforçado às gerências técnicas a necessidade de manifestação quanto a criticidade de cada equipamento em relação aos serviços prestados e a segurança dos pacientes. Porém, destaca-se a falta de definição clara em normativos legais a respeito da prioridade dos equipamentos médicos, sendo de difícil mensuração quanto um item mais importante que outro (ex: Ventilador pulmonar X Tomógrafo).	Ações de melhoria serão continuadas.
			<b>106. Inventariar os equipamentos de alta complexidade para garantir a disponibilidade dos equipamentos</b>	<b>Não concluída.</b>	Foram realizadas visitas técnicas para avaliação da condição dos equipamentos de alta complexidade, principalmente com testes de calibragem e emissão de radiação. Foi estabelecida a forma de contratação ideal para que pudesse continuar a contratação do sistema GETS e foram enumerados os equipamentos críticos do serviço de alta complexidade, sendo eles: acelerador linear, mamógrafo, tomógrafo, ressonância magnética, aparelho de raio X. Como entraves, destaca-se a não contratualização do sistema GETS, para cadastro e monitoramento dos equipamentos médicos hospitalares e a falta de manutenção/evolução no sistema atual de gestão de equipamentos.	Realizar o cadastro e o monitoramento dos equipamentos médicos hospitalares. Considerando a relevância da temática, foi proposta uma nova ação na PAS de 2024: "Expandir o quantitativo de equipamentos de Alta Complexidade com contrato de manutenção vigente". Para que a ação possa ser executada, foram planejadas as seguintes atividades. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimar o quantitativo de equipamentos.</li> <li>• Estratificação dos equipamentos de acordo com o impacto para a saúde pública.</li> <li>• Priorização dos equipamentos para provimento de contratação.</li> </ul> Contratação/renovação de contratos de manutenção.
			<b>107. Monitorar a execução dos contratos de</b>	<b>Concluída.</b>	Foi realizado o monitoramento efetivo da execução dos 28 lotes, sem intercorrência.	Ações de melhoria serão continuadas.

			manutenção para equipamentos de infraestrutura Predial Vigentes.			
			108. Monitorar as reformas para adequação ao projeto de prevenção e combate a incêndio em 4 hospitais da rede (HRPL, HRBZ, HRC e HSVP).	Concluída.	Foram realizados: o monitoramento das ações relativas ao pedido de disponibilidade orçamentária encaminhado pela NOVACAP. Os projetos foram concluídos, porém os valores para sua execução não foram aprovados na LOA e nem foram captados recursos necessários para as reformas pretendidas. Foram priorizados recursos para a licitação das obras de reforma relacionadas aos Contratos de Repasse denominados Eficiência energética.	Ações de melhoria serão continuadas.
			109. Monitorar as reformas e ampliações em 7 unidades de atenção especializada (Pronto Socorro do HRC e HRBz, ala de queimados do HRAN, UCIN Canguru do HMIB, Unidade de fissurados do HRAN, Centro de Parto Normal inter-hospitalares e enfermarias do HRC e Laboratório e Banco de Sangue do HRPL).	Concluída.	Os documentos foram inseridos na plataforma Transfere.gov pela GACIC. Projetos entregues, aguardando aprovação da CEF; foi feita a publicação no DODF - (Aviso de Retomada da Licitação) licitação ocorrida em 18/12/2023, os projetos foram entregues pela NOVACAP, aguardando autorização para prorrogação do contrato, em andamento na PGDF; foi iniciado processo licitatório (publicado aviso de licitação para 16/01/2024); os projetos foram aprovados pela CEF (publicado aviso de licitação para 01/02/2024); foi feita a aprovação de todos os complementares. Foi solicitada atualização da planilha orçamentária pela NOVACAP.	Ações de melhoria serão continuadas.
			110. Monitorar as reformas dos contratos de repasse denominados Eficiência Energética de 10 hospitais da rede (HRAN, HRBZ, HRPL, HRSM, HSVP, HRGU, HAB, HRSAM, HRG e HRPA).	Concluída.	Monitorados os projetos, a saber: Encaminhado à NOVACAP para providências quanto a processo licitatório. Aviso de licitação publicado em 19/10/2023 com previsão de licitação para 24/11/2023. Projeto Licitado, em fase de análise da documentação da empresa vencedora. Instruído processo licitatório e aguardando decisão judicial para continuidade da análise da CEF.	Ações de melhoria serão continuadas.
			111. Monitorar as construções de 2 Unidades hospitalares (Bloco auxiliar do HRPI e Hospital Oncológico Doutor Jofran Frejat).	Concluída.	Realizado o monitoramento da obra de construção do bloco auxiliar de Planaltina, que continua com 39% de execução e o monitoramento da obra de construção do Hospital Oncológico, que continua com 2,24% de execução.	Ações de melhoria serão continuadas.

			133*. <i>Elaborar um plano de implementação de novas casas de parto nas regiões de saúde.</i>	Concluída.	Foi realizada a Validação do Plano de Implantação dos Centros de Parto Normal - CPNs pela SINFRA e pelo Grupo Conductor Distrital da Rede Cegonha.	Ações de melhoria serão continuadas.
--	--	--	---	------------	--	--------------------------------------

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 49. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 16.



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Objetivo 17. Fomentar novas estratégias e soluções em tecnologias de comunicação para promover otimização de processos e integração dos sistemas de informação visando qualidade e a continuidade do cuidado.

Quadro 50. Objetivo Estratégico 17, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS							ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	7. Melhoria e modernização da estrutura física e tecnológica da SES DF.	17. Fomentar novas estratégias e soluções em tecnologias de comunicação para promover otimização de processos e integração dos sistemas de informação visando qualidade e a continuidade do cuidado.	Percentual de implantação da Saúde Digital.		100%	30,77%	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>18,82%</td> <td>60,00%</td> <td>60,00%</td> <td>30,77%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>40,00%</td> <td>60,00%</td> <td>80,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	18,82%	60,00%	60,00%	30,77%	Meta	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%	<p>Informa-se que houve uma reanálise em relação as atividades previstas, o que levou a mudança da diretriz quanto à estrutura, tecnologias utilizadas e abrangência da plataforma, acarretou em um aumento considerável no escopo inicial. Decidiu-se criar uma nova plataforma. Portanto, o prazo de entrega das atividades precisou ser ajustado. O desenvolvimento da plataforma alcançou 40% em 2023 e tem seu término previsto para dezembro de 2024. Ademais, dentre as ações em andamento, têm-se: adquirir e manter ativos de redes – switches - aquisição de Switches; contratar solução de Barramento; contratar fábrica de software; renovação do parque computacional - aquisição de computadores; service-desk; segurança da informação.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	18,82%	60,00%	60,00%	30,77%																				
Meta	40,00%	60,00%	80,00%	100,00%																				

A meta apresentou o resultado de 30,77% no fechamento de 2023, tendo sido realizadas quatro das treze entregas previstas para o ano. Das entregas que estavam previstas, foram concluídas: adquirir e migrar estrutura física e lógica de redes; construir, junto com a área técnica (Assessoria de Política de Prevenção e Controle do Câncer), um painel que apresente os laudos constantes no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), para publicação no site InfoSaúde-DF; disponibilizar os laudos extraídos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) para utilização pelo aplicativo do Governo do Distrito Federal (e-GDF), que permitirá que os usuários do SUS tenham acesso aos resultados de seus exames; construção de plataforma para registro e gestão de dados sobre os atendimentos realizados na Casa de Parto de São Sebastião, que permitirá também a construção de um painel.

Foi realizada uma reanálise em relação as atividades previstas e optou-se por mudar a diretriz quanto à estrutura, tecnologias utilizadas e abrangência da plataforma. Decidiu-se por criar uma nova plataforma mais ampla, que possibilitará não somente a coleta e consolidação dos dados para os referidos painéis, como também para quaisquer outras



								fontes necessárias e que não possuam um sistema informatizado para a extração dos dados.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

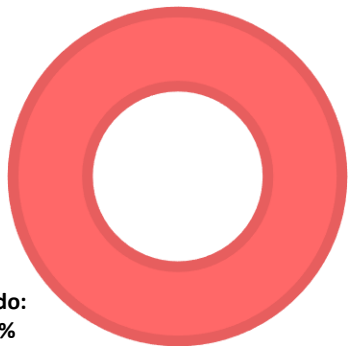
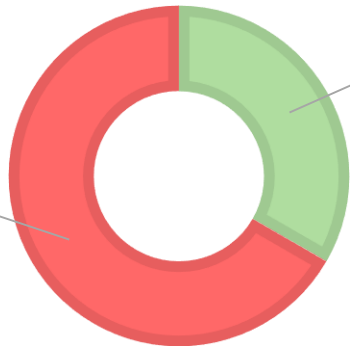
*Quadro 51. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 17.*

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 054 - Gestão do Sistema Único de Saúde	7. Melhoria e modernização da estrutura física e	17. Fomentar novas estratégias e soluções em tecnologias de	112. Estabelecer junto a área técnica: do SISCAN -1 app de acesso e um painel; do SAMU - plataforma e 1 painel e Casa	Não concluída.	Foi iniciado o desenvolvimento de uma nova plataforma mais ampla, que possibilitará não somente a coleta e consolidação dos dados para os painéis da Casa de Parto de São Sebastião e do SAMU, como também para	Assegurar a continuidade do desenvolvimento da plataforma, com previsão de finalização em 2024.

	tecnológica da SES DF.	comunicação para promover otimização de processos e integração dos sistemas de informação visando qualidade e a continuidade do cuidado.	de Parto - plataforma e 1 painel.		quaisquer outras fontes necessárias e que não possuam um sistema informatizado para a extração dos dados. Avançou-se no desenvolvimento da nova plataforma, com a integração com o Active Directory, para que os usuários consigam logar na plataforma com o usuário e a senha da rede SES/DF. Foi adotado o mesmo padrão de desenvolvimento utilizado pela CTINF (PHP com React), o que facilitará futuras manutenções na plataforma. O ambiente de desenvolvimento foi reestruturado para utilizar container docker, que possibilitará ganho de desempenho e escalabilidade da plataforma. Porém, devido à mudança de diretriz quanto a estrutura, tecnologias utilizadas e abrangência da plataforma, o escopo inicial aumentou de forma considerável, o que acarretou na impossibilidade da entrega no prazo previamente pactuado. O desenvolvimento da plataforma alcançou 40% e tem seu término previsto para dezembro de 2024.	
			113. Articular, junto à SUTIC, a priorização e andamento da contratação e execução do projeto de Solução de Interoperabilidade.	Não concluída.	Não houve atividades realizadas devido ao sobrestamento por parte da SUTIC. Como entraves, destacam-se as alterações de gestão ocorridas na CTINF no ano de 2023 e a reestruturação da SUTIC, fazendo com que o processo fosse sobrestado.	Considerando a relevância da temática, a contratação de Solução de Interoperabilidade foi incluída no Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação e será monitorada por meio da nova ação estratégica na PAS de 2024: “Executar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC 24/25)”.
			134*. Realizar estudo para investimento em tecnologia especializada para coleta de dados epidemiológicos e sanitários.	Concluída.	Foram realizadas discussões com o profissional da tecnologia para o desenvolvimento da proposta do Sistema Vigilância-DF, com a finalidade de coleta de dados epidemiológicos e foi realizado o desenvolvimento da proposta do Sistema Vigilância-DF, com a finalidade de coleta de dados epidemiológicos.	Ações de melhoria serão continuadas.

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 52. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 17.

Objetivo 17. Fomentar novas estratégias e soluções em tecnologias de comunicação para promover otimização de processos e integração dos sistemas de informação visando qualidade e a continuidade do cuidado.	
Indicadores PDS	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS)
 <p>Não Alcançado: (1) 100%</p>	 <p>Concluídas: (1) 33%</p> <p>Não concluídas: (2) 67%</p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Diretriz 08. Gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce.

A Diretriz 08 é composta por 1 (um) objetivo estratégico e 7 (sete) metas pactuadas para o fortalecimento de ações de controle de riscos para as doenças e agravos relacionados a fatores não biológicos. Demonstra-se no quadro a seguir os resultados alcançados no ano de 2023.

### Objetivo 18. Fortalecer as ações de controle dos fatores de riscos para as doenças e agravos relacionados a fatores não biológicos, em situações de catástrofes por produtos químicos perigosos e desastres naturais.

Quadro 53. Objetivo Estratégico 18, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA					PDS			ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES															
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO	STATUS																	
PPA 053 - Vigilância em Saúde	08. Gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce.	18. Fortalecer as ações de controle dos fatores de riscos para as doenças e agravos relacionados a fatores não biológicos, em situações de catástrofes por produtos químicos perigosos e desastres naturais.	Percentual de imóveis positivos nos 04 Levantamentos Rápidos de Índice para Aedes aegypti (LIRAA) realizados.	X	1,00%	0,66%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>2,03%</td> <td>0,83%</td> <td>0,66%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>1,00%</td> <td>1,00%</td> <td>1,00%</td> <td>1,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	0,00%	2,03%	0,83%	0,66%	Meta	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	<p>Como propostas de melhoria, estão sendo providenciadas ações para mantermos o controle dos Índices de Infestação com os Agentes de Ações de Campo com a cooperação do Órgãos Inter setoriais, para que sejam eliminados o máximo possível dos criadouros do Vetor Aedes aegypti. Ademais, em relação a redução do adoecimento e mortes por doenças imunopreveníveis e por arboviroses, está prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, a seguinte meta estratégica: Manter a taxa de incidência mensal de dengue &lt;300 na população do DF até 2027.</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	0,00%	2,03%	0,83%	0,66%																				
Meta	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%																				

							<p>A Região de Saúde Central apresentou o maior IIP (0,6%), com depósito predominante do tipo B. Por sua vez, a Região Centro-Sul apresentou o menor IIP (0,03%), sendo o depósito do tipo C também o predominante. Em relação às RAs, 33 (94,3%) apresentaram IIP de baixo risco e 2 (5,7%) apresentaram IIP de médio risco.</p> <p>Esses resultados demonstram indicadores melhores que refletem os efeitos das ações de prevenção e controle e da estação seca. Nesse levantamento de índice, foi maior a porcentagem de depósitos tipo B. Os depósitos tipo B requerem grande atenção, pois esses recipientes dependem, geralmente, da água adicionada pelas pessoas para se manterem abastecidos.</p>	<p>Como operacionalização do PDS, a programação anual de saúde do ano de 2024 contempla a seguinte ação como forma de alcançar a referida meta estratégica: Ampliar a capacidade de monitoramento das ações de mobilização social e controle da dengue para redução do número de casos e, especialmente, para evitar óbitos.</p>														
			400%	400%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ano</th> <th>Resultado</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Ano	Resultado	Meta	2020	3	4	2021	3	4	2022	4	4	2023	4	4	<p>Como propostas de melhoria estão sendo providenciadas ações para mantermos o controle dos índices de Infestação com os Agentes de Ações de Campo com a cooperação do Órgãos Inter setoriais, para que sejam eliminados o máximo possível dos criadouros do Vektor Aedes aegypti. Ademais, em relação a redução do adoecimento e mortes por doenças imunopreveníveis e por arboviroses, está prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, a seguinte meta estratégica: Manter a taxa de incidência mensal de dengue &lt;300 na população do DF até 2027.</p> <p>Como operacionalização do PDS, a programação</p>
Ano	Resultado	Meta																				
2020	3	4																				
2021	3	4																				
2022	4	4																				
2023	4	4																				
	Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.					<p>O indicador apresentou como resultado 4 ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue, o que representa o alcance da meta estabelecida para o ano de 2023. Ressalta-se, contudo, que o indicador é correspondente ao número de Ciclos executados, apesar de na Ficha Técnica no campo (Metodologia de Cálculo) o numerador estar solicitando o número de imóveis visitados no referido ciclo.</p> <p>Foram visitados 1.000.716 imóveis, onde 900.310 foram devidamente inspecionados, em que 638.157 imóveis residenciais, e 65.195 imóveis comerciais. Constatou-se 23.995 Imóveis terrenos baldios, e 2.549 Imóveis pontos estratégicos, bem como 159.085 Imóveis estavam fechados, e 4.489 Imóveis que foram recuperados pelos Moradores/Proprietários aos Agentes de Vigilância Ambiental em</p>																

								<p>Saúde. Outrossim, informamos também que além das Visitas Domiciliares, houve outras atividades como instalação, manutenção e acompanhamento das armadilhas, mobilização social com manejos ambientais, a fim de se retirar o máximo possível de criadouros dos quintais dos imóveis de todo o território do Distrito Federal. Desta forma, 152.589 tiveram tratamento focal com larvicida biológico, denominado espinosade (pastilhas), e 1.112 imóveis estavam positivos para dengue</p>	<p>anual de saúde do ano de 2024 contempla a seguinte ação como forma de alcançar a referida meta estratégica: Ampliar a capacidade de monitoramento das ações de mobilização social e controle da dengue para redução do número de casos e, especialmente, para evitar óbitos.</p>																				
								<p>Taxa de incidência de dengue na população do DF.</p>	X	300	1.217,11	Não Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Menor-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>1.554,89</td> <td>459,12</td> <td>2.320,06</td> <td>1.217,11</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>100,00</td> <td>300,00</td> <td>300,00</td> <td>300,00</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	1.554,89	459,12	2.320,06	1.217,11	Meta	100,00	300,00	300,00	300,00	<p>Como recomendações para melhoria do indicador e enfrentamento dos desafios, têm-se realizado algumas ações, que serão continuadas, quais sejam: avaliação dos boletins epidemiológicos semanais para elaboração de planos de ação e tomada de decisão; disponibilização de curso de atualização para manejo clínico da dengue e outras arboviroses para os profissionais das Equipes de Saúde da Família; atualização e publicação do Plano de Enfrentamento de Arboviroses (2024-2027); aquisição de materiais e insumos para manejo da dengue; fortalecimento dos Grupos Executivos Intersetoriais de Planejamento de Ações e Combate à Dengue nas Regiões de Saúde.</p>
	2020	2021	2022	2023																									
Resultado	1.554,89	459,12	2.320,06	1.217,11																									
Meta	100,00	300,00	300,00	300,00																									
								<p>A taxa de incidência de dengue na população do DF apresentou o resultado de 1.217,11 no fechamento de 2023, resultado melhor do que o valor de fechamento do ano de 2022 (2.264,77). O resultado apresentado refere-se à incidência acumulada de janeiro a dezembro de 2023. Evidencia-se que a região Oeste apresentou a maior taxa até a Semana Epidemiológica (SE) 52, com 1.510,34 casos por 100 mil habitantes. Já a região administrativa de Brazlândia apresentou a maior taxa (3.869,37 casos por 100 mil habitantes). A partir de maio iniciou o registro de circulação de um novo sorotipo (Dengue 2), que passou a ser o vírus de maior predominância nas amostras analisadas no mês de dezembro. Imunidade de longa duração é observada para infecções secundárias com o mesmo sorotipo. Em particular, infecções secundárias com um sorotipo diferente e bebês de mães imunes à dengue, têm probabilidade significativa de desenvolver quadros graves, portanto, a circulação simultânea de sorotipos de dengue em uma região aumenta o risco de hospitalizações e óbitos.</p>																					

							Até a SE 52 de 2023, foram confirmados 500 casos de dengue com sinais de alarme (1,30% do total de casos prováveis) e 22 casos graves em residentes no DF. Nesse período foram confirmados 09 óbitos pelo agravado. Outrossim, como principais ações de rotina articuladas com parceiros no combate ao vetor, têm-se realizado visitas domiciliares de agentes de saúde, recolhimento de insetos e ações educativas à população																	
				X		100,00%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>100,00%</td> <td>99,97%</td> <td>100,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>95,80%</td> <td>96,30%</td> <td>96,80%</td> <td>97,30%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador alcançou o resultado de 100% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez no ano de 2023. Ressalta-se que, em 2023, foram realizadas 3.809 amostras de águas para consumo humano foram coletadas. Das amostras analisadas no 3º quadrimestre de 2023 (691), 88,71% foram consideradas satisfatórias. Com as análises realizadas, a área técnica encaminha os laudos para os locais visitados, com possíveis orientações quando pertinente.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	100,00%	99,97%	100,00%	100,00%	Meta	95,80%	96,30%	96,80%	97,30%	Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Promover 95% de qualificação dos resultados das análises de água para consumo humano até 2027. Como operacionalização do PDS, a programação anual de saúde do ano de 2024 contempla a seguinte ação como forma de alcançar a referida meta estratégica: Realizar a Vigilância da Qualidade da água para consumo humano.
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	100,00%	99,97%	100,00%	100,00%																				
Meta	95,80%	96,30%	96,80%	97,30%																				
					80%	87,88%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <p>Recomenda-se manter a execução das atividades de vistorias em terrenos de entulhos e ferro velho, tendo em vista o potencial risco de contaminação do solo nesses locais (contaminantes potenciais: chumbo, ferro, óleos e combustível).</p>																

							<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>24,14%</td> <td>51,52%</td> <td>72,73%</td> <td>87,88%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>20,00%</td> <td>40,00%</td> <td>60,00%</td> <td>80,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	24,14%	51,52%	72,73%	87,88%	Meta	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%	
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	24,14%	51,52%	72,73%	87,88%																			
Meta	20,00%	40,00%	60,00%	80,00%																			
							<p>O indicador apresentou o resultado de 87,88% de cobertura das áreas do VIGISOLO no Distrito Federal, o que representa o alcance da meta pactuada para o ano de 2023 e uma melhoria em relação ao ano de 2022 (72,73%). Ressalta-se que foram realizadas vistorias em terrenos de entulhos e ferro velho, tendo em vista o potencial risco de contaminação do solo nesses locais (contaminantes potenciais: chumbo, ferro, óleos e combustível). Evidencia-se que até o final de 2023, 29 Regiões Administrativas do Distrito Federal estão cobertas pelo Sistema de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado (SISSOLO).</p>																
							<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>100,00%</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>70,00%</td> <td>80,00%</td> <td>90,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table>		2020	2021	2022	2023	Resultado	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	Meta	70,00%	80,00%	90,00%	100,00%	
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%																			
Meta	70,00%	80,00%	90,00%	100,00%																			
							<p>O indicador não obteve alcance do resultado pactuado no período em análise. O entrave encontrado responsável pelo não alcance da meta foi a suspensão temporária das análises de agrotóxicos em água para consumo humano pelo laboratório da Fiocruz – RJ, devido a</p>																
							<p>Recomenda-se a continuidade das atividades de análise de água para consumo humano nas bacias hidrográficas do DF e articular junto ao Ministério da Saúde a retomada das análises de agrotóxicos em água para consumo humano pelo laboratório da Fiocruz-RJ.</p>																



								problemas por inconsistências operacionais do referido Laboratório. Dessa forma, impossibilitou-se a coleta e envio de amostras.													
			Porcentagem de mapeamento das Regiões Administrativas do Distrito Federal, quanto ao parâmetro agrotóxico.		100%	100%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>36,36%</td> <td>72,73%</td> <td>100,00%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>35,00%</td> <td>70,00%</td> <td>100,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O indicador apresentou o resultado de 100% de mapeamento das Regiões Administrativas do DF, quanto ao parâmetro agrotóxico do ano de 2023. Foram realizados mapeamentos nas Regiões Administrativas de Ceilândia, Arniqueira, Santa Maria e Gama, a fim de finalizar a meta pactuada para o Ciclo PDS 2020-2023.</p>		2021	2022	2023	Resultado	36,36%	72,73%	100,00%	Meta	35,00%	70,00%	100,00%	Recomenda-se a continuidade das atividades de mapeamento das Regiões Administrativas quanto à utilização de Agrotóxicos.
	2021	2022	2023																		
Resultado	36,36%	72,73%	100,00%																		
Meta	35,00%	70,00%	100,00%																		

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

Quadro 54. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 18

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 053 - Vigilância em Saúde	08. Gerenciamento de riscos ambientais e vigilância para a saúde com alerta precoce.	18. Fortalecer as ações de controle dos fatores de riscos para as doenças e agravos relacionados a fatores não biológicos, em situações de catástrofes por produtos químicos perigosos e desastres naturais.	114. Emitir relatórios das análises de água e monitorar as resoluções de inconformidades.	Concluída.	No mês de setembro foram realizadas 327 coletas e análises de água e foram emitidos e encaminhados 93 relatórios e laudos de análise da qualidade da água para consumo humano. Em outubro foram realizadas 332 coletas e análises de água e foram emitidos e encaminhados 96 relatórios e laudos de análise da qualidade da água para consumo humano. Em novembro foram realizadas 215 coletas e análises de água e foram emitidos e encaminhados 77 relatórios e laudos de análise da qualidade da água para consumo humano. Em dezembro foram realizadas 152 coletas e análises de água e foram emitidos e encaminhados 53 relatórios e laudos de análise da qualidade da água para consumo humano.	Para o ano de 2024 haverá continuidade das ações de monitoramento da qualidade da água por meio de nova ação da PAS 2024: Realizar a Vigilância da Qualidade da água para consumo humano. As seguintes atividades estão programadas: Realização de coleta de amostras de água para consumo humano. Envio das amostras para análise laboratorial. Elaboração de relatórios a partir das análises dos laudos emitidos pelo laboratório.

					Inspeção de locais de armazenamento de água para consumo humano, após recomendações de ações corretivas apontadas nos relatórios elaborados.	
				<p><b>115. Desenvolver ações com os Agentes de Vigilância Ambiental e os Agentes Cedidos nos locais de inspeção de 20% dos imóveis por amostragem (LIRAA), dar continuidade ao monitoramento das armadilhas a fim de identificar em que áreas está a maior INFESTAÇÃO do mosquito <i>Aedes aegypti</i> e direcionar as ações de acordo com a porcentagem encontrada.</b></p>	<p><b>Concluída.</b></p> <p>Em outubro, foram pesquisados 27.049 imóveis, obtendo-se o índice de infestação predial (IIP) igual a 0,6%, classificado como baixo risco. O depósito predominante foi do grupo B. O resultado do LIRAA das 33 RA's e de cada um dos estratos que as compõem está apresentado no Boletim do LIRAA. Para cada estrato e RA, são apresentados o resultado do IIP e o tipo de depósito predominante (DP). Apresenta o resultado do LIRAA consolidado por Regiões de Saúde. Nas 35 RA's, foram identificados 53 imóveis positivos, onde foram encontrados 61 depósitos positivos para o mosquito <i>Aedes aegypti</i>. A diferença entre esses dois valores revela que alguns imóveis apresentaram mais de um recipiente com larvas do mosquito. Além disso, foram encontradas larvas do mosquito <i>Aedes albopictus</i> em 3 imóveis (cerca de 0,01% do total pesquisado). Esse percentual sugere que essa espécie ainda é pouco distribuída espacialmente no DF. A Região de Saúde Central apresentou o maior IIP (0,6%), com depósito predominante do tipo B. Por sua vez, a Região Centro-Sul apresentou o menor IIP (0,03%), sendo o depósito do tipo C também o predominante. Em relação às RA's, 33 (94,3%) apresentaram IIP de baixo risco e 2 (5,7%) apresentaram IIP de médio risco. Esses resultados demonstram indicadores melhores que refletem os efeitos das ações de prevenção e controle e da estação seca.</p>	<p>Ampliar a capacidade de monitoramento das ações de mobilização social e controle da dengue para redução do número de casos e, especialmente, para evitar óbitos. As seguintes atividades estão previstas para 2024:</p> <p>Elaboração e envio de relatório mensal às Superintendências com vistas ao GAB SVS, via SEI, informando o status do nível de ativação segundo cenário epidemiológico de dengue, conforme previsto no Plano de Enfrentamento da Dengue 2024-2027, visando orientar a tomada de decisão.</p> <p>Elaboração e envio de relatório semanal à DIVAL/GEVAC, com vistas ao GAB SVS, via SEI, informando a incidência das últimas 4 semanas e ainda o registro dos endereços para orientar as ações de controle vetorial.</p> <p>Ampliação das ações de controle vetorial a partir dos dados epidemiológicos disponibilizados: inspeções domiciliares, tratamento focal, bloqueios com o uso de adulticidas, ações em pontos estratégicos e manejo ambiental.</p> <p>Elaboração e envio de relatório mensal ao GAB SVS, via SEI, informando: número de imóveis e locais onde foram realizadas as inspeções domiciliares, número de imóveis e locais que receberam tratamento focal, locais onde receberam bloqueios com o uso de adulticidas, número de imóveis e locais alvo das ações realizadas em pontos estratégicos e número de imóveis e locais alvos das ações de manejo ambiental e quantidade de retirada de inservíveis.</p>
				<p><b>116. Ampliar os trabalhos de manejo ambiental em parceria com os órgãos intersetoriais do GDF (SES, SEGOV, SE, SECID, RA's, CBMDF, NOVACAP, SLU, PMDF, DETRAN, DER, ONG's),</b></p>	<p><b>Não concluída.</b></p> <p>Em outubro foram planejadas ações com as Administrações Regionais de SÃO JOSÉ Qd. 58 (BRAZLANDIA) e realizado Manejo Ambiental.</p> <p>Ampliar a capacidade de monitoramento das ações de mobilização social e controle da dengue para redução do número de casos e, especialmente, para evitar óbitos., bem como ampliar a capacidade de instalação de armadilhas nas Regiões</p>	

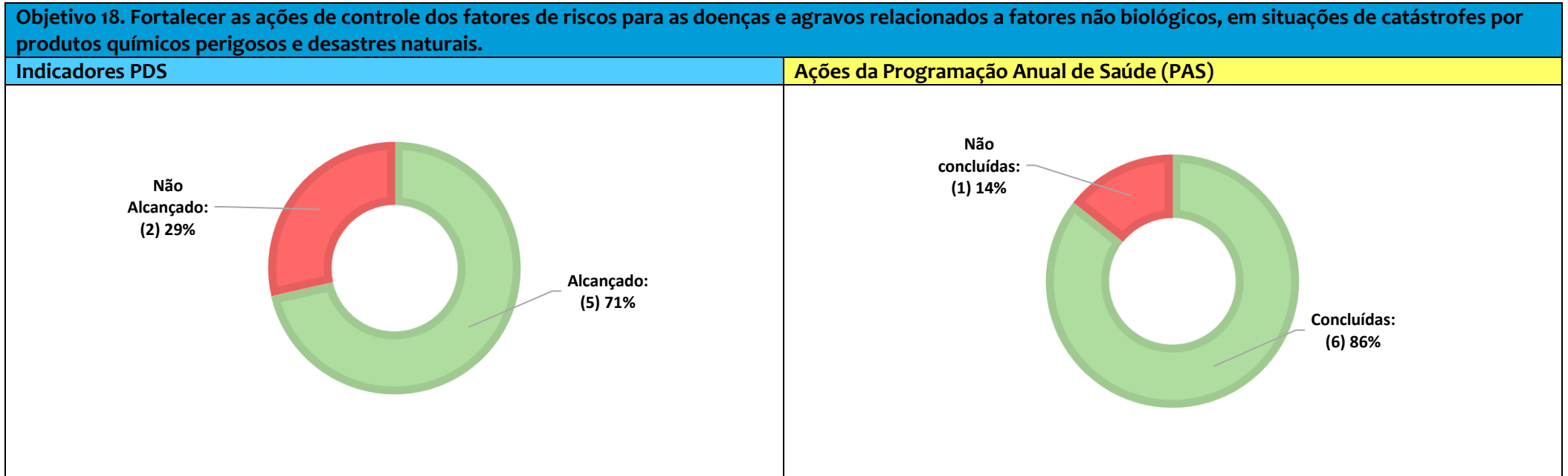
			<p>a fim de eliminarmos o máximo dos possíveis de criadouros de mosquitos, bem como, Peçonhentos, Sinantrópicos e Silvestres.</p>			<p>Administrativas com maior incidência de arboviroses.</p> <p>Para que a ação possa ser executada, foram planejadas as seguintes atividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Status do nível de ativação segundo cenário epidemiológico de dengue, conforme previsto no Plano de Enfrentamento da Dengue 2024-2027.</li> <li>• Incidência das últimas 4 semanas e ainda o registro dos endereços para orientar as ações de controle vetorial.</li> <li>• Ampliação das ações de controle vetorial a partir dos dados epidemiológicos disponibilizados.</li> <li>• Número de imóveis e locais onde foram realizadas as inspeções domiciliares, número de imóveis e locais que receberam tratamento focal, locais onde receberam bloqueios com o uso de adulticidas, número de imóveis e locais alvo das ações realizadas em pontos estratégicos e número de imóveis e locais alvos das ações de manejo ambiental e quantidade de retirada de inservíveis.</li> <li>• Ações de mobilização social, informando local, público alcançado e formato de ação: Stand com exposição dialogada, Palestras, Apresentação Teatral.</li> <li>• Capacitação das equipes dos Núcleos Regionais de Vigilância Ambiental na instalação e monitoramento das armadilhas.</li> <li>• Distribuição dos insumos (palheta, grampo, pastilha, armadilha).</li> <li>• Inserção de dados no sistema Conta Ovos da FIOCRUZ e Ministério da Saúde.</li> </ul> <p>Apresentação de relatório contendo os resultados alcançados da instalação de armadilhas.</p>
--	--	--	---	--	--	--

			<b>117. Monitorar e efetuar tratamentos residuais em tempo ideal nos pontos estratégicos.</b>	<b>Concluída.</b>	Foram visitados 1.000.716 imóveis, onde 900.310 foram devidamente inspecionados, nos Pontos Estratégicos de todo o território do Distrito Federal.	Dar continuidade às ações de monitoramento/inspeção dos pontos estratégicos.
			<b>118. Realizar bloqueios de possíveis casos prováveis/positivos das Arboviroses, com o uso de adulticidas na pulverização a frio de aplicação de ULTRA BAIXO VOLUME - UBV, a fim de cortar a transmissão VIRAL.</b>	<b>Concluída.</b>	Foram realizados, no bimestre novembro/dezembro as aplicações a ULTRABAIXO VOLUME - UBV- pesado, com as viaturas acopladas aos Nebulizadores LECO 1800E, e foram tratados cerca de 3.655.380 imóveis, nas 35 Regiões Administrativas, em diversas áreas que apresentaram Casos Prováveis/Positivos de DENGUE.	Estruturar o planejamento para o bloqueio de possíveis casos/casos positivos das arboviroses de acordo com o cenário epidemiológico de cada território.
			<b>119. Elaborar e enviar relatório mensal aos Gestores informando o status do nível de ativação segundo cenário epidemiológico de dengue, conforme previsto no plano de contingência de dengue vigente, visando orientar tomada de decisão.</b>	<b>Concluída.</b>	Foram elaboradas e enviadas Notas Informativas referente aos níveis de ativação do Plano de enfrentamento das Arboviroses no Distrito Federal 2020/2023, segundo incidências de casos de Dengue por Região Administrativa, e diagrama de controle da Dengue e mapa do Distrito Federal, estratificado pelos níveis de ativação, referentes aos meses de setembro e outubro, às Regiões de Saúde. Alerta-se às Regiões de Saúde e GAB/SES/DF para o indicador de incidência de casos/100.000 habitantes que, entre outros, alteram os níveis de ativação e as ações recomendadas para o enfrentamento da doença, segundo Plano para enfrentamento de dengue e outras arboviroses no DF. No mês de setembro, grande parte das RAs mantiveram-se no nível de ativação 1. O alerta foi para as RAs Brazlândia, Recanto das Emas e Riacho Fundo, que se mantiveram em nível 2, enquanto as demais RAs mantiveram-se em nível 1. No mês de outubro, somente a RA Brazlândia manteve-se em nível 2 de ativação e as demais RAs em nível 1. Já os níveis de ativação segundo o diagrama de controle, demonstrou que a curva de notificação do ano ultrapassa o limite máximo do canal endêmico e mantém-se elevada por 04 ou mais semanas subsequentes, além da curva do limite superior do diagrama. Logo, durante o período supracitado (setembro e outubro), o nível ativação do Distrito Federal com relação ao diagrama de controle correspondeu ao nível de ativação 4 do plano de enfrentamento das arboviroses. A ação não foi executada no último bimestre, pois o instrumento passou por reavaliação para ser atualizado. A gerência trabalhou ativamente na elaboração de novo Plano de enfrentamento às arboviroses 2024-2027, quando foi	Dar continuidade às ações de monitoramento do status do nível de ativação segundo cenário epidemiológico de dengue.

					detectada a necessidade de aprimoramento do instrumento pactuado nesta ação. Desde o mês de agosto/2023 foi ativado o nível 4 de ativação do Plano de enfrentamento das arboviroses, pois no diagrama de controle a incidência ultrapassou o limite superior e houve o primeiro óbito de dengue no Distrito Federal. Com o aumento das notificações de casos suspeitos de dengue, a partir da semana epidemiológica 45, a dengue passou a ter maior visibilidade junto à gestão central. Esta área técnica avaliou que após a ativação do nível 4, em agosto, o instrumento não trazia mais informações adicionais que agregassem para tomada de decisão e houve o consenso de aprimorar o instrumento para melhor atender o objetivo.	
			<b>120. Implantar e executar o Programa de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos no Distrito Federal - VISPEA-DF.</b>	<b>Não concluída.</b>	Em tramitação a instituição do Comitê - VISPEA-DF, que conforme o art. 1º da Portaria que o institui, tem como objetivo o planejamento, coordenação, execução e apoio técnico à execução do referido programa. Entraves quanto as indicações dos membros atrasaram o processo.	Formar e implementar o Comitê - VISPEA-DF para o planejamento, coordenação, execução e apoio técnico à execução do Programa de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos no Distrito Federal.
			<b>121. Monitorar o programa VIGISOLO em áreas com potencial contaminação.</b>	<b>Concluída.</b>	Em dezembro foi realizada vistoria em um terreno de entulhos e ferro velho, na Região Administrativa de Brazlândia. Há um potencial risco de contaminação do solo nesse local, com os seguintes contaminantes potencias: Chumbo, ferro, óleos e combustível.	Implementar plano de ação para a continuidade das ações de monitoramento do Programa.

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 55. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 18.



Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

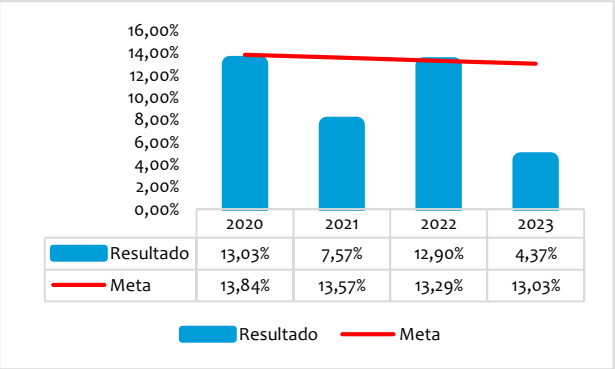
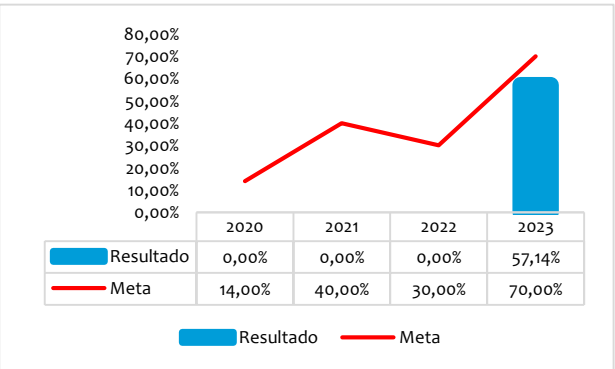
## Diretriz 9. Fomento à intersectorialidade para a sustentabilidade em saúde para as populações em situação de vulnerabilidade

A Diretriz 09 é composta por 1 (um) objetivo estratégico e 5 (cinco) metas pactuados para o fortalecimento das ações em saúde para a população em situação vulnerável. Demonstra-se no quadro a seguir os resultados alcançados no ano de 2023.

### Objetivo 19. Fortalecer ações em saúde para população em situação de vulnerabilidade na perspectiva biopsicossocial.

Quadro 56. Objetivo Estratégico 19, por metas e indicadores, SES-DF, ano de 2023.

PPA	PDS						ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES																
	DIRETRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	PPA	META	RESULTADO			STATUS															
PPA 050 - Atenção Primária à Saúde	9. Fomento à intersectorialidade para a sustentabilidade em saúde para as populações em situação de vulnerabilidade	19. Fortalecer ações em saúde para população em situação de vulnerabilidade na perspectiva biopsicossocial.	Número de equipes de Atenção Básica Prisional no Distrito Federal.		16	22	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>22</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>16</td> </tr> </tbody> </table> <p>O resultado de 22 equipes representou a superação da meta estabelecida para o ano de 2023. Os parâmetros das equipes da saúde prisional (eAPP) sofreram alterações a partir da Portaria de Operacionalização da PNAISP (GM/MS N° 2.298, de 9 de setembro de 2021). A partir da nova organização das equipes, de acordo a Nota Técnica N° 17/2021-COPRIS/CGGAP/DESF/SAPS/MS, que trata da transição foram alcançadas 16 eAPP (8 equipes ampliadas e 08 equipes psicossociais). Além disso, houve o credenciamento de mais 06 novas equipes, totalizando 22 eAPP.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	14	15	22	22	Meta	14	15	15	16	Manter as ações de melhoria para manutenção dos resultados.
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	14	15	22	22																				
Meta	14	15	15	16																				

			<p>Taxa de fratura de fêmur em pessoas com 60 anos ou mais.</p>	<p>13,03%</p>	<p>4,37%</p>	<p>Alcançado</p>	<p><b>Polaridade: Menor-Melhor</b></p>  <table border="1" data-bbox="1348 466 1890 558"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>13,03%</td> <td>7,57%</td> <td>12,90%</td> <td>4,37%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>13,84%</td> <td>13,57%</td> <td>13,29%</td> <td>13,03%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Resultado de 4,37% superou meta definida para o ano de 2023, considerando a polaridade de menor-melhor.</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	13,03%	7,57%	12,90%	4,37%	Meta	13,84%	13,57%	13,29%	13,03%	<p>Dentro das propostas de ações futuras, considera-se necessário manter o incentivo às ações para o envelhecimento ativo e mudança de Hábitos para melhora contínua do indicador; manter o controle e prevenção da DCNT; avaliação multidimensional da pessoa idosa e ampliação da oferta do circuito multisensorial de prevenção de quedas para toda a APS.</p>
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	13,03%	7,57%	12,90%	4,37%																			
Meta	13,84%	13,57%	13,29%	13,03%																			
			<p>Percentual das regiões de saúde com serviço de Matriciamento para o atendimento à população LGBTQIA+.</p>	<p>70%</p>	<p>57,14%</p>	<p>Alerta</p>	<p><b>Polaridade: Maior-Melhor</b></p>  <table border="1" data-bbox="1348 960 1890 1053"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> <td>0,00%</td> <td>57,14%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>14,00%</td> <td>40,00%</td> <td>30,00%</td> <td>70,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O resultado da meta foi de 57,14% em 2023, o que gerou uma avaliação com status de alerta. Importante destacar a melhoria do resultado no ano de 2023, onde a estruturação do matriciamento e o início de sua implementação ocorreu.</p> <p>Como principais entraves pode-se citar a dificuldade de extração de dados deste indicador, uma vez que não há sistema de informações que possa registrar "apoio matricial em saúde para o cuidado de pessoas LGBTQIAPN+".</p> <p>E como ações de impacto desenvolvidas pela Gerência de Atenção à Saúde de Populações em Situação Vulnerável e Programas Especiais</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	0,00%	0,00%	0,00%	57,14%	Meta	14,00%	40,00%	30,00%	70,00%	<p>Como ações de melhoria, destacam-se: articulação, elaboração e implementação do Projeto Piloto "Apoio matricial às equipes de Atenção Primária à Saúde de populações em situação vulnerável específicas para o cuidado ampliado às pessoas em transição de gênero no Distrito Federal", envolvendo, inicialmente, 3 eCR (Central, Sudoeste e Oeste) e 1 eAPP (Sul). O matriciamento iniciou em 19/10/2023, abrangendo equipes matriciadas em 4 Regiões de Saúde. A expansão para outras eCR e eAPP, está prevista para 2024;</p>
	2020	2021	2022	2023																			
Resultado	0,00%	0,00%	0,00%	57,14%																			
Meta	14,00%	40,00%	30,00%	70,00%																			



							<p>observa-se os trabalhos que visam contribuir com a atenção à saúde da população LGBTQIA+ no DF:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboração do Plano de Ação de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+;</li> <li>- Elaboração e finalização do Caderno de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+ na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal;</li> <li>- Início da construção do TransFormação: Curso de Qualificação Profissional “Atenção Integral à Saúde da População em Transição de Gênero no Distrito Federal”;</li> <li>- Início da elaboração do Curso de formação para Apoiadores Regionais na Atenção à Saúde à População LGBTQIA+;</li> <li>- Coordenação e realização de Reuniões Ordinárias da Câmara Técnica de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+ (CAT-LGBTQIA+).</li> <li>- Articulação das ações de saúde, com GEVIST/DIVEP/SVS e organizações da sociedade civil, nas Paradas do Orgulho LGBTQIA+ do Distrito Federal</li> </ul>																	
				X	65%	69,54%	Alcançado	<p><b>Polaridade:</b> Maior-Melhor</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Resultado</td> <td>23,52%</td> <td>55,25%</td> <td>70,06%</td> <td>69,54%</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td>58,00%</td> <td>60,00%</td> <td>63,00%</td> <td>65,00%</td> </tr> </tbody> </table> <p>O percentual de acompanhamento em saúde dos beneficiários do programa bolsa família referente ao fechamento de 2023 está em 69,54% com 213.209 indivíduos acompanhados o que representa a superação da meta estabelecida para 2023 em 4,57%. Em relação às Regiões de Saúde, destaca-se que o maior percentual é o da Região Sul (89,66%) que pratica algumas estratégias que a mantém em primeiro lugar desde 2018. O menor percentual de acompanhamento é o da Região Sudoeste com 59,68%, no entanto, os resultados dessa região vêm crescendo se comparado aos resultados finais das últimas vigências (1ª vigência de 2021= 41,51% e 2ª vigência de 2021= 48,05%, 1ª vigência de 2022 = 58,79%, 2ª vigência de 2022 = 59,05%, 1ª vigência de 2023= 59,46%). Algumas regiões como Sul (89,66%) e a Central (82,35%) obtiveram resultados acima da</p>		2020	2021	2022	2023	Resultado	23,52%	55,25%	70,06%	69,54%	Meta	58,00%	60,00%	63,00%	65,00%	<p>Meta prevista para o Plano Distrital de Saúde vigência 2024 a 2027, conforme exposto a seguir: Meta Estratégica - Ampliar para 76% o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2027. Como operacionalização do PDS, a programação anual de saúde do ano de 2024 contempla a seguinte ação como forma de alcançar a referida meta estratégica: Ação Estratégica: Qualificar e ampliar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).</p>
	2020	2021	2022	2023																				
Resultado	23,52%	55,25%	70,06%	69,54%																				
Meta	58,00%	60,00%	63,00%	65,00%																				

									média nacional (78,86%). E as Regiões Central e Centro Sul (66,36%) obtiveram o melhor resultado desde o início do Programa. As regiões Norte e Oeste possuem o maior percentual de beneficiários do PBF e estão com percentual de acompanhamento de 71,29% e 70,45% respectivamente.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Notas: \* Descreve o objetivo específico do PPA 2020-2023. \*\* Descreve se a meta/indicador estratégico também está sendo monitorado pelo PPA 2020-2023

### Quadro 57. Programação Anual de Saúde - Objetivo Estratégico 19.

PPA	PDS		PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS			
	DIRETRIZ	OBJETIVO	AÇÃO	STATUS	ANÁLISE	RECOMENDAÇÕES
PPA 050 - Atenção Primária à Saúde	9. Fomento à intersectorialidade para a sustentabilidade em saúde para as populações em situação de vulnerabilidade	19. Fortalecer ações em saúde para população em situação de vulnerabilidade na perspectiva biopsicossocial.	122. Implementar 60 circuitos multissensoriais na APS.	Não concluída.	Foi feita a finalização da elaboração documento técnico (Guia de implementação) para orientar as equipes o processo de implantação, avaliação, registro e monitoramento. Também foi realizada a primeira oficina de treinamento para formação de multiplicadores da implementação do Circuito Multissensorial de Prevenção de Quedas, com a participação de 40 servidores e representante das 7 Regiões de Saúde. Foi preenchido o Termo de Referência para Aquisição Complementar e Contratado consultor para diagramação do Manual (produto já entregue). Algumas dificuldades como afastamentos médicos não programados de organizadores do processo e a recomposição de parte da equipe a partir de janeiro/2024 foram identificados como contribuintes para recondução do cronograma de implementação desta ação, com novo prazo previsto para implementação em 2024.	Realizar diagnóstico situacional do projeto e estruturação de Plano de Ação para a implementação em 2024.
			123. Elaborar e implementar o Plano de ação de Atenção à Saúde da População LGBTQIAPN+.	Não concluída.	Foi realizado o mapeamento das necessidades em saúde da população LGBTQIA+. A Câmara Técnica de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+ (CAT-LGBTQIA+) concluiu o planejamento 2023/2024, em setembro de 2023, e a partir do planejamento realizado a GASPVP está elaborando o plano de ação de atenção à saúde dessa população. A CAT-LGBTQIA+ apresentou dificuldades quanto ao quórum mínimo para conclusão do Planejamento 2023/2024 e apresentou minuta de Portaria para sua reformulação, que atualmente está em tramitação para publicação. Devido às dificuldades enfrentadas no ano de 2023 pela CAT-LGBTQIA+, a	Aprovar e publicar a proposta de reformulação da portaria da CAT-LGBTQIA+ e implementar o Plano de Ação de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+.

					implementação do plano de ação ocorrerá a partir de 2024.	
			<b>124. Realizar ações de educação permanente para os profissionais da APS sobre a atenção à saúde da população em situação vulnerável.</b>	<b>Concluída.</b>	Foi feito o recebimento de relatório final de avaliação dos resultados obtidos, por meio da análise dos dados do instrumento de avaliação e monitoramento do “Plano de Ação de Educação Permanente, sobre o acesso e cuidado na atenção à saúde de populações em situação vulnerável”. Foram realizadas: 02 Oficinas de discussão sobre desafios de Implantação da Política Nacional de Saúde da População Negra no DF, em parceria com o Observatório de Saúde da População Negra e ainda participações no Plano de Igualdade Racial (PLADPIR), no 1º Seminário Nacional de Vigilância em Saúde da População Negra - Lançamento do Boletim Epidemiológico Saúde da população Negra, no IX Simpósio brasileiro Doença Falciforme, na Oficina nacional de saúde mental e o combate ao racismo do Ministério da Saúde, no Projeto Despertar (iniciativa busca a criação de metodologia na reinserção social, profissional e familiar de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa) e na 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental. Destacam-se ainda, neste 3º quadrimestre, a realização da 2ª Oficina para implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra e as Oficinas de elaboração de linha de Cuidado do sistema Socioeducativo: Central e Centro Sul, Leste e Norte e Oficina de Operacionalização do Sistema do Programa Bolsa Família - Região Sudoeste.	Fomentar ações de educação permanente para os profissionais da Atenção Primária acerca da atenção à saúde da população em situação vulnerável.
			<b>125. Implementar o plano anual de atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.</b>	<b>Concluída.</b>	Foram realizadas: 02 Oficinas na região Sul (componente para elaboração conjunta da linha de cuidado para o adolescente em cumprimento de medida socioeducativa), a 1ª reunião do Grupo Gestor do Plano Operativo Distrital (GGPOD), a apresentação no colegiado da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde para aprovação da tramitação do Plano Operativo Distrital, o envio de relatórios às Regiões de Saúde (produto resultante das oficinas) contendo desafios e propostas de enfrentamentos aos problemas elencados pelos servidores da região de saúde, articulação com área de tecnologia da informação da secretaria de Saúde, para regularização de informações do SCNES das Unidades Socioeducativas e discussão de alternativas de compartilhamento de informações entre os profissionais de saúde da SES/DF e SEJUS/DF, Oficinas de elaboração de linha de Cuidado do sistema Socioeducativo: Central e Centro Sul e Leste e Norte,	Avaliar a viabilidade da continuidade das iniciativas relacionadas à atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

					participação no Projeto Despertar (iniciativa busca a criação de metodologia na reinserção social, profissional e familiar de adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, elaboração do Projeto "Arena Socioeducativa de Beach Tênis": Ações. As atividades esportivas na modalidade "Beach Tênis" tem por objetivo recuperar e proteger a saúde da população adolescente em situação de cumprimento de medida socioeducativa no Distrito Federal.	
			<b>126. Elaborar projetos intersetoriais na saúde prisional.</b>	<b>Concluída.</b>	Foi elaborado o cronograma para a primeira ação de matriciamento para equipe da UBSP da Penitenciária Feminina do DF junto ao ambulatório diversidade; publicado GT e realizadas reuniões quinzenais para elaboração do Projeto de Oficinas, para Prevenção do Suicídio no Sistema Prisional do DF, Estudos de casos de Pré-egressos da ATP para realizar as ações elencadas no projeto aos pacientes da Medida de Segurança para acompanhamento da desinternação, implementadas atividades do projeto piloto de PIS - práticas integrativas para controle da ansiedade stress e atenção à saúde mental no Núcleo de Custódia da PM e PFDF, instituída a Identidade Visual da GESSP (solicitada a inclusão no manual de Identidade Visual do GDF) e Oficinas para Prevenção do Suicídio no Sistema Prisional do DF.	Dar continuidade às ações de matriciamento para equipe da UBSP da Penitenciária Feminina do DF junto ao ambulatório diversidade.
			<b>135*. Elaborar a linha de cuidado dos pacientes Trans.</b>	<b>Não concluída.</b>	Foram realizados os mapeamentos das necessidades em saúde da população LGBTQIA+; dos serviços de saúde para a população LGBTQIA+; dos profissionais da Rede SES/DF com formação e/ou interesse na saúde da população LGBTQIA+ e feitas reuniões com Câmara Técnica de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+, GESSP e equipe do Ambulatório Trans. Como entraves, destaca-se que o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Hormonização de Pessoas Travestis e Transexuais do Distrito Federal aguarda padronização de medicamentos, atualmente em avaliação pela CCFT e discussão para pactuações com outras SES/SMS que realizam as cirurgias do Processo Transsexualizador, para estabelecimento de fluxo em regime de tratamento fora de domicílio (TFD).	Dar seguimento à estruturação do Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para Hormonização de Pessoas Travestis e Transexuais do Distrito Federal. Monitorar o processo de publicação da Portaria de recomposição da CAT-LGBTIA+.
			<b>136*. Qualificar os servidores para atendimento à população LGBTQIAPN+.</b>	<b>Concluída.</b>	O Caderno de Atenção à Saúde da População LGBTQIA+ na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal recebeu contribuições das áreas técnicas e os componentes da CAT-LGBTQIA+ foram finalizados; realizado o mapeamento dos profissionais da Rede SES/DF com formação e/ou interesse na saúde da população LGBTQIA+. Foi realizado o Projeto-piloto "Apoio	Dar continuidade às ações de qualificação dos servidores para atendimento à população LGBTQIAPN+.

					matricial às equipes de atenção primária à saúde de populações vulneráveis específicas para cuidado ampliado às pessoas em transição de gênero no Distrito Federal” iniciado em outubro. A primeira turma, envolvendo 03 eCR e 2 eAPP, finalizou o processo em dezembro de 2023; foi elaborado o curso de qualificação profissional "TransFormação: Atenção integral à saúde da população em transição de gênero no Distrito Federal (SES/DF)", com a participação da GASPVP e equipes do Adolescente e do Ambulatório de Diversidade de Gênero, que está em avaliação pela GES.
--	--	--	--	--	--

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

Quadro 58. Status de Avaliação - Objetivo Estratégico 19.

Objetivo 19. Fortalecer ações em saúde para população em situação de vulnerabilidade na perspectiva biopsicossocial.	
Indicadores PDS:	Ações da Programação Anual de Saúde (PAS):
<p><b>Não Alcançado: (1) 25%</b></p> <p><b>Alcançado: (3) 75%</b></p>	<p><b>Não concluídas: (3) 43%</b></p> <p><b>Concluídas: (4) 57%</b></p>

Fonte: Sistema de Monitoramento – SESPlan.

## Considerações sobre o acompanhamento das metas:

Houve algumas intercorrências que interromperam o monitoramento dos seguintes indicadores:

**OE 1.3.9: Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde.**

**Indicador: Percentual de Unidades Básicas de Saúde com a Política de Segurança do Paciente Implantada.**

O processo de monitoramento do indicador pela área técnica apontou dificuldades de mensuração dos resultados após o ano de 2021 devido à forma de cálculo na ficha do indicador. Por esse motivo, desde este período não há dados sobre sua execução. Pode-se destacar alguns entraves para a mensuração desta meta, tais como: os registros assistenciais da APS acontecem na plataforma da e-SUS APS (sistema do Ministério da Saúde), que não permite upload de arquivos ou alterações de funcionalidade dos sistemas. Sendo assim, apesar das ações de segurança do paciente realizadas na APS, não é possível mensurar nos sistemas oficiais a quantidade de transferências realizadas pelas UBS que utilizaram a ficha da metodologia SBAR. Entre estas ações estão: Workshop de Segurança do Paciente adaptado a APS; Plano Distrital de Segurança do Paciente, contemplando ações específicas para a Atenção Primária à Saúde; Fluxo de notificação de eventos adversos para a APS com uma plataforma desenvolvida para esse fim (IPESS); Projeto Político Pedagógico para a Oficina de Segurança do Paciente para a APS adaptado a realidade do DF

**OE 1.3.1.10: Qualificar os serviços para melhoria da assistência nas redes de atenção.**

**Indicador: Percentual de execução do Plano Distrital de Educação Permanente em Saúde.**

O monitoramento deste indicador mostrou-se prejudicado. Ações de capacitação em saúde foram realizadas no ano de 2023, como referendado no indicador “ações educativas em saúde ofertadas pela EAPSUS”, porém sem vinculação com o Plano Distrital de Educação Permanente em Saúde, pois este encontra-se em fase de atualização/elaboração.

O Plano Distrital de Educação Permanente em Saúde – ciclo 2024-2027 encontra-se em fase de elaboração, cuja ênfase está na etapa de elaboração das trilhas de aprendizagem nos 5 eixos priorizados: gestão, vigilância, atenções primária, secundária e especializada

**OE 3.9.19 - Fortalecer ações em saúde para população em situação de vulnerabilidade na perspectiva biopsicossocial.**

**Indicador: Percentual de adolescentes que realizaram pelo menos uma avaliação clínica pela ESF de referência da Unidade Socioeducativa de Internação.**

O monitoramento desse indicador se mostrou prejudicado. Não foi possível mensurar os dados, uma vez que os dados do "numerador " número de adolescentes que realizaram pelo menos uma avaliação clínica pela ESF de referência da Unidade Socioeducativa de Internação", depende do preenchimento correto dos dados do SIGTAP, da disponibilização do e-SUS nas Unidades Socioeducativas (pensando nas equipes de saúde que atuam nestas unidades). Além disto, para o

preenchimento correto do denominador, ainda carece de dados fornecidos pela SEJUS, para que se possa comparar com os dados extraídos do E-SUS (cadastro domiciliar). No cadastro domiciliar do e-sus, apesar do item obrigatório "Tipo de Imóvel" (opção 10 - Unidade socioeducativa), este ainda é subpreenchido.

Como entraves pode-se citar que as Unidades Socioeducativas não têm Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde ligados a SES, o que dificulta a obtenção de dados e a necessidade de sensibilização contínua das equipes ESF para o preenchimento correto das informações no ESUS. Como destaque ressalta-se que foram realizadas, nas regiões de saúde, oficinas de levantamento de necessidades e soluções de enfrentamento para posteriormente conduzir e apoiar a elaboração de fluxos na rede de atenção para esta população, bem como o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no atendimento aos adolescentes.

## Anexos

### Execução Orçamentária e Financeira

Tabela 71. Emendas Parlamentares Federais, para a área da Saúde, 2023.

Ord.	Tipo da proposta	Número da Proposta	GND	Parlamentar	Valor da Proposta (R\$)	Situação	Emenda	Valor Pago / Ingressado (R\$)
1	Convênio	912116/23-002	4	Bancada	131.065.260,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	71080013	0,00
2	Equipamento	12116.2470001/23-070	4	Bancada	576.178,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	71080013	0,00
3	Equipamento	12116.2470001/23-078	4	Bancada	2.500.000,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	71080010	0,00
4	Equipamento	121162470001/23-057	4	Bia Kicis	1.249.483,00	Proposta Paga	39190005	1.249.483,00
5	Equipamento	121162470001/23-053	4	Bia Kicis	1.325.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	39190005	0,00
6	Equipamento	121162470001/23-055	4	Bia Kicis	1.427.201,00	Proposta Paga	39190005	1.427.201,00
7	Equipamento	121162470001/23-027	4	Bia Kicis	3.000.000,00	Proposta Paga	39190005	3.000.000,00
8	Mac - Incremento	36000.577328/2023-00	3	Bia Kicis	6.306.319,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	39190005	0,00
9	Equipamento	12116.2470001/23-082	4	Bia Kicis	233.926,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	39190005	0,00
10	Convênio	912116/23-009	4	Celina Leão (R\$ 16.051.701,00) Erika Kokay (R\$ 34.547,00) Julio César (R\$ 39.036,00)	22.786.128,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	39340002	0,00
11	Equipamento	12116.2470001/23-004	4	Erika Kokay	152.600,00	Proposta Paga	28260004	152.600,00
12	Equipamento	121162470001/23-035	4	Erika Kokay	5.090.014,00	Proposta Paga	28260004	5.090.014,00
13	Equipamento	121162470001/23-036	4	Erika Kokay	587.992,00	Proposta Paga	28260004	587.992,00
14	Mac - Incremento	36000.535169/2023-00	3	Izalci Lucas	1.000.000,00	Proposta Paga	41360009	1.000.000,00
15	Mac - Incremento	36000.535105/2023-00	3	Izalci Lucas	7.000.000,00	Proposta Paga	41360009	7.000.000,00
16	Mac - Incremento	36000.577331/2023-00	3	Izalci Lucas	1.200.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	41360009	0,00
17	Equipamento	121162470001/23-056	4	Júlio Cesar	241.011,00	Proposta Paga	41100016	241.011,00
18	Equipamento	121162470001/23-046	4	Júlio Cesar	5.555.000,00	Proposta Paga	41100016	5.555.000,00



19	Equipamento	121162470001/23-051	4	Júlio Cesar	3.885.610,00	Proposta Paga	41100016	3.885.610,00
20	Equipamento	12116.2470001/23-026	4	Leila Barros	6.000.000,00	Proposta Paga	40820006	6.000.000,00
21	Equipamento	121162470001/23-054	4	Leila Barros	1.373.400,00	Proposta Paga	40820006	1.373.400,00
22	Equipamento	121162470001/23-047	4	Leila Barros	3.000.000,00	Proposta Paga	40820006	3.000.000,00
23	Mac - Incremento	36000.574160/2023-00	3	Leila Barros	114.722,00	Proposta Paga	40820006	114.722,00
24	Mac - Incremento	36000.574162/2023-00	3	Leila Barros	6.000.000,00	Proposta Paga	40820010	6.000.000,00
25	Mac - Incremento	36000.535199/2023-00	3	Paula Belmonte	1.000.000,00	Proposta Paga	40530019	1.000.000,00
26	PAP	36000.568841/2023-00	3	Paula Belmonte	1.000.000,00	Proposta Paga	40530018	1.000.000,00
27	Convênio	912116/23-011	3	Paula Belmonte	1.000.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	40530019	0,00
28	Equipamento	121162470001/23-058	4	Paula Belmonte	1.706.721,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	40530018	0,00
29	Mac - Incremento	36000.574163/2023-00	3	Paula Belmonte	5.550.000,00	Proposta Paga	40530019	5.550.000,00
30	Mac - Incremento	36000.544969/2023-00	3	Professor Israel Batista	416.953,00	Proposta Paga	41690007	416.953,00
31	Mac - Incremento	36000.544964/2023-00	3	Professor Israel Batista	100.000,00	Proposta Paga	41690007	100.000,00
32	Mac - Incremento	36000.542892/2023-00	3	Professor Israel Batista	65.564,00	Proposta Paga	41690007	65.564,00
33	Mac - Incremento	36000.542889/2023-00	3	Professor Israel Batista	186.014,00	Proposta Paga	41690007	186.014,00
34	Mac - Incremento	36000.542885/2023-00	3	Professor Israel Batista	469.284,00	Proposta Paga	41690007	469.284,00
35	Mac - Incremento	36000.542882/2023-00	3	Professor Israel Batista	286.988,00	Proposta Paga	41690007	286.988,00
36	Mac - Incremento	36000.542881/2023-00	3	Professor Israel Batista	371.455,00	Proposta Paga	41690007	371.455,00
37	Mac - Incremento	36000.542878/2023-00	3	Professor Israel Batista	150.495,00	Proposta Paga	41690007	150.495,00
38	Equipamento	12116.2470001/23-003	4	Professor Israel Batista	70.169,00	Proposta Paga	41690008	70.169,00
39	Equipamento	12116.2470001/23-002	4	Professor Israel Batista	3.182.728,00	Proposta Paga	41690008	3.182.728,00
40	PAP	36000.568843/2023-00	3	Professor Israel Batista	952.781,00	Proposta Paga	41690001	952.781,00
41	Equipamento	12116.2470001/23-016	4	Programa	400.000,00	Proposta Paga	Programa	400.000,00
42	Equipamento	12116.2470001/23-069	4	Programa	699.999,00	Solicitado Pagamento ao FNS	Programa	0,00
43	Equipamento	12116.2470001/23-068	4	Programa	94.400,00	Proposta Paga	Programa	94.400,00
44	Equipamento	12116.2470001/23-071	4	Programa	2.804.084,00	Proposta Paga	Programa	2.804.084,00
45	Equipamento	12116.2470001/23-079	4	Programa	837.810,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	Programa	0,00
46	Equipamento	12116.2470001/23-083	4	Programa	344.080,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	Programa	0,00
47	Obra	12116.2470001/23-084	4	Programa	447.744,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	Programa	0,00
48	Equipamento	121162470001/23-037	4	Reguffe	10.989.000,00	Proposta Paga	37980001 37980009 37980013	10.989.000,00

49	Equipamento	121162470001/23-042	4	Reguffe	457.800,00	Proposta Paga	37980001	457.800,00
50	Equipamento	121162470001/23-040	4	Reguffe	1.531.557,00	Proposta Paga	37980001	1.531.557,00
51	Equipamento	121162470001/23-032	4	Reguffe	2.442.000,00	Proposta Paga	37980006	2.442.000,00
52	Equipamento	121162470001/23-033	4	Reguffe	610.500,00	Proposta Paga	37980006	610.500,00
53	Mac - Incremento	36000.571973/2023-00	3	Reguffe	10.484.748,00	Proposta Paga	37980002	10.484.748,00
54	Mac - Incremento	36000.567522/2023-00	3	Reguffe	3.592.157,00	Proposta Paga	37980007	3.592.157,00
55	Mac - Incremento	36000.567521/2023-00	3	Reguffe	1.800.000,00	Proposta Paga	37980007	1.800.000,00
56	Mac - Incremento	36000.567513/2023-00	3	Reguffe	3.402.365,00	Proposta Paga	37980002	3.402.365,00
57	Mac - Incremento	36000.567512/2023-00	3	Reguffe	1.704.897,00	Proposta Paga	37980002	1.704.897,00
58	Equipamento	12116.2470001/23-064	4	Reguffe	610.500,00	Proposta Paga	37980013 37980006	610.500,00
59	Mac - Incremento	36000.574165/2023-00	3	Reguffe	5.644.619,00	Proposta Paga	37980007	5.644.619,00
60	Mac - Incremento	36000.574168/2023-00	3	Reguffe	1.300.000,00	Proposta Paga	37980007	1.300.000,00
61	Equipamento	12116.2470001/23-073	4	Reguffe	4.273.500,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	37980006 37980009	0,00
<b>Total</b>					<b>282.650.756,00</b>			<b>107.348.091,00</b>

Fonte: Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde, data da extração: 08/01/2024. Dados disponibilizados por SES/ARINS.

**Nota:** GND (Grupo de Natureza da Despesa, 3 - Despesa Corrente e 4 - Investimento).

O valor médio de uma proposta de Emenda Federal, em 2023, foi de R\$ 4.633.618,95.

Em 2023, 9 (nove) Parlamentares Federais disponibilizaram emendas, além das emendas de Bancada e de Programa.

Além disso, se contarmos os recursos da Portaria nº 544/2023 e de propostas do sistema E-GESTOR AB, que são recursos de Programa e/ou apadrinhadas por um parlamentar, são 13 parlamentares federais que disponibilizaram recursos. Sendo que da lista acima, foram acrescentados os parlamentares: Gilvan Máximo, Fred Linhares e Reginaldo Veras.

## Emendas Parlamentares Distritais

Tabela 72. Emendas Parlamentares Distritais, para a área da Saúde, 2023.

Ord.	Código do Programa de Trabalho	Nome do Programa de Trabalho	Parlamentar	Lei Dotação Inicial (R\$)	Alteração (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhada (R\$)	Liquidada (R\$)
1	10.302.6202.2145.0013	Serviços assistenciais complementares em saúde - cirurgias eletivas – Distrito Federal	Chico Vigilante	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	0,00
2	10.302.6202.9107.0016	Substituição de aparelho de anestesia para o núcleo de centro cirúrgico do Hospital Regional de Santa Maria	Chico Vigilante	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00
3	10.302.6202.9107.0017	Aquisição e substituição de equipamentos para a nefrologia do Hospital Regional de Santa Maria	Chico Vigilante	0,00	600.000,00	0,00	600.000,00	600.000,00	0,00
4	10.302.6202.9107.0018	Substituição de equipamentos de videogastrosκόpio e colonoscópio do Hospital de Base do Distrito Federal	Chico Vigilante	0,00	540.000,00	0,00	540.000,00	540.000,00	0,00
5	10.302.6202.2145.0016	Serviços assistenciais complementares em saúde - cirurgias eletivas - Distrito Federal	Daniel Donizet	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	578.617,41	0,00
6	10.122.6202.4166.0088	Planejamento e gestão da atenção especializada- programa de descentralização progressiva de ações de saúde - PDPAS- Distrito Federal	Dayse Amarílio	0,00	4.315.002,00	645.002,00	3.670.000,00	3.520.000,00	3.520.000,00
7	10.302.6202.9107.0346	Apoio financeiro ao Hospital da Criança de Brasília	Dayse Amarílio	0,00	334.000,00	0,00	334.000,00	334.000,00	0,00

8	10.122.6202.4166.0091	Planejamento e gestão da atenção especializada-melhorar a infraestrutura das unidades de saúde, por meio do PDPAS - Distrito Federal	Doutora Jane	0,00	400.000,00	0,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00
9	10.302.6202.2145.0002	Serviços assistenciais complementares em saúde - cirurgias eletivas - Distrito Federal	Eduardo Pedrosa	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	508.418,45
10	10.302.6202.9107.0223	Transferência financeira em prol do Instituto de Cardiologia do Distrito Federal	Eduardo Pedrosa	150.000,00	0,00	0,00	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00	0,00
11	10.302.6202.9107.0219	Transferência financeira em prol do Hospital da Criança de Brasília - José de Alencar	Eduardo Pedrosa	150.000,00	0,00	0,00	150.000,00	150.000,00	0,00
12	10.302.6202.9107.0344	Transferência financeira a entidades-aquisição de equipamentos em prol do Hospital Regional de Santa Maria	Eduardo Pedrosa	0,00	140.000,00	0,00	140.000,00	140.000,00	0,00
13	10.122.6202.4166.0110	Planejamento e gestão da atenção especializada-programa de descentralização progressiva de ações de saúde (PDPAS) em prol da comunidade do Distrito Federal	Eduardo Pedrosa	0,00	190.000,00	0,00	190.000,00	100.000,00	100.000,00
14	10.122.8202.2396.0130	Conservação das estruturas físicas de edificações públicas em prol da Sec. Saúde do DF	Eduardo Pedrosa	0,00	300.000,00	0,00	300.000,00	300.000,00	0,00
15	10.303.6202.4216.0034	Promover a distribuição de medicamentos para a população carente do DF	Fábio Felix	1.800.000,00	0,00	0,00	1.800.000,00	1.797.346,25	1.713.390,00
16	10.302.6202.2145.0020	Serviços assistenciais complementares em	Fábio Felix	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	R\$ 903.131,67	534.868,64

		saúde-cirurgias eletivas- Distrito Federal							
17	10.122.6202.4166.0079	Promover melhorias nos hospitais públicos do DF	Fábio Felix	1.000.000,00	-500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
18	10.302.6202.4009.0016	Promover a distribuição de insumos hospitalares e cirúrgicos	Fábio Felix	1.500.000,00	-1.000.000,00	0,00	500.000,00	159.265,00	159.265,00
19	10.122.6202.4166.0092	Planejamento e gestão da atenção especializada- PDPAS - Distrito Federal	Gabriel Magno	0,00	1.650.000,00	250.000,00	1.400.000,00	1.400.000,00	1.400.000,00
20	10.302.6202.9107.0343	Transferência financeira a entidades-aquisição de equipamentos- Distrito Federal	Gabriel Magno	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	R\$ 0,00
21	10.302.6202.2145.0004	Serviços assistenciais complementares em saúde-- cirurgias eletivas - Distrito Federal	Hermeto	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	960.657,31	458.643,94
22	10.302.6202.9107.0352	Apoio à saúde no Distrito Federal	Hermeto	0,00	400.000,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00
23	10.302.6202.9107.0221	Apoio ao programa saúde da mulher do Hospital Regional de Santa Maria	Jaqueline Silva	100.000,00	0,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
24	10.302.6202.2145.0007	Serviços assistenciais complementares em saúde-cirurgias eletivas- Distrito Federal	João Cardoso	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	771.144,09	313.954,28
25	10.122.6202.4166.0001	Planejamento e gestão da atenção especializada - programa de descentralização progressiva das ações de saúde - PDPAS - Distrito Federal	Joaquim Roriz Neto	0,00	950.000,00	0,00	950.000,00	750.000,00	750.000,00
26	10.122.6202.4166.0072	Programa de descentralização progressiva das ações de saúde - PDPAS-SES-2023	Jorge Vianna	4.000.000,00	400.000,00	930.000,00	3.470.000,00	3.470.000,00	3.470.000,00
27	10.122.6202.4166.0107	Planejamento e gestão da atenção especializada-	Jorge Vianna	0,00	900.000,00	120.000,00	780.000,00	780.000,00	780.000,00

		programa de descentralização progressiva das ações de saúde - PDPAS-SES-2023 - equipamentos- Distrito Federal								
28	10.302.6202.2145.0012	Serviços assistenciais complementares em saúde-- cirurgias eletivas - Distrito Federal	Jorge Vianna	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	823.405,02	512.601,89	
29	10.301.6202.4208.5613	Aquisição de equipamentos (ar-condicionado) para unidades básicas de saúde - SES/DF 2023	Jorge Vianna	800.000,00	0,00	0,00	800.000,00	800.000,00	800.000,00	
30	10.302.6202.3467.9662	Aquisição de equipamentos (ar-condicionado) para hospitais da rede pública de saúde - SES/DF 2023	Jorge Vianna	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	
31	10.302.6202.9107.0222	Aquisição de equipamentos para unidades da rede pública de saúde - SES/IGESDF-2023	Jorge Vianna	2.000.000,00	-1.700.000,00	0,00	300.000,00	\$ 300.000,00	300.000,00	
32	10.122.6202.4166.0074	Programa de Estado de Saúde do Distrito Federal - PDPAS	Martins Machado	2.000.000,00	-1.000.000,00	50.000,00	950.000,00	950.000,00	950.000,00	
33	10.302.6202.2145.0018	Serviços assistenciais complementares em saúde-- cirurgias eletivas - Distrito Federal	Martins Machado	0,00	450.000,00	450.000,00	0,00	0,00	0,00	
34	10.302.6202.9107.0309	Serviço de cirurgia vascular Hospital de Base do Distrito Federal	Martins Machado	0,00	360.000,00	0,00	360.000,00	360.000,00	0,00	
35	10.303.6202.4216.0035	Aquisição de medicamentos-aquisição de medicamentos de alto custo- Distrito Federal	Max Maciel	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	996.609,38	437.094,38	
36	10.122.6202.4166.0097	Planejamento e gestão da atenção especializada-	Max Maciel	0,00	150.000,00	0,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00	

		transferência de recursos via PDPAS- Ceilândia								
37	10.122.6202.4166.0108	Planejamento e gestão da atenção especializada- transferência de PDPAS - Distrito Federal	Max Maciel	0,00	2.000.000,00	0,00	.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	
38	10.301.8202.2396.0128	Conservação das estruturas físicas de edificações públicas- recursos para a conservação de edificações públicas. - Distrito Federal	Max Maciel	0,00	1.400.000,00	0,00	1.400.000,00	1.400.000,00	949.420,85	
39	10.302.8202.2396.0118	Conservação das estruturas físicas de edificação pública do HRT	Pastor Daniel de Castro	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	470.258,76	
40	10.302.6202.9107.0269	Transferência financeira a entidades na rede pública de saúde - Hospital de Base	Pastor Daniel de Castro	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	
41	10.122.6202.4166.0100	Planejamento e gestão da atenção especializada- aquisição de material permanente para a Secretaria de Estado de Saúde do- Distrito Federal	Pastor Daniel de Castro	0,00	350.000,00	350.000,00	R\$ 0,00	0,00	0,00	
42	10.302.6202.9107.0319	Transferência financeira a entidades-aquisição de mobiliários e equipamentos para o Hospital Regional de Santa Maria	Pastor Daniel de Castro	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	0,00	
43	10.122.6202.4166.0090	Planejamento e gestão da atenção especializada- ""programa de descentralização progressiva das ações de saúde"" - PDPAS - Distrito Federal	Pepa	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	

44	10.122.6202.4166.0099	Planejamento e gestão da atenção especializada-programa de descentralização progressiva das ações de saúde - PDPAS - Distrito Federal	Pepa	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
45	10.122.6202.4166.0095	Planejamento e gestão da atenção especializada-programa de descentralização progressiva das ações de saúde - PDPAS - Distrito Federal	Ricardo Vale	0,00	450.000,00	0,00	450.000,00	450.000,00	450.000,00
46	10.302.6202.9107.0317	Apoio a projetos de saúde no Distrito Federal	Ricardo Vale	0,00	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	R\$ 0,00
47	10.303.6202.4216.0036	Aquisição de medicamentos-assistência à saúde pública - SES- Distrito Federal	Ricardo Vale	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	R\$ 0,00
48	10.122.6202.4166.0096	Planejamento e gestão da atenção especializada-manutenção e conservação do HRT-Taguatinga	Robério Negreiros	0,00	200.000,00	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
49	10.122.6202.4166.0008	Planejamento e gestão da atenção especializada - PDPAS HSAM 2023 - Samambaia	Robério Negreiros	0,00	50.000,00	0,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00
50	10.122.6202.4166.0011	Planejamento e gestão da atenção especializada - PDPAS - UBS Recanto das Emas	Robério Negreiros	0,00	50.000,00	0,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00
51	10.302.6202.9107.0328	Transferência financeira a entidades-apoio ao projeto de renovação do parque tecnológico do Hospital Regional de Santa Maria	Robério Negreiros	0,00	400.000,00	0,00	400.000,00	400.000,00	0,00



52	10.302.6202.9107.0329	Substituição e aquisição de equipamentos do Hospital de Base	Robério Negreiros	0,00	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	1.450.443,00	0,00
53	10.302.6202.4166.0105	Planejamento e gestão da atenção especializada- PDPAS HRAN- Plano Piloto	Robério Negreiros	0,00	150.000,00	0,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00
54	10.302.6202.4166.0106	Planejamento e gestão da atenção especializada- PDPAS HRAN- Plano Piloto	Robério Negreiros	0,00	150.000,00	0,00	150.000,00	150.000,00	150.000,00
55	10.122.6202.4166.0087	Planejamento e gestão da atenção especializada- programa de descentralização progressiva de ações de saúde PDPAS - Distrito Federal	Rogério Morro da Cruz	0,00	800.000,00	0,00	800.000,00	800.000,00	800.000,00
56	10.122.6202.4166.0094	Planejamento e gestão da atenção especializada- programa de descentralização progressiva das ações de saúde - PDPAS - Distrito Federal	Rogério Morro da Cruz	0,00	600.000,00	0,00	600.000,00	600.000,00	600.000,00
57	10.302.6202.9107.0286	Transferência financeira a entidades-aquisição de equipamentos para a upa de São Sebastião - São Sebastião	Rogério Morro da Cruz	0,00	1.500.000,00	0,00	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00
58	10.301.6202.3135.0061	Construção da unidade básica de saúde de Ponte Alta do Gama	Rogério Morro da Cruz	0,00	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00
59	10.122.6202.4166.0078	Apoio ao programa de descentralização progressiva das ações de saúde - PDPAS	Roosevelt Vilela	300.000,00	82.000,00	0,00	382.000,00	382.000,00	382.000,00
60	10.302.6202.9107.0224	Apoio a projetos de atenção a saúde	Roosevelt Vilela	3.560.000,00	-1.810.000,00	0,00	1.750.000,00	1.750.000,00	300.000,00
61	10.302.6202.2145.0021	Serviços assistenciais complementares em	Roosevelt Vilela	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	899.683,30	0,00

		saúde-cirurgias eletivas- Distrito Federal							
62	10.302.6202.9107.0278	Reforma do andar de ortopedia do Hospital de Base	Thiago Manzoni	0,00	250.000,00	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00
63	10.122.6202.4166.0109	Planejamento e gestão da atenção especializada-programa de descentralização progressiva TM das ações de saúde PDPAS - Distrito Federal	Thiago Manzoni	0,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
64	10.302.6202.9107.0355	Apoio a projetos em saúde pública TM no Distrito Federal	Thiago Manzoni	0,00	800.000,00	0,00	800.000,00	800.000,00	0,00
<b>Total</b>				<b>18.360.000,00</b>	<b>31.751.002,00</b>	<b>3.395.002,00</b>	<b>46.716.000,00</b>	<b>44.316.302,43</b>	<b>27.409.916,19</b>

**Fonte:** Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo, extraídos em 03/01/2024. Dados disponibilizados por SES/GAB/ARINS

**Notas:** As informações das quatro primeiras colunas são retiradas do SISCONEP, as demais, com valores, do QDD.

Cabe destacar que o valor médio de uma proposta de Emenda Distrital autorizada (dotação autorizada), em 2023, foi de R\$ 729.937,50;

Apenas 21 Deputados Distritais disponibilizaram emendas.