

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2004 - 2007



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Governador do Distrito Federal
JOAQUIM DOMINGOS RORIZ

Vice-Governadora
MARIA DE LOURDES ABADIA

Secretário de Estado de Saúde
ARNALDO BERNARDINO ALVES

Secretário-Adjunto de Saúde
MÁRIO ANTONIO ALVARENGA HORTA BARBOSA

Subsecretário de Planejamento e Políticas de Saúde
HORÁCIO DA SILVA BOTELHO

Subsecretário de Assistência à Saúde
MÁRIO SÉRGIO NUNES

Subsecretário de Vigilância à Saúde
ELIAS TAVARES ARAÚJO

Subsecretário de Apoio Operacional
ALDERY SILVEIRA JÚNIOR

Fundo de Saúde do Distrito Federal
CARLOS ALBERTO TAYAR

Fundação Hemocentro de Brasília
MARIA DE FÁTIMA BRITO PORTELA

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
ROSÂNGELA CONDE WATANABE

Conselho de Saúde do Distrito Federal
JOSETE DA COSTA SILVA
(Coordenadora)

Diretora de Planejamento
ISAURA MARIA AMÂNCIO LOULY

Elaboração
IEDA VIANA DO VALE DA COSTA
GUILHERME SENNA JERONYMO

Editoração
RÉGIS MARÁ ÁVILA DE AZEVEDO
WALMÚCIO ANTUNES LIMA

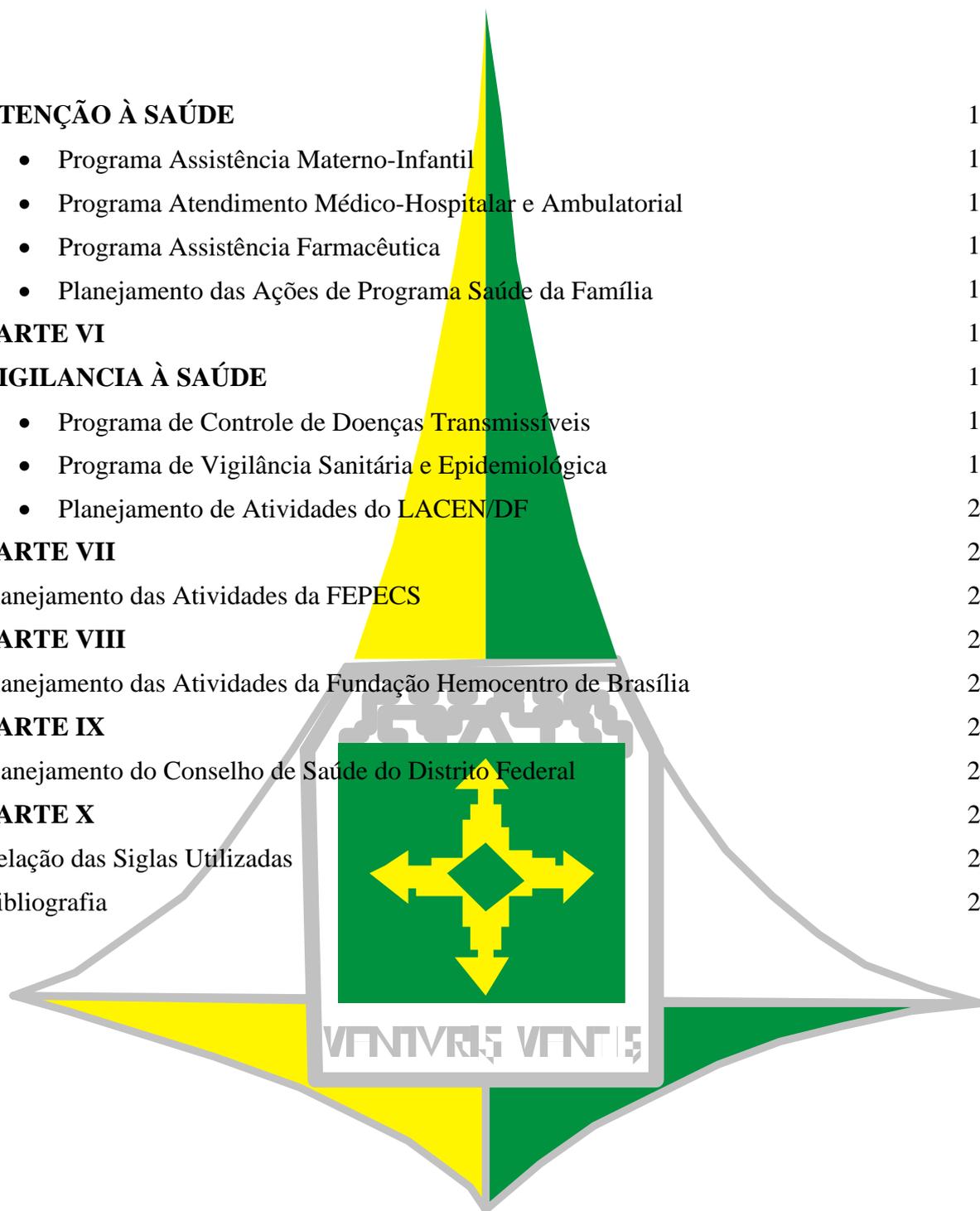
GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ÍNDICE

PARTE I	01
Identificação	01
Apresentação	02
Mapa das Regiões Administrativas do Distrito Federal	04
Mapa da Região Integrada de Desenvolvimento do DF e Entorno – RIDE	05
Mapa das Regiões de Saúde do DF	06
Mapa das Unidades Hospitalares próprias que oferecem serviços de A. C.	07
Tabela de distância rodoviária das Regiões Administrativas	08
Fluxograma da rede assistencial de saúde	09
Caracterização da População do Distrito Federal	10
Perfil Sócio- econômico do DF	12
PARTE II	19
Estrutura Básica da Secretaria de Estado de Saúde no GDF	19
Análise da Situação de Saúde	22
• Diagnóstico do Setor Saúde	22
• Perfil Epidemiológico	27
• Recursos Específicos ou Estratégicos	44
PARTE III – (Modelo de Gestão)	68
Organização e Funcionamento do Conselho de Saúde do DF	68
Operacionalização do Fundo de Saúde do DF	70
Instrumentos de Planejamento e Acompanhamento previstos na legislação do SUS/DF	74
Gestão da Prestação de Serviços pelo Setores Conveniados/Contratados	75
Financiamento do SUS no Distrito Federal	77
Controle, Avaliação e Auditoria	90
PARTE IV	99
Planejamento das Áreas de Apoio Operacional	99
• Programação para área de recursos humanos	100
• Investimentos em obras programados para 2004 - 2007	105
PARTE V	116
Planejamento das Ações/Atividades para o Modelo de Assistência	116

CONTINUA

ATENÇÃO À SAÚDE	117
• Programa Assistência Materno-Infantil	118
• Programa Atendimento Médico-Hospitalar e Ambulatorial	127
• Programa Assistência Farmacêutica	167
• Planejamento das Ações de Programa Saúde da Família	170
PARTE VI	176
VIGILANCIA À SAÚDE	176
• Programa de Controle de Doenças Transmissíveis	177
• Programa de Vigilância Sanitária e Epidemiológica	186
• Planejamento de Atividades do LACEN/DF	211
PARTE VII	236
Planejamento das Atividades da FEPECS	236
PARTE VIII	257
Planejamento das Atividades da Fundação Hemocentro de Brasília	257
PARTE IX	266
Planejamento do Conselho de Saúde do Distrito Federal	266
PARTE X	272
Relação das Siglas Utilizadas	272
Bibliografia	274



PARTE I

IDENTIFICAÇÃO

Estado: Distrito Federal

Data de Criação: 21/04/60

População 2003 (IBGE Censo 2000): 2.189.789 (dois milhões cento e oitenta e nove mil setecentos e oitenta e nove habitantes).

Extensão Territorial: Quadrilátero com 5.783 km² de área

Região Administrativa: 23 (vinte e três) – mapa I.

Limites do território: municípios dos Estados de Goiás e Minas Gerais – (mapa II). A Região do Entorno abriga uma população superior a 974.873 (novecentos e setenta e quatro mil oitocentos e setenta e três) habitantes e está composta de 22 municípios entre o Estados de Goiás e Minas Gerais.

Governador: Joaquim Domingos Roriz

Secretário de Estado de Saúde: Arnaldo Bernardino Alves

Subsecretário de Planejamento e Políticas de Saúde: Horácio da Silva Botelho

Endereço da Secretaria de Estado de Saúde: SIA Trecho 1 lotes 1.730 a 1.760 – Brasília/DF

CEP: 71.200-010

APRESENTAÇÃO

Saúde é o resultado da articulação de diferentes setores, àqueles envolvidos na área social. O incremento das políticas de saúde busca melhorar o padrão dos serviços prestados ao cidadão.

Nesse sentido, a Lei nº 8.080, de 19/09/90, no seu art. 15, estabeleceu como atribuição comum à União, Estados e Municípios, a elaboração e a atualização periódica do Plano de Saúde.

Em conformidade com a Lei 8.080/90, a Lei nº 8.042, de 28/12/90, no seu artigo 4º, estipula a necessidade de planos de saúde para recebimento de recursos transferidos.

O Plano de Saúde mais do que uma exigência formal - Portaria nº 548, de 12/04/2001, que trata das “Orientações para a Elaboração e Aplicação do Plano de Saúde como instrumento de gestão do SUS”- é um instrumento fundamental na construção do Sistema Único de Saúde no processo de descentralização e organização de serviços de forma regionalizada e hierárquica.

O Decreto nº 1.232/94, que define as bases para a transferência de recursos Fundo-a Fundo, também destaca o Plano de Saúde e o Relatório de Gestão, quando trata da distribuição de recursos segundo estimativas populacionais e do acompanhamento da “conformidade da aplicação dos recursos transferidos”.

A Norma Operacional da Assistência à Saúde /2002 estabelece no conjunto de pré-requisitos a serem cumpridos para a habilitação em uma das condições de gestão, o Plano de Saúde e o Relatório de Gestão aprovados pelo Conselho de Saúde.

Em 02 de junho de 2003 a Portaria nº 51-GAB/SES, criou o Grupo de Trabalho responsável pela elaboração do Plano de Saúde do SUS/DF para o quadriênio 2004 –2007.

O Plano Estadual de saúde, apresentado neste documento, é baseado no Plano Plurianual do Governo (PPA) para o período 2004-2007.

Observamos que Plano é um processo dinâmico que vem para auxiliar o processo de gestão. É uma ferramenta momentânea do processo de planejamento. Deve ser continuamente atualizado, para que se torne flexível e permita se adequar às mudanças existentes na organização.

Garantir um atendimento eficiente e uma gestão eficaz em saúde é uma tarefa complexa, onde os recursos são escassos e o trabalho em grupo torna-se elementar para o desenvolvimento de ações humanitárias junto à população.

Os programas/ações estabelecidos pelas áreas técnicas têm como finalidade o alcance a curto, médio e longo prazos, um serviço de qualidade, preocupado com a satisfação do nosso cliente, o cidadão.

A programação é um detalhamento operacional do **Plano Estadual de Saúde**. A Programação anual tem como elementos essenciais que a conformam as metas, as ações e os recursos, mediante os quais serão alcançados os objetivos estabelecidos no Plano.

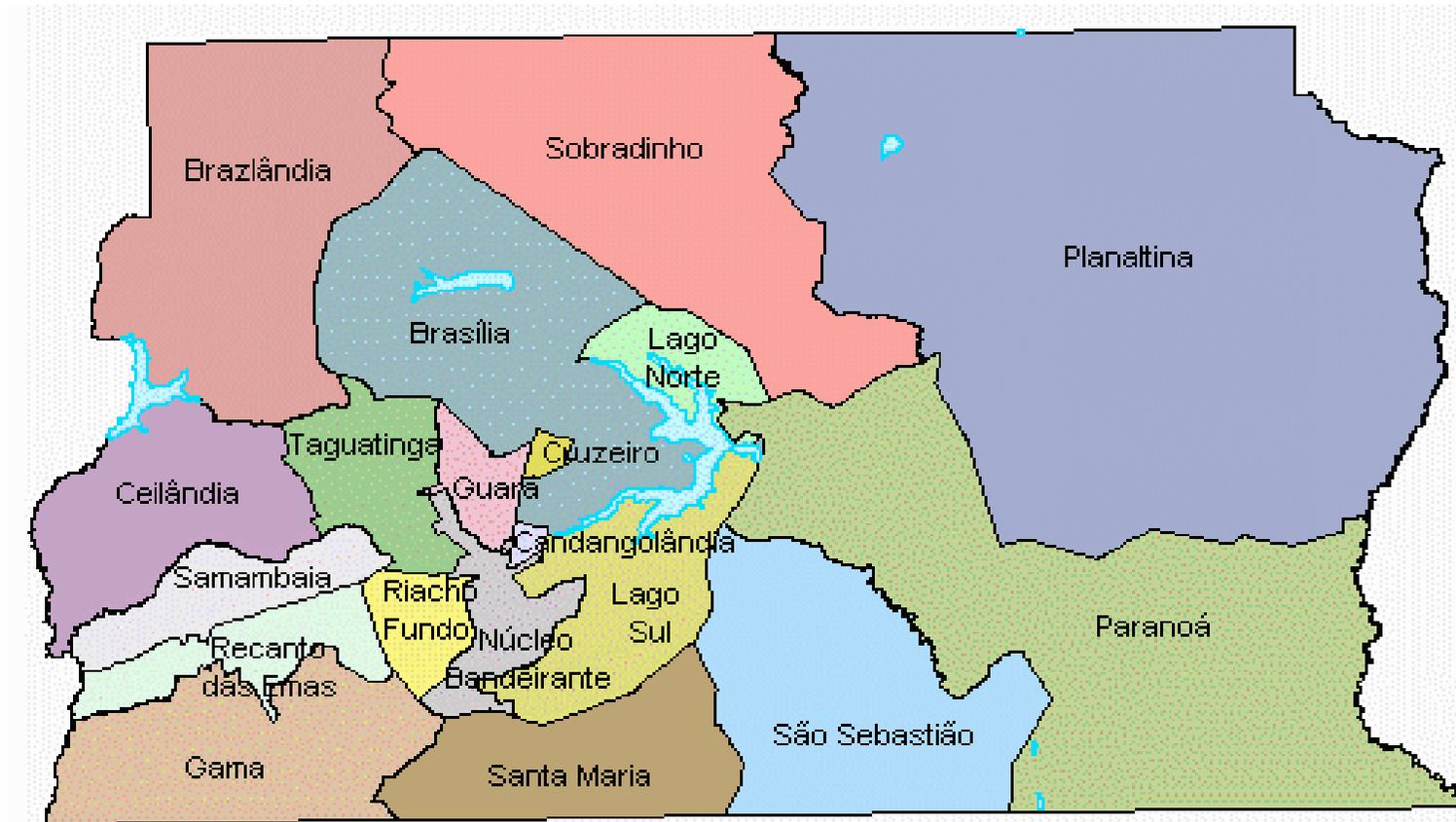
Por isso, o Plano de Saúde deve ser entendido como um processo dinâmico, com revisão periódica de objetivos, prioridades e metas.

Este trabalho é composto de dez partes, sendo a primeira constituída pela identificação, apresentação, mapas, caracterização e perfil socioeconômico do DF. A estrutura básica da SES no GDF e a análise da situação de saúde estão na segunda parte. Na terceira parte encontramos informações sobre o Conselho de Saúde, operacionalização do Fundo de Saúde, instrumentos de planejamento e acompanhamento previstos na legislação do SUS/DF, gestão da prestação de serviços pelo setor conveniado/contratado, financiamento do SUS/DF e controle /avaliação e auditoria. Na quarta parte, o planejamento das áreas de apoio operacional – quanto a recursos humanos e investimentos programados em obras. O planejamento das ações por modelo de assistência: Atenção à Saúde e Vigilância à Saúde nas quintas e sextas partes, respectivamente. O Planejamento da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde encontra-se na sétima parte, da Fundação Hemocentro de Brasília na oitava parte e do Conselho de Saúde na nona parte.

Com base neste conjunto de programas e de ações, esperamos atender à missão da Secretaria de Estado de Saúde, seguindo os seus princípios maiores e atingindo os objetivos que expostos no documento.

Por fim, cabe agradecer à contribuição dada pelos técnicos da Secretaria de Estado de Saúde, da Fundação Hemocentro de Brasília e da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, pelas informações prestadas, que nos auxiliaram no desenvolvimento deste trabalho.

MAPA DAS REGIÕES ADMINISTRATIVAS DO DF

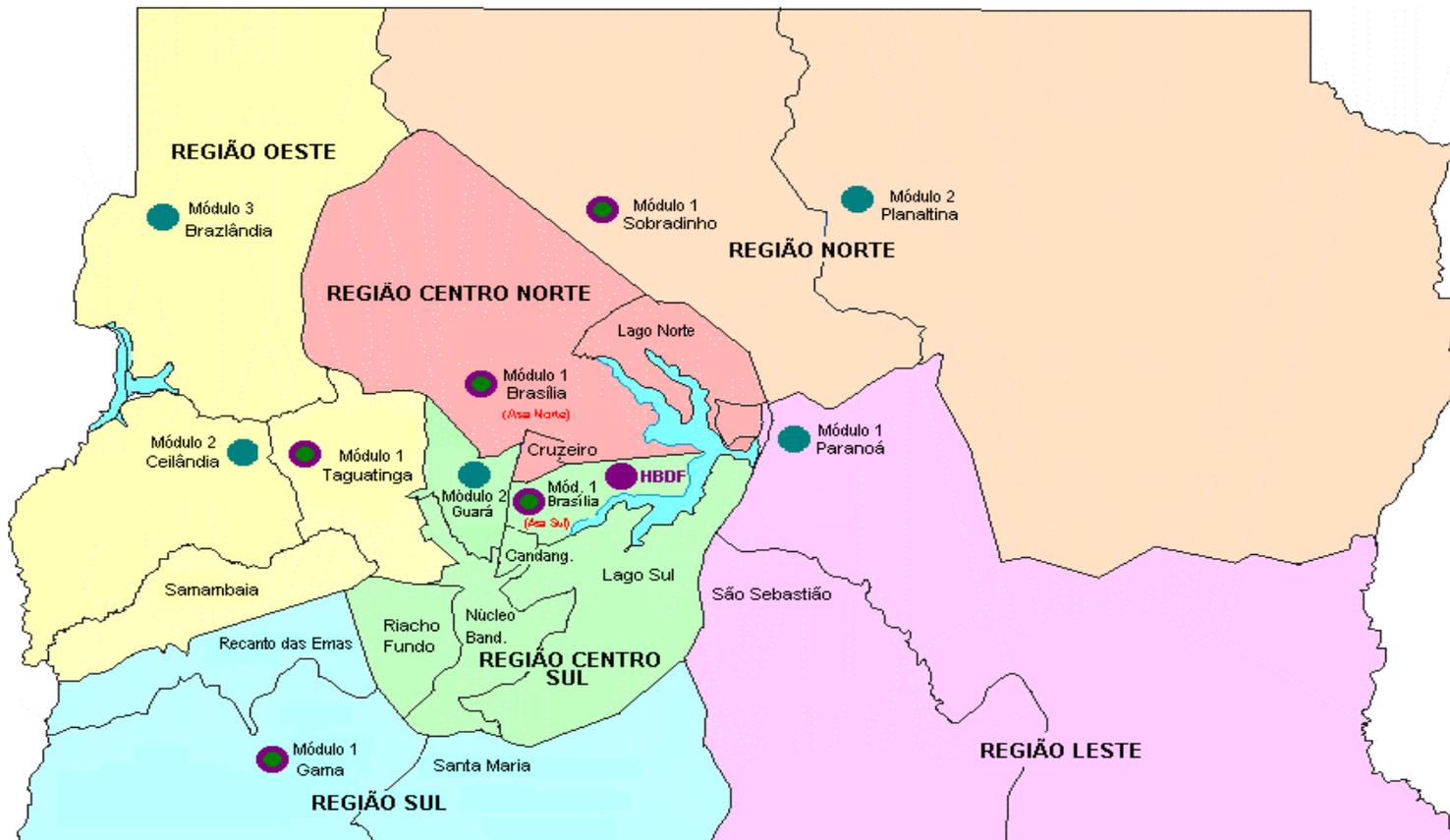


Região Administrativa I	Plano Piloto	Região Administrativa IX	Ceilândia	Região Administrativa XVII	Riacho Fundo
Região Administrativa II	Gama	Região Administrativa X	Guará	Região Administrativa XVIII	Lago Norte
Região Administrativa III	Taguatinga	Região Administrativa XI	Cruzeiro	Região Administrativa XIX	Candangolândia
Região Administrativa IV	Brazlândia	Região Administrativa XII	Samambaia	Região Administrativa XX	Águas Claras
Região Administrativa V	Sobradinho	Região Administrativa XIII	Santa Maria	Região Administrativa XXI	Riacho Fundo II
Região Administrativa VI	Planaltina	Região Administrativa XIV	São Sebastião	Região Administrativa XXII	Sudoeste/Octogonal
Região Administrativa VII	Paranoá	Região Administrativa XV	Recanto das Emas	Região Administrativa XXIII	Varjão
Região Administrativa VIII	N. Bandeirante	Região Administrativa XVI	Lago Sul		

MAPA DA RIDE
REGIÃO INTEGRADA DE DESENVOLVIMENTO DO DISTRITO FEDERAL E ENTORNO

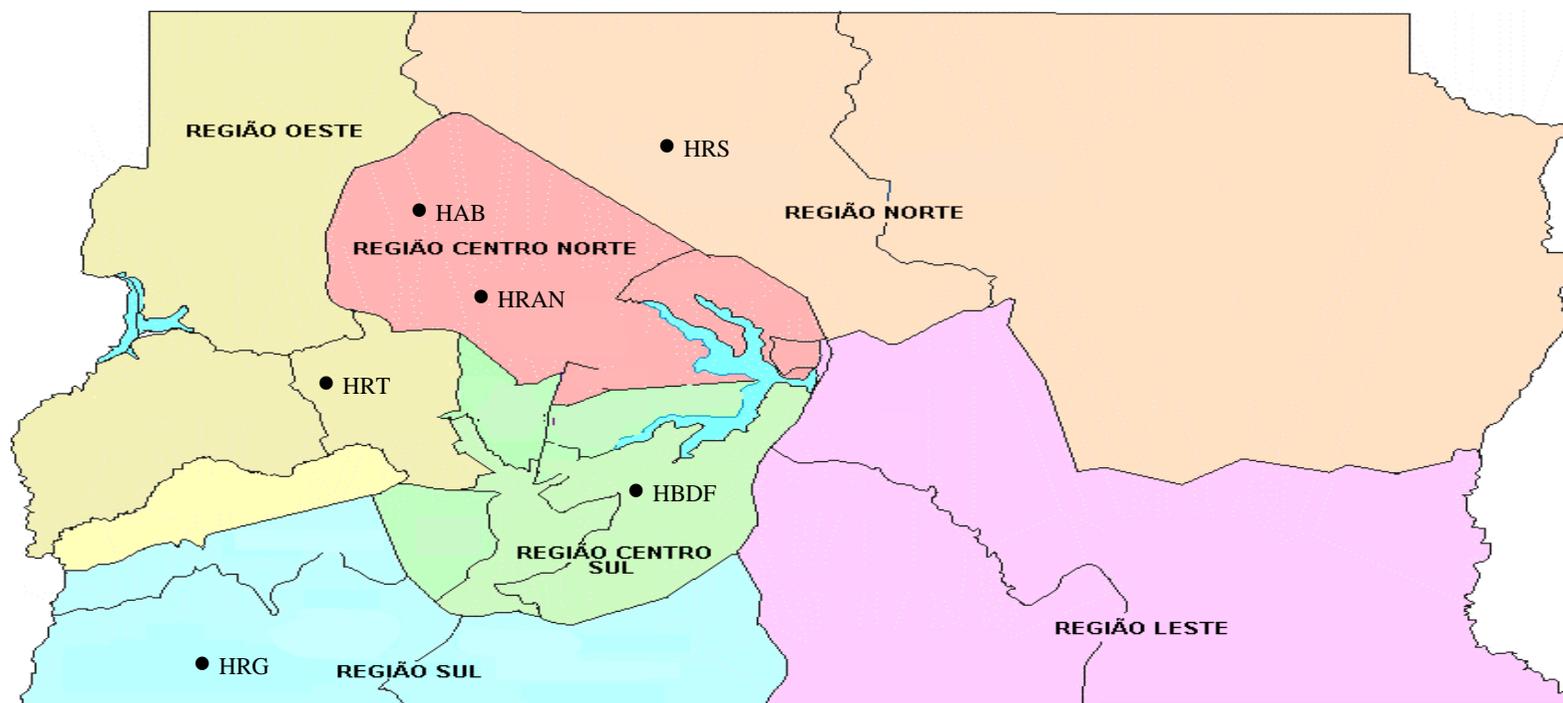


MAPA DAS REGIÕES DE SAÚDE DO DF



REGIÃO NORTE			REGIÃO SUL		REGIÃO LESTE	
MÓDULO 1: Polo: Sobradinho É referência para o Módulo 2 em alguns serviços, incluído UTI	MÓDULO 2: Planaltina		MÓDULO 1: Polo: Gama Abrangência: - Recanto das Emas - Santa Maria	MÓDULO 1: Polo: Paranoá Abrangência: São Sebastião Como o HRPa não dispõe de UTI, a referência será o HRAN.		
REGIÃO OESTE			REGIÃO CENTRO NORTE		REGIÃO CENTRO SUL	
MÓDULO 1: Polo: Taguatinga Abrangência: - Samambaia É referência para os outros 02 Módulos em alguns serviços incluído UTI para Brazlândia.	MÓDULO 2: Ceilândia	MÓDULO 3: Brazlândia	MÓDULO 1: Polo: Brasília (Asa Norte) Abrangência: - Lago Norte - Cruzeiro	MÓDULO 1: Polo: Asa Sul Abrangência: - Lago Sul ro É referência para o outro Módulo em vários serviços inclusive p/ UTI inf. da mulher	MÓDULO 2: Guará - Abrangência: - Núcleo Bandeirante - Riacho Fundo - Candangolândia	

UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS QUE OFERECEM
PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE



- HAB – Hospital de Apoio de Brasília
- HBDF – Hospital de Base do Distrito Federal
- HRG – Hospital Regional do Gama
- HRAN – Hospital Regional da Asa Norte
- HRT – Hospital Regional de Taguatinga
- HRS – Hospital Regional de Sobradinho

DISTÂNCIA RODOVIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

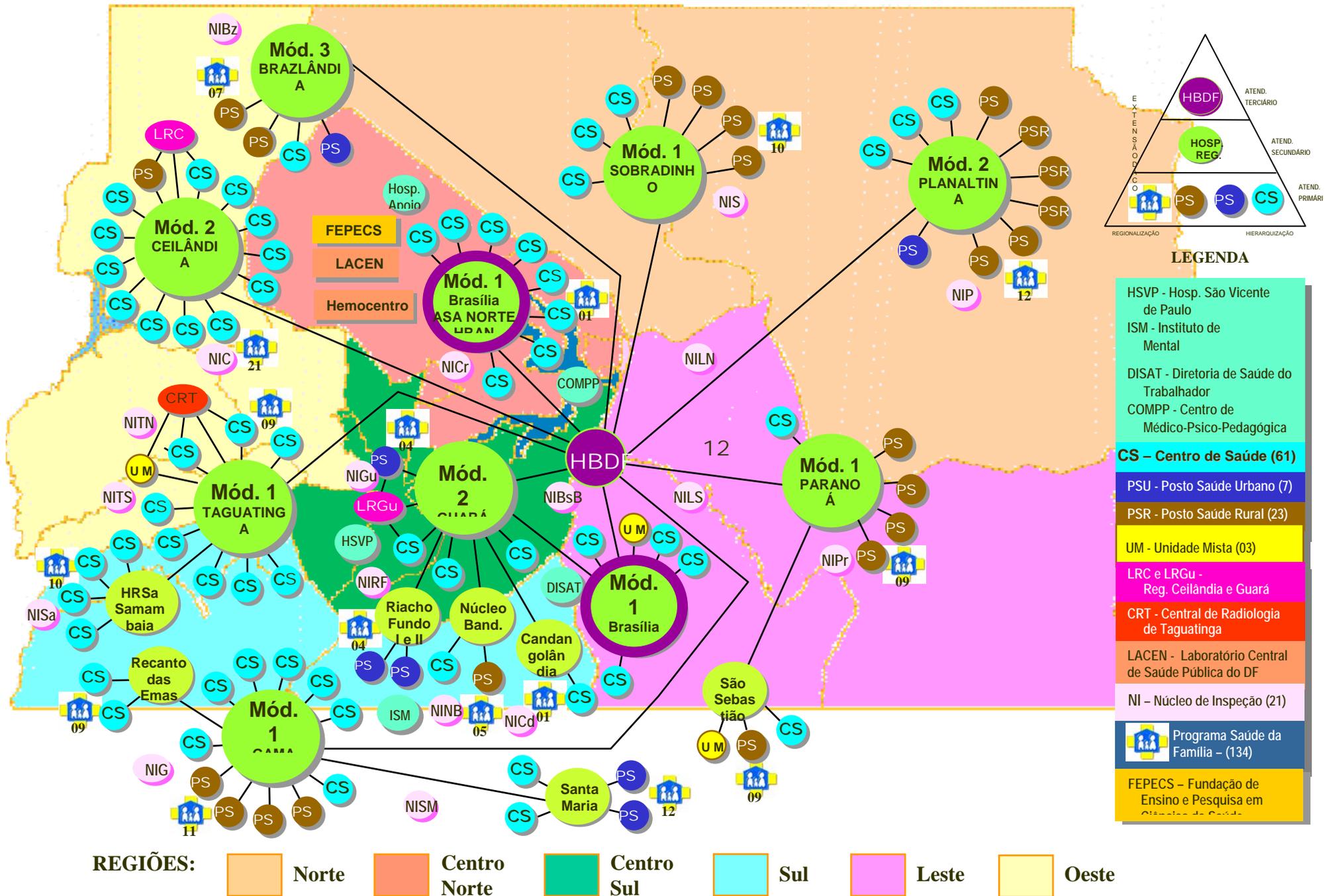
		ÁGUAS CLARAS	BRASÍLIA	BRAZLÂNDIA	CANDAGOLÂNDIA	CEILÂNDIA	CRUZEIRO	GAMA	GUARÁ	LAGO NORTE	LAGO SUL	NÚCLEO BANDEIRANTE	PARANOÁ	PLANALTINA	RECANTO DAS EMAS	RIACHO FUNOD	SAMAMBAIA	SANTA MARIA	SÃO SEBASTIÃO	SOBRADINHO	TAGUATINGA
ÁGUAS CLARAS			20,4	30,6	15,8	4,0	14,4	25,5	8,0	24,5	23,8	12,8	43,4	52,0	11,5	7,9	11,9	26,7	45,0	35,6	1,0
BRASÍLIA	RA-I	20,4		44,8	11,3	23,9	7,0	30,2	11,3	8,4	8,4	13,3	28,0	38,5	25,8	18,2	26,7	27,3	29,6	22,1	20,9
BRAZLÂNDIA	RA-IV	30,6	44,8		44,4	25,5	38,8	48,9	38,6	48,9	53,2	42,4	72,8	76,4	41,1	37,5	42,0	54,5	74,4	60,0	30,1
CANDAGOLÂNDIA	RA-XIX	15,8	11,3	44,4		17,3	8,8	20,3	3,0	18,9	11,4	2,0	31,0	46,4	14,5	6,9	15,4	17,4	32,6	30,0	14,3
CEILÂNDIA	RA-IX	4,0	23,9	25,5	17,3		17,9	28,0	11,5	28,3	27,3	15,3	46,9	56,8	14,0	10,4	14,9	29,3	48,5	39,1	3,0
CRUZEIRO	RA-XI	14,4	7,0	38,8	8,8	17,9		29,1	8,8	11,1	15,4	10,8	35,0	38,6	23,3	15,7	24,2	26,2	36,6	22,2	14,9
GAMA	RA-II	25,5	30,2	48,9	20,3	28,0	29,1		23,3	39,2	28,5	19,3	48,8	66,7	14,0	21,6	19,1	4,0	40,8	50,3	25,0
GUARÁ	RA-X	8,0	11,3	38,6	3,0	11,5	8,8	23,3		18,9	11,4	5,0	31,0	46,4	17,5	9,9	18,4	20,4	32,6	30,0	8,5
LAGO NORTE	RA-XVIII	24,5	8,4	48,9	18,9	28,3	11,1	39,2	18,9		16,8	20,9	15,6	32,1	33,4	25,8	34,3	36,3	38,0	15,7	25,0
LAGO SUL	RA-XVI	23,8	8,4	53,2	11,4	27,3	15,4	28,5	11,4	16,8		12,2	19,6	46,9	25,7	18,3	26,8	25,6	21,2	30,5	24,3
NÚCLEO BANDEIRANTE	RA-VIII	12,8	13,3	42,4	2,0	15,3	10,8	19,3	5,0	20,9	12,2		31,8	48,4	12,5	4,9	13,4	16,4	33,4	32,0	12,3
PARANOÁ	RA-VII	43,4	28	72,8	31,0	46,9	35,0	48,8	31,0	15,6	19,6	31,8		25,6	45,3	37,9	46,4	42,3	24,0	19,7	43,9
PLANALTINA	RA-VI	52,0	38,5	76,4	46,4	56,8	38,6	66,7	46,4	32,1	46,9	48,4	25,6		60,9	53,3	61,8	63,8	68,1	16,4	52,5
RECANTO DAS EMAS	RA-XV	11,5	25,8	41,1	14,5	14,0	23,3	14,0	17,5	33,4	25,7	12,5	45,3	60,9		7,6	4,0	15,3	46,9	44,5	11,0
RIACHO FUNDO	RA-XVII	7,9	18,2	37,5	6,9	10,4	15,7	21,6	9,9	25,8	18,3	4,9	37,9	53,3	7,6		8,5	22,9	39,5	36,9	7,4
SAMAMBAIA	RA-XII	11,9	26,7	42,0	15,4	14,9	24,2	19,1	18,4	34,3	26,8	13,4	46,4	61,8	4,0	8,5		20,4	48,0	45,4	11,9
SANTA MARIA	RA-XIII	26,7	27,3	54,5	17,4	29,3	26,2	4,0	20,4	36,3	25,6	16,4	42,3	63,8	15,3	22,9	20,4		34,3	47,4	26,3
SÃO SEBASTIÃO	RA-XIV	45,0	29,6	74,4	32,6	48,5	36,6	40,8	32,6	38,0	21,2	33,4	24,0	68,1	46,9	39,5	48,0	34,3		51,7	45,5
SOBRADINHO	RA-V	35,6	22,1	60,0	30,0	39,1	22,2	50,3	30,0	15,7	30,5	32,0	19,7	16,4	44,5	36,9	45,4	47,4	51,7		36,1
TAGUATINGA	RA-III	1,0	20,9	30,1	14,3	3,0	14,9	25,0	8,5	25,0	24,3	12,3	43,9	52,5	11,0	7,4	11,9	26,3	45,5	36,1	

1) A DISTÂNCIA ENTRE DUAS CIDADES É MEDIDA DA SAÍDA E DA CHEGADA PRINCIPAL, CONSIDERANDO A MENOR DISTÂNCIA ENTRE ELAS.

SOMENTE NO CASO DE BRASÍLIA, AS DISTÂNCIAS DE SAÍDA E CHEGADA SÃO NA ESTAÇÃO RODOVIÁRIA.

2) OS TRAJETOS ESCOLHIDOS SÃO OS MAIS CURTOS ENTRE DUAS LOCALIDADES, POR RODOVIAS ASFALTADAS

FONTE: MAPA RODOVIÁRIO 1994/DER-DF



CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL

Descrição dos aspectos demográficos, entre outros:

→ **evolução populacional**

Tabela 1 - Projeção da População para o Distrito Federal, segundo as RA's - 2001-2005

Regiões Administrativas	Anos					
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
RA 1 – Brasília	198.811	198.664	198.524	198.762	198.908	199.062
RA 2 – Gama	130.763	132.494	134.061	135.723	137.276	138.761
RA 3 - Taguatinga	243.707	247.878	250.689	253.750	256.562	259.123
RA 4 – Brazlândia	52.765	53.817	54.615	55.359	56.059	56.701
RA 5 - Sobradinho	128.521	136.036	143.084	150.255	157.577	165.007
RA 6 - Planaltina	146.923	155.078	162.627	170.266	178.031	185.873
RA 7 - Paranoá	54.902	56.604	58.088	59.536	60.957	62.337
RA 8 - Núcleo Bandeirante	36.439	37.650	38.668	39.659	40.629	41.568
RA 9 - Ceilândia	345.045	345.404	345.911	346.675	347.656	348.688
RA 10 - Guará	115.385	118.364	120.638	122.785	124.835	126.757
RA 11 - Cruzeiro	63.837	65.900	67.460	68.955	70.401	71.871
RA 12 - Samambaia	164.630	167.531	169.212	171.087	172.834	174.583
RA 13 - Santa Maria	98.738	101.071	103.070	105.015	106.925	108.767
RA 14 - São Sebastião	64.047	69.970	75.805	80.462	85.269	90.205
RA 15 - Recanto das Emas	92.498	97.889	102.829	107.833	112.928	118.132
RA 16 - Lago Sul	28.183	28.177	28.055	27.960	27.847	27.700
RA 17 - Riacho Fundo	40.957	43.142	45.464	47.836	50.268	52.747
RA 18 - Lago Norte	29.484	30.121	30.679	31.195	31.677	32.121
RA 19 - Candangolândia	15.636	16.028	16.362	16.677	16.976	17.255
Distrito Federal	2.051.271	2.101.818	2.145.839	2.189.789	2.233.613	2.277.259

Fontes: IBGE - Contagem de População 1996 (1)

IBGE - Censo Demográfico 2000 (2)

SEDUH - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação

utilizada para os totais do DF, no período 2001 - 2005, as estimativas

para as UF's do IBGE, obtidas pela metodologia AiBi (3)

Notas: (1) População deslocada para 1º de julho de 1995

(2) População deslocada para 1º de julho de 2000

(3) Para o período 2001-2005 foi utilizada a estrutura etária das projeções para o DF pelo

Método dos Componentes - 1997 - 2020.

→ **distribuição por faixa etária e sexo**

População Observada e Projetada, por sexo e grupos etários - 2000-2001 - DF

Grupos Etários	2000			2001		
	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
00 – 04	207.050	105.428	101.622	209.486	106.416	103.070
05 – 09	190.521	95.959	94.562	192.200	97.506	94.694
10 – 14	190.678	95.346	95.332	193.767	96.844	96.922
15 – 19	225.004	107.367	117.637	213.944	103.520	110.424
20 – 24	233.054	110.399	122.655	235.110	110.763	124.347
25 – 29	202.217	95.830	106.387	217.216	100.308	116.908
30 – 34	180.545	85.120	95.425	193.922	92.609	101.313
35 – 39	156.424	72.614	83.810	161.948	75.587	86.360
40 – 44	125.084	57.708	67.376	128.479	59.601	68.879
45 – 49	101.443	46.801	54.642	107.886	50.221	57.665
50 - 54	76.893	35.758	41.135	81.935	38.765	43.170
55 – 59	53.374	24.909	28.465	56.637	26.454	30.183
60 – 64	41.859	19.873	21.986	41.753	20.349	21.404
65 – 69	26.856	12.138	14.718	27.299	12.507	14.792
70 – 74	18.590	8.171	10.419	18.056	7.890	10.166
75 – 79	11.032	4.527	6.505	10.502	4.286	6.216
80 e +	10.647	3.725	6.922	11.678	3.941	7.737
TOTAL	2.051.271	981.673	1.069.598	2.101.818	1.007.568	1.094.250

Fontes: Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação - SEDUH e IBGE

População Observada e Projetada, por sexo e grupos etários - 2002-2003 - DF

Grupos Etários	2002			2003		
	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
00 – 04	213.108	108.255	104.853	216.306	109.879	106.428
05 – 09	194.894	98.864	96.030	198.369	100.626	97.743
10 – 14	193.336	96.486	96.850	192.958	96.155	96.803
15 – 19	213.658	103.657	110.001	213.593	103.861	109.731
20 – 24	237.451	112.407	125.045	238.603	113.256	125.347
25 – 29	223.085	102.929	120.156	229.364	106.338	123.026
30 – 34	198.337	94.475	103.862	201.651	95.333	106.318
35 – 39	167.372	78.422	88.950	172.930	81.446	91.484
40 – 44	133.619	62.034	71.585	139.693	64.918	74.775
45 – 49	111.011	51.534	59.477	113.683	52.699	60.983
50 - 54	86.127	40.634	45.492	90.253	42.360	47.893
55 – 59	59.552	27.693	31.860	63.029	29.317	33.712
60 – 64	43.411	20.952	22.459	44.845	21.317	23.528
65 – 69	28.771	13.292	15.480	30.530	14.261	16.269
70 – 74	18.846	8.218	10.628	19.593	8.514	11.079
75 – 79	11.076	4.517	6.558	11.670	4.760	6.909
80 e +	12.186	4.109	8.076	12.718	4.286	8.431
TOTAL	2.145.839	1.028.476	1.117.363	2.189.789	1.049.329	1.140.460

Fontes: Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação - SEDUH e IBGE

População Observada e Projetada, por sexo e grupos etários - 2004-2005 - DF

Grupos Etários	2004			2005		
	Total	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres
00 – 04	219.067	111.279	107.788	221.385	112.458	108.927
05 – 09	202.315	102.629	99.686	206.491	104.746	101.745
10 – 14	193.057	96.164	96.894	194.075	96.840	97.235
15 – 19	213.485	103.893	109.592	212.967	103.448	109.519
20 – 24	238.857	113.539	125.318	238.623	113.578	125.045
25 – 29	235.529	110.075	125.454	240.769	113.451	127.319
30 – 34	204.569	95.745	108.823	208.042	96.466	111.576
35 – 39	178.459	84.486	93.973	183.816	87.343	96.473
40 – 44	146.236	68.042	78.194	152.563	71.108	81.455
45 - 49	116.300	53.891	62.410	119.405	55.329	64.075
50 - 54	94.229	43.957	50.272	97.964	45.442	52.521
55 - 59	66.908	31.193	35.715	70.944	33.131	37.812
60 - 64	46.259	21.612	24.647	47.964	22.068	25.896
65 - 69	32.436	15.291	17.145	34.289	16.227	18.062
70 - 74	20.366	8.830	11.536	21.243	9.218	12.025
75 - 79	12.272	4.999	7.273	12.883	5.240	7.643
80 e +	13.270	4.473	8.797	13.837	4.662	9.175
TOTAL	2.233.613	1.070.098	1.163.515	2.277.259	1.090.755	1.186.504

Fontes: Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação - SEDUH e IBGE

PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO DO DISTRITO FEDERAL

O perfil sócio-econômico do Distrito Federal procura retratar as condições de vida, as suas necessidades econômicas e sociais e a renda da população.

Em 03 de outubro de 2003, o site www.correioweb.com.br, destacou a posição do Distrito Federal, em relação aos estados brasileiros, quanto ao Índice de Desenvolvimento Humano, estudo da Organização das Nações Unidas (ONU), que mede e compara a qualidade de vida em todo o mundo. O Distrito Federal ocupou a primeira posição em comparação com as outras 27 unidades da Federação.

O Distrito Federal apresentou a melhor qualidade de vida do Brasil desde 1991. O índice mede os progressos efetuados por cada país, tendo em conta uma seleção de parâmetros sociais e econômicos fundamentais. Os três componentes essenciais para o seu cálculo são: a esperança de vida, a educação e o rendimento per capita.

R\$ 605,41 é a renda per capita média do Distrito Federal

70,37 anos é a expectativa de vida do brasiliense

8,2 anos é o tempo médio de estudo dos brasilienses com 25 anos ou mais.

Apresentamos a seguir, alguns dos indicadores que ressaltam a realidade sócio-econômica do Distrito Federal.

Produto Interno Bruto e custo de fatores, a preços de mercado, per capita e comparativo com o Brasil - Distrito Federal - 1990-2000

ANOS	MOEDA	DISTRITO FEDERAL / BRASIL (%)	PIB PER CAPITA	POPULAÇÃO
1990.....	Cr\$	1,6	328.100	1.559.403
1991.....	Cr\$	2,3	2.407.371	1.594.728
1992.....	Cr\$	2,0	21.746.993	1.641.125
1993.....	CR\$	1,9	443.423	1.689.552
1994.....	R\$	1,9	3.902	1.737.156
1995.....	R\$	2,0	7.416	1.784.047
1996.....	R\$	2,1	8.792	1.881.145
1997.....	R\$	2,3	10.350	1.924.322
1998.....	R\$	2,7	12.768	1.967.374
1999.....	R\$	2,3	11.070	2.010.527
2000.....	R\$	2,7	14.405	2.053.897

FONTES – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico - SDE - Diretoria de Expansão e Integração Econômica – DEIE - Gerência de Contas Regionais - GECRE

NOTA - SIFIM - Serviços de Intermediação Financeira Indiretamente Medidos.

Indicadores Demográficos

População estimada, nascidos vivos e taxa de natalidade geral - Distrito Federal - 1996-2000

ANOS	POPULAÇÃO ESTIMADA	NASCIDOS VIVOS ⁽¹⁾	TAXA DE NATALIDADE (por 1.000 habitantes)
1996.....	1.821.946	45.437	24,9
1997.....	1.873.069	45.906	24,5
1998.....	1.927.940	47.504	24,7
1999.....	1.987.145	48.476	24,4
2000.....	2.051.146	47.096	23,0

FONTES - Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE - Contagem da População de 1996 e Censo Demográfico 2000, Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação - SEDUH - Subsecretaria de Política Urbana e Informação - SUPIN - Diretoria de Política Urbana - DIPOL - Gerência de Estudos de Demanda Populacional - GEPOP e Secretaria de Estado de Saúde - Departamento de Saúde Pública - Sistema de Natalidade

(1) Referem-se a nascimento de residentes no Distrito Federal.

População estimada, total de óbitos e taxa de mortalidade geral - Distrito Federal - 1996-2000

ANOS	POPULAÇÃO ESTIMADA	TOTAL DE ÓBITOS	TAXA DE MORTALIDADE GERAL (por 1.000 habitantes)
1996.....	1.821.946	8.023	4,4
1997.....	1.873.069	8.139	4,3
1998.....	1.927.940	8.195	4,3
1999.....	1.987.145	8.306	4,2
2000.....	2.051.146	...	...

FONTES - Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE - Contagem da População de 1996 e Censo Demográfico 2000, Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação - SEDUH - Subsecretaria de Política Urbana e Informação - SUPIN - Diretoria de Política Urbana - DIPOL - Gerência de Estudos de Demanda Populacional - GEPOP e Secretaria de Estado de Saúde - Departamento de Saúde Pública - Sistema de Mortalidade

Nascidos vivos, óbitos com menos de 1 ano e taxa de mortalidade infantil-Distrito Federal-1996-2000

ANOS	NASCIDOS VIVOS ⁽¹⁾	ÓBITOS COM MENOS DE 1 ANO	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (em 1.000 nascidos vivos)
1996.....	45.437	801	17,6
1997.....	45.906	814	17,7
1998.....	47.504	785	16,5
1999.....	48.476	772	15,9
2000.....	47.096	654	13,9

FONTE - Secretaria de Estado de Saúde - Departamento de Saúde Pública - Sistema de Mortalidade e Sistema de Natalidade

(1) Referem-se a nascimentos de residentes no Distrito Federal.

Ensino Superior de Graduação - Alunos concluintes, segundo os estabelecimentos - Distrito Federal - 1996-2000

ESTABELECEMENTOS	ALUNOS CONCLUINTES				
	1996	1997	1998	1999	2000
TOTAL	6.492	6.590	7.074	7.064	7.362
Associação de Ensino Unificado do Distrito Federal – AEUDF.....	656	839	874	641	631
Centro de Ensino Unificado de Brasília - CEUB.....	1.755	1.803	1.686	-	-
Centro Universitário de Brasília - UNICEUB.....	-	-	-	1.533	1.539
Faculdade Alvorada.....	60	89	89	107	112
Faculdade de Artes Dulcina de Moraes - FADM.....	100	55	73	88	65
União Educacional de Brasília – UNEB.....	497	414	479	634	652
União Educacional do Planalto Central - UNIPLAC.....	119	125	156	131	144
União Pioneira de Integração Social – UPIS.....	434	354	399	569	570
Universidade Católica de Brasília – UCB.....	1.163	1.117	1.271	1.166	1.321
Universidade de Brasília – UnB.....	1.708	1.794	2.047	2.195	2.328

FONTES - Instituições de Ensino Superior acima especificadas

**Infra-estrutura Física - Salas de aula existentes na rede pública, segundo as localidades -
Distrito Federal - 1996-2000**

LOCALIDADES	NÚMERO DE SALAS DE AULA			
	1999		2000	
	Urbana	Rural	Urbana	Rural
DISTRITO FEDERAL	8.546	525	8.165	552
Brasília.....	1.277	-	1.161	-
Gama.....	773	30	752	38
Taguatinga	1.226	-	952	-
Brazlândia.....	237	74	231	72
Sobradinho.....	412	47	416	59
Planaltina	464	191	550	172
Paranoá	183	76	183	73
Núcleo Bandeirante ...	146	13	125	11
Ceilândia.....	1.606	25	1.492	27
Guará	344	-	321	-
Cruzeiro	144	-	145	-
Samambaia.....	647	14	622	16
Santa Maria.....	406	-	456	-
São Sebastião.....	179	15	160	39
Recanto das Emas	238	9	320	9
Lago Sul.....	51	-	44	7
Riacho Fundo.....	100	25	117	29
Lago Norte.....	50	6	56	-
Candangolândia	63	-	62	-

FONTE - Secretaria de Estado de Educação - Subsecretaria de Planejamento e Inspeção de Ensino - Diretoria de Pesquisa - Gerência de Estudos e Análise de Dados

NOTA - Excluem-se, as escolas particulares conveniadas, o Colégio Militar de Brasília - Ministério do Exército, Escola Técnica de Saúde de Brasília - ETESB - Fundação Hospitalar do Distrito Federal e o Colégio Militar Pedro II.

Habitação e Saneamento**Domicílios particulares permanentes e moradores, por situação do domicílio, segundo as principais características - Distrito Federal – 1999**

CARACTERÍSTICAS	TOTAL		SITUAÇÃO DO DOMICÍLIO			
	Domicílios	Moradores	Urbana		Rural	
			Domicílios	Moradores	Domicílios	Moradores
1999						
TOTAL	529.812	1.954.820	486.697	1.778.613	43.115	176.207
Abastecimento d' água						
Com canalização						
Interna	505.143	1.867.146	466.380	1.711.045	38.763	156.101
Rede geral	469.905	1.725.970	449.590	1.644.506	20.315	81.464
Outro	35.238	141.176	16.790	66.539	18.448	74.637
Sem canalização						
Interna	24.669	87.674	20.317	67.568	4.352	20.106
Rede geral	16.378	52.237	15.342	48.506	1.036	3.731
Outro	8.291	35.437	4.975	19.062	3.316	16.375
Esgotamento sanitário						
Tinham.....	525.456	1.938.031	483.172	1.764.521	42.284	173.510
Rede coletora	451.053	1.642.029	436.541	1.583.780	14.512	58.249
Fossa séptica	58.035	229.879	36.895	144.676	21.140	85.203
Outro	16.368	66.123	9.736	36.065	6.632	30.058
Não tinham.....	4.356	16.789	3.525	14.092	831	2.697
Banheiro						
Tinham.....	525.456	1.938.031	483.172	1.764.521	42.284	173.510
De uso exclusivo	505.138	1.876.461	464.511	1.707.718	40.627	168.743
Comum a mais de um....	20.318	61.570	18.661	56.803	1.657	4.767
Não tinham.....	4.356	16.789	3.525	14.092	831	2.697
Destino do lixo						
Coletado diretamente	492.084	1.807.838	473.634	1.733.630	18.450	74.208
Coletado indiretamente .	20.727	74.216	9.536	29.020	11.191	45.196
Outro	17.001	72.766	3.527	15.963	13.474	56.803
Iluminação elétrica						
Tinham.....	528.361	1.947.149	486.490	1.777.575	41.871	169.574
Não tinham.....	1.451	7.671	207	1.038	1.244	6.633
Telefone						
Tinham.....	374.562	1.411.129	352.591	1.323.025	21.971	88.104
Não tinham.....	155.250	543.691	134.106	455.588	21.144	88.103
Densidade de moradores por dormitório.....						
1	98.053	186.983	91.626	171.017	6.427	15.966
Mais de 1 a 2.....	301.594	1.133.979	276.308	1.037.168	25.286	96.811
Mais de 2 a 3.....	92.446	438.402	86.017	404.404	6.429	33.998
Mais de 3 a 4.....	25.286	119.599	22.798	106.954	2.488	12.645
Mais de 4.....	12.433	75.857	9.948	59.070	2.485	16.787

FONTE - Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD

Distribuição das famílias por condição de ocupação da residência, segundo as localidades - Distrito Federal - 1997

LOCALIDADES	CONDIÇÕES DE OCUPAÇÃO DA RESIDÊNCIA (%)				
	Total	Própria	Própria em aquisição	Alugada	Cedida
DISTRITO FEDERAL.....	100,00	46,03	5,85	18,77	14,81
Brasília.....	100,00	52,49	6,13	14,70	5,81
Gama.....	100,00	51,13	6,35	19,46	22,69
Taguatinga.....	100,00	48,60	7,08	29,89	13,23
Brazlândia.....	100,00	61,56	0,45	14,51	18,83
Sobradinho.....	100,00	51,57	1,49	17,93	20,75
Planaltina.....	100,00	40,72	4,94	13,70	16,65
Paranoá.....	100,00	34,65	-	17,64	20,32
Núcleo Bandeirante.....	100,00	47,45	4,37	25,25	20,73
Ceilândia.....	100,00	44,19	8,64	26,84	17,37
Guará.....	100,00	57,49	10,10	17,76	9,47
Cruzeiro.....	100,00	52,92	7,90	14,39	10,42
Samambaia.....	100,00	36,23	4,71	9,18	16,76
Santa Maria.....	100,00	30,50	0,52	6,94	15,70
São Sebastião.....	100,00	14,95	0,78	16,74	10,78
Recanto das Emas.....	100,00	8,17	0,13	6,53	17,04
Lago Sul.....	100,00	78,72	0,62	6,97	13,36
Riacho Fundo.....	100,00	34,55	8,24	8,53	7,04
Lago Norte.....	100,00	82,15	2,00	7,94	7,91
Candangolândia.....	100,00	15,11	19,65	17,97	12,07

Distribuição de lotes semi-urbanizados através do Programa de Assentamento de População de Baixa Renda, segundo as localidades - Distrito Federal - 1996-2000

LOCALIDADES	1996	1997	1998	1999	2000
DISTRITO FEDERAL.....	1.634	4.242	6.570	539	2.022
Brasília - Vila Varjão.....	68	17	14	2	3
Gama.....	-	4	2	-	5
Gama – Departamento de Viação e Obras – DVO	6	20	4	2	3
Taguatinga (Areal).....	8	21	380	8	16
Taguatinga (M/Norte).....	-	16	3	1	4
Brazlândia.....	1	2	8	5	1

CONTINUA

LOCALIDADES	1996	1997	1998	1999	2000
Sobradinho.....	132	284	51	13	29
Planaltina.....	30	59	723	13	121
Paranoá.....	52	114	175	69	83
Núcleo Bandeirante – Telebrasília.....	206	52	293	5	9
Ceilândia.....	6	37	870	110	309
Guará.....	2	60	242	8	20
Cruzeiro.....	-	-	-	-	-
Samambaia.....	60	335	73	99	143
Samambaia (urbanizado).....	31	81	349	-	11
Santa Maria.....	125	555	84	40	552
São Sebastião.....	373	816	278	59	43
Recanto das Emas.....	398	1.257	2.011	59	265
Lago Sul.....	-	-	-	-	-
Riacho Fundo.....	1	81	55	30	57
Riacho Fundo II.....	123	388	931	11	339
Lago Norte.....	-	-	-	-	-
Candangolândia.....	12	43	24	5	9

FONTE - Secretaria de Estado de Desenvolvimento Urbano e Habitação - Subsecretaria de Promoção à Moradia - Diretoria de Operação Imobiliária - DIROI

Abastecimento de água e saneamento básico

O índice de atendimento à população (urbana e rural) com sistema de abastecimento de água é de 89,97% (considerando projeções de população 2001-2005 do IBGE com base no censo 2000) e o de atendimento com coleta de esgotos sanitários é de 87,29%; o índice atual de tratamento dos esgotos coletados é de 66%. São índices significativamente elevados para a realidade brasileira, no entanto, ainda existem cerca de 272 mil habitantes ainda não beneficiados com sistema de coleta de esgotos.

Lixo coletado, por procedência - Distrito Federal - 1996-2000

ANOS	PROCEDÊNCIA (t)			
	Total	Domiciliar e comercial	Remoção	Hospitalar
1996.....	511.354	468.349	34.799	8.206
1997.....	597.230	530.382	58.730	8.118
1998.....	643.466	531.474	104.152	7.840
1999.....	675.090	543.441	123.200	8.449
2000.....	725.419	538.648	180.769	6.012

FONTE - Secretaria de Meio Ambiente e Recursos Hídricos - SEMARH - Serviço de Ajardinamento e Limpeza Urbana do Distrito Federal - BELACAP

PARTE II

ESTRUTURA BÁSICA DA SES NO GDF

A SES/DF é um órgão da Administração Direta, pertencente ao Grupo do Bem-Estar Social. Conforme disposto no Decreto nº 22.129, de 30/04/01, para a execução de suas atividades específicas e cumprimento das atividades setoriais de administração geral, a SES apresenta a seguinte estrutura:

Gabinete do Secretário

- Auditoria
- Assessoria Especial
- Assessoria para Assuntos Parlamentares
- Assessoria de Comunicação Social
- Assessoria Técnico-Legislativa
- Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos
- Coordenadoria do Câncer no DF

Subsecretaria de Planejamento e Políticas de Saúde – com 03 Diretorias, 09 Gerências e 19 Núcleos.

Subsecretaria de Atenção à Saúde – 01 Centro de Referência para Atendimento aos Portadores de Fibrose Cística, 04 Coordenadorias, 05 Diretorias, 17 Gerências, 20 Núcleos, 15 Diretorias Regionais de Saúde (Hospitais Regionais, Hospitais Especializados, Hospital Terciário, Centros de Saúde, Postos de Saúde, Unidades Mistas, Laboratórios Regionais, Centro de Orientação Médico Psicopedagógica).

Subsecretaria de Vigilância à Saúde – com 03 Diretorias, 08 Gerências, 16 Núcleos e Laboratório Central de Saúde Pública.

Subsecretaria de Apoio Operacional – com 06 Diretorias, 25 Gerências e 82 Núcleos.

Órgãos Vinculados

- Fundação Hemocentro de Brasília
- Fundo de Saúde do Distrito Federal
- Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde

Órgãos Colegiados Vinculados

- Conselho de Saúde do Distrito Federal

Competências Básicas

À Secretaria de Estado de Saúde – SES, órgão de administração superior do Grupo de Bem-Estar Social, subordinada ao Governo do Distrito Federal, compete basicamente:

- I - formular a política de saúde do Distrito Federal;
- II- planejar, organizar e coordenar a execução, a fiscalização e a avaliação das atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde;
- III – equipar e operar suas unidades executivas;
- IV – fiscalizar os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde e correlatos;
- V – fiscalizar os estabelecimentos farmacêuticos e controlar a produção e a comercialização de drogas e de medicamentos;
- VI – fiscalizar a manipulação e a comercialização de gêneros alimentícios;
- VII – realizar estudos de campo da saúde, englobando a pesquisa básica, clínica e epidemiológica;
- VIII – sugerir a criação e/ou dar parecer quanto à instalação de instituição de ensino superior e técnico específico para saúde pública do Distrito Federal.

MISSÃO DA SES

Garantir o direito à saúde e prover as condições necessárias ao seu pleno exercício, através de ações individuais e coletivas visando promover, prevenir, reduzir ou eliminar riscos e agravos à saúde da população do Distrito Federal.

OBJETIVO GERAL

Consolidar o Sistema Único de Saúde observando os princípios doutrinários da Universalidade, Equidade e Integralidade, num sistema descentralizado, regionalizado, hierarquizado, com resolutividade, participação dos cidadãos e complementaridade do setor privado dentro das prioridades e linhas de ação do SUS/DF.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Priorizar a construção de novas unidades de atendimento e implantação de ações de saúde rotineiras e/ou emergenciais, nas áreas desprovidas das mesmas, a saber: Santa Maria,

Samambaia, Recanto das Emas, Riacho Fundo I e II, Paranoá, Estrutural, Araponga, Buriti e Vila São José, dentre outras.

- Credenciar entidades privadas para prestar atendimento nos procedimentos não ofertados pela rede pública de saúde.
- Ampliar e completar as equipes dos Programas de Saúde da Família e Saúde Bucal.
- Ampliar o número de Agentes Comunitários de Saúde.
- Implantar uma sistemática de auditoria dos registros dos procedimentos médico-hospitalares.
- Implantar a Central de Marcação de Consultas e Busca de Leitos.
- Implantar Programas voltados à internação domiciliar.
- Implantar o Cartão SUS/DF e municípios de Rede Integrada de Desenvolvimento Econômico – RIDE.
- Criar a coordenação das ações do Entorno.
- Regularizar a situação das dívidas com fornecedores e prestadores de serviços.
- Melhorar as condições de trabalhos dos profissionais da rede de saúde.
- Qualificar e aperfeiçoar os servidores da rede de saúde.
- Ampliar e recuperar a infra-estrutura física das unidades de atendimento.
- Modernizar a área administrativa e gerencial da rede de saúde do DF.

DIRETRIZES

I – Atendimento integral ao indivíduo, com prioridade para atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

II – descentralização administrativa da rede de serviços de saúde para as Regiões Administrativas;

III – participação da comunidade;

IV – direito do indivíduo à informação sobre sua saúde e a da coletividade, as formas de tratamento, os riscos a que está exposto e os métodos de controle existentes;

V – gratuidade da assistência à saúde no âmbito do SUS;

VI – integração dos serviços que executem ações preventivas e curativas adequadas às realidades epidemiológicas.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA SAÚDE

DIAGNÓSTICO DO SETOR SAÚDE

A SES/DF, em 1979, elaborou o Plano de Assistência à Saúde, priorizando a assistência primária e preconizando um sistema regionalizado e hierarquizado; este sistema se sustenta através de uma rede de serviços, composta de Postos de Saúde, Centros de Saúde, Hospitais Regionais, Hospital de Base do Distrito Federal, Hospital de Apoio, Hospital São Vicente de Paulo, Instituto de Saúde Mental, Diretoria de Saúde do Trabalhador, Centro de Orientação Médico- Psicopedagógica, Laboratório Central de Saúde Pública e Central de Radiologia de Taguatinga, interligada por Sistema de Referência e Contra-Referência.

O Distrito Federal, em sendo uma cidade-estado, não possui municípios e por isso sua descentralização é apenas de serviços, para o que foram criadas 15 Regionais de Saúde, atualmente divididas em 6 regiões de saúde, conforme preconizado pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS).

A implantação do sistema ocorreu de forma gradativa, através da construção de unidades assistenciais e aparelhamento das mesmas. Com enfoque predominante nas ações de atenção básica à saúde, foram construídos e equipados cerca de 42 postos/centros de saúde até 1982; a partir de então, foram se completando as demais unidades prestadoras de serviços, contando hoje com:

- 61 centros de saúde
- 03 unidades mistas
- 08 postos de saúde urbanos
- 23 postos de saúde rurais
- 11 hospitais regionais
- 01 hospital terciário (HBDF)
- 03 hospitais especializados (H. de Apoio, São Vicente de Paulo e Instituto de Saúde Mental).

Para apoio às atividades dessas unidades assistenciais existem ainda:

- 01 Central de Radiologia
- 02 Laboratórios Regionais

- 01 Centro de Orientação Médico-Psicopedagógica
- 01 Fundação Hemocentro de Brasília
- 01 Laboratório Central de Saúde Pública
- 21 Núcleos de Saúde
- 134 equipes do Programa Saúde da Família
- 64 equipes do Programa Saúde Bucal
- 01 Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
- 01 Diretoria de Saúde do Trabalhador

A SES/DF Além das atividades normativas, desenvolve outras atividades através das seguintes diretorias:

- Diretoria de Vigilância Epidemiológica
- Diretoria de Vigilância Ambiental
- Diretoria de Vigilância Sanitária

Todo este complexo médico-assistencial realizou no exercício de 2002 (ver Anexo I – Atividades Realizadas nas Unidades de Saúde da SES/DF):

- **5.839.119** Consultas Médicas;
- **279.453** Atendimentos Odontológicos;
- **585.142** Atendimentos Profissionais Nível Superior;
- **110.185** Internações;
- **32.241** Cirurgias;
- **44.998** Nascimentos;
- **7.498.151** Exames;
- **833.950** Terapias Diversas;
- **292.071** Diagnoses;
- **138.113** Anestésias Aplicadas.

Tais atividades perfazem um total de aproximadamente **15.653.423** (quinze milhões, seiscentos e cinquenta e três mil e quatrocentos e vinte e três) procedimentos.

Para coordenar, regulamentar, normatizar, fiscalizar, controlar e avaliar a execução de sua atividade-fim, a SES/DF dispõe de direções regionais e administração central, que também impõem gastos operacionais.

Vinculada à estrutura da SES/DF existe a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde – FEPECS, que se caracteriza como uma instituição pluridisciplinar e multiprofissional de formação de quadros profissionais de nível básico, técnico, superior, de extensão, pós-graduação e de pesquisa; e a Fundação Hemocentro de Brasília – FHB, que é o órgão coordenador do sistema de sangue, componentes e hemoderivados do Distrito Federal.

Agregue-se às demais atividades da SES/DF aquelas específicas de diversos programas como DST/AIDS, Tuberculose, Hanseníase, Suplementação Nutricional, Imunização, Assistência Farmacêutica (básica e excepcional), dentre outros.

Estudos elaborados por ocasião da qualificação do SUS/DF na NOAS 01/2002 mostraram que os gastos apurados para assistência à população do DF extrapolaram, em relação ao teto financeiro do Ministério da Saúde à SES/DF, aproximadamente **R\$ 36.000.000,00** (trinta e seis milhões de reais), o que caracteriza uma prestação de serviços médico-assistenciais a uma população maior que a do DF, em razão da demanda da população do Entorno e demais regiões do país.

Importante ainda registrar que as características da assistência médica no Distrito Federal vêm sendo alteradas, em razão das peculiaridades da população. Brasília, hoje, é provida de saneamento básico satisfatório, a qualidade de vida melhorou e, conseqüentemente, o quadro epidemiológico foi alterado: atualmente gasta-se mais em procedimentos de maior complexidade do que em atenção básica, ou seja, a assistência à saúde no Distrito Federal ficou mais cara.

Os recursos financeiros destinados a esta imensa rede não são suficientes para acobertar todo esse universo. Importante a decisão de aumentar o orçamento destinado à Secretaria de Estado de Saúde, com a finalidade de não causar prejuízo à população e manter uma assistência condizente com suas necessidades.

Atualmente a SES/DF identifica quatro grandes problemas a saber:

1. Recursos Humanos

- ◆ Déficit significativo no quadro de pessoal da SES.
- ◆ Envelhecimento do quadro atual com número crescente de aposentadorias.
- ◆ Sobrecarga de trabalho, repercutindo perigosamente na qualidade da assistência prestada aos usuários, por outro lado gerando agravos e doenças incapacitantes.
- ◆ Desmotivação dos profissionais de saúde.
- ◆ Dificuldade de contratação e manutenção dos profissionais médicos das equipes do Programa Saúde da Família.
- ◆ Falta de perspectiva futura, notadamente para os jovens servidores.

2. Medicamentos

- ◆ Sistema de padronização incompleto e desatualizado, dificultando o processo de abastecimento.
- ◆ Falta de programação com base nas reais necessidades dos serviços e orientada pelos indicadores epidemiológicos.
- ◆ Aquisição feita por lotes de medicamentos e/ou materiais médico-hospitalares que são estocados na Farmácia Central, provocando perdas significativas.
- ◆ Dificuldades no abastecimento das farmácias locais, nas Unidades de Saúde.
- ◆ Falhas graves na dispensação dos medicamentos, o que mostram os diversos relatórios de auditorias feitas de rotina.

3. Atendimento Emergencial

- ◆ Superlotação das salas de emergência médica.
- ◆ Retardo no atendimento nos serviços de emergência.
- ◆ Insatisfação dos usuários.

4. Alto Custo dos Serviços de Saúde

- ◆ Demanda crescente por assistência médica.

- ◆ Preços elevados dos insumos.
- ◆ Demanda por procedimentos sofisticados por parte dos profissionais médicos e dos próprios usuários.
- ◆ Prescrições avulsas, aumento de custo gerado por medidas judiciais excessivas, ocasionalmente injustificadas, com exigência de resposta em curto espaço de tempo, impedindo a aquisição dos medicamentos por intermédio de licitações. Comportamento defensivo por parte dos médicos que se sentem inseguros com solicitação maior de exames com o objetivo de se evitar processos por erro médico.
- ◆ Pressão, via mídia e publicidade, por parte da indústria de química fina.
- ◆ Orçamento insuficiente para atendimento das demandas crescentes.

Os problemas de implantação/implementação são inerentes às dificuldades orçamentárias/financeiras, à grande demanda de pacientes residentes fora do DF, assim como a resistentes aspectos culturais da população, no que diz respeito a acessibilidade, resolutividade, referenciamento e contra-referenciamento.

Apesar das dificuldades encontradas, os resultados alcançados pelo SUS/DF são de excelência, principalmente nos níveis de atenção primária e secundária, que podem ser comprovados através de indicadores e/ou coeficientes.

A participação no financiamento do SUS/DF tem percentuais diferenciados nos orçamentos das esferas envolvidas, quais sejam, do Ministério da Saúde (esfera federal), e do Governo do Distrito Federal (esfera estadual).

Anexo I

Atividades Realizadas nas Unidades de Saúde da SES/DF

ATIVIDADES	TOTAL
CONSULTAS E ATENDIMENTOS	5.839.119
Atendimentos Odontológicos	279.453
Atendimentos Prof. N. Superior	585.142
Consultas Médicas	4.974.524
Emergência	2.466.623
Ambulatório	2.507.901
Clínicas Básicas	1.753.775
Clínicas Especializadas	754.126

CONTINUA

PACIENTES MATRICULADOS	308.424
PARTOS	44.360
Normais e Outros	31.065
Cirúrgicos	13.295
NASCIMENTOS	44.998
HOSPITALIZAÇÕES	
Internações	110.125
Saídas	109.337
Altas	106.572
Óbitos	2.765
- 48 horas	662
+ 48 horas	2.103
CIRURGIAS REALIZADAS	32.241
Eletivas	18.477
Emergência	13.764
ANESTESIAS APLICADAS	138.113
EXAMES	8.052.430
Anátomo-Patológico	151.532
Imunologia-Hemoterapia	372.216
Laboratório de Patologia Clínica	6.632.489
Radiológicos (inclui a CRT)	896.193
DIAGNOSES	292.071
TERAPIAS	833.261

Fonte: DICOAS/SUPLAN - Relatório Estatístico Mensal das DRS's
Atualizado em outubro de 2003.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Introdução

Desde 1975, após a 5ª Conferência Nacional de Saúde, foi instituído o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica - SNVE respaldado pela Lei nº 6.259 do mesmo ano.

Historicamente, as ações e intervenções da Vigilância Epidemiológica - VE eram centradas nas doenças transmissíveis, tendo como foco a pessoa humana. Assim, entendia-se Vigilância

Epidemiológica como "observação sistemática e ativa de casos suspeitos ou confirmados de doenças transmissíveis e de seus contatos".

A partir da década de 1960, uma conceituação mais abrangente e com um novo entendimento de Vigilância Epidemiológica entrou em voga, internacionalmente, compreendendo-se como "um conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como a finalidade de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças".

Com o advento da Reforma Sanitária Brasileira, que culminou com criação do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, que entre outras regulamentações passa a entender a Vigilância Epidemiológica sob a égide da concepção da integralidade, extrapolando a visão do processo saúde-doença como um problema determinado pelo biologicismo. O Art. 6º parágrafo 2º da Lei 8.080 entende por Vigilância Epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

Neste novo contexto, a Vigilância Epidemiológica passou a abarcar o universo das doenças e agravos não transmissíveis - DANTs que, até então não tinham acompanhamento e proposta de ações no âmbito da vigilância epidemiológica.

O Sistema de Vigilância Epidemiológica do Distrito Federal - SVE, está subordinado em nível central à Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS e estruturado em Nível Regional e Local sob a responsabilidade administrativa das Diretorias Regionais de Saúde das Regiões Administrativas. No Nível Central, tem-se a Diretoria de Vigilância epidemiológica - DIVEP, que é composta pela Gerência de Vigilância Epidemiológica e Imunização; Gerência de Doenças Sexualmente Transmitidas - GDST; Gerência de Doenças Crônicas e Outros Agravos Transmissíveis - GDCAT e pelo Sistema de Informação, que tem a incumbência de processar e analisar os dados de mortalidade, natalidade e agravos de notificações que são enviados ao ministério da Saúde e divulgados periodicamente nas instituições de saúde e de ensino.

No Nível Regional, o SVE está distribuído por quinze Núcleos de Vigilância Epidemiológica, situados nas Regionais de Saúde. A Nível Local, a Vigilância Epidemiológica é representada pelos Centros de Saúde, Postos de Saúde e Programa Saúde da Família – PSF.

Financiamento do Sistema de Vigilância Epidemiológica

O Sistema de Vigilância Epidemiológica é custeado por recursos do Fundo de Saúde do Distrito Federal – FSDF, o qual tem como fonte de recursos a União, conforme preceito constitucional e o tesouro do DF. A partir de 1999, com a criação Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle das Doenças – TFECD, por meio da Portaria 1.399 de 15 de dezembro de 1999, o SVE obteve mais uma fonte de recursos que visa financiar a execução das ações de VE e implementação da Programação Pactuada Integrada de Epidemiologia e Controle das Doenças- PPI-ECD. Ainda em 1999, entrou em vigência o VIGISUS – Programa de Estruturação do Sistema de Vigilância em Saúde, da Funasa/MS, que constitui-se numa importante fonte de recursos para a aquisição de equipamentos, mobiliários, veículos, capacitações, fomento à pesquisa entre outras atividades.

Perfil Epidemiológico do Distrito Federal

Morbidade

Em 2002, o Distrito Federal notificou 23.765 casos de agravos de notificação, sendo que 21.128 foram notificações de residentes do DF. Do total geral de notificações, 9.589 foram confirmados e 8.604 eram de residentes do DF.

Alguns agravos de notificação estão sob controle no DF há vários anos como se segue:

Imunopreviníveis

Poliomielite: desde 1988 não há registro de casos. Entretanto, a Vigilância Epidemiológica permanece atenta, em função do risco de introdução do vírus nas Américas. Foram estabelecidos pela OPAS indicadores operacionais para a vigilância da poliomyelite, dentre os quais destacamos o da investigação de todos os casos de paralisia flácida aguda (PFA), em menores de 15 anos de

idade, com a finalidade de descartar o diagnóstico de poliomielite. No ano de 2002, 07 casos de PFA foram investigados, sendo um classificado como compatível para PFA e seis descartados.

Raiva Humana: na história do DF, só há registro de um caso de raiva humana autóctone, em 1978. Para manter este padrão de qualidade da profilaxia da raiva humana, a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Ambiental são acionados sempre que surge um caso de raiva animal. Além disso na rotina, todas as vítimas de agressão por animais são submetidos a tratamento profilático pós-exposição contra raiva com imunobiológicos. A proximidade entre as RA's, a existência de salas de vacinas em todos os Centros de Saúde e o comprometimento da Vigilância Epidemiológica e Ambiental são fatores primordiais para a inexistência de raiva humana no DF. Em 2002 15.980 pessoas foram atendidas na rede de saúde em consequência de agressões por animais e 34.946 doses de vacinas contra raiva humana foram aplicadas.

Difteria: o último caso notificado foi no ano de 1995. O grande fator responsável pela inexistência de casos confirmados é a alta cobertura vacinal que desde de 1989 está acima de 100%.

Sarampo: o Brasil é signatário do Programa de Erradicação do Sarampo proposto pela Organização Panamericana de Saúde – OPAS. Um dos indicadores operacionais do Programa de Eliminação do Sarampo das Américas é a investigação de doenças exantemáticas que se enquadrem nos critérios de suspeição de sarampo/rubéola nas primeiras 48 horas. No ano de 2002 foram notificados seis casos, e todos foram descartados porque não preenchiam os critérios de suspeição, inclusive para rubéola.

Febre Amarela: este agravo é classificado em febre amarela urbana e silvestre. Há mais de 50 anos não ocorre a forma urbana no país. Quanto à forma silvestre, o DF apresentou dois únicos casos em 2000 nas RA's de Planaltina (núcleo de rural de Rajadinha) e na zona rural de Brazlândia (divisa com Padre Bernardo – GO), confirmados por critério clínico-epidemiológico.

Tétano Neonatal: a série histórica do DF apresenta ao longo de 23 anos (1980 a 2002), cinco casos de tétano neonatal. O último caso foi em 2000 na RA de Planaltina.

Doenças de Veiculação Hídrica

Cólera: O Distrito Federal não notificou casos autóctones. Em 2002, nenhum caso importado foi notificado.

Agravos de Ocorrência no DF em 2002

Imunopreviníveis

Coqueluche: a partir do ano de 2000, o diagnóstico da coqueluche passou a ser efetuado por método laboratorial, com coleta realizada apenas nos hospitais sentinelas, e pela clínica nas outras Unidades de Saúde. Como consequência, houve uma acentuada redução do número de casos confirmados, que anteriormente era realizado apenas pela clínica apresentada. De 1.248 casos em 1980, coeficiente de incidência – CI 106,5/100.000 hab, declinou-se para 15 em 2002, CI 0,7/100.000. Em 2002, os maiores CI registrados foram nas RA's de Recanto das Emas e Brasília (Cruzeiro), respectivamente, 2,0 e 1,5/100.000 hab. Outro fator determinante são as altas coberturas vacinais contra DTP alcançadas a partir da década de 1990.

Hepatites Virais: Em 2002 foram notificados 1.253 casos de hepatites virais, CI 58,4/100.000 hab. Destes, 606 (48,4%) tiveram confirmação por diagnóstico laboratorial. Em 1996, o DF registrou o maior número de notificações, 3.825 casos CI 208,9 e 71,7% obtiveram diagnóstico laboratorial. Certamente, não houve decréscimo de casos no DF, mas sim subnotificação em função da descontinuidade na realização de testes laboratoriais confirmatórios.

De 1996 a 2002, as hepatites virais têm demonstrado uma tendência a acometer mais o sexo masculino, variando de 76,6% em 1996 a 57,6% em 2002. Quanto a faixa etária, a mais atingida em 1996 foi a de 30 a 49 anos com CI de 200,6 e em 2002 a faixa etária de 1 a 14 anos com CI de 68,1/100.000 habitantes.

Meningite: em 2002 o DF teve 22 casos de meningite meningocócica, CI 1,0/100.000 hab, e cinco casos de meningite por haemophilus, CI 0,2/100.000 hab. A baixa incidência de meningite por Hib é reflexo das altas coberturas vacinais alcançadas a partir do ano de 2000, permanecendo sempre acima de 100%. Quanto a meningite meningocócica, a existência do portador são, aliado às

condições sócio-econômica de algumas populações favoreceram o aparecimento de casos principalmente durante os períodos frios.

Parotidite: Com a implantação da vacina tríplice viral, desde 1997 a curva de incidência de parotidite tem sido descendente. Em 1997, o CI foi de 42,9 e em 2002 de 14,8/100.000 hab, com 318 casos. Dentre as RA's, o Paranoá teve o maior CI, 54,0 em 2002.

Rubéola: assim como a parotidite, a rubéola também teve redução significativa em consequência das altas coberturas vacinais da tríplice viral. Em 1997, o CI foi 32,9 caindo para 1,3 em 2002. O Núcleo Bandeirante registrou o maior CI entre as RA's, 5,2/100.000 habitantes.

Tétano Acidental: o número de casos de tétano acidental no DF sempre esteve abaixo da média nacional, variando de 1 a 8 casos por ano. Embora as estratégias de vacinação em adultos não tenham sido eficazes, as altas coberturas vacinais alcançadas em menores de 1 ano ao longo dos anos tem sido fator importante para manutenção das baixas ocorrências de casos no DF. Em 2002, o único caso aconteceu em Sobradinho.

A tabela Nº 1 apresenta a série histórica da cobertura vacinal no DF.

Tabela 1 – Cobertura vacinal em menores de 1 ano – DF – 1974 a 2002

ANO	Sabin		DTP		BCG		Sarampo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1974	18876	75,3	17645	70,4	21563	86,0	2494	10,0
1975	19094	70,6	21226	78,5	29924	110,7	7470	27,6
1976	32508	111,4	16919	58,0	36229	124,2	15586	53,4
1977	33023	104,9	12654	40,2	33899	107,7	18810	59,8
1978	28944	85,2	2130	6,3	33762	99,4	24382	71,8
1979	31431	90,3	18950	54,4	34175	98,2	27684	79,5
1980	36527	92,4	31060	78,6	34900	88,3	31191	78,9
1981	28582	72,5	34616	87,8	41718	105,8	36818	93,4
1982	34846	88,6	35109	89,3	47121	119,8	31667	80,5
1983	39732	101,5	41043	104,8	45606	116,4	40925	104,5
1984	34092	87,5	36324	93,2	44897	115,2	37937	97,4
1985	31921	82,4	36502	94,3	40412	104,4	35153	90,8
1986	32476	84,5	33603	87,4	40894	106,4	34278	89,2

CONTINUA

ANO	Sabin		DTP		BCG		Sarampo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1987	33641	88,3	33993	89,2	40897	107,3	33298	87,4
1988	35785	94,9	36042	95,5	42706	113,2	37392	99,1
1989	37375	100,2	37797	101,4	42128	113,0	42806	114,8
1990	32778	89,1	33071	89,9	36258	98,5	42470	115,4
1991	37635	99,5	37885	100,1	44765	118,3	39278	103,8
1992	36088	94,0	36264	94,5	44467	115,9	34548	90,0
1993	39904	102,1	40150	102,7	52834	135,2	41146	105,3
1994	40964	102,1	41356	103,0	51853	129,2	40043	99,8
1995	46972	113,8	46881	113,6	57764	140,0	41396	100,3
1996	45905	106,6	46873	108,9	59238	137,6	21988	51,1
1997	49122	111,1	47910	108,3	66397	150,1	29939	67,7
1998	48756	107,7	49686	109,7	60820	134,3	498	1,1
1999	51719	111,5	51367	110,8	66777	144,0	2	0,00
2000	47897	115,9	47814	115,7	61939	149,9	17	0,04
2001	45724	108,2	47024	111,3	57632	136,4	11	0,03
2002	44532	103,0	45978	106,4	53535	123,9	30	0,07

Fonte: DIVEP/SES/DF

Tabela 1 (cont) – Cobertura vacinal básica – DF – 1993 a 2002

	T. viral*		Febre amarela*		Hepatite B**		Haemophilus**	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1993	35723	102,9	-	-	-	-	-	-
1994	19478	54,6	-	-	-	-	-	-
1995	40838	111,4	455	1,2	47528	115,2	-	-
1996	57833	151,1	7433	19,4	44724	103,9	-	-
1997	55228	140,5	73321	186,6	14610	33,0	123	0,3
1998	47098	115,9	48916	120,4	34357	75,9	17247	38,1
1999	54248	130,4	53826	129,4	49102	105,9	41953	90,5
2000	48989	120,2	48180	118,2	41748	101,1	51595	124,9
2001	49055	117,6	47567	114,0	42871	101,4	47798	113,1
2002	46854	109,9	44843	105,1	42212	97,7	46409	107,4

Fonte: DIVEP/SES/DF

* população de 1 ano

** população menor de 1 ano

Endemias

Dengue: em 2002 o Distrito Federal notificou 6.945 casos. 2.198 foram confirmados, sendo 1.469 autóctones. A RA de São Sebastião registrou o maior número de casos, com um CI de 908,6 por 100.000 habitantes, seguido das RA's do Lago Norte, Sobradinho e Paranoá com 126,3; 105,4 e 104,5/ 100.000 hab respectivamente. Observa-se que neste ano os casos de dengue concentraram-se na região norte do DF.

Hanseníase: no ano de 2002 foram detectados 357 casos novos de residentes do DF, estando em registro ativo 320. O coeficiente de prevalência alcançado para o período foi de 1,5 por 10.000 habitantes. A meta do Ministério da Saúde para eliminar a hanseníase como problema de saúde pública é ter no registro ativo menos de um caso para cada 10.000 habitantes. A RA de Brazlândia teve os maiores coeficiente de detecção, 4,4/10.000 e prevalência, 4,0/10.000 hab.

O coeficiente de detecção reflete a capacidade do serviço de saúde em captar casos novos da doença. Portanto, quanto mais precoce for a detecção, mais eficaz será a prevenção de deformidades físicas ocasionadas pela doença

Tuberculose: até julho de 2002, havia sido detectados 394 casos novos de tuberculose - TB, CI 18,4 por 100.000 habitantes. Deste total, 304 casos (77%) são tuberculose pulmonar e 90 casos (23%) são de formas extra-pulmonar, sendo deste total 33 casos (8,4%) de HIV/TB. As RA's do Núcleo Bandeirante e Recanto das Emas apresentaram os maiores CI no período, respectivamente, 39,3 e 27,7.

Malária: o DF não é área endêmica. Os três únicos casos registrados como infecções autóctones foram em 1991. Por sua centralização e qualidade do sistema de saúde, o DF constitui-se num grande receptor de casos importados para tratamento. No ano de 2002, 60 pacientes realizaram tratamento no DF.

Esquistossomose: em 1994, ocorreram quatro casos de autoctonia, na RA de Planaltina. Em 2002, 52 casos foram notificados no DF, sendo todos importados.

Leishmaniose Visceral: todos os casos notificados no DF são importados.

Leishmaniose Tegumentar Americana: em 2002, dos 69 casos notificados no DF, 67 foram importados e dois foram autóctones. Essa tendência de poucos casos autóctones só foi alterada nos anos de 1997 e 1999, quando foram diagnosticados 14 e 10 casos respectivamente.

Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar

Leptospirose: em 2002, foram confirmados 19 casos, CI 0,9/100.000 hab. Quanto ao provável local de infecção, o trabalho foi o mais incriminado com 10 casos (52,6%). A cidade do Guará apresentou 4,1 de CI, sendo o maior registrado entre as RA's. Um fator determinante para esta incidência no Guará é a presença do aterro sanitário na Estrutural que serve como meio de sobrevivência para catadores de lixo e fonte de disseminação de roedores.

Febre Tifóide: durante todo o ano de 2002, o DF teve cinco casos de febre tifóide, CI 0,09/100.000 hab. Historicamente tem-se registrado poucos casos, conseqüência das boas condições de saneamento.

Investigação de surtos: em 2002, treze surtos de doenças transmitidas por alimentos – DTA foram investigados. Sete casos ocorreram em Brasília (54%), dois no Recanto das Emas e um caso nas RA's de Planaltina, Gama, Ceilândia e Guará respectivamente. Quanto ao local de ocorrência do surto, 31% ocorreram em restaurantes e 23%, respectivamente, em festas e residências.

Doenças Sexualmente Transmitidas, HIV/Aids e de Transmissão Vertical

DST: foram notificados 5.269 casos de DST em 2002, distribuídos conforme se segue: 605 casos de sífilis adquirida; 1.177 síndrome do corrimento uretral; 111 síndrome da úlcera genital; 17 linfogranuloma venéreo; 972 doença inflamatória pélvica; 342 síndrome da cervite; 2.045 condiloma /HPV. O CI foi de 24,6/10.000 habitantes.

HIV/Aids: o DF registrou em 2002 218 casos novos de Aids, dados parciais, coeficiente de detecção (CD) 10,2/100.000 habitantes e 371 casos novos de HIV(exceto Aids), CD 17,3/100.000. A taxa de mortalidade por Aids é de 5,6/100.000 habitantes. As RAs Lago Sul e Núcleo Bandeirante apresentaram os maiores coeficientes de detecção de casos novos para Aids e HIV respectivamente, 17,0 e 26,2. A proporção de casos novos de HIV por sexo masculino/feminino em 2002 foi 2/1, ou seja, para cada dois casos novos de HIV do sexo masculino tem-se 1 do sexo

feminino, o que demonstra uma tendência de homogeneidade de transmissão entre os sexos , considerando que em 1986 esta proporção era de 15/1.

Sífilis Congênita: No ano de 2002 foram detectados 94 casos de sífilis congênita, CI 2,1/1.000 nascidos vivos. A meta estabelecida pelo Ministério da Saúde – MS, é de 1,0 caso por 1.000 nascidos vivos, o que eliminaria a sífilis congênita como problema de saúde pública. A principal estratégia para detecção precoce constitui-se na disponibilidade de acesso pré-natal a todas as gestantes e a efetiva realização de exames VDRL, tratamento adequado da gestante e parceiro sexual; diminuição da incidência de casos de sífilis adquirida e a sensibilização dos profissionais de saúde de ações básicas para o problema.

Toxoplasmose Congênita: o comportamento declinante da toxoplasmose congênita tem sido inverso ao da toxoplasmose gestacional. Observa-se que enquanto a primeira tem apresentado CI abaixo 1,0, a toxoplasmose em gestante, com exceção de 1998, apresentou CI sempre acima de 2,0/1.000 nascidos vivos. Observa-se que dentre os casos diagnosticados de toxoplasmose gestacional, a oferta da terapêutica medicamentosa durante o pré-natal tem trazido benefício aos fetos evitando a transmissão vertical.

A tabela 2 apresenta série histórica de agravos de notificação compulsória no DF.

Tabela 2 – Série histórica dos principais agravos de notificação compulsória em residentes no DF – 1980 a 2002

	Pólio		Difteria		Coqueluche		Raiva		Sarampo		Rubéola		Rubéola* congênita		Tétano* neonatal		Tétano acidental	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
1980	15	1,3	3	0,3	1248	106,5	-	-	2347	200,4	..	..	..	..	-	-	2	0,2
1981	3	0,2	9	0,7	1159	96,2	-	-	716	59,4	..	..	..	..	-	-	8	0,7
1982	-	-	17	1,4	1570	126,7	-	-	905	73,0	..	..	..	..	1	0,02	5	0,4
1983	1	0,1	11	0,9	423	33,2	-	-	3855	302,5	1615	126,7	..	..	1	0,03	6	0,5
1984	-	-	7	0,5	659	50,3	-	-	296	22,6	1452	110,8	..	..	-	-	2	0,2
1985	2	0,1	13	1,0	551	40,9	-	-	293	21,7	1513	112,2	..	..	-	-	2	0,1
1986	8	0,6	13	0,9	608	43,8	-	-	1748	126,0	2160	155,7	..	..	1	0,03	6	0,4
1987	4	0,3	7	0,5	602	42,2	-	-	748	52,4	911	63,9	..	..	-	-	4	0,3
1988	-	-	2	0,1	291	19,8	-	-	130	8,9	761	51,9	..	..	-	-	1	0,1
1989	-	-	-	-	550	36,5	-	-	1015	67,3	4521	299,6	..	..	-	-	6	0,4
1990	-	-	1	0,1	851	54,8	-	-	4372	281,7	2038	131,3	46	3,0	-	-	1	0,1
1991	-	-	4	0,3	429	26,9	-	-	267	16,8	991	62,2	48	3,0	1	0,03	3	0,2

CONTINUA

	Pólio		Difteria		Coqueluche		Raiva		Sarampo		Rubéola		Rubéola* congênita		Tétano* neonatal		Tétano acidental	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
1992	-	-	1	0,1	349	21,3	-	-	48	2,9	745	45,5	16	0,4	-	-	2	0,1
1993	-	-	1	0,1	304	18,0	-	-	72	4,3	10948	649,4	28	0,6	-	-	1	0,1
1994	-	-	-	-	276	15,9	-	-	9	0,5	837	48,3	45	1,1	-	-	2	0,1
1995	-	-	1	0,1	353	19,8	-	-	-	-	739	42,6	..	..	-	-	2	0,1
1996	-	-	-	-	158	8,6	-	-	-	-	541	29,6	..	..	-	-	2	0,1
1997	-	-	-	-	153	8,2	-	-	699	37,4	616	32,9	..	..	-	-	5	0,3
1998	-	-	-	-	122	6,4	-	-	131	6,8	496	25,9	..	..	-	-	1	0,1
1999	-	-	-	-	90	4,6	-	-	11	0,6	192	9,8	-	-	-	-	1	0,1
2000	-	-	-	-	45	2,2	-	-	-	-	38	1,9	-	-	1	0,02	2	0,1
2001	-	-	-	-	38	1,8	-	-	-	-	34	1,6	-	-	-	-	1	0,05
2002	-	-	-	-	15	0,7	-	-	-	-	28	1,3	-	-	-	-	1	0,04

Fonte: DIVEP/SES/DF

Coef. – coeficiente de incidência por 100.000 habitantes

* coeficiente de incidência por 1.000 nascidos vivos

- nenhum caso

.. não disponível

Tabela 2 (cont) – Série histórica dos principais agravos de notificação compulsória em residentes no DF – 1980 a 2002

	Mening mening		Mening hemofilus		Meningite tb		Mening outra etiologia		Meningite não especificada		Hepatite		F.Tifóide		Leptospirose		Dengue	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
1980	28	2,4	15	1,2	-	-	99	8,5	238	20,3	882	75,3	4	0,3	..	..	-	-
1981	21	1,7	16	1,3	-	-	161	13,4	166	13,8	875	72,6	3	0,2	..	..	-	-
1982	24	1,9	34	2,7	-	-	279	22,5	129	10,4	1083	87,4	19	1,5	..	..	-	-
1983	22	1,7	47	3,6	6	0,5	166	13,0	106	8,3	1473	115,6	5	0,4	..	..	-	-
1984	13	1,0	59	4,5	4	0,3	140	10,7	109	8,3	1300	99,2	3	0,2	-	-	-	-
1985	15	1,1	41	3,0	5	0,4	119	8,8	112	8,3	1321	98,0	4	0,3	-	-	-	-
1986	20	1,4	42	3,0	2	0,1	200	14,4	69	5,0	1260	90,8	6	0,4	9	0,6	-	-
1987	21	1,5	42	2,9	4	0,3	187	13,1	82	5,7	1384	97,0	3	0,2	15	1,1	-	-
1988	23	1,6	46	3,1	4	0,3	235	16,0	43	2,9	1227	83,6	3	0,2	8	0,5	-	-
1989	25	1,7	51	3,3	1	0,1	172	11,4	90	6,0	2068	137,1	16	1,1	13	0,9	-	-
1990	61	3,9	41	2,6	6	0,4	155	10,0	86	5,5	2484	160,1	5	0,3	3	0,2	-	-
1991	116	7,3	58	3,6	8	0,5	225	14,1	67	4,2	2081	130,6	1	0,1	14	0,9	30	1,9
1992	81	4,9	50	3,0	4	0,2	195	11,9	56	3,4	1605	97,9	2	0,1	30	1,8	-	-
1993	84	5,0	44	2,6	3	0,2	201	11,9	53	3,1	1533	90,9	3	0,2	10	0,6	3	0,2

CONTINUA

	Mening mening		Mening hemofilus		Meningite tb		Mening outra etiologia		Meningite não especificada		Hepatite		F.Tifóide		Leptospirose		Dengue	
	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef
1994	84	4,8	62	3,6	3	0,2	201	11,6	53	3,1	2730	157,5	-	-	46	2,7	14	0,8
1995	35	2,0	90	5,0	7	0,4	139	7,8	24	1,3	2977	166,9	-	-	70	3,9	70	3,9
1996	71	3,9	73	4,0	4	0,2	242	13,2	32	1,7	3825	208,9	1	0,1	30	1,6	61	3,3
1997	98	5,2	61	3,2	3	0,2	200	10,7	32	1,7	1779	95,1	1	0,1	39	2,1	65	3,5
1998	87	4,5	34	1,8	7	0,4	195	10,2	22	1,1	1551	80,9	1	0,1	18	0,9	481	25,1
1999	83	4,2	19	1,0	2	0,1	187	9,5	25	1,3	1872	95,4	2	0,1	6	0,3	180	9,2
2000	56	2,8	7	0,3	3	0,1	175	8,5	42	2,0	1903	92,8	4	0,2	34	1,7	233	11,4
2001	34	1,6	6	0,3	-	-	138	6,6	18	0,9	1884	89,8	3	0,1	27	1,3	1003	47,8
2002	22	1,0	5	0,2	-	-	145	6,8	7	0,3	1253	58,4	2	0,1	19	0,9	2038	95,0

Fonte: DIVEP/SES/DF

Coef. – coeficiente de incidência por 100.000 habitantes

- nenhum caso

.. não disponível

Tabela 2 (cont) – Série histórica dos principais agravos de notificação compulsória em residentes no DF – 1980 a 2002

	Tubercu-lose**		Hansenia-se***		Sífilis* congênita		Cancro mole		Condiloma		Doença infl. pélvica		Donovanos e Gonococcia		Linfogran. venéreo			
	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef		
1980	596	50,9	290	24,8	2	0,05	189	16,1	..	..	..	..	-	-	910	77,7	114	9,7
1981	615	51,0	245	20,3	3	0,1	185	15,4	..	..	..	..	-	-	672	55,8	69	5,7
1982	602	48,6	288	23,2	8	0,2	245	19,8	..	..	..	..	-	-	4024	324,7	110	8,9
1983	678	53,2	354	27,8	9	0,2	187	14,7	..	..	..	..	-	-	3549	278,5	55	4,3
1984	744	56,8	381	29,1	24	0,7	348	26,5	..	..	..	..	-	-	8440	643,9	91	6,9
1985	630	46,7	265	19,7	37	1,1	373	27,7	382	28,3	..	..	-	-	7580	562,2	137	10,2
1986	655	47,2	200	14,4	26	0,8	370	26,7	763	55,0	..	..	-	-	5191	374,3	150	10,8
1987	642	45,0	178	12,5	44	1,3	212	14,9	574	40,2	..	..	-	-	3019	211,6	58	4,1
1988	292	19,9	375	25,6	29	0,8	168	11,5	604	41,2	..	..	-	-	2029	138,3	36	2,5
1989	327	21,7	362	24,0	20	0,5	137	9,1	734	48,6	..	..	-	-	1855	122,9	19	1,3
1990	306	19,7	340	21,9	28	0,8	151	9,7	824	53,1	1	0,2	1	0,1	1996	128,6	33	2,1
1991	364	22,8	442	27,7	23	0,6	164	10,3	1081	67,8	-	-	1	0,1	1915	120,2	34	2,1
1992	396	24,2	473	28,9	16	0,4	132	8,1	1693	103,3	1	0,2	4	0,2	1579	96,3	28	1,7
1993	390	23,1	403	23,9	74	1,6	129	7,7	1897	112,5	8	1,6	1	0,1	1357	80,5	26	1,5
1994	376	21,7	281	16,2	54	1,3	155	8,9	1770	102,1	1	0,2	3	0,2	1472	84,9	43	2,5
1995	422	23,7	283	15,9	64	1,4	152	8,5	1747	98,0	161	31,4	2	0,1	1052	59,0	24	1,3
1996	409	22,3	269	14,7	80	1,7	144	7,9	1785	97,5	425	23,2	13	0,7	800	43,7	31	1,7

CONTINUA

	Tubercu- lose**		Hansenia- se***		Sífilis* congênita		Cancro mole		Condiloma		Doença infl. pélvica		Donovanos e		Gonococcia		Linfogran. venéreo	
	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef
1997	485	25,9	308	16,6	79	1,7	137	7,3	1704	91,1	635	33,9	1	0,1	765	40,9	9	0,5
1998	409	21,3	310	16,2	65	1,4	156	8,1	1398	73,0	600	31,3	-	-	843	44,0	12	0,6
1999	401	20,4	293	14,9	116	2,4	142	7,2	1769	90,2	600	305,8	1	0,1	999	50,9	15	0,8
2000	377	18,4	323	15,7	121	2,6	124	6,1	2259	110,1	817	39,8	1	0,05	1129	55,0	17	0,8
2001	351	16,7	316	15,1	102	2,2	96	4,6	2202	105,0	1136	54,2	4	0,2	722	34,4	26	1,2
2002	394	18,4	357	16,6	93	..	****	****	2044	95,3	969	45,2	-	-	****	****	17	0,8

Fonte: DIVEP/SES/DF

Coef. – coeficiente de incidência por 100.000 habitantes

* coeficiente de incidência por 1.000 nascidos vivos

** até 1987 os dados de tuberculose referem-se a residentes e não residentes no DF

*** coeficiente de detecção

**** coletado de outra forma

- nenhum caso

.. não disponível

Tabela 2 (cont) – Série histórica dos principais agravos de notificação compulsória em residentes no DF – 1980 a 2002

	O													
	Sífilis		<i>ftalmia*</i> Gonocóc		Uretrite não gonocócica		DST outras		DST sem espec		Aids		Infecção por HIV (exceto AIDS)	
	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef.
1980	589	50,3	..	..	4	0,3	..	..	..	..	-	-	-	-
1981	663	55,0	..	..	471	39,1	..	..	..	..	-	-	-	-
1982	3033	244,8	..	..	1136	91,7	..	..	..	..	-	-	-	-
1983	1713	134,4	..	..	1874	144,9	..	..	..	..	-	-	-	-
1984	3058	233,3	..	..	2568	195,9	..	..	..	..	-	-	-	-
1985	2099	155,7	..	..	2153	159,7	..	..	..	..	5	0,4	2	0,1
1986	1626	117,2	..	..	2253	162,4	..	..	..	..	11	0,8	32	2,3
1987	1540	108,0	..	..	1700	119,2	..	..	..	..	18	1,3	62	4,3
1988	1391	94,8	..	..	1058	72,1	..	..	..	..	36	2,5	91	6,2
1989	1266	83,9	..	..	1117	74,0	..	..	..	..	56	3,7	132	8,7
1990	1212	78,1	6	0,2	1460	94,1	586	37,8	121	7,8	83	5,3	122	7,9
1991	1556	97,6	1	0,03	1679	105,4	711	44,6	185	11,6	206	12,9	265	16,6
1992	1291	78,8	13	0,3	1396	85,2	943	57,5	159	9,7	226	13,8	340	20,7
1993	1211	71,8	10	0,2	1207	71,6	2334	138,5	179	10,6	217	12,9	301	17,9
1994	1247	71,9	13	0,3	1117	64,4	3173	183,0	169	9,7	242	14,0	383	22,1
1995	1284	72,0	11	0,2	1095	61,4	6055	339,6	187	10,5	269	15,1	398	22,3

CONTINUA

	<i>O</i>													
	Sífilis		<i>ftalmia*</i> Gonocóc		Uretrite não gonocócica		DST outras		DST sem espec		Aids		Infecção por HIV (exceto AIDS)	
	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef.
1996	1049	57,3	14	0,3	995	54,4	5406	295,3	157	8,6	302	16,5	333	18,2
1997	1036	55,4	13	0,3	1194	63,8	4343	232,1	-	-	353	18,9	299	16,0
1998	672	35,1	7	0,1	757	39,5	2756	143,8	233	12,2	300	15,7	253	13,2
1999	710	36,2	23	0,5	722	36,8	2365	120,5	233	11,9	291	14,8	209	10,7
2000	973	47,4	15	0,3	819	39,9	2594	126,5	227	11,1	336	16,4	314	15,3
2001	885	42,2	2	0,04	672	32,0	2081	99,2	137	6,5	239	11,4	324	15,4
2002	605	28,2	3	..	**	**	**	**	166	7,7	200	9,3	201	9,4

Fonte: DIVEP/SES/DF

Coef. – coeficiente de incidência por 100.000 habitantes

* coeficiente de incidência por 1.000 nascidos vivos

** coletado de outra forma

- nenhum caso

.. não disponível

Tabela 2 (cont) – Série histórica dos principais agravos de notificação compulsória em residentes no DF – 1980 a 2002

	Leishmaniose visceral*		Leishmaniose Tegumentar*		Esquistossomose*		Malária *		Doença Chagas Agudo	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef	Nº	Coef	Nº	Coef
1980	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1981	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1982	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1983	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1984	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1985	-	-	-	-	7	0,5	-	-	-	-
1986	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1987	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1988	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1989	-	-	-	-	4	0,3	-	-	-	-
1990	-	-	83	5,3	1	0,1	-	-	-	-
1991	-	-	114	7,2	-	-	297	18,6	-	-
1992	-	-	75	4,6	-	-	255	15,6	-	-
1993	-	-	65	3,9	-	-	237	14,1	-	-
1994	-	-	96	5,5	430	24,8	173	10,0	-	-
1995	-	-	122	6,8	325	18,2	174	9,8	-	-

CONTINUA

	Leishmaniose visceral*		Leishmaniose Tegumentar*		Esquistossomose*		Malária *		Doença Chagas Aguda	
	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.	Nº	Coef.
1996	1	0,1	135	7,4	254	13,9	123	6,7	-	-
1997	10	0,5	165	8,8	229	12,2	98	5,2	-	-
1998	7	0,4	130	6,8	153	8,0	109	5,7	-	-
1999	42	2,1	164	8,4	166	8,5	76	3,9	-	-
2000	48	2,3	125	6,1	99	4,8	90	4,4	-	-
2001	37	1,8	92	4,4	87	4,1	59	2,8	-	-
2002	37	1,7	74	3,4	52	2,4	60	2,8	-	-

Fonte: DIVEP/SES/DF

Coef. – coeficiente de incidência por 100.000 habitantes

* casos importados

- nenhum caso

Mortalidade

O coeficiente de mortalidade geral (CMG) do DF em 2002 foi de 4,1/1.000 habitantes. Do ano de 1963 a 1981, observa-se um curva decrescente do CMG, registrando um coeficiente em 1963 de 9,4 e de 4,6 em 1981. De 1982 a 2001, o CMG oscilou entre 3,7 a 4,7/1.000 habitantes, média de 4,0/1.000 habitantes .

Quanto a mortalidade proporcional por faixa etária, em 2002 ocorreram 594 óbitos em menores de 1 ano (6,8%), do total de 8.785 óbitos, e em 2001, 701 óbitos nesta mesma faixa etária (8,3%) de 8.476. Considerando a frequência de óbitos por causas nesta mesma faixa etária, em 2002 ocorreram 594 óbitos. As causas mais frequentes foram respectivamente desconforto respiratório do recém-nascido 89 (15%) outras afecções respiratórias de origem perinatal 38 (6,4%), outras malformações congênicas do coração, 34 (5,7%) e septicemia bacteriana do recém-nascido 31 casos (5,2%).

O CI de mortalidade materna em 2002 foi 35,8 por 100.000 nascidos vivos. Em 2001, o CI foi de 30,4. Em números absolutos, o ano de 2000, 2001 e 2002, obtiveram 14, 16 e 16 casos de óbitos, sendo que em 2002 as faixas etárias mais acometidas foram as de 20-29 (oito casos) e 30-39 anos (sete casos).

A mortalidade proporcional por causas apresentou em 2002 aumento em relação a 2001 nos grupos de doenças do aparelho circulatório, 27,75% e 27,0%; doenças neoplásicas 16,65% 16,3%; e redução nos grupos causas externas 16,29% e 16,7% e perinatais 4,9% e 0,18% respectivamente.

Natalidade

A taxa bruta de nascidos vivos de mães residentes no DF no ano de 2002 foi de 20,8 por 1.000 habitantes. Em 2001, esta taxa foi de 22,0. Comparando o número de nascimentos neste dois anos, observa-se um decréscimo de 46.067 para 44.636.

As Administrações Regionais que mais registraram nascimentos vivos e recém-nascidos com baixo peso em 2002 foram respectivamente: Ceilândia, 8025 e 746; Taguatinga, 4.961 e 428; Samambaia, 3.656 e 348; Planaltina, 3.102 e 302.

A vigilâncias sanitária, no âmbito do SUS, prioriza as ações preventivas sem prejuízo aos serviços assistências, realizando um conjunto de ações capazes de:

- a) intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, distribuição, comercialização e uso de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde;
- b) exercer a fiscalização e controle sobre o meio ambiente e os fatores que interferem na sua qualidade, abrangendo os processos e os ambientes de trabalho, a habitação e o lazer;
- c) apurar infrações sanitárias e aplicar penalidades (advertência, apreensão, interdição e multa), quando esgotada a eficácia das ações orientadoras, preventivas e persuasivas.

O Programa de Vigilância Sanitária de Produtos, instituído pela DIVISA e LACEN-DF em 1982 visa o controle do padrão de identidade e qualidade de produtos, alimentos, medicamentos, saneantes, cosméticos e outros que são avaliados durante o ano conforme propostas encaminhadas pelos núcleos de inspeção, registro e atendimento à reclamações.

O programa de Vigilância Sanitária de Produtos foi feito após reunião e discussão com os responsáveis pelas áreas de alimentos e produtos do LACEN, priorizando os produtos de maior

risco. A coleta de amostras, encaminhamento aos laboratórios, notificação dos laudos e contato com as empresas é feita pela VISA de acordo com a legislação vigente.

A medida que os produtos vão sendo analisados, as ações se desenvolvem em parceria estabelecidas pelas competentes de normalização e inspeção, tais como instituições governamentais federais do estado e dos municípios

Tem como competências a prevenção, proteção e promoção da saúde no que diz respeito à fiscalização sanitária de produtos e serviços, abrangendo:

- Proteção do ambiente.
- Bebidas para o consumo humano, alimentos, água, da produção ao consumo.
- Ambiente e processo do trabalho.
- Serviços de assistências à saúde.
- Produção, transporte, guarda e utilização de outros bens, substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- Controle do Sangue e hemoderivados.
- Radiações de qualquer natureza.
- Medicamentos, correlatos, imunobiológicos, saneantes, domissanitários e outros produtos de interesse à Saúde, da produção ao consumo.

RECURSOS ESPECÍFICOS OU ESTRATÉGICOS

1.1 - Situação dos recursos humanos

Recursos Humanos – Tipo, Formação e Quantidade

SITUAÇÃO ATUAL - QUADRO DE PESSOAL DA EXTINTA FHDF			
Quantitativo	Previsto	Existente	Vagas
	(Quadro Atual)	(Quadro Atual)	
ESPECIALIDADE			
Médico	4.024	3.022	1.002
Cirurgião Dentista	283	265	18
Enfermeiro	1395	1268	127
Enfermeiro do Trabalho	15	3	12
ASSISTENTE SUPERIOR DE SAÚDE			
Administrador	35	19	16
Analista de Sistemas	8	8	0
Arquiteto	14	13	1
Assistente Social	205	159	46
Bibliotecário	10	2	8
Biólogo	15	7	8
Contador	3	1	2
Economista	3	0	3
Engenheiro	12	10	2
Engenheiro – Seg. do Trabalho	11	4	7
Estatístico	4	3	1
Farmacêutico Bioquímico - Farmácia	87	87	0
Farmacêutico Bioquímico – Laboratório	138	118	20
Físico	7	3	4
Fisioterapeuta	89	56	33
Fonoaudiólogo	30	18	12
Nutricionista	201	188	13
Psicólogo	76	50	26
Técnico de Assuntos Educacionais	9	3	6
Técnico de Comunicação Social	17	14	3
Terapeuta Ocupacional	25	22	3

ASSISTENTE INTERMEDIÁRIO DE SAÚDE II			
Agente Administrativo	3167	2558	609

Quantitativo	Previsto	Existente	Vagas
	(Quadro Atual)	(Quadro Atual)	
ASSISTENTE INTERMEDIÁRIO DE SAÚDE II			
Agente de Cinesfot. e Microfilmagem	9	4	5
Agente de Comunicação Social	9	4	5
Agente de Saúde Pública	585	269	316
Agente de Serviço Complementar - Serviço Social	207	122	85
Agente de Serviço Complementar - Nutrição	238	222	16
Agente de Serviço Complementar - Ortopédica	2	1	1
Agente de Serviço Complementar - Terapia Ocupacional e Reabilitação	14	4	10
Agente de Telecomunicações e Eletricidade	33	24	9
Artífice - Alfaiataria e Costuraria	105	66	39
Artífice - Artes Gráficas	23	14	9
Artífice - Carpintaria e Marcenaria	40	29	11
Artífice - Eletricidade e Comunicação	109	83	26
Artífice - Estofaria	6	2	4
Artífice - Manutenção e Restauração de Veículos	13	5	8
Artífice - Mecânica	23	10	13
Artífice - Obras Cívicas	124	89	35
Artífice Operador de Caldeira	15	0	15
Artífice Especializado - Alfaiataria e Costuraria	12	1	11
Artífice Especializado - Artes Gráficas	12	5	7
Artífice Especializado - Carpintaria e Marcenaria	31	13	18
Artífice Especializado - Eletricidade e Comunicação	41	4	37
Artífice Especializado - Estofaria	9	1	8
Artífice Especializado - Manutenção e Restauração de Veículos	19	8	11
Artífice Especializado - Mecânica	29	9	20

Quantitativo	Previsto	Existente	Vagas
	(Quadro Atual)	(Quadro Atual)	
ASSISTENTE INTERMEDIÁRIO DE SAÚDE II			
Artífice Especializado - Obras Cívicas	53	16	37
Auxiliar de Enfermagem	6736	5292	1444
Auxiliar de Enfermagem do Trabalho	16	6	10
Auxiliar em Assuntos Educacionais	11	5	6
Contramestre - Alfaiataria e Costuraria	5	0	5
Contramestre - Artes Gráficas	9	3	6
Contramestre - Carpintaria e Marcenaria	8	1	7
Contramestre - Eletricidade e Comunicação	8	0	8
Contramestre - Estofaria	2	0	2
Contramestre - Manutenção e Restauração de Veículos	9	5	4
Contramestre - Mecânica	10	5	5
Contramestre - Obras Cívicas	35	6	29
Desenhista	16	12	4
Mestre - Alfaiataria e Costuraria	5	0	5
Mestre - Artes Gráficas	4	0	4
Mestre - Carpintaria e Marcenaria	5	0	5
Mestre - Eletricidade e Comunicação	6	0	6
Mestre - Estofaria	1	0	1
Mestre - Manutenção e Restauração de Veículos	8	0	8
Mestre - Mecânica	10	1	9
Mestre - Obras Cívicas	15	0	15
Motorista	557	450	107
Operador de Computador	13	10	3
Programador	7	5	2
Supervisor Segurança Trabalho	26	16	10
Técnico de Higiene Dental	508	0	508
Técnico de Laboratório - Anatomia Patológica	42	30	12
Técnico de Laboratório - Hematologia e Hemoterapia	244	179	65
Técnico de Laboratório - Histocompatibilidade	8	4	4

Quantitativo	Previsto	Existente	Vagas
	(Quadro Atual)	(Quadro Atual)	
ASSISTENTE INTERMEDIÁRIO DE SAÚDE II			
Técnico de Laboratório – Patologia Clínica	471	343	128
Técnico em Contabilidade	27	3	24
Técnico em Radiologia	439	274	165
Telefonista	196	137	59
Total AIS II	14.385	10.350	4.035
ASSISTENTE INTERMEDIÁRIO DE SAÚDE I			
AOSD - Anatomia Patológica	99	59	40
AOSD - Apoio Administrativo	90	90	0
AOSD - Copa	23	9	14
AOSD - Eletrocardiografia	93	59	34
AOSD - Eletroencefalografia	20	8	12
AOSD - Farmácia	33	31	2
AOSD - Fisioterapia	92	27	65
AOSD - Hematologia Hemoterapia	90	34	56
AOSD - Lavanderia Hospitalar	524	518	6
AOSD - Limpeza e Conservação	453	381	72
AOSD - Operador de Máquina - Caldeira	89	168	-79
AOSD - Operador de Máquina – Lavand.	220	168	52
AOSD - Ortopedia e Gesso	200	93	107
AOSD – Padioleiro	238	187	51
AOSD - Patologia Clínica	574	472	102
AOSD – Radiologia	128	98	30
AOSD – Anestesiologia (extinto a vagar)	0	02	-2
AOSD – Enfermagem (extinto a vagar)	0	502	-502
Auxiliar de Artífice	43	42	1
Total - AIS - I	3.009	2.402	607
ASSISTENTE BÁSICO DE SAÚDE			
Agente de Portaria	361	285	76
Ascensorista	76	61	15
Total – ABS	437	346	91

Fonte: DRH/SAO

1.2 - Situação dos Convênios e Contratos da SES/DF

CONVÊNIOS FEDERAIS - EM VIGÊNCIA

Nº DO CONVÊNIO	OBJETO CONVÊNIO	CONVENENTE/ CONCEDENTE
2885/98	Fortalecimento da infra-estrutura dos serv. de Sangue e Hemoderivados do SUS/DF (HEMORREDE) .	(REFORSUS) MS X SES
3208/98	Apoio Financeiro ao Sistema Estadual de referência para atendimento de Urgência e Emergência do SUS.	MS X SES/DF
3196/98	Apoio financeiro ao Sistema Estadual de Referência Hospitalar para atendimento da Gestante de Alto Risco dos SUS.	MS X SES/DF
SUBPROJETO nº 530010006 490/98	Repasse de Recursos Provenientes de Empréstimo externo entre República Federativa do Brasil e o BIRD, para execução do Subprojeto nº DF 530010006 (Construção do Laboratório - LACEN).	(REFORSUS) CONTRATO MS X SES
SUBPROJETO Nº 5300100005 445/98	Repasse de recursos provenientes de empréstimo externo entre a República Federativa do Brasil e o BID para Subprojeto nº DF 5300100005 para ampliação do Bloco Materno Infantil do HRP.	(REFORSUS) MS X FHDF
2420/98	Implementação de Ações de Vigilância Epidemiológica e controle Entomológico da Dengue.	FUNASA X SES/DF
3800/98	Apoio financeiro para melhoria do processo de assistência médica e sanitária aos usuários do SUS mediante a implantação do cartão-SUS.	MS X SES/DF
3242/98	Aquisição de Equipamentos para o Polo do Programa de Saúde da Família.	(REFORSUS) MS X SES
120/99	Transferência de recursos da Fundação Nacional de Saúde/MS à Secretária das Ações e Serviços de Saúde relacionados ao controle de Endemias, desenv. pela Coord. Regional da Fundação Nacional de Saúde-DF.	FUNASA X SES

148/99	Estabelecer condições para execução do segundo Projeto, visando reduzir a Incidência e Transmissão do HIV e infecção da DST no DF.	MS X SES/DF
367/99	Redução de danos em HIV/AIDS e outras DST entre Usuários de Drogas Injetáveis no DF.	MS X UNDCPXSES/DF
183/99	Promover Ações de Imunização do Distrito Federal.	FUNASA X SES
758/99	Dar apoio financeiro às Ações de Programa Nacional de combate ao Câncer de Mama, e de Colo Uterino fortalecendo o desenvolvimento Técnico Operacional do SUS.	MS X INCA X SES
1037/99	Dar apoio Financeiro para Reparcelamento de Hospitais e Centros de Saúde no DF, visando o fortalecimento do SUS.	MS X SES
1038/99	Dar apoio Financeiro ao Projeto Carmem, "Salvando o Pé Diabético", visando o fortalecimento do SUS.	MS X SES
1539/99	Dar apoio financeiro para Implantação da Unidade de Terapia Intensiva no Hospital de Ceilândia, visando o fortalecimento do SUS.	MS X SES
397/99	Reforçar a Descentralização da Vigilância Epidemiológica do DF.	FUNASA X SES/DF
550/99	Aquisição de Equipamentos para ampliação da Rede de Frio.	FUNASA X SES
434/99	Prevenção de DST/AIDS e uso indevido de Drogas na Rede Pública do DF.	MS X SES X UNCDF
220/99	Implantação da Unidade de Apoio Técnico do Projeto VIGISUS no DF.	FUNASA X SES
2491/99	Apoio às Ações de controle de Hanseníase, Doenças Crônicas não Transmissíveis e Assistência Médica. (PROJETO GLOBAL)	MS X SES
519/99	Estruturar Ações de Vigilância em Saúde previstas pelo projeto VIGISUS.	FUNASA X SES
515/99	Estruturar as Ações de Vigilância em Saúde.	FUNASA X SES

827/2000	Apoio financeiro às Ações de Internação Domiciliar para Gestante de risco e Puerpério, capacitar Equipes do PSF a fazer acompanhamento domiciliar de Gestante de risco.	MS x SES
828/2000	Implementação das Ações de Saúde da Família do DF.	MS/SES
SUBPROJETO Nº 5300100021 071/2000	O repasse de recursos proveniente do empréstimo externo entre a República Federativa do Brasil e o Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento - BIRD para execução do subprojeto nº DF5300100021, apresentado pelo beneficiário, devidamente aprovado pelo MS em 30/06/2000. Readequação física e tecnológica da rede assistencial (lixo da Fundação Hospitalar)	CONTRATO MS/SES
SUBPROJETO Nº 5300100017 138/2000	Repasse de recursos provenientes de empréstimo externo entre a República Federativa do Brasil e o BIRD para execução. SUBPROJETO Nº 5300100017 - HEMORREDE	CONTRATO REFORSUS MS/SES-DF
2093/00	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Hospital Regional de Ceilândia - DF	MS/SES
1302/00	Implantação de ações constantes do Plano Global de Controle do Tabagismo e outros fatores de risco de Câncer	MS/INCA/SES
1557/00	Implementação das ações de controle da Tuberculose no DF	SES/DF X MS
1055/00	Aquisição de Equipamentos para Implementação de um Centro de referência para o tratamento da Retinopatia Diabética.	MS X SES
1822/00	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para unidade de saúde do DF.	MS X SES
1506/00	Dar Continuidade ao aparelhamento da UTI DO Hospital Regional de Ceilândia (Emenda Parlamentar)	MS X SES
1947/00	Implantação de Centros de Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem no DF. (Emenda Parlamentar)	MS X SES
2886/00	Implementação das ações de saúde integradas a saúde da criança e da mulher no Distrito Federal	SES/DF X MS.

3019/00	Implantação na região Centro-Oeste do Centro de Referência Nacional de Promoção da Saúde para o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança.	SES X MS
2936/00	Implantação em unidades de saúde de serviços para tratamento dos agravos relativos à saúde do trabalhador em Brasília-DF (DISAT)	MS X SES
423/00	Execução de ações visando a conservação de Imunológicos. CONSTRUÇÃO DA CENTRAL DA REDE FRIO DO DF.	FUNASAXSES
S.Nº	Destina-se à execução do Projeto intitulado " Centro de Referência em Diagnóstico Laboratorial de Câncer Pediátrico - Laboratório de Biologia Molecular", no âmbito do Programa "CRIANÇA E VIDA" a ser instalado no Hospital de Apoio de Brasília. Valor R\$ 159.548,00	CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA ENTRE A FBB (Fundação Banco do Brasil) X SES
S.Nº	Destina-se à execução do Projeto intitulado "Centro de Referência em Diagnóstico Laboratorial de Câncer Pediátrico - Laboratório de Citogenética", no âmbito do Programa "CRIANÇA E VIDA", a ser instalado no Hospital de Apoio de Brasília. Valor R\$ 231.478,31	CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA ENTRE A FBB (Fundação Banco do Brasil) X SES
S.Nº	Destina-se à execução do Projeto intitulado "Centro de Referência em Diagnóstico Laboratorial de Câncer Pediátrico - Laboratório de Imunofenotipagem", no âmbito do Programa " CRIANÇA E VIDA" a ser instalado no Hospital de Apoio de Brasília. VALOR: R\$ 54.796,09	CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA ENTRE A FBB (Fundação Banco do Brasil) X SES
S.Nº	Destina-se à execução do Projeto intitulado "Centro de Referência em Diagnóstico Laboratorial de Câncer Pediátrico - Laboratório de "Anatomia Patológica", no âmbito do Programa " CRIANÇA E VIDA" a ser instalado no Hospital de Apoio de Brasília. VALOR: R\$ 87.823,36.	CONVÊNIO DE COOPERAÇÃO FINANCEIRA ENTRE A FBB (Fundação Banco do Brasil) X SES
TERMO DE AJUSTE E METAS Nº 022/2000	Fortalecimento do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por intermédio do pagamento e da execução de atividade na área de Vigilância Sanitária mediante estabelecimento de parceria entre as partes.	ANVISA X SES

001/2001	Implementação das ações dos Programas de Controle de Tuberculose e Hanseníase.	DAMIEN FOUNDATION X SES
S/Nº	Contribuir para a execução do projeto intitulado "Programa de Doação de Equipamento ao Hospital Regional de Taguatinga/FHDF".	EMBAIXADA DO JAPÃO NO BRASIL X SES
77/2001	- Implementação do Sistema de Vigilância em Saúde. "VIGISUS"	FUNASA X SES
CONV. CA Nº 06/99-16-ANVS/MS	Dar apoio financeiro para as ações de Vigilância Sanitária, visando ao Programa de Apoio à Reestruturação dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública Estaduais – Pro-Lacen-DF	ANVISA X BANCO DO BRASIL X SES
341/2001	Dar apoio financeiro para Aquisição de Equipamentos e Material Permanente para o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Hospital Materno Infantil de Brasília-DF.	MS X SES
342/2001	Dar apoio financeiro para Aquisição de Equipamentos para o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Hospital Regional de Sobradinho - DF.	MS X SES
343/2001	Dar apoio financeiro para Aquisição de equipamentos e Material Permanente para o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Hospital Regional da Asa Norte - Brasília-DF.	MS X SES
398/2001	Dar apoio financeiro para Aquisição de Equipamentos para o Programa de humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Hospital Regional de Taguatinga- DF.	MS X SES
582/2001	Dar apoio técnico para aquisição de equipamento para o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no Hospital Regional de Ceilândia - HRC	MS X SES
571/2001	Dar apoio técnico para aquisição de equipamento para o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no Hospital Regional de Gama - HRG	MS X SES

1583/2001	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para implementação do BANCO DE OLHOS.	MS X SES
1025/2001	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes para internação domiciliar para o serviço assistencial multiprocessual em domicilio - HRS - SOBRADINHO.	MS X SES/DF
S.Nº	Destina-se a execução do Projeto Intitulado "Centro de tratamento Hospital de Apoio de Brasília, no Âmbito Programa "Criança e vida".	FUNDAÇÃO DO BANCO DO BRASIL/FBB/ SES
3383/2001	Implantação do Núcleo de Estudo para os Acidentes e Violência no Distrito Federal.	MS X SES
488/2001	Aquisição de Equipamentos e materiais permanentes para assistência ao Parto e ao Recém-Nascido do H.R.Bz.	MS X SES
489/2001	Aquisição de Equipamentos e materiais permanentes para assistência ao Parto e ao Recém-Nascido do H.R.P.	MS X SES
4287/2001	Aquisição de Equipamentos e Matérias permanentes para Unidades de Hemoterapia da SES. (HBDF)	MS X SES
4309/2001	Dar Apoio Financeiro para Ampliação de Unidade de Saúde do SUS - Hospital de Base do DF (Implantação e Ampliação de Unidade de Hematologia e Hemoterapia no DF.)	MS X SES
042/2002	Dar apoio financeiro para fomentar e implementar as ações para prevenções e controle de câncer	MS X SES
1375/02	Dar apoio técnico e financeiro para realização de um estudo para identificação do perfil nutricional da população adulta do DF	MS X SES
206/02	Fortalecimento da área de controle de zoonoses dentro da vigilância ambiental do DF	FUNASA X SES/DF
207/02	Construção da Inspeção de Saúde do Recanto das Emas/DF, prevista pelo projeto VIGISUS	FUNASA X SES/DF (VIGISUS)

FONTE: GECON/SÃO

CONTINUA

Termo de Compromisso s/nº	O Desenvolvimento pelo Hospital Multiplicador de atividades de colaboração/apoio junto a SES a que estiver vinculado e a Estabelecimentos Assistenciais de Saúde integrantes do SUS e participantes do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, realizando consultoria, estágios e outras formas de apoio ao desenvolvimento de projetos de humanização da assistência à saúde.	MS X SES/DF
Contrato de Pequenos Serviços nº 02/230 - HRS	Subsidiar a ANVISA nas ações de regularização de produtos de saúde pós-comercialização por meio de notificações de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de saúde, insumos, materiais e medicamentos, saneantes, kits para provas laboratoriais e equipamentos médico-hospitalares em uso no país.	ANVISA/PNUD x SES/DF
Contrato de Pequenos Serviços nº 02/232 - HRAN	Subsidiar a ANVISA nas ações de regularização de produtos de saúde pós-comercialização por meio de notificações de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de saúde, insumos, materiais e medicamentos, saneantes, kits para provas laboratoriais e equipamentos médico-hospitalares em uso no país.	ANVISA/PNUD x SES/DF
350/99	Dar apoio financeiro para manutenção do sistema nacional de Sangue e Hemoderivados Hemodiálise, visando o fortalecimento do SUS.	MS X FHB
CONTRATO 134/00 SUBPROJETO DF - 5300100022	Repasse de recursos provenientes de empréstimo externo entre a República Federativa do Brasil e o Banco Interamericano de desenvolvimento para execução do subprojeto nº DF 5300100022, devidamente aprovado pelo MS em 30/06/2000 - Ampliação da capacidade e melhoria da qualidade da Rede Hematológica - Plano de Resíduos de Saúde (CONSTRUÇÃO DO EXPURGO).	MS X FHB
3034/00	Aparelhamento de unidade de Hematologia/Hemo-Rede	FHB X MS

RELAÇÃO DE CONTRATOS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM VIGOR

Nº CT	OBJETO	NOME DA FIRMA/OU CONVENIADO E/OUTROS
008/2000	Prestação de serv. de alinhamento, balanceamento e cambagem em veículos automotores de prop. da FHDF, conf. modelos e quantitativos discriminados na cláusula 1ª do contrato supra.	AUTO GIL COMERCIAL DE PNEUS LTDA
030/2000	Prest. de serv. de alinhamento, balanceamento e cambagem em veículos autom. de prop. da FHDF, conf. modelos e quant. discrim. na cláusula 1ª do contrato supra.	AUTO GIL COMERCIAL DE PNEUS LTDA

008/2002	Prest. de serv. de alinhamento, balanceamento e cambagem em 37 (trinta e sete) viaturas, sendo 31(trinta e uma) ambulâncias e 06 (seis) caminhões da marca Fiat, modelo IVECO.	AUTO GIL COMERCIAL DE PNEUS LTDA
071/2001	Prest. de serv. para esterilização a óxido de etileno dos materiais: cateteres (50 unidades), interflatores (05 unidades) e cepap (420 unidades).	BIOTRON LTDA
073/2001	Prest. de serv. de manut. prev. corret. e assist. téc. nos equip. de prop. da SES, cuja descrição e localização é constante no Anexo I do contrato supra	BRASMÉDICA HOSPITALAR E ORTOPÉDICA LTDA
077/2001	Prestação de serviços de transporte dos materiais fármacos radioterápicos fornecidos pela Comissão Nacional de Energia à Unidade Medicina Nuclear HBDF/SES.	REM INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA
024/2000	Prest. De serv. De assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva nas incubadoras de propriedade da SES	CARDIOBRAS EQUIPAMENTOS HOSP. E ASSIST. TÉCN.LTDA
012/2001	Assistência Técnica, manutenção preventiva e corretiva com fornecimento de peças em equip. marca DIGICARE.	CARDIOBRAS EQUIPAMENTOS HOSP. E ASSIST. TÉCN.LTDA
011/2001	Exec. de serv. médico-hospitalares na área de saúde mental, a serem prestados a qualquer indivíduo que deles necessite, de acordo com as normas do SUS.	CLÍNICA DE REPOUSO DO PLANALTO S.A
009/2002	Prestação de serviços técnicos especializados em planejamento, instalação, suporte técnico e fornecimento dos equipamentos de informática para o Hospital Regional do Paranoá.	COMPANHIA DO DESENVOLVIMENTO DO PLANALTO CENTRAL - CODEPLAN
065/2002	Prestação de serviços para atendimento pré-hospitalar e trauma I no âmbito federal.	CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL.
067/2001	Prest. de serviços, com forn. de peças, de manut. prev. e corret. da Central de Água Gelada localizada no HRPI.	DAM ENGENHARIA E CONSULTORIA LTDA
001/2000	Prestação de Serviços com fornecimento de peças originais, de revisão e recuperação de bombas injetoras de veículos e motores estacionários de propriedade da FHDF.	ELETROPEÇAS - PEÇAS ELÉTRICAS E SERVIÇOS LTDA.
354-4	Prest. de serviços postais e telemáticos, convencionais, cartas, impressos, porte pago, etc.	EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS – ECT.
014/2000	Prestação de serviços de mão-de-obra para a Fundação, através de detentos do SPB/DF, no quantitativo de até 200 assistidos pela FUNAP, conf. tabela discriminada na cláusula 1ª do contrato supra	FUNDAÇÃO DE AMPARO AO TRABALHADOR
023/2002	Prestação de serviços para realização de estudo eletrofisiológico, diagnóstico e terapêutico do coração.	HOSPITAL SANTA LÚCIA S/A

025/2002	Prestação de serviços de provimento de conectividade IP à Internet através de linhas de comunicação de dados dedicadas ou por redes públicas de comunicação de dados que a CONTRATANTE junto às empresas de telecomunicações habilitadas para a região.	INSTITUTO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA - IBICT.
012/2000	Pres. de serv. de ref. atualização tecnológica, op. e manut. prev. e corret. em 02 usinas concent. de oxigênio, marca ENIPLAN/LOYALTEC, mod. COE-20, instaladas no HBDF.	JANUS E PERGHER LTDA
061/2001	Prest. serv. de manut. prev. e corret. com fornec. de peças de reposição, exceto mat. de consumo, bem como assist. téc. em Câmaras Identificadoras e Processadoras de Raios-X, Mist. Automáticos de Químicos e Copiadoras Lasers, conf. desc. na Cl. 3ª do ct.	KODAK BRASILEIRA COMÉRCIO E INDÚSTRIA LTDA
072/2001	Prest. de serv. de operação, manut. prev. corretiva, bem como assist. téc. nas estações de tratamento de esgoto denominadas ETE dos Hosp. Regionais de Taguatinga e Ceilândia.	MC - ENGENHARIA LTDA
068/2001	Prest. de serv. com fornecimento de peças, de manut. prev. e corret. da Central de Água Gelada localizada no HRAN.	POLI ENGENHARIA LTDA
074/2000	Recolhimento dos resíduos de prata contidos nos fixadores e evacuados pelas processadoras automáticas de filmes de Raios-X, bem como a retirada dos filmes radiográficos do arquivo ou rejeitados pelas Unid. de Rad. descritas na Cl. 1ª do contrato supra.	RECICLAGE - PLÁSTICOS E METAIS LTDA
024/2002	Prestação de serviços de pessoal visando a implementação do projeto de controle DST/AIDS.	REINALDO EYNG
052/2000	Prest. de serv., de monitoração externa, calibração anual e corretiva dos dosímetros e medidores de radiação do HBDF	SAPRA LANDAUER SERVIÇO DE ASSESSORIA E PROTEÇÃO RADIOLÓGICA S/C LTDA
063/2001	Prestação de serviços de manut. Prev. E corret. No sistema de tratamento de água para hemodiálise marca PERMUTION instalado no HRT, conf. discriminação constante na Cláusula 3ª do contrato supra.	STARTEC CIENTÍFICA LTDA
055/2000	Prestação de serviços de suporte básico, manutenção preventiva e corretiva para 02 (duas) cópias do Software Gerenciador de Banco de Dados Relacional OPENBASE para AIX 4.2.1	TECNOCOOP SISTEMAS - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE PROCESSAMENTO DE DADOS LTDA
CT de Adesão s/nº 1994	Prestação de serviços de telefonia, na modalidade de locação para HBDF, HRAN, ED. Pioneiras Sociais, CEDRHUS, COMPP, SIA (Parque de Apoio) e HRT, conforme o constante na cláusula primeira do referido ajuste.	TELECOMUNICAÇÕES DE BRASÍLIA S.A - TELEBRASÍLIA
064/2001	Prestação de serviços de manut. prev. e corret. e assist. téc. em equipamentos.	VETON ELETROMEDICINA LTDA

009/2002	Prestação de Serviços técnicos especializados em planejamento, instalação em informática	COMPANHIA DO DESENVOLVIMENTO DO PLANALTO CENTRAL - CODEPLAN
074/2002	Prestação de serviços de manutenção preventiva, corretiva e assistência técnica em 15 (quinze) elevadores e 02 (duas) escadas rolantes, marca OTIS.- Loc: HRAS, HRAN, HBDF.	ELEVADORES OTIS LTDA
017/2003	Prestação de serviços de pessoal visando a implementação das ações dos programas de controle de tuberculose e hanseníase(Convênio 001/01).	ANA LÚCIA DEL SARTO LEMOS.
020/2003	Prestação de Serv. Especializados de Fornecimento, preparo e distribuição de alimentos para clientela hospitalar e Servidores das Unidades executivas da SES/DF.	SANOLI - INDUSTRIA E COM. DE ALIMENTAÇÃO LTDA.
019/2003	Prestação de Serviços de Vigilância desarmada no Hospital Regional de Samambaia	IPANEMA SEGURANÇA LTDA.
018/2003	Prestação de serviços de limpeza, conservação e higienização dos bens móveis, desinsetização, dedetização e jardinagem, limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos no Hospital Regional de Samambaia.	IPANEMA SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO.
008/2003	Exec. De Serviços Médicos - Ambulatoriais de Terapia Renal Substitutiva.	CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE BRASÍLIA
010/2003	Exec. De Serviços Médicos - Ambulatoriais de Terapia Renal Substitutiva.	NEPHON - BRASÍLIA SERV. MÉ. LTDA
012/2003	Exec. De Serviços Médicos - Ambulatoriais de Terapia Renal Substitutiva.	SEANE - SERV. DE ASSIST. CLÍCICA E NEFROLÓGICA
009/2003	Exec. De Serviços Médicos - Ambulatoriais de Terapia Renal Substitutiva.	CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE BRASÍLIA
007/2003	Exec. De Serviços Médicos - Ambulatoriais de Terapia Renal Substitutiva.	CLÍNICA DE DOENÇAS RENAIIS DE TAGUATINGA LTDA.
011/2003	Exec. De Serviços Médicos - Ambulatoriais de Terapia Renal Substitutiva.	IDR - INSTITUTO DE DOENÇAS RENAIIS LTDA
032/2003	Prestação de Serviços de Revelação e Ampliação de Fotografias.	PHOTO MÍDIA DIGITAIS LTDA

033/2003	Manutenção preventiva, corretiva, operação, assistência Técnica com fornecimento de peças.	POLI ENGENHARIA LTDA
034/2003	Prestação de Serviços de Transporte de Material por via aérea, para exames e ou análises em laboratórios oficiais em outros Estados.	ENCOMENDAS E TRANSPORTES DE CARGAS PONTUAL LTDA
038/2003	Prestação de Serviços Técnicos especializados em informática, Suporte Técnico para Implantação Complementar para todas as Unidades de Saúde da rede SES/DF, incluindo além do faturamento Hospitalar à implantação e ampliação das aplicações da área Administrativa.	COMPANHIA DO DESENVOLVIMENTO DO PLANALTO CENTRAL - CODEPLAN
039/2003	Prestação de Serviços Técnicos Especializados em Planejamento, instalação , Suporte Técnico e fornecimento de equipamentos de informática sob regime de locação, visando a implementação complementar para todas as Unidades de Saúde da rede SES/DF incluindo além do faturamento Hospitalar, a implantação e ampliação das aplicações da área Administrativa.	COMPANHIA DO DESENVOLVIMENTO DO PLANALTO CENTRAL - CODEPLAN
040/2003	Prestação de serviços da Secretaria de Empreendimentos da Universidade de Brasília, na execução do Projeto de Redesenho de Métodos e processos organizacionais da área Administrativa da SES.	FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - FUB
049/2003	Fornecimento de meios de telecomunicações para provimento do serviço de Link Especial (fast Ethernet 100 Mbits/s) com enlace de fibra óptica, entre o setor médico hospitalar da SES até o setor de Indústria.	BRASIL TELECOM S/A
060/2003	Limpeza de caixas d'água e reservatórios de água potável das Unidades de Saúde e Administrativas da SES/DF.	HIDROSERVICE INDUSTRIA E SERVIÇOS LTDA.
061/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata e Redução à Cegueira Decorrente da Retinopatia Diabética.	FUNDAÇÃO REGIONAL DE ASSISTÊNCIA OFTAMOLÓGICA
062/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata.	INSTITUTO DE OLHOS DE TAGUATINGA
063/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata.	UNIDADE CLÍNICA E CIRÚRGICA EM OFTAMOLOGIA LTDA
064/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata.	HOSPITAL SANTA JULIANA S/C LTDA
065/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata.	CLÍNICA DE OLHOS Dr. JOÃO EUGÊNIO LTDA
066/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata e Redução à Cegueira decorrente da retinopatia diabética.	HOSPITAL OFTAMOLOGICO VIEIRA FRANCO LTDA

FONTE: GECON/SÃO

CONTINUA

067/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata.	INSTITUTO DE OLHOS HUMBERTO CUNHA LTDA
068/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata e Redução à Cegueira decorrente da retinopatia diabética.	ISOB - INSTITUTO DE SAÚDE DE OLHOS DE BRASÍLIA LTDA
070/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata.	OFTALMED - NÚCLEO DE DIAGNOSE E MICROCIRURGIA OCULAR DE BRASÍLIA S/C LTDA
071/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata e Redução à Cegueira decorrente da retinopatia diabética.	INSTITUTO DE SAÚDE OCULAR - ISSO/DF
072/2003	Execução de serviços de Cirurgia de Catarata.	CLÍNICA OFTAMOLÓGICA TEIXEIRA PINTO
075/2003	Execução de serviços isolados de radioterapia	ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CANCER EM GOIAS
077/2003	Prestação de serviços como redutora de danos na execução do Termo de Cooperação nº 367/99.	GILMARA PEREIRA DOS SANTOS
078/2003	Prestação de serviços como redutora de danos na execução do Termo de Cooperação nº 367/99.	MARILDA APARECIDA TEIXEIRA
079/2003	Prestação de serviços como redutora de danos na execução do Termo de Cooperação nº 367/99.	ALEXANDRA MANO DE FARIA
080/2003	Prestação de serviços como redutora de danos na execução do Termo de Cooperação nº 367/99.	CLAUDINEI ALVES PEREIRA
081/2003	Prestação de serviços como redutora de danos na execução do Termo de Cooperação nº 367/99.	MARIO DA MATTA
082/2003	Prestação de serviços como redutora de danos na execução do Termo de Cooperação nº 367/99.	CRISTIANE CARVALHO SOARES

03 - RELAÇÃO DE CONTRATOS DE FORNECIMENTO EM VIGOR

Nº CT	OBJETO	NOME DA FIRMA/OU CONVENIADO E/OUTROS
033/2002	O fornecimento mensal de material hospitalar - conj. Det.	MEDCORP-COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS ODONT.LTDA
001/2003	Fornecimento de passagens aéreas e terrestres aos pacientes inscritos no programa de Tratamento Fora de Domicílio-TFD.	BRITÂNICA VIAGENS E TURISMO LTDA

FONTE: GECON/SÃO

CONTINUA

091/2002	Fornecimento de peças e acessórios originais da linha Mercedes Benz.	BRADISEL COMÉRCIO E SERVIÇOS DE AUTO PEÇAS LTDA.
092/2002	Fornecimento de peças e acessórios originais da linha Chevrolet e Toyota.	G.F. PEÇAS E SERVIÇOS LTDA.
093/2002	Fornecimento de peças originais e acessórios da linha Honda.	ALFA COMÉRCIO E DISTRIBUIDORA DE AUTO PEÇAS LTDA.
094/2002	Fornecimento de peças originais e acessórios da linha Fiat.	CBA COMERCIAL BRASILIENSE DE PEÇAS LTDA.
015/2003	Fornecimento de 1.500 HO - Conj. Det. TSH e 1000 HO - Conj. Det. PSA.	MINASMED COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO LTDA.
027/03 Nos termos do Padrão nº 08/96 Decreto 17701/96	Fornecimento mensal de combustível	COMPANHIA BRASILEIRA DE PETRÓLEO IPIRANGA
024/2003	Fornecimento mensal de 52.800 testes - HO - Conjunto de determinação de fenilamina método enzimático e 32.400 teste - conjunto de determinação de hemoglobina neonatal.	MINASMED COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO LTDA.
028/2003	Fornecimento de mistura de gases, medicinais e industriais.	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
054/2003	Fornecimento de 40 estações de trabalho.	CTIS - COMÉRCIO E INDÚSTRIA DE INFORMÁTICA LTDA
056/2003	Fornecimento de 14 impressoras matriciais, 30 impressoras jato de tinta e 18 impressoras de bobinas.	SM INFORMÁTICA LTDA ME
057/2003	Aquisição de reagentes + insumos para contagem de citometria de fluxo de linfócitos T CD4+/CD3+; CD8+/CD3+ (correl. CD4/CD8; CD4/CD3; CD8/CD3) em sangue periférico.	BECTON DICKINSON INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA
059/2003	Fornecimento de passagens aéreas/ terrestres/ nacionais/ internacionais, p/ atender as necessidades da SES e dos pacientes inscritos no Programa de Tratamento fora do domicílio - TFD, e seus respectivos acompanhantes.	CORONÁRIO TURISMO LTDA

FONTE: GECON/SÃO

CONTINUA

04 - RELAÇÃO DE CONTRATOS DE GASES E COMBUSTÍVEIS EM VIGOR

Nº CT	OBJETO	NOME DA FIRMA/OU CONVENIADO E/OU OUTROS
004/2000-ISDF	Fornecimento de gases.	COPLAGÁS - COMÉRCIO PLANALTO DE GASES LTDA
069/2003	Fornecimento de óleo combustível OC2A, destinado às caldeiras de propriedade da SES.	ROYAL DIESEL LTDA

05 - RELAÇÃO DE CONTRATOS - DIVERSAS MODALIDADES EM VIGOR

Nº CT	OBJETO	NOME DA FIRMA/OU CONVENIADO E/OU OUTROS
Termo de Cessão de Uso nº 001/2000	Cessão de uso de instalações do HRC.	BRB - BANCO DE BRASÍLIA S/A.
Termo de Cooperação Técnico	Prevenção e controle da raiva transmitida por morcegos ao homem e aos animais domésticos de produção.	DELEGACIA FEDERAL DA AGR. NO DF, A SECRETARIA DE ESTADO E ABASTECIMENTO DO DF, COM A INTERVENIÊNCIA DA EMP. DE ASSIST. TEC.E EXT. RURAL DO DF.
Termo de Cooperação Geral nº 002/2001-SES	Instituir a Cooperação Geral entre as partes destacando-se a Cooperação Técnico-Científica, a cessão de Recursos Humanos e Materiais e a utilização das Unidades de Saúde e outras estruturas que forem acordadas.	FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE FEPECS.
TCG Nº 001/2001	Instituir a Cooperação Técnico-Científica entre as partes utilizando os recursos humanos e materiais que forem acordados.	FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA
TCT 001/2001	Normatizar o processo de formação de servidores da PMDF, nos cursos técnicos da área de saúde ministrados pela ETSB/CEDRHUS/SES-DF	POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL - PMDF

FONTE: GECON/SÃO

CONTINUA

ACG Nº 001/2001	Coop. geral e técnica nas áreas de promoção social, prev. e educação em saúde, orient. alimentar e etc	SAADF e SENAR/DF
Termo de Cooperação Técnica nº 001/2000	Realização de serviços especializados pela SES, nas áreas de Normatização Padronização de Métodos Analíticos; Análises Físicas e Químicas, Microscópicas, Microbiológicas e Toxicológicas; Inspeção e Coletas de Alimentos e suas embalagens, mediante o Desenvolvimento de estudos capazes de propiciar a SEE, um melhor desempenho das atividades relativas à elaboração, execução e acompanhamento de ações específicas no campo da alimentação escolar.	SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
Termo de Cooperação Técnica nº 007/2001-SEDF	Estabelecer as relações entre a SES e a SEDF, objetivando a colaboração mútua, para fins de desenvolvimento de estágio curricular supervisionado nos cursos técnicos de nível médio, conforme determina Portaria nº 25 - SES de 11.05.2001.	SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
Termo de Cooperação Técnica no.04/2001	Atender em Classes Hospitalares, crianças internadas nas unidades especializadas dos hospitais públicos da SES, nas áreas de atividades pedagógicas e educativas.	SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
Termo de Cessão de Uso de bem móvel nº 13/2001	Cessão de uso de bens móveis relacionados em anexo (mesa, armário, cadeira fixa, etc).	SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
Termo de Cessão de Uso nº 01/2002	Cessão das áreas existentes nos CAIC's, que anteriormente eram destinadas à Saúde Escolar, para que sejam utilizadas na implantação do Programa Saúde da Família no Distrito Federal.	SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
Termo aditivo ao termo de cooperação técnica nº 01/2000	Realização de serviços especializados pela Secretaria de Estado de Saúde nas áreas de Normatização e Padronização de Métodos Analíticos, Análises Físicas e Químicas, Microscópicas, Microbiológicas e Toxicológicas, Inspeção e Coletas de Alimentos e suas embalagens, mediante desenvolvimento de estudos capazes de propiciar à SEDF, um melhor desempenho das atividades .	SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
Termo de Permissão de Uso nº001/2002	Cessão de um coloscópio, fabricação DF VASCONCELOS, modelo CP-M119, registro patrimonial nº 136.622.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LUZIÂNIA.
Ato Unilateral de PRU nº 001/2002-ASJUR/SAB.	Permissão da ocupação do imóvel de propriedade da SAB, situado na Quadra 08, Área Reservada nº 03, Sobradinho-DF.	SOCIEDADE DE ABASTECIMENTO DE BRASÍLIA

Ato Unilateral de Permissão Remunerada de Uso nº 002/2002-ASJUR/SAB	Permissão de ocupação de imóvel de propriedade da SAB, situado no SCDN Bloco 01, Loja 04, Brazlândia - DF.	SOCIEDADE DE ABASTECIMENTO DE BRASÍLIA
TCT 002/2001	Regular as relações entre o DF por intermédio de sua SES e a UFRR visando estabelecer colaboração, com vista à elaboração e execução de um plano de integr. adm. e de ensino, assist. na área de ciência da saúde e pesquisas.	UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA
Termo de concessão de uso nº 001/02-ses/df	Concessão de uso, sem ônus de uma área de 14,12 m ² no hall da entrada principal do HRAS, para instalação do Posto de Atendimento de Registro Civil de Pessoas Naturais, visando a implantação do Projeto Maternidade cidadã.	ASSOCIAÇÃO DOS NOTÁRIOS E REGISTRADORES DO DISTRITO FEDERAL - ANOREG-DF.
Termo de Cessão nº 02/2002	Cessão de uma sala de aproximadamente 70 m ² localizada no prédio anexo ao Edifício sede da RA XVI.	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DO LAGO SUL.
Termo de Cessão de Uso 001/2003		ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DO LAGO SUL.
CT 074/03	Confecção de roupas e peças de uso hospitalar pela FUNAP, visando, o abastecimento da rede pública hospitalar da SES	FUNDAÇÃO DE AMPARO AO TRABALHADOR PRESO - FUNAP
Termo de Cessão de Uso nº 002/2003	Cessão de Uso de Equipamentos de propriedade da SES.	Fundação Hemocentro de Brasília - FHB
Termo de Cessão de Uso nº 001/2003	Cessão de Uso de Equipamentos da SES.	Hospital Universitário de Brasília - HUB.
037/2003	Aquisição de Produtos diagnósticos e correlatos - conj. Reagentes Insumos à Realização Viral Plasmáticas	BAYAR S/A.
DISTRATO Nº 001/2003	Prestação de serviço de Manutenção Preventiva, corretiva e assistência técnica em detectores de bolhas para Máquinas de hemodiálise - Localizadas no HBDF, HRS e HRT.	STARTEC CIENTÍFICA LTDA
TCT Nº 001/2003	Implantação do Projeto Remanescências Integrando Gerações.	SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
041/2003	Realizar o I Curso de Especialização em Direito Sanitário para profissionais de Saúde.	FIOTEC
TCU 003/2003	Ocupação de imóveis da SES para instalação de unidades de serviços bancários.	BRB - BANCO DE BRASÍLIA S/A.
TPU 001/2003	Para instalação de restaurante e lanchonete na nova sede da SES/DF, situada no S.I.A trecho 01, lotes 1730 e 1760, bloco "D", Brasília-DF.	TERRA AZUL ALIMENTAÇÃO COLETIVA E SERVIÇOS LTDA.

06 - RELAÇÃO DE CONTRATOS DE LOCAÇÃO

Nº CT	OBJETO	NOME DA FIRMA/OU CONVENIADO E/OU OUTROS
006/2001	Locação dos equip. discr. na Cláusula Primeira do contrato 006/2001	COMPANHIA DO DESENVOLVIMENTO DO PLANALTO CENTRAL - CODEPLAN
007/2001	Locação de 22 impressoras Matricial 500 CPS 10 CPP 9 PIN, conf. discr. e distr. constante na cláusula primeira do contrato 007/2001.	COMPANHIA DO DESENVOLVIMENTO DO PLANALTO CENTRAL - CODEPLAN
085/2001	Locação de uma área de 2.300m ² p/armazenagem de prod. de atenção primária p/saúde loc.SIA/SUL -TRECHO 05 LOTES 300/400.	COMPANHIA NACIONAL DE ABASTECIMENTO - CONAB
010/2001	Locação de analisadores de eletrólitos, conf. desc. na Cláusula 3ª do contrato supra	ELETROSPITALAR COMÉRCIO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA LTDA
004/2003	Locação de uma área de 8.746,97 m ² , referente ao imóvel localizado no SIA Trecho 01 Lotes 1730/1740/1750/1760, destinado à instalação da Administração Central da SES.	OSWALDO LUIZ SANGER, JOSÉ ORLANDO DE MENEZES, SEBASTIÃO VALADARES DE CASTRO e ROBERTO CORTOPASSI JÚNIOR.
005/2003	Locação de sistemas automatizados para realização de identificação microbiana e realização de testes de sensibilidade pelo método de concentração inibitória.	MEDCORP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

07 - RELAÇÃO DE CONTRATOS DE OBRAS

Nº CT	OBJETO	NOME DA FIRMA/OU CONVENIADO E/OU OUTROS
120/99	Recuperação dos serviços existentes, bem como a execução pela CONTRATADA das obras e serviços de engenharia, visando a conclusão da constr. do HRP, de conformidade com a proposta apresentada.	COMPANHIA URBANIZADORA DA NOVA CAPITAL DO BRASIL - NOVACAP
073/2002	Execução da obra de reforma da cobertura da Unidade de Pediatria - Ala A do Hospital Regional da Asa Sul.	COILM ENGENHARIA LTDA.

014/2003	Execução da obra de reforma da Central de Hemodiálise do Hospital Regional de Sobradinho.	COILM ENGENHARIA LTDA.
023/2003	Construção de um posto de Saúde na Vila Estrutural	NOVACAP
050/03	Construção de um posto de saúde, a ser localizado na QC 01, conjunto 10, lote 01, Riacho Fundo II.	NOVACAP
051/03	Construção de um posto de saúde, a ser localizado no Setor Veredas, Quadra 03, Lote 06, Brazlândia-DF.	NOVACAP
052/03	Construção de um posto de saúde, a ser localizado na Quadra 213, lote "A", Santa Maria-DF.	NOVACAP
053/03	Construção de um posto de saúde, a ser localizado na Avenida Monjolo, Quadra 311, lote 01, Recanto das Emas.	NOVACAP
055/03	Execução da obra de reforma e adaptação do novo edifício sede da SES/DF.	ENGEVOL PROJETOS E EDIFICAÇÕES LTDA
073/03	Reforma elétrica e telefônica do Laboratório Central de Brasília.	POLI ENGENHARIA LTDA
083/03	Reforma p/ instalação de mamógrafo e processadora no HRS.	COSS CONSTRUÇÕES LTDA

08 - RELAÇÃO DE TERMOS DE COMODATO EM VIGOR

Nº CT	OBJETO	NOME DA FIRMA/OU CONVENIADO E/OU OUTROS
CT - 004/2001	O comodante cede sem ônus à Comodatária um imóvel de aproximadamente 74,57 m ² localizado na QR 417/517, Salão Com. do C. de Múltiplas Funções de SM/DF para impl. de equipe do Prog. Saúde da Família no DF	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SANTA MARIA
002/1999	Cessão sem ônus de espaço físico pela Comodante à Comodatária, situado no NRLO, Rua 08, Chácara 187, DF-001, Km 120 - EPCT - Sobradinho/DF, para funcionamento de equipe do Programa Saúde da Família.	ASSOCIAÇÃO DE PRODUTORES DO NÚCLEO RURAL LAGO OESTE - ASPROESTE
CT - 008/2001	O Comodante cede sem ônus a Comodatária, um imóvel localizado no Núcleo Rural Alex. Gusmão Gleba 02 - Brazlândia/DF p/ implant. de equipe do Prog. Saúde da Família/DF	ASSOCIAÇÃO DOS PRODUTORES RURAIS DA RESERVA "A" - PARA

FONTE: GECON/SÃO

CONTINUA

003/2001	O comodante cede sem ônus a Comodatária 02 salas, perfazendo uma área total de 41 m2, situadas em Brasília/DF, no Altiplano Leste de Brasília, Loteamento Interlagos, R.A VII - Paranoá - DF.	ASSOCIAÇÃO DOS PRODUTORES RURAIS DO ALTIPLANO LESTE DE BRASÍLIA - APRALB
S/Nº	A BSB Administradora e Corretora de Seguros LTDA cede à SES, em comodato, 02(dois) veículos, pelo prazo de 02(dois) anos, a contar de sua assinatura, prorrogável por igual período através de Termo Aditivo.	BSB ADMINISTRADORA E CORRETORA DE SEGUROS LTDA.
001/2002	O Comodante cede sem ônus à Comodatária, o espaço físico existente no Bloco 03, do Centro de Orientação Rural-COER, localizado na Área Isolada nº 01, Sobradinho II, para implantação do Programa Saúde da Família.	CENTRO ESPÍRITA ADOLFO BEZERRA DE MENEZES.
004/1999	Cessão sem ônus de 02 (duas) lojas edificadas na QMS 01-B, Rua 23 - Bloco "F" - Lote 40 A - Setor de mini-chácara - Sobradinho II, pela Comodante à Comodatária, para funcionamento de equipe do Programa Saúde da Família no DF.	FRANCISCO FERREIRA DA SILVA
S/Nº	Cessão em Comodato de 01 (um) Mamógrafo HSP-302	FUNDAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER DO DF
CT S/N	Cessão de direito de uso, sob o regime de comodato, de 01 (um) veículo, 0 Km, marca Volkswagen, modelo Kombi Furgão, ano de fabricação 2002, modelo 2003.	FUNDAÇÃO DE EMPREENDIMENTOS CIENTÍFICOS E TECNOLÓGICOS - FINATEC
CT 173/99	Cessão de equipamentos mobiliários.	FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
003/2002	Cessão,sem ônus, do imóvel localizado na Quadra 06, Conjunto 6F, Lote 02, Jardim Roriz, Planaltina-DF, para implantação do Programa Saúde da Família.	MARIA APARECIDA PEREIRA DE ARAÚJO.
005/2000	Cessão de imóvel localizado à Rua 06, Casa 51, Setor Tradicional, São Sebastião, com aprox. 70 m2, conf. descrição e laudo de vistoria el. pelo DET da Comodante, para inst. de equipe do Programa de Saúde da Família	MARIA DAS GRAÇAS BARBOSA CARVALHO
001/2000	Cessão pelo comodante à comodatária de uma loja de 60 m2, situado no Cond. Residencial Veneza - Cj "C" - L. 09 - Planaltina/DF, conf. desc. e laudo de vistoria elab. pelo DET/FHDF, para inst. de equipe do Prog. Saúde da Família.	MARIA LÚCIA GOMES LOPES
001/2001	Cessão de 01 imóvel situado na EQ. 14/18 - Setor Oeste Gama, comp. de 02 (duas) salas e 01 banheiro p/ implant. do Prog. Saúde da Família no DF	OBRA DAS FILHAS DO AMOR DE JESUS CRISTO

002/2002	Cessão, sem ônus, do imóvel localizado na Quadra 02, Conjunto 2H, Lote 47, Loja A, Jardim Roriz, Planaltina-DF, para implantação do Programa Saúde da Família.	ROSA ELISABETE PEREIRA RAMOS
CT - 009/2001	O Comodante cede sem ônus a Comodatária, equipamentos para a cozinha do HBDF, conforme discriminação constante na Cláusula Primeira do contrato supra.	SANOLI INDÚSTRIA E COMÉRCIO DE ALIMENTAÇÃO LTDA
006/1999	O Comodante cede à Comodatária, sem ônus, o imóvel de sua prop., sit. no Conj. B, Lote 27, Cond. Nova Colina II, Sobradinho DF, com área de 172,00 m2, para implantação de equipe do Prog. Saúde da Família no DF.	SEBASTIÃO FRANCISCO REGES
002/1999	Cessão do imóvel localizado na Quadra 46, Conj. I, Lote 19, Vila São José, Brazlândia-DF.	JOSÉ GILBERTO XAVIER DO NASCIMENTO
004/2002	Cessão de uso de um veículo para uso exclusivo do HRAS no Projeto de Coleta Domiciliar de Aleitamento Materno.	TV GLOBO LTDA.
001/2003	Associação dos Produtores Rurais do Vale do Curralinho.	ASSOCIAÇÃO DOS PRODUTORES RURAIS DO VALE DO CURRALINO.
003/2003	Cessão do imóvel localizado na Estância Mestre D'armas I, módulo T, casa 02, Planaltina-DF.	ANTÔNIO DONIZETTI DA SILVA
004/2003	Cessão do imóvel localizado na Quadra 11, Conj. A, Lote 21, Morro Azul São Sebastião-DF.	JOSÉ PEREIRA DE LEMOS
005/2003	Cessão do imóvel localizado na Quadra 07, Área Especial, Bairro São José e São Sebastião p/ o PSF.	ASSOCIAÇÃO DE MORADORES DOS BAIRROS SÃO JOSÉ E SÃO FRANCISCO.

Fonte: GECON/SAO

PARTE III
MODELO DE GESTÃO
ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO DE SAÚDE

A Criação:

O Conselho de Saúde do Distrito Federal foi **criado** no dia 28 de março de 1973 , através do **Decreto nº 2.225** na Secretaria de Saúde do DF, “com atribuições de deliberar sobre o que lhe sejam submetidos, podendo ainda propor medidas de interesse na formação da política local de saúde e na coordenação intra-setorial”.

O decreto previa a seguinte composição:

- Presidente: o Secretário de Saúde, com direito a voto de desempate;
- Seis Membros colaboradores, representando a Associação dos Profissionais de Saúde, Associação Médica, Associação Brasileira de Odontologia, Associação de Enfermagem, Sociedade Veterinária do DF e a Associação Brasiliense de Hospitais, indicados pelas entidades e designados pelo Secretário de Saúde;
- Seis Membros Efetivos, designados pelo Governador do DF dentre pessoas de reconhecida experiência no campo da Saúde ou representantes de instituições do Setor Saúde, residentes no DF. Podendo ser convidado a assessorar o CSDF técnicos especializados;

O mandato era de 03 (três) anos, podendo ser conduzido uma só vez.

O Regimento:

Pelo Decreto nº 7885, de 21 de fevereiro de 1984, foi provado o **Regimento** do Conselho de Saúde do DF, que é novamente alterado através da **Resolução nº 01** de 21 de outubro de 1997.

Primeira Alteração do CS/DF:

A Lei nº 070 de 22 de janeiro de 1989 altera as atribuições e a composição do CSDF, dispõe sobre vários colegiados da estrutura administrativa do GDF, dá outras providencias, e compete:

- definir a política e as diretrizes gerais a serem adotados no Setor Saúde;
- aprovar Planos de Programa de Saúde;
- opinar sobre Projetos de Lei;
- definir a Inter-relação que deve existir entre os diversos setores;

- deliberar sobre quaisquer outros assuntos de interesse do Setor Saúde.

O CSDF passa a ter a seguinte composição:

- I – três membros da SES;
- II – um do Ministério da Saúde;
- III – um do Ministério da Previdência;
- IV – um do Ministério da Educação;
- V – Um do Ministério do Trabalho;
- VI – um dos prestadores de serviço de saúde que integram o sistema;
- VII – oito representante da comunidade.

O CSDF será presidido pelo Secretário na condição de Membro Nato.

O Governador designará os membros mediante indicação e o Secretário de Saúde, observando as escolhas feitas pelas entidades representativas.

Segunda Alteração do CS/DF:

A Lei nº 469, de vinte e cinco de junho de 1993.

Altera as atribuições e composição do CSDF, modificando a Lei nº 70, de vinte e dois de dezembro de 1989, com o propósito de implementar as recomendações da Resolução nº 33 de vinte e dois de dezembro de 1992 do Conselho Nacional de Saúde.

O CSDF será integrado por **dezessete membros**:

- sendo quatro representantes dos prestadores de serviços;
- quatro representantes dos trabalhadores;
- oito representantes dos usuários e mais o
- Secretário de Saúde.

Os representantes dos Prestadores de Serviço estão assim distribuídos: HUB, SES, FHDF.

Terceira Alteração do CS/DF:

Lei nº 2.413, de vinte e nove de junho de 1999.

Altera dispositivo da Lei 469, de vinte e cinco de junho de 1993.

O CSDF será integrado por **dez Membros**, sendo três representantes dos prestadores de Serviço, dois representantes dos trabalhadores e cinco representantes dos usuários.

Prestadores:

Secretaria de Estado da Saúde - SES,

Prestadores: Prestadores:

Hospital Universitário de Brasília - HUB e

Hospital das Forças Armadas - HFA.

Trabalhadores de Saúde:

Dois representantes dos trabalhadores do SUS, indicados pelas entidades dos Sindicatos de classes representativas do setor.

Representante dos Usuários:

Um representante da Associação dos Portadores de Necessidades Especiais; um representante do fórum de Associações de Portadores de Patologias, um representante da Entidade de defesa do Consumidor, dois representantes dos Conselhos comunitários, associação de Moradores ou equivalentes.

O conselho será presidido pelo Secretário de Saúde na Condição de **Membro nato**, com direito a voto de **quantidade e qualidade**.

Da Finalidade

A composição do CSDF mantém a paridade entre os usuários e os demais segmentos. Ou seja, cinco representantes dos usuários e os demais segmentos estão assim distribuídos: dois representantes dos trabalhadores, dois representantes dos gestores e um representante prestadores.

OPERACIONALIZAÇÃO DO FUNDO DE SAÚDE

O Fundo de Saúde do Distrito Federal foi criado pela LEI COMPLEMENTAR nº 11 de 12.07.96, para atender o disposto no artigo 4º, item I, da LEI FEDERAL 8.142, datada de 28.12.90, bem como nos termos do parágrafo 4º do artigo 151 da LEI ORGÂNICA DO DISTRITO FEDERAL para servir de instrumento de suporte financeiro para as ações do Sistema Único de Saúde – SUS, coordenadas ou executadas pela SECRETARIA DE SAÚDE-SES/GDF;

As “Receitas” arrecadadas pelo FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL são oriundas das seguintes FONTES DE RECURSOS.

1 – Recursos repassados pelo “TESOURO” do DISTRITO FEDERAL para fazer face a despesas de custeio, algumas reformas de imóveis e outras obras de interesse do SISTEMA DE SAÚDE.

2 – Recursos arrecadados diretamente do MINISTÉRIO DA SAÚDE através da GESTÃO PLENA/SUS, e seus programas de saúde agregados, para fazer face às despesas de custeio, manutenção e reformas de imóveis hospitalares, proteção, promoção e desenvolvimento de ações de saúde, sendo que tais despesas deverão ter vínculo direto com a assistência médico-hospitalar.

As despesas efetuadas para manter a operacionalização do “Sistema de Saúde” estão, de conformidade com a legislação vigente, sendo executadas pela SECRETARIA DE ESTADOS DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, que recebe crédito orçamentário descentralizado do FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL para cumprir legalmente dois dos estágios da despesa que é a emissão de nota de empenho e a liquidação.

À FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DO DISTRITO FEDERAL recebe repasses financeiros do FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, para manutenção das suas atividades, oriundos da arrecadação da “GESTÃO PLENA/SUS”.

Os pagamentos das despesas empenhadas e liquidadas pela SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL são processados no FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, através ORDENS BANCÁRIAS emitidas pelo SISTEMA DE GERÊNCIA DE GOVERNO/SIGGO, tendo como base as “PREVISÕES DE PAGAMENTO” emitidas pelo NÚCLEO DE LIQUIDAÇÃO DE DESPESAS – NULID-DICOF-SAO/SES.

Atendendo a solicitação da AUDITORIA-DENASUS foram abertas contas bancárias, por programa de saúde, no BANCO DE BRASÍLIA S/A, para manter um melhor controle dos gastos por “PROGRAMA DE SAÚDE/SUS”.

A SUPERVISÃO GERAL da execução financeira e orçamentária efetuada no FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL/SES e FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA é feita pelo CONSELHO DE SAÚDE que foi criado nos termos do Artigo 4º, item II, da LEI FEDERAL 8.142, datada de 28.12.90;

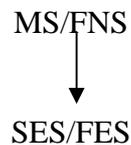
O CONSELHO DE SAÚDE criou uma comissão de orçamento e finanças, para analisar o desempenho na “GESTÃO” do Fundo de Saúde do Distrito Federal.

FLUXO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Recursos repassados pela União aos Estados

Da União para os Estados

→ **Habilitados na Gestão Plena do Sistema Estadual**

**Fundo a Fundo:**

- Teto Financeiro da Assistência
- Atenção Básica dos Municípios habilitados;

PABA Fixo:

- Controle da tuberculose
- Eliminação da Hanseníase
- Controle da Hipertensão
- Controle do Diabetes Melitus
- Ações de Saúde Bucal
- Ações de Saúde da Criança
- Ações de Saúde da Mulher

PABA Variável:

- Ações Básicas de Vigilância Sanitária
- Assistência Farmacêutica Básica
- Combate às Carências Nutricionais
- Programa de Agentes Comunitários da Saúde – PACS
- Programa de Saúde da Família – PSF
- Vigilância Sanitária
- Epidemiologia e Controle de Doenças

Convênios

→ Qualificados em outros incentivos e programas especiais, independentemente da condição de gestão

Fundo a Fundo:

- Medicamentos Excepcionais
- Medicamentos para Saúde Mental
- Campanhas

Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças - TFECD**Fundo de Ações Estratégicas e Compensação**

Cabe ressaltar que cada um dos programas recebe os seus recursos em contas separadas.

PROCESSO DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E ACOMPANHAMENTO
PREVISTOS NA LEGISLAÇÃO DO SUS/DF

Instrumentos	Legislação do MS	Vigência	Descrição
AGENDA DE SAÚDE	PT nº 393/2001, de 29/03/01	Anual	Prioridades e estratégias justificadas e detalhadas por esfera de governo; etapa prévia do processo de planejamento da gestão em saúde.
PLANO DE SAÚDE	PT nº 548/GM, de 12/04/01	Quadrienal (com revisão anual) até julho de cada ano	Introdução, diagnóstico situacional, prioridades, estratégias, análise, programação, quadro de metas, conclusões.
QUADRO DE METAS	PT nº 548/GM, de 12/04/01	Anual	Metas quantificadas por esfera de governo, base para elaboração dos relatórios de gestão
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA ASSISTENCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR	PT nº 483/GM, de 06/04/01	Anual	Estabelece pactuação das metas físicas e financeiras relativas às referencias intermunicipais das ações e serviços de saúde. Explicita os recursos federais, estaduais e municipais, que compõem o montante de recursos do SUS destinados às ações e serviços de saúde.
PLANO ANUAL DE AÇÃO E METAS DA DIVISA (TERMO DE AJUSTE E METAS DA ANVISA/MS E DIVISA/SES)	PTn.º 1.008/GM, de 08/09/00	Anual (podendo ser quadrienal)	Proteção da saúde à população por intermédio do controle sanitário da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços submetidos à vigilância sanitária inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a ele relacionados.
PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS - PPI/ECD	IN n.º 02, de 06/12/01 - Fundação Nacional de Saúde	Anual	Estabelece um conjunto de atividades, de metas, e de recursos financeiros a ser pactuado entre a FUNASA e as Secr. Estaduais, relativos a área de epidemiologia e controle de doenças.
PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO - PDR	PT nº 95, de 26/01/01; PT n.º 373/GM de 27/02/02; PT n.º 375/GM, de 04/03/03.	Anual	Amplia responsabilidade dos municípios na Atenção Básica; estabelece o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade ; cria mecanismos p/ o fortalecimento da capacidade de gestão do SUS e procede a atualização dos critérios de habilitação dos estados e municípios.
RELATÓRIO DE GESTÃO	PT n.º 548/GM, de 12/04/01.	Anual	Correlação entre as metas, os resultados e a aplicação de recursos financeiros.
PACTO DE INDICADORES DA ATENÇÃO BÁSICA	PT /MS/GM n.º 456, de 16/04/03; PT n. 1.072/MS/GM, de 09/07/03	Anual	Constitui instrumento nacional de monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde referentes à Atenção Básica. Estabelece pactuação intermunicipal de metas físicas para os indicadores da Atenção Básica.

Observações:Plano de Anual de Ação e Metas da DIVISA:

- Transferência de recursos Fundo a Fundo, financiando ações de média e de alta complexidade em V. S.. (taxa de fiscalização em Vigilância Sanitária - TFVS)
- População estimada: Censo IBGE, na Resolução n.º 05, de 25/08/99

PPI/ECD

- O estado recebe uma certificação para gestão das ações de Epidemiologia e Controle de doenças.
- Existe um teto financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças - TFECD, destinado às ações estabelecidas na PT.
- Repasse de recursos: Fundo Nacional de Saúde ao FGDF em conta específica.

GESTÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PELO SETOR**CONVENIADO/CONTRATADO****UNIDADES CONVENIADAS / CONTRATADAS
QUE OFERECEM SERVIÇOS AO SUS/DF****CONVENIADAS**

UNIDADE	SERVIÇOS OFERECIDOS
HFA – Hospital das Forças Armadas	Serviços especializados diversos, internações e Ambulatório
HUB – Hospital Universitário de Brasília	Serviços especializados diversos, Internações, Ambulatório, Urgência e Emergência
CBMDF – Corpo de Bombeiro Militar do Distrito Federal	Assistência ao paciente traumatizado, urgência e emergência
Hospital Sarah	Serviços especializados diversos

CONTRATADAS – TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (PRIVADOS)

UNIDADE	SERVIÇOS OFERECIDOS
Hospital Santa Lúcia	Serviços especializados em Hemodinâmica
Clínica SEANE	Serviços especializados em Hemodiálise (ambulatório)
CDRB – Clínica de Doenças Renais de Brasília	Serviços especializados em Hemodiálise (ambulatório)
CDRT – Clínica de Doenças Renais de Taguatinga	Serviços especializados em Hemodiálise (ambulatório)
Clínica NEPHRON (Brasília)	Serviços especializados em Hemodiálise (ambulatório)
Clínica de Hemodiálise Nossa Senhora Aparecida	Serviços especializados em Hemodiálise (ambulatório)
SOCLIMED	Serviços especializados em Hemodiálise (ambulatório)

CONTRATADAS – CATARATA (PRIVADOS)

UNIDADE	SERVIÇOS OFERECIDOS
Clínica de Olhos Dr. João Eugênio	Serviços especializados em oftalmologia
OFTALMED	Serviços especializados em oftalmologia
Instituto de Olhos de Taguatinga	Serviços especializados em oftalmologia
Instituto de Olhos Humberto Cunha	Serviços especializados em oftalmologia
Unidade Clínica e Cirúrgica em Oftalmologia do DF	Serviços especializados em oftalmologia
FRAO	Serviços especializados em oftalmologia
ISOB	Serviços especializados em oftalmologia
Clínica Oftalmológica Teixeira Pinto	Serviços especializados em oftalmologia

Fonte: Fichas da FCSES – GERES/DICOAS/SUPLAN

Atualização: out/03

FINANCIAMENTO DO SUS/DF

Relação de Fontes de Recursos utilizadas pelo GDF

FONTE DE RECURSOS	DESCRIÇÃO	ORIGEM
100	Recursos Ordinários	GDF
101	Cota-Parte do Fundo de Participação dos Estados e Distrito Federal	GDF
102	Cota-Parte do Fundo de Participação dos Municípios	GDF
105	Transferência de Imposto Territorial Rural	GDF
109	Transferência de Imposto sobre Produtos Industrializados - Estados Exportadores	GDF
121	Aplicações Financeiras Vinculadas (Convênios)	CONVÊNIOS
	Transferência da União (Fundo Constitucional do DF)	UNIÃO
132	Convênios - Outros Órgãos (Não-Integrantes do GDF)	CONVÊNIOS
138	Recursos do Sistema Único de Saúde	FUNDO A FUNDO - Ministério da Saúde
220	Recursos Diretamente Arrecadados	GDF
321	Aplicações Financeiras Vinculadas (Convênios)	CONVÊNIOS
332	Convênios Outros Órgãos - Exercícios Anteriores	CONVÊNIOS
420	Recursos Diretamente Arrecadados	GDF
421	Aplicações Financeiras Vinculadas - Convênios (Exercícios Anteriores)	CONVÊNIOS
432	Convênios com Outros Órgãos (Exercícios Anteriores)	CONVÊNIOS

Fonte: GEOA/DIPLAN/SUPLAN/SES

Atualização: Outubro/2003

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 2000 (FONTE DE RECURSOS E NATUREZA DA DESPESA)**UNIDADE: SETOR SAÚDE - GLOBAL (CONSOLIDADO)**

Em R\$ 1,00

FONTE DE RECURSOS	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES (CUSTEIO)	DESPESAS DE CAPITAL (INVESTIMENTO)	TOTAL	%
130-UNIÃO	519.581.443	0	0	519.581.443	55,09
100-101-105-GDF	90.369.534	147.431.831	1.434	237.802.799	25,21
138-SIA/SIH-SUS	1.905.168	140.801.188	19.330.742	162.037.099	17,18
120-121-PRÓPRIOS	117.130	2.264.622	2.330.766	4.712.519	0,50
132-CONVÊNIOS	0	3.128.819	15.952.312	19.081.131	2,02
TOTAL	611.973.275	293.626.461	37.615.255	943.214.991	100,00
%	64,88	31,13	3,99		

FONTE: Relatório Célula Orçamentária, extraído do Sistema SIGGO.

ELABORAÇÃO: NPO/GEOA/DIPLAN/SUPLAN/SES

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 2001 (FONTE DE RECURSOS E NATUREZA DA DESPESA)

UNIDADE: SETOR SAÚDE - GLOBAL (CONSOLIDADO)

Em R\$ 1,00

FONTE DE RECURSOS	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES (CUSTEIO)	DESPESAS DE CAPITAL (INVESTIMENTO)	TOTAL	%
130-UNIÃO	564.650.130	0	0	564.650.131	56,88
100-101-105-GDF	100.352.271	148.663.750	112.289	249.128.310	25,10
138-SIA/SIH-SUS	5.383.801	135.447.534	20.959.257	161.790.592	16,30
120-121-PRÓPRIOS	39.138	1.240.097	2.970.670	4.249.904	0,43
132-CONVÊNIOS	0	2.041.202	10.785.660	12.826.862	1,29
TOTAL	670.425.340	287.392.583	34.827.875	992.645.799	100,00
%	67,54	28,95	3,51		

FONTE: Relatório Célula Orçamentária, extraído do Sistema SIGGO.

ELABORAÇÃO: NPO/GEOA/DIPLAN/SUPLAN/SES

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 2002 (FONTE DE RECURSOS E NATUREZA DA DESPESA)

UNIDADE: SETOR SAÚDE - GLOBAL (CONSOLIDADO)

Em R\$ 1,00

FONTE DE RECURSOS	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	OUTRAS DESPESAS CORRENTES (CUSTEIO)	DESPESAS DE CAPITAL (INVESTIMENTO)	TOTAL	%
130-UNIÃO	673.365.938	0	0	673.365.938	55,17
100-101-105-GDF	93.488.522	238.109.118	39.622.157	371.219.797	30,41
138-SIA/SIH-SUS	3.562.570	146.895.919	9.721.743	160.180.231	13,12
120-121-PRÓPRIOS	16.777	522.181	1.108.492	1.647.450	0,13
132-CONVÊNIOS	0	3.277.798	10.885.770	14.163.568	1,16
TOTAL	770.433.806	388.805.015	61.338.162	1.220.576.984	100,00
%	63,12	31,85	5,03		

NOTA: Na fonte 100 (GDF) está incluído o montante de R\$ 98.420.619 executado pelas Secretarias de Solidariedade e Infra-Estrutura e Obras, sendo R\$ 60.368.462 em custeio e R\$ 38.052.157 em Capital.

FONTE: Quadro Detalhamento da Despesa, extraído do Sistema SIGGO.

ELABORAÇÃO: NPO/GEOA/DIPLAN/SUPLAN/SES

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

82

QUADRO RESUMO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - 2002
 SETOR SAÚDE - GLOBAL (CLASSIFICADO POR PROGRAMA)
 POSIÇÃO: JANEIRO A DEZEMBRO (ENCERRADO)

Em R\$ 1

PROGRAMA	DOTAÇÃO APROVADA	LEI + CRÉDITOS	EXECUTADO				SALDO ORÇAMENTÁRIO
			EMPENHADO		LIQUIDADO		
			VALOR	%	VALOR	%	
0001 - OPERAÇÕES ESPECIAIS	162.254.719	189.036.674	176.915.244	93,59	176.836.215	93,55	12.121.430
0100 - APOIO ADMINISTRATIVO	544.265.219	679.304.361	626.116.717	92,17	625.746.955	92,12	53.187.644
0300- ASSISTÊNCIA INTEGRAL MATERNO-INFANTIL	2.130.000	2.104.863	1.510.418	71,76	1.508.107	71,65	594.445
0400 - ATEND. MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL	248.145.000	332.186.486	250.895.257	75,53	250.413.298	75,38	81.291.229
0900 - CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	2.000.000	1.000.000	993.234	99,32	993.234	99,32	6.766
1200 - DESENV. HABITACIONAL - ENDEREÇO CERTO	3.467.031	2.167.031	0	0,00	0	0,00	2.167.031
1500 - FORTALECIMENTO DAS FAMÍLIAS BAIXA RENDA	71.720.000	69.767.138	60.437.551	86,63	60.437.551	86,63	9.329.587
1700 - HEMOTECNOLOGIA	6.535.000	7.437.848	5.171.657	69,53	5.080.548	68,31	2.266.191
2000 - MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DO ESTADO	21.189.000	28.780.087	26.533.354	92,19	26.531.447	92,19	2.246.733
2500 - SAÚDE EM FAMÍLIA	30.150.000	36.583.259	33.720.146	92,17	33.720.146	92,17	2.863.113
2900 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA	1.360.000	1.627.994	250.344	15,38	91.884	5,64	1.377.650
3200 - DIVULGAÇÃO OFICIAL	2.910.000	200.000	49.995	25,00	49.995	25,00	150.005
3300 - MÃOS À OBRA	139.088.000	114.733.000	37.983.067	33,11	37.983.067	33,11	76.749.933
4300 - SANEAMENTO GERAL	3.413.000	3.413.000	0	0,00	0	0,00	3.413.000
TOTAL GERAL	1.238.626.969	1.468.341.741	1.220.576.984	83,13	1.219.392.447	83,05	247.764.757

FONTE: Consultas extraídas do Sistema SIGGO/2002.

QUADRO RESUMO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - 2003
SETOR SAÚDE - GLOBAL (CLASSIFICADO POR PROGRAMA)
POSIÇÃO: Acumulado até 31/10/2003

Em R\$ 1

PROGRAMA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUAL	EXECUTADO				SALDO ORÇAMENTÁRIO
			EMPENHADO		LIQUIDADO		
			VALOR	%	VALOR	%	
0001 - OPERAÇÕES ESPECIAIS	203.287.000	220.561.181	203.657.946	92,34	203.657.805	92,34	16.903.235
0100 - APOIO ADMINISTRATIVO	660.825.000	595.409.231	540.701.241	90,81	537.813.201	90,33	54.707.990
0300- ASSISTÊNCIA INTEGRAL MATERNO-INFANTIL	2.000.000	2.219.868	2.003.310	90,24	1.472.843	66,35	216.558
0400 - ATEND. MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL	289.583.000	415.254.651	331.208.055	79,76	293.647.653	70,72	84.046.596
0900 - CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	2.000.000	342.120	342.120	100,00	322.483	94,26	0
1700 - HEMOTECNOLOGIA	8.095.000	8.746.196	4.515.489	51,63	3.795.396	43,39	4.230.707
2000 - MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DO ESTADO	36.062.000	54.230.903	39.831.834	73,45	37.890.502	69,87	14.399.069
2500 - SAÚDE EM FAMÍLIA	40.255.000	37.077.419	25.861.833	69,75	25.499.653	68,77	11.215.586
2900 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA	3.210.000	3.123.710	334.944	10,72	219.157	7,02	2.788.766
3200 - DIVULGAÇÃO OFICIAL	620.000	663.049	158.977	23,98	150.000	22,62	504.072
TOTAL GERAL	1.245.937.000	1.337.628.328	1.148.615.747	85,87	1.104.468.695	82,57	189.012.581
FONTE: Consultas extraídas do Sistema SIGGO/2003.							
NOTA: No Executado, estão incluídos os valores de Pessoal e Encargos Sociais pagos pela União através do Fundo Constitucional do DF.							

Aplicações em Ações e Serviços Públicos de Saúde
Verificação do cumprimento da Emenda Constitucional 29/2000 Até Dezembro de 2002
(Publicado no DODF nº 72, de 14/04/2003 - Página 25)

RECEITAS	ARRECADAÇÃO	Base Cálculo Estadual	Base Cálculo Municipal
Impostos	2.899.342.589,04	1.821.841.657,44	1.077.500.931,60
IPTU	167.942.031,11	0,00	167.942.031,11
Imp. S/ Renda e Proventos de Qualquer Natureza	368.762.206,21	368.762.206,21	0,00
IPVA	157.379.065,64	78.689.532,82	78.689.532,82
ITCD	6.565.755,81	6.565.755,81	0,00
ITBI	49.520.367,61	0,00	49.520.367,61
ICMS	1.793.745.713,65	1.345.309.285,24	448.436.428,41
ISS	332.912.571,65	0,00	332.912.571,65
SIMPLES	22.514.877,36	22.514.877,36	0,00
Receita da Dívida Ativa de Impostos	24.019.720,68	6.633.543,40	17.386.177,28
IPTU	11.642.984,29	0,00	11.642.984,29
ICMS	6.087.151,79	4.565.363,84	1.521.787,95
ISS	2.146.917,08	0,00	2.146.917,08
ICMS/ISS/SIMPLES	21.701,98	21.701,98	0,00
IPVA	4.047.537,88	2.023.768,94	2.023.768,94
ITCD	22.708,64	22.708,64	0,00
ITBI	50.719,02	0,00	50.719,02
Receita de Multase Juros de Mora dos Impostos	17.078.921,39	6.126.572,67	10.952.348,72
IPTU	5.263.697,15	0,00	5.263.697,15
ICMS	4.745.616,62	3.559.212,47	1.186.404,16
ISS	1.604.032,42	0,00	1.604.032,42
ICMS/ISS/SIMPLES	8,74	8,74	0,00
ITBI	330.863,53	0,00	330.863,53
IPVA	5.134.702,93	2.567.351,47	2.567.351,47
Receita de Transferências	229.285.090,65	167.736.797,85	61.548.292,81
Cota-Parte do Fundo de Partic. dos Estados e DF	143.700.127,75	143.700.127,75	0,00
Cota-Parte do Fundo de Partic. dos Municípios	53.067.297,42	0,00	53.067.297,42
Cota-Parte do Imposto S/ Propr. Territorial Rural	468.772,02	0,00	468.772,02
Cota-Parte do Imposto S/ Prod. Industrializados	42.481,70	31.861,28	10.620,43
Transferência da União Lei Complementar 87/96	32.006.411,76	24.004.808,82	8.001.602,94
Receita Líquida de Impostos (A)	3.169.726.321,76	2.002.338.571,36	1.167.387.750,41
Base de Cálculo do DF para 2002 (9% da base estadual + 10,2% da base municipal)			299.284.021,96

Despesas com Saúde	
(Publicado do DODF nº 72, de 14/04/2003 - Páginas 25 e 26)	
Despesas Empenhadas	Despesas Empenhadas
(1) - DESPESA BRUTA DA FUNÇÃO SAÚDE (FUNÇÃO 10) Fontes 100, 101, 102, 104, 105, 109 e X20	452.600.830,98
Fundo de Saúde do DF	361.030.118,07
Fundação Hemocentro de Brasília	4.663.215,50
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde	2.638.391,33
Fascal	6.428.667,72
Belacap	77.840.438,36
(2) - DEDUÇÕES Conforme Resolução nº 316, do Conselho Nacional de Saúde:	147.390.479,05
Manutenção do FASCAL (7ª Diretriz, Inciso II)	6.428.667,72
Execução e Manutenção das atividades de limpeza pública BELACAP (7ª Diretriz, Inciso V)	77.840.438,36
Implantação de Urbanização em Novas Ocupações Habitacionais	45.430,00
Pão da Solidariedade (7ª Diretriz VII)	7.234.592,50
Restaurante da Solidariedade (7ª Diretriz VII)	2.407.270,25
Construção de Restaurante da Solidariedade (7ª Diretriz VII)	69.090,00
Cestas Básicas da Solidariedade (7ª Diretriz VII)	31.869.944,98
Leite da Solidariedade (7ª Diretriz VII)	18.856.653,91
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPCS	2.638.391,33
DESPESA LÍQUIDA DA FUNÇÃO SAÚDE = (1 - 2)	305.210.351,93
GASTOS EM OUTRAS FUNÇÕES DAS UNIDADES DA ÁREA DE SAÚDE:	1.413.842,07
Encargos Especiais (Função 28)	1.413.842,07
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE (B)	306.624.194,00
Base de Cálculo do DF para 2002 (9% da base estadual + 10,2% da base municipal)	
MONTANTE MÍNIMO A SER APLICADO PELO GDF	299.284.021,96
Fontes: 100, 101, 102, 104, 105, 109 e X20.	

PLANO PLURIANUAL - 2004 A 2007
UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 23901 - FUNDO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Em R\$ 1

PROGRAMA	ANO BASE: 2004			ANO BASE: 2005		
	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL
0001 - PROGRAMA PARA OPERAÇÃO ESPECIAL	217.892.000			236.348.000		
0100 - APOIO ADMINISTRATIVO	698.584.000			760.640.000		
0211 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	115.000.000			120.000.000		
0214 - MODERNIZAÇÃO E ADEQUAÇÃO DO SUS/DF		26.138.266	500.000		17.438.266	
0228 - VALORIZAÇÃO DA FUNÇÃO PÚBLICA	32.741.000			32.741.000		
0231 - MELHORIA DA GESTÃO PÚBLICA	800.000			800.000		
0300 - ASSISTÊNCIA INTEGRAL MATERNO-INFANTIL	2.000.000			2.000.000		
0400 - ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL	252.673.950	15.000.000		267.440.800	18.000.000	
0900 - CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	2.400.000			2.400.000		
2404 - PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE DO TRABALHADOR	100.000			100.000		
2409 - APOIO AOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA FÍSICA	350.000			350.000		
2418 - PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE MENTAL	800.000			800.000		
2500 - SAÚDE EM FAMÍLIA	40.000.000	250.000		40.000.000		
2900 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA	500.000	350.000		500.000	350.000	
3200 - DIVULGAÇÃO OFICIAL	500.000			500.000		
TOTAL	1.364.340.950	41.738.266	500.000	1.464.619.800	35.788.266	0

CONTINUA

PROGRAMA	ANO BASE: 2006			ANO BASE: 2007		
	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL
0001 - PROGRAMA PARA OPERAÇÃO ESPECIAL	254.805.000			273.262.000		
0100 - APOIO ADMINISTRATIVO	823.696.000			880.753.000		
0211 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	120.000.000			150.000.000		
0214 - MODERNIZAÇÃO E ADEQUAÇÃO DO SUS/DF		18.438.266			18.438.266	
0228 - VALORIZAÇÃO DA FUNÇÃO PÚBLICA	36.741.000			40.194.600		
0231 - MELHORIA DA GESTÃO PÚBLICA	800.000			800.000		
0300 - ASSISTÊNCIA INTEGRAL MATERNO-INFANTIL	2.000.000			2.000.000		
0400 - ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL	346.793.000	21.000.000		380.400.000	24.000.000	
0900 - CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	2.400.000			2.400.000		
2404 - PROGRAMA DE APOIO À SAÚDE DO TRABALHADOR	100.000			100.000		
2406 - MEDICINA NATURAL E TERAPÊUTICA DE INTEGRAÇÃO		250.000	150.000			
2409 - APOIO AOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA FÍSICA	350.000			350.000		
2418 - PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE MENTAL	800.000			1.300.000		
2500 - SAÚDE EM FAMÍLIA	44.046.065			42.248.614		
2900 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA	500.000	350.000		500.000	350.000	
3200 - DIVULGAÇÃO OFICIAL	500.000			500.000		
TOTAL	1.633.631.065	40.038.266	150.000	1.774.808.214	42.788.266	0

FONTE: site: www.sef.df.gov.br

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 23203 - FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Em R\$ 1

PROGRAMA	ANO BASE: 2004			ANO BASE: 2005		
	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL
0100 - APOIO ADMINISTRATIVO	7.588.000	99.000		8.236.000	96.000	
0228 - VALORIZAÇÃO DA FUNÇÃO PÚBLICA	2.035.000			2.211.000		
2100 - MODERNIZANDO A EDUCAÇÃO	1.240.000	2.049.000		1.945.000	1.639.000	
3200 - DIVULGAÇÃO OFICIAL	25.000			28.000		
TOTAL	10.888.000	2.148.000	0	12.420.000	1.735.000	0
PROGRAMA	ANO BASE: 2006			ANO BASE: 2007		
	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL
0100 - APOIO ADMINISTRATIVO	8.919.000	20.000		9.641.000	77.000	
0228 - VALORIZAÇÃO DA FUNÇÃO PÚBLICA	2.409.000			2.632.000		
2100 - MODERNIZANDO A EDUCAÇÃO	2.250.000	1.741.000		2.950.000	1.356.000	
3200 - DIVULGAÇÃO OFICIAL	30.000			33.000		
TOTAL	13.608.000	1.761.000	0	15.256.000	1.433.000	0

FONTE: site: www.sef.df.gov.br

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: 23202 - FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA

Em R\$ 1

PROGRAMA	ANO BASE: 2004			ANO BASE: 2005		
	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL
0001 - PROGRAMA PARA OPERAÇÃO ESPECIAL	55.000			59.000		
0228 - VALORIZAÇÃO DA FUNÇÃO PÚBLICA	30.000			96.330	211.223	
1700 - HEMATOLOGIA	13.191.000	1.056.223		13.997.000	1.165.000	
3200 - DIVULGAÇÃO OFICIAL	200.000			250.000		
TOTAL	13.476.000	1.056.223	0	14.402.330	1.376.223	0

PROGRAMA	ANO BASE: 2006			ANO BASE: 2007		
	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL	DESPESAS DE DURAÇÃO CONTINUADA	DESPESAS DE CAPITAL	DESPESAS DECORRENTES DE CAPITAL
0001 - PROGRAMA PARA OPERAÇÃO ESPECIAL	64.000			69.000		
0228 - VALORIZAÇÃO DA FUNÇÃO PÚBLICA	100.000	260.863		100.000	260.863	
1700 - HEMATOLOGIA	15.096.000	1.222.000		16.486.000	1.337.473	
3200 - DIVULGAÇÃO OFICIAL	350.000			350.000		
TOTAL	15.610.000	1.482.863	0	17.005.000	1.598.336	0

FONTE: site: www.sef.df.gov.br

**CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA – ESTRUTURA, RECURSOS,
PLANEJAMENTO E USO DOS RESULTADOS**

Processo de Apoio

Cadastramento dos usuários do SUS – Cartão SUS

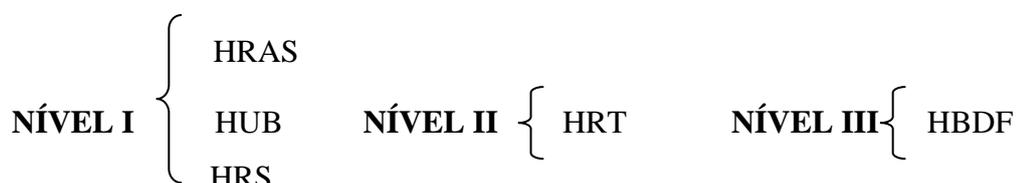
Recebemos do Ministério da Saúde mais ou menos 42.000 cartões, referentes às fichas que foram digitadas em 2001, os quais se encontram na DITEC, para decidir com proceder em relação à sua distribuição, pois não temos o banco de dados vinculados a eles. Existem ainda mais ou menos trezentas mil fichas que não foram digitadas na época e que hoje já se encontram obsoletas, pois o Ministério da Saúde esta trabalhando com outro modelo de ficha de cadastramento. Estamos em contato com outras Secretarias de Saúde, tentando viabilizar o cadastramento dos usuários, e usar os recursos do mesmo na ordem de mais ou menos R\$ 900.000,00 (novecentos mil) reais, convênio nº 3800, com vencimento em 30 de setembro de 2003. Se não conseguirmos viabilizar o cadastramento dos usuários do SUS, até a data de vigência do convênio teremos que devolver este recurso ao Ministério da Saúde.

FONTE: DICOAS/SUPLAN

ATIVIDADES		2.001	2.002
Consultas e Atendimentos	Ambulatório	3.017.099	3.317.335
	Emergência	2.432.399	2.521.784
	Total	5.449.498	5.839.119
Internações		113.684	110.185
Cirurgias	Eletivas	18.727	18.477
	Emergência	17.582	13.764
	Total	36.309	32.241
Anestésias Aplicadas		134.768	138.113

FONTE: Relatórios Estatísticos Mensais das DRS – DICOAS/SUPLAN

Hospitais em atendimento de Urgência e Emergência



DISTRIBUIÇÃO DAS ESPECIALIDADES NAS UNIDADES DA SES/DF

SERVIÇO AMBULATORIAL

ESPECIALIDADES	UNIDADES HOSPITALARES													
	HRAS	HRAN	HBDF	H. APOIO	HRG	HRT	HSVP	U. Mista Taguat. (Policlín.)	HRC	HRBz	HRS	HRP	HRGu	HRPa
CLÍNICAS BÁSICAS														
Cirurgia Geral	X	X	X		X	X			X	X	X	X		
Clínica Médica		X	X		X			X	X	X	X			
Ginecologia	X	X			X	X		X	X	X	X		X	X
Obstetrícia								X		X	X			X
Pediatria	X	X			X	X		X	X	X	X	X		
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS														
Acupuntura			X	X										
Adolescentes (Hebiatria)		X												
Alergia/Al. Pediátrica/Imunologia	X	X	X		X				X					
Alto Risco	X	X			X	X			X	X	X		X	
Angiologia			X							X				
Broncoesofagologia			X											
Cardiologia/Card. Pediátrica	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	
Cirurgia Cardiovascular			X			X								
Cirurgia Ginecológica		X			X	X			X	X		X		
Cirurgia Pediátrica	X		X											
Cirurgia Plástica	X	X												
Cirurgia Torácica			X											
Dermatologia	X	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	
Endocrinologia/Endo. Ped.	X	X	X		X	X			X	X	X			
Fertilidade e Reprodução Humana	X	X			X	X			X	X	X			
Gastroenterologia		X	X		X	X			X	X	X			
Gastro-Pediatria	X		X		X					X				
Geriatria								X					X	
Hematologia/Hematol. Ped.	X	X	X	X	X					X			X	X
Homeopatia/Homeop. Ped.									X				X	X
Infanto-Puberal		X							X	X				X
Mastologia	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X	
Medicina Trabalho	X	X	X			X			X		X	X		
Medicina Física/Fisiatria		X	X	X									X	
Medicina Genética	X													
Medicina Tropical			X											
Nefrologia/Nefro. Ped.	X	X	X		X	X				X				
Neurocirurgia			X											
Neurologia		X	X		X	X			X	X	X			
Neuro-Pediatria	X		X		X	X			X	X	X	X		
Oftalmologia	X	X	X		X	X			X		X		X	X
Oncologia Clínica				X										
Oncologia Ginecológica	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X	X
Otorrinolaringologia		X	X		X	X				X			X	
Planejamento Familiar		X			X				X	X	X			
Pneumologia/ Pneum. Ped.	X	X	X		X	X			X	X	X	X	X	
Proctologia			X		X	X			X	X	X			
Psiquiatria	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	
Queimados		X												

CONTINUA

DISTRIBUIÇÃO DAS ESPECIALIDADES NAS UNIDADES DA SES/DF														
SERVIÇO AMBULATORIAL														
ESPECIALIDADES	UNIDADES HOSPITALARES													
	HRAS	HRAN	HBDF	H. APOIO	HRG	HRT	HSVP	U. Mista Taguat. (Policlín.)	HRC	HRBz	HRS	HRP	HRGu	HRPa
Radioterapia			X											
Reumatologia/Reumatol. Pediátrica		X	X			X				X			X	
Saúde Pública														
Tisiologia		X			X	X		X		X	X			
Transplante Renal			X											
Traumato-Ortopedia			X		X	X		X		X				
Urologia	X	X	X		X	X				X				
Outras Especialidades														
ATEND. ODONTOLÓGICOS	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
ATEND. OUTROS PROF. N.SUP.														
Assistente Social	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X
Enfermeiro	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X		
Fisioterapeuta		X		X	X	X		X		X			X	
Fonoaudiólogo		X												
Nutricionista	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
Pedagogo														
Psicólogo	X	X	X	X			X		X		X	X	X	
Terapeuta Ocupacional	X	X				X	X	X	X		X			

Fonte: DICOAS/SUPLAN - Relatório Estatístico Mensal das Direções Regionais de Saúde

DISTRIBUIÇÃO DAS ESPECIALIDADES NAS UNIDADES DA SES/DF													
SERVIÇO DE EMERGÊNCIA													
ESPECIALIDADES	UNIDADES HOSPITALARES												
	HRAS	HRAN	HBDF	HRG	HRT	HSVP	HRC	HRBz	HRS	HRP	HRGu	HRPa	HRSa
CLÍNICAS BÁSICAS													
Cirurgia Geral		X	X	X	X		X	X	X	X		X	X
Clínica Médica		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X
Ginecologia		X		X	X		X	X	X	X	X	X	X
Obstetrícia	X	X		X	X		X	X	X	X		X	X
Pediatria	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS													
Broncoesofagologia			X										
Cardiologia			X	X	X								
Cirurgia Cardiovascular			X										
Cirurgia Pediátrica	X		X										
Cirurgia Plástica		X											
Cirurgia Vascular Periférica			X										
Hematologia													
Medicina Física			X										
Neurologia			X										
Oftalmologia			X										
Otorrinolaringologia			X		X								
Politraumatizados			X										
Psiquiatria			X			X							
Traumato-Ortopedia			X	X	X		X		X	X			
Urologia			X		X								
Outras Clínicas Especialidades													
Atendimentos Odontológicos			X	X	X		X	X		X			

Fonte: DICOAS/SUPLAN - Relatório Estatístico Mensal das Direções Regionais de Saúde

DISTRIBUIÇÃO DAS ESPECIALIDADES NAS UNIDADES DA SES/DF														
SERVIÇO DE INTERNAÇÃO														
ESPECIALIDADES	UNIDADES HOSPITALARES													
	HBDF	HRAS	HRAN	HRG	HRT	HSVP	HRC	HRB	HRS	HRP	HRGu	H.Apoio	HRSa	U.Mista S.Seb.
CLÍNICAS BÁSICAS														
Cirurgia Geral	X		X	X	X		X	X	X	X				
Clínica Médica			X	X	X		X	X	X	X	X			
Ginecologia		X	X	X	X			X	X	X				
Obstetrícia		X	X	X	X		X	X	X	X				X
Odontologia	X													
Pediatria	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS														
Angiologia	X													
Berçário Patológico	X	X	X	X	X		X	X	X	X				
Broncoesofagologia	X													
Cardiologia	X		X	X	X									
Cirurgia Cardiovascular	X													
Cirurgia Pediátrica	X	X												
Cirurgia Plástica			X											
Cirurgia Torácica	X													
Endocrinologia	X													
Gastroenterologia	X													
Hematologia	X											X		
Mastologia	X													
Medicina Tropical	X													
Nefrologia	X													
Neurocirurgia	X													
Neurologia	X													
Oftalmologia	X				X									
Oncologia Clínica												X		
Oncologia Ginecológica	X													
Otorrinolaringologia	X				X									
Pneumologia	X			X										
Psiquiatria	X					X								
Queimados			X											
Radioterapia	X													
Reabilitação												X		
Reumatologia	X													
Tisiologia				X										
Transplante Renal	X													
Traumato-Ortopedia	X			X	X				X					
Urologia	X													
UTI Adulto	X	X	X	X	X		X		X					
UTI Infantil		X			X									

Fonte: DICOAS/SUPLAN - Relatório Estatístico Mensal das Direções Regionais de Saúde

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

CAPACIDADE INSTALADA – LEITOS
DAS UNIDADES HOSPITALARES DA S.E.S E DAS CONVENIADAS DO SUS/DF

ESPECIALIDADES	TOTAL			UNIDADES HOSPITALARES DA SES																	
	S.E.S.		Convenia das	HBDF		HRAS		HRAN		HRG		HRT		HRC		HRB		HRS		HRP	
	Oper.	Bloq.		Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.
TOTAL	2507	114	-	616	39	272	44	315	-	362	17	340	2	213	-	64	6	207	-	118	6
Alto Risco	32	12	-	-	-	32	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ginecologia	142	8	-	-	-	30	2	16	-	30	-	28	-	11	-	6	-	8	-	13	6
Obstetrícia	379	10	-	-	-	50	10	39	-	81	-	44	-	58	-	21	-	34	-	52	-
GIN/OBST (SUBTOTAL)	553	30	-	-	-	112	24	55	-	111	-	72	-	69	-	27	-	42	-	65	6
Berçário Patológico	205	8	-	12	8	30	-	24	-	30	-	20	-	39	-	10	-	28	-	12	-
Pediatria	375	17	-	60	-	65	15	37	-	42	-	62	-	42	-	10	2	45	-	12	-
U.T.I. Neonatal	38	-	-	2	-	36	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
U.T.I. Intermed. Neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
U.T.I. Infantil	19	-	-	6	-	8	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PEDIATRIA (SUBTOTAL)	637	25	-	80	8	139	15	61	-	72	-	87	-	81	-	20	2	73	-	24	-
Angiologia	22	-	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Broncoesofagologia	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Cardiovascular	6	8	-	6	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Geral	242	12	-	52	8	-	-	48	-	36	-	40	-	27	-	4	4	21	-	14	-
Cirurgia Pediátrica	40	9	-	25	4	15	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Torácica	16	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Plástica	41	-	-	-	-	-	-	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mastologia	17	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Neurocirurgia	45	-	-	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Odontologia	4	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oftalmologia	12	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oncologia/Oncol. Ginecol.	13	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ortopedia	146	6	-	60	-	-	-	-	-	24	6	42	-	-	-	-	-	20	-	-	-
Otorrinolaringologia	10	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Proctologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transplante	17	9	-	17	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urologia	22	2	-	22	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CL. CIRÚRG.(SUBTOTAL)	655	46	-	314	31	15	5	89	-	60	6	91	-	27	-	4	4	41	-	14	-
Cardiologia	98	-	-	46	-	-	-	10	-	18	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clínica Médica	291	10	-	-	-	-	-	76	-	51	10	61	-	30	-	13	-	45	-	15	-
Endocrinologia	8	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gastroenterologia	24	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hematologia	22	-	-	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infectologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Tropical	14	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nefrologia	16	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Neurologia	18	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oncologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pneumologia	33	-	-	17	-	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Queimados	16	-	-	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radioterapia	4	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reabilitação	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reumatologia	8	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tisiologia	27	-	-	-	-	-	-	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
U.T.I. Adulto	59	3	-	21	-	6	-	8	-	7	1	5	2	6	-	-	-	6	-	-	-
Leitos-Dia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CLÍNICAS MÉDICAS (SUBTOTAL)	638	13	-	198	-	6	-	110	-	119	11	90	2	36	-	13	-	51	-	15	-
Psiquiatria	24	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leitos de Ugência/Emerg.	711	3	-	100	-	29	3	89	-	185	-	101	-	68	-	42	-	47	-	50	-

Fonte: DICOAS / GERES / NDI
Atualizado até 30/09/2003

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

CAPACIDADE INSTALADA – LEITOS
DAS UNIDADES HOSPITALARES DA S.E.S E DAS CONVENIADAS DO SUS/DF

ESPECIALIDADES	TOTAL			UNIDADES HOSPITALARES DA SES																UNID. CONVENIADAS SUS/DF		
	S.E.S.		Conven iadas	HRGu		HRPa		HRSa		HSVP		HAB		ISM		Unid. Mista S. Sebastião		Unid. Mista Asa Sul		HUB	HFA	Sarah Barasília
	Oper.	Bloq.		Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.	Oper.	Bloq.			
TOTAL	370	5	654	45	-	-	-	72	-	92	-	72	5	60	-	14	-	15	-	302	46	306
Alto Risco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ginecologia	8	-	9	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	1	-
Obstetrícia	26	-	50	-	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	48	2	-
GIN/OBST (SUBTOTAL)	34	-	59	-	-	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	56	3	-
Berçário Patológico	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	3	-
Pediatria	39	-	82	17	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	41	2	39
U.T.I. Neonatal	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
U.T.I. Interméd. Neonatal	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
U.T.I. Infantil	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
PEDIATRIA (SUBTOTAL)	39	-	123	17	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	6	-	-	-	73	5	45
Angiologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Broncoesofagologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Cardiovascular	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-
Cirurgia Geral	16	-	52	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	4	4
Cirurgia Pediátrica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cirurgia Torácica	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2
Cirurgia Plástica	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	4
Mastologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Neurocirurgia	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	16
Odontologia	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1
Oftalmologia	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-
Oncologia/Oncol.Ginecol.	-	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	1	4
Ortopedia	10	-	50	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	45
Otorrinolaringologia	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	-
Proctologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transplante	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urologia	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2
CL. CIRÚRG.(SUBTOTAL)	26	-	172	-	-	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	73	21	78
Cardiologia	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	2	-
Clínica Médica	32	-	59	28	-	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44	7	8
Endocrinologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gastroenterologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hematologia	20	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	-	-	-	4	1	2
Infectologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina Tropical	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nefrologia	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	2	-
Neurologia	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	28
Oncologia	15	5	31	-	-	-	-	-	-	-	-	15	5	-	-	-	-	-	-	10	1	20
Pneumologia	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	-
Queimados	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radioterapia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Reabilitação	37	-	120	-	-	-	-	-	-	-	-	37	-	-	-	-	-	-	-	-	1	119
Reumatologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tisiologia	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-
U.T.I. Adulto	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	6
Leitos-Dia	106	-	4	-	-	-	-	-	-	31	-	-	-	60	-	-	-	15	-	4	-	-
CLÍNICAS MÉDICAS (SUBTOTAL)	210	5	298	28	-	-	-	4	-	31	-	72	5	60	-	-	-	15	-	98	17	183
Psiquiatria	61	-	2	-	-	-	-	-	-	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-
Leitos de Urgência/Emerg.	146	-	38	22	-	42	-	27	-	54	-	-	-	-	-	1	-	-	-	38	-	-

Fonte: DICOAS / GERES / NDI
Atualizado até 30/09/2003

Tabela com as Referências Regionais dos Serviços Ofertados em Alta Complexidade

ESPECIALIDADE	REGIÕES DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL									
	REGIÃO SUL		REGIÃO LESTE		REGIÃO C.NORTE		REGIÃO CENTRO SUL			
	Gama	Referência	Paranoá	Referência	Brasília	Referência	Asa Sul	Referência	Guará	Referência
Alergia/Imunologia Ped.	sim		não	HRAN	sim		sim		não	HRAS
Alergia/Imunologia Adulta	não	HBDF	não	HRAN	sim		não	HBDF	não	HBDF
Anatomia Patológica	sim		não	HRAN	sim		sim		não	HBDF
Citopatologia	sim		sim		sim		sim		não	HRAS
Cardiologia	sim		não	HRAN 2	sim		sim	HBDF 2,3	não	HBDF 2,3
Cirurgia Cardíaca	não	HBDF	não	HBDF	não	HBDF	sim		não	HBDF
Cirurgia Geral	sim		Não	HRAN	sim		sim		não	HRAN
Cirurgia Pediátrica	não	HRAS 2 HBDF 3	Não	HRAS 2 HBDF 3	não	HRAS 2 HBDF 3	sim		não	HRAS 2 HBDF 3
Cirurgia Vascular	não	HBDF	Não	HBDF	não	HBDF	sim		não	HBDF
Clínica Médica	sim		sim		sim		sim		sim	
Dermatologia	sim		Não	HRAN	sim		sim		sim	
Endocrinologia	sim		Não	HRAN 2 HBDF 3	sim		sim		não	HRAN 2 HBDF 3
Emergência	Sim		Não		sim		sim		sim	Ped-HRAS
Trauma	Não	HBDF	Não	HBDF	não	HBDF	sim		não	HBDF
Gastroenterologia	Sim		não	HRAN	sim		sim	HBDF 3	não	HBDF 3
Gineco-Obstetrícia	Sim		sim		sim		sim		não	HRAS
Hematologia/Hemoterapia	Sim	HRG-H	sim		sim	HRAN-HP	sim	HRAS-H	sim	
Mastologia	Sim		não	HRAN	sim		sim	HBDF 3	sim	
Medicina Física/Reabilitação	Não	HBDF	não	HRAN	sim		não	HRAN	sim	
Nefrologia	Sim		não		sim		sim		não	HBDF
Neonatologia	Sim		não		sim		sim		não	HRAS
Neurocirurgia	Não	HBDF	não	HBDF	não	HBDF	sim		não	HBDF
Neurologia	Sim		não	HRAN	sim		sim	HBDF 3	não	HBDF
Oftalmologia	Sim		Sim		sim		sim		sim	
Otorrinolaringologia	Sim		não	HRAN	sim		sim		sim	
Ortopedia	Sim		não	HRAN	sim		sim		não	HBDF
Patologia Clínica	Sim		sim		sim		sim		sim	
Pediatria	Sim		sim		sim		sim		sim	
Pneumologia	Sim		não	HBDF	Sim		sim		sim	
PS/Emergência	Sim		não	HRAN	sim		sim		sim	CM-HBDF
Radiologia	Sim		sim		sim		sim		sim	
Radioterapia/Oncologia	Não	HBDF	não	HBDF	não	HBDF	sim		não	HBDF
Reumatologia	Sim		não	HRAN	sim		sim		sim	
Urologia	Sim		não	HRAN 2	sim		sim		não	HBDF 3
UTI/Adulto	Sim		não	HRAN	sim		sim		não	HBDF
UTI/Pediátrica	Não	HRT	não	HRAS	não	HRAS	sim		não	HRAS

OBSERVAÇÕES: 2 – Atendimento secundário

3 – Atendimento terciário

H – Hematologia

P – Hemoterapia

Cirurgia Geral – HRP e HRBz não fazem videolaparoscopia

Emergência de Queimados de todo o DF é feita no HRAN

Medicina Física e Reabilitação – HBDF e HAB só têm o atendimento terciário

Oftalmologia – todos os casos de estrabismo, retinopatias, plástica ocular e glaucoma do DF são encaminhados ao HBDF

Ortopedia – Ambulatórios: HRAN, HBDF, HRS, HRG e HRT

Cirurgias: HBDF, HRT, HRS e HRG

Patologia Clínica – Todos os exames hormonais são feitos no HBDF

Alguns exames específicos (AIDS, Imunologia, etc) são realizados somente no LACEN

Pneumologia – HRG e Unidade Mista da Asa Sul possui atendimento Tisiológico

Radiologia – Exames tomográficos só são realizados no HBDF e na Central de Radiologia de Taguatinga

UTI Adulto – Existem 03 Unidades no HBDF: UTI Geral, de Trauma e Coronariana

Tabela com as Referências Regionais dos Serviços Ofertados em Alta Complexidade

ESPECIALIDADE	REGIÕES DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL									
	REGIÃO NORTE				REGIÃO OESTE					
	Sobr.	Referência	Plan.	Referência	Tag.	Referência	Ceil.	Referência	Braz.	Referência
Alergia/Imunologia Ped.	não	HRAN	não	HRAN	não	HBDF	não	UM Tag.	sim	
Alergia/Imunologia Adulta	não	HRAN	não	HRAN	não		não	HBDF	não	HBDF
Anatomia Patológica	sim		sim		sim		sim		não	HBDF
Citopatologia	sim		não	HRAN	sim		sim		sim	
Cardiologia	não	HRAN 2	não	HRAN 2	sim		não	HRT 2	não	HRT 2
Cirurgia Cardíaca	não	HBDF	não	HBDF	sim		não	HBDF	não	HBDF
Cirurgia Geral	sim		sim		sim	HRAS 2 HBDF 3	sim		sim	
Cirurgia Pediátrica	não	HRAS 2 HBDF 3	não	HRAS 2 HBDF 3	não	HBDF	não	HRAS 2 HBDF 3	não	HRAS 2 HBDF 3
Cirurgia Vascular	sim		não	HBDF	não		não	HBDF	não	HBDF
Clínica Médica	sim		sim		sim		sim		sim	
Dermatologia	sim		sim		Sim		sim		não	HRT
Endocrinologia	sim		não	HRS	Sim		não	HRT 2	não	HRT
Emergência	sim		sim		sim	HBDF	sim		sim	
Trauma	não	HBDF	não	HBDF	não		não	HBDF	não	HBDF
Gastroenterologia	sim		não	HRS	sim		sim		não	HRT
Gineco-Obstetrícia	sim		sim		sim	HRT-H P	sim		sim	
Hematologia/Hemoterapia	sim	HRS-H	sim		sim		sim	HRC-P	sim	
Mastologia	sim		Sim		sim	HBDF	sim		sim	
Medicina Física/Reabilitação	Não		Não	HRS	Não		não	HRT	Não	HBDF
Nefrologia	sim		Não	HBDF	sim		não	HBDF	não	HBDF
Neonatologia	sim		Sim		sim	HBDF	sim		sim	
Neurocirurgia	não	HBDF	Não	HBDF	não		não	HBDF	não	HBDF
Neurologia	sim		não	HRS	sim		sim		não	HRT
Oftalmologia	sim		não	HRS	sim		sim		não	HRT
Otorrinolaringologia	sim		sim		sim		não	HBDF	não	HBDF
Ortopedia	sim		não	HRS	sim		sim		não	HRT
Patologia Clínica	sim		sim		sim		sim		sim	
Pediatria	sim		sim		sim		sim		sim	
Pneumologia	sim		sim		sim		sim		sim	
PS/Emergência	sim		sim		sim		sim		sim	
Radiologia	sim		sim		sim	HBDF	sim		sim	
Radioterapia/Oncologia	não	HBDF	não	HBDF	não		não	HBDF	não	HBDF
Reumatologia	sim		não	HRS	sim		não	HRT	não	HRT
Urologia	sim		não	HRS 2	sim		não	HRT 2	não	HRT 2
UTI/Adulto	sim		não	HRS	sim		sim		não	HRT
UTI/Pediátrica	não	HRAS	não	HRAS	sim		sim	HRT	não	HRT

PARTE IV

**PLANEJAMENTO DAS ÁREAS
DE APOIO OPERACIONAL**

PLANEJAMENTO PARA AREA DE RECURSOS HUMANOS

- 1- Redimensionamento do quadro de pessoal da Secretaria de Estado de Saúde adequando-o a demanda reprimida da atenção; as características e complexidade das unidades de saúde e as diretrizes dos projetos e programas estabelecidos em âmbito local ou nacional.
⇒ O Quadro de Pessoal apresenta déficit há 17 (dezessete) anos, visto que a última atualização das carreiras da extinta FHDF foi elaborada no exercício de 1986. No decorrer deste tempo houve o aumento da população do DF e entorno, os concursos realizados não atendem a contento a necessidade, devido, conforme já destacado, ao quadro devassado, aos pedidos de exoneração e aposentadorias, determinando que a Instituição utilize-se da prestação de serviços por horas extras, medida questionada pelo Tribunal de Contas do DF.
- 2- Trabalho em conjunto com a SGA/GDF com vistas a organização de dados, índices e parâmetros na determinação do quantitativo do quadro de pessoal ideal, em decorrência da fusão do quadro de pessoal da extinta FHDF e ISDF e SES em decorrência da reestruturação administrativa dos órgãos do Governo do Distrito Federal
- 3- Gestões com vistas a reestruturação da DRH, objetivando a descentralização de atividades e criação de área responsável pelo aperfeiçoamento, seleção, treinamento, aperfeiçoamento e coleta e armazenamento de dados, atendimento ao público e outras.
- 4- Modernização do mobiliário e equipamentos
- 5- Participação e efetivação dos programas de controle médico e saúde ocupacional dos servidores da SES, otimizando o posterior aproveitamento do servidor em área que permita o desenvolvimento de atividades.
- 6- Promoção da manutenção e preservação da saúde do trabalhador, evitando agravos à saúde e conseqüente redução de sua capacidade laborativa.
- 7- Implementar programas e eventos objetivando a saúde do servidor nas áreas de: Dependência Química, Doenças Ocupacionais, Acidente de Trabalho, Saúde Mental (atendimento na área de psiquiatria e psicologia); Ginecologia e Ginástica Laboral e outras, estabelecendo parcerias com outras instituições.
- 8- Participação nas questões pertinentes a área de recursos humanos no processo de autorização da criação de diversas unidades da SES.
- 9- Continuidade na atualização no Sistema Integrado de Recursos Humanos – SIGRH, visando a implementação do Quadro de Lotação Pessoal, bem como a atualização da estrutura orgânica da SES.

- 10- Recuperação da base de dados contida no sistema de recursos humanos da extinta FHDF para inserção dos dados de incorporação de quintos e décimos dos servidores atendendo a determinação do Tribunal de Contas do DF – TCDF.
- 11- Viabilizar o atendimento individualizado e humanizado, ao pessoal ativo e inativo da SES.
- 12- Informatização do serviço de aposentadoria e pensão.
- 13- Realizar cursos e treinamentos aos servidores lotados nas Gerências de Pessoal e Núcleo de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho nas Regionais.
- 14- Reativar a Comissão Interna de Prevenção de Acidente – CIPA, com nomeação e treinamento dos membros

Grupos de trabalhos existentes na DRH (Comissões)

- Comissões Permanentes
 - Comissão de Incorporação de Quintos
 - Comissão de Avaliação de Desempenho

- Grupos de Trabalho
 - Grupo de Trabalho para estudo do Quadro de Lotação Ideal dos profissionais da Carreira Médica da Secretaria de Estado de Saúde - SES/DF, composto por técnicos da Diretoria de Recursos Humanos, Subsecretaria de Planejamento e Políticas de Saúde e Subsecretaria de Assistência à Saúde.
 - Grupo de Trabalho para estudo da reestruturação da Diretoria de Recursos Humanos – DRH/SAO/SES

CRIAÇÃO DO QUADRO DE CARREIRA

- Encontra-se tramitando no âmbito da Secretaria de Gestão Administrativa o Plano de Carreira dos profissionais da área de saúde.

Previsão de concursos (por cargo e especialidade)

- **CARREIRA MÉDICA**

ESPECIALIDADES
Acupuntura
Alergia/Imunologia
Anatomia Patológica
Anestesiologia
Biometria/Perícia Médica
Broncoesofagologia
Cancerologia
Cardiologia
Cirurgia Cabeça e Pescoço
Cirurgia Cardiovascular
Cirurgia Geral
Cirurgia Pediátrica
Cirurgia Plástica
Cirurgia Torácica
Cirurgia Vascular Periférica
Citologia
Clínica Médica
Clinica Médica – Queimados
Dermatologia
Eletromiografia
Endocrinologia
Gastroenterologia
Generalista
Genética Clínica
Geriatria
Ginecologia/Obstetrícia
Hematologia
Hemoterapia
Homeopatia
Infectologia
Mastologia
Medicina do Trabalho
Medicina Física e Reabilitação
Medicina Nuclear
Nefrologia
Neonatologia
Neurocirurgia
Neurologia

Neurologia Pediátrica
Oftalmologia
Ortopedia e Traumatologia
Otorrinolaringologia
Patologia Clínica
Pediatria
Pneumologia
Proctologia
Psiquiatria
Radiologia
Radioterapia
Reumatologia
Sanitarista
Terapia Intensiva Adulto
Tisiologia

• **CARREIRA DE CIRURGIÃO DENTISTA**

CATEGORIA
Cirurgião Dentista

• **CARREIRA DE ENFERMEIRO**

CATEGORIAS
Enfermeiro
Enfermeiro do Trabalho

• **CARREIRA ASSISTÊNCIA PÚBLICA À SAÚDE DO DF**

• **Assistente Superior de Saúde**

CATEGORIAS
Assistente Social
Farmacêutico Bioquímico - Farmácia
Farmacêutico Bioquímico – Laboratório
Físico
Fonoaudiólogo
Técnico em Assuntos Educacionais
Técnico em Comunicação Social
Terapeuta Ocupacional

• **Assistente Intermediário de Saúde II**

CATEGORIAS
Agente de Cinesfotografia e Microfilmagem
Agente de Saúde Pública
Agente Serviço Complementar - Nutrição
Agente Administrativo
Agente Serviço Complementar – Ortopedia
Agente Serviço Complementar – Terapia Ocupacional e Reabilitação
Artífice – Operador de Maquinas Caldeiras
Auxiliar em Assuntos Educacionais
Motorista
Técnico de Higiene Dental
Técnico de Laboratório – Anatomia Patológica
Técnico de Laboratório – Hematologia e Hemoterapia
Técnico de Laboratório – Histocompatibilidade
Técnico de Laboratório – Patologia Clínica
Técnico em Radiologia

• **Assistente Intermediário de Saúde I**

CATEGORIAS
AO SD – Anatomia Patológica
AO SD - Eletrocardiografia
AO SD - Eletroencefalografia
AO SD - Farmácia
AO SD - Fisioterapia
AO SD - Hematologia e Hemoterapia
AO SD – Ortopedia e Gesso
AO SD - Patologia Clínica

INVESTIMENTOS EM OBRAS PROGRAMADOS PARA 2004 – 2007

As obras e reformas constituem gastos necessários para a melhoria no atendimento à população. Estes gastos objetivam fomentar a implantação e/ou ampliação dos serviços de saúde. Apresentamos agora as obras estratégicas necessárias ao aperfeiçoamento dos serviços.

RELAÇÃO DE OBRAS PREVISTAS PARA O QUADRIENIO 2004-2007

Região Administrativa	Obra	Valor Estimado R\$
HBDF	Obra de Adequação e Reforma da Área Física do HBDF para acessibilidade de deficiente físico	10.800.000,00
HBDF	Substituição dos elevadores do Bloco de Internação e Pronto Socorro	1.500.000,00
HBDF	Reforma e Impermeabilização da Cobertura do Ambulatório	1.900.000,00
HBDF	Reforma da Impermeabilização da Cobertura do Pronto Socorro com recuperação estrutural dos pilares das fachadas (anterior e posterior)	950.000,00
HBDF	Substituição das Tubulações de Água Quente, Fria, Esgoto e Águas Pluviais do Bloco de Internação	1.300.000,00
HBDF	Substituição das Caldeiras	1.300.000,00
HBDF	Substituição da Rede de Vapor, da Caldeira até a CME, cozinha e Lavanderia	1.200.000,00
HBDF	Projeto de Reforma do andar térreo e fachadas do P.S.	150.000,00
HBDF	Elaboração do Plano Diretor para Adequação do HBDF	600.000,00
HBDF	Reforma da Unidade de Medicina Física e Ortopedia	400.000,00
HBDF	Reforma e Impermeabilização da Cobertura do Bloco de Internação	2.500.000,00
HBDF	Substituição dos Grupos Geradores	700.000,00
HBDF	Construção das Saídas de Emergências do Bloco de Internação	2.500.000,00
HBDF	Reforma da Radioterapia e Oncologia	1.000.000,00
HBDF	Implantação do Laboratório de Hormônios	400.000,00
HBDF	Reforma do Banco de Sangue	600.000,00
HBDF	Construção do Heliponto	300.000,00
HBDF	Reforma do Ambulatório	4.000.000,00
HBDF	Construção do Centro Cirúrgico Ambulatorial	2.000.000,00
PARANOÁ	Conclusão do Hospital Regional do Paranoá	2.800.000,00

CONTINUA

GUARÁ	Adequação do espaço físico p/ implantação da Agencia Transfusional no HRGu	200.000,00
PLANALTINA	Reforma e adequação do espaço físico p/ implantação da Agencia Transfusional no HRPL	200.000,00
CEILÂNDIA	Adequação do espaço físico p/ implantação da agencia transfusional no HRC	200.000,00
REC. EMAS	Construção do Núcleo de Inspeção do Recanto das Emas	330.000,00
BRASÍLIA	Construção do Núcleo de Inspeção do Lago Sul	330.000,00
BRASÍLIA	Reforma Geral do Núcleo de Inspeção de Brasília	300.000,00
CEILÂNDIA	Reforma geral do Núcleo de Inspeção de Ceilândia	150.000,00
GUARÁ	Reforma Geral do Núcleo de Inspeção do Guará	150.000,00
SOBRADINHO	Reforma Geral do Núcleo de Inspeção de Sobradinho	150.000,00
GAMA	Reforma Geral do Núcleo de Inspeção do Gama	150.000,00
TAGUATINGA	Reforma Geral do Núcleo de Inspeção de Tag. Norte	150.000,00
PLANALTINA	Reforma Geral do Núcleo de Inspeção de Planaltina	150.000,00
SANTA MARIA	Construção do Hospital Regional de Santa Maria	40.000.000,00
TAGUATINGA	Adequação de espaço p/ implantação da Hemodiálise do HRT	900.000,00
TAGUATINGA	Reforma do Bloco Cirúrgico (CC, CO e CME) HRT	1.500.000,00
BRAZLÂNDIA	Reforma e Impermeabilização da Cobertura do HRBZ	300.000,00
DIVERSOS	Construção de cem novos Postos de Saúde para o Programa de Saúde da Família	20.000.000,00
REC. EMAS	Construção da Unidade Mista	3.000.000,00
CEILÂNDIA	Implantação da Enfermaria de Pediatria (subsolo do BMI) - HRC	800.000,00
GUARÁ	Reforma da Cobertura do Centro de Saúde nº 01	150.000,00
BRASÍLIA	Ampliação da FEPECS	600.000,00
TAGUATINGA	Reforma do Banco de Leite	300.000,00
TAGUATINGA	Construção da Cobertura do Bloco de Internação/HSVP	800.000,00
CEILÂNDIA	Reforma do Centro de Saúde nº 01	350.000,00
SOBRADINHO	Substituição da Rede de Vapor	150.000,00
BRASÍLIA	Reforma do COMPP	800.000,00
BRASÍLIA	Implantação do CAPES III no Galpão do NIAB	700.000,00

CONTINUA

BRASÍLIA	Construção do Arquivo Central no S.I.A	1.500.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Reforma das Instalações hidro-sanitárias e elétricas	1.500.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Impermeabilização dos reservatórios superior e inferior	170.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Substituição das redes de esgoto do C.S. nº 12	95.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Substituição da rede de esgoto externa C.S. nº 8	50.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Reforma da UTI Pediátrica	900.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Implantação da UTI Mulher	600.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Reforma da Casa de Caldeira, inclusive a cobertura	80.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Substituição do Boiler e execução de nova rede de alimentação de água quente para o bloco de Internação	150.000,00
TAGUATINGA	Instalação de Quadro Geral de Distribuição de Energia Elétrica no HRT	150.000,00
TAGUATINGA	Modernização dos Elevadores - HRT	500.000,00
TAGUATINGA	Substituição dos Brises	140.000,00
TAGUATINGA	Recuperação Estrutural e Impermeabilização dos Reservatórios Subterrâneos e da Laje de cobertura e do Castelo Superior do HRT	160.000,00
SAO SEBASTIÃO	Construção da guarita na Unidade Mista	50.000,00
SAO SEBASTIÃO	Construção da Subestação abrigada de 500 KVA para instalação da Lavanderia e Raios X	300.000,00
SAMAMBAIA	Construção da Cobertura do Pátio interno do Hospital Reg. Samambaia	300.000,00
GAMA	Reforma do Centro de Saúde nº 04	550.000,00
GAMA	Reforma da Lavanderia	400.000,00
GAMA	Construção do Bloco Materno Infantil	5.000.000,00
GAMA	Reforma para adequação do Pronto Socorro de Pediatria	300.000,00
BRASÍLIA	Construção do Centro de Apoio e Reabilitação de Dependentes Químicos	1.350.000,00
BRASÍLIA	Reforma do Biotério do Hemocentro	30.000,00
BRASÍLIA	Reforma do auditório, adaptação da biblioteca da FEPECS	150.000,00
BRASÍLIA	Construção das Guaritas da FEPECS	50.000,00
BRASÍLIA	Construção do Estacionamento Externo da FEPECS	200.000,00

CONTINUA

BRASÍLIA	Reforma das Instalações Elétricas da Unidade Mista da Asa Sul	200.000,00
BRASÍLIA	Construção do Centro Distrital de Referência da Saúde da População Negra	1.500.000,00
BRASÍLIA	Reforma a Unidade de Descontaminação do LACEN	300.000,00
BRASÍLIA	Reforma dos Laboratórios do LACEN	500.000,00
BRASÍLIA	Recuperação das infiltrações da cobertura provenientes das juntas de dilatação do LACEN	150.000,00
BRASÍLIA	Adequação de área para instalação da DIVISA no LACEN	150.000,00
BRASÍLIA	Reforma da Bromatologia do LACEN	150.000,00
BRASÍLIA	Instalação de Pára-raios no Parque de Apoio da SES	300.000,00
BRASÍLIA	Reforma de galpões para implantação de CAPES	1.000.000,00
BRASÍLIA	Obra de Readequação de um novo cubículo de Medição trifásica em baixa tensão para FEPECS	95.000,00
BRASÍLIA	Manutenção Preventiva e Corretiva Predial em todas as Unidades de Saúde e Administrativas da SES	10.000.000,00
BRASÍLIA	Fornecimento com Instalação de Toldo na Farmácia de Alto Custo CPD	30.000,00
BRASÍLIA	Obra de desativação do Posto de Abastecimento de Combustíveis na GETRAN	100.000,00
BRASÍLIA	Elaboração de Projetos complementares de Instalação no âmbito da SES	150.000,00
BRASÍLIA	Detalhamento e Desenvolvimento de projetos de Arquitetura do NARQ/DET	200.000,00
BRASÍLIA	Reforma da Central de Material Esterelizado - HAB	100.000,00
BRASÍLIA	Reforma para Adequação da Câmara Fria -HAB	100.000,00
BRASÍLIA	Reforma e Ampliação do Almojarifado da Cozinha -HAB	70.000,00
BRASÍLIA	Recuperação do sistema de Energia Solar -HAB	100.000,00
BRASÍLIA	Construção da Unidade de Radiologia - HAB	500.000,00
BRASÍLIA	Ampliação do Hospital para mais 20 leitos - HAB	1.000.000,00
BRASÍLIA	Reforma da Unidade de Coagulopatia - HAB	350.000,00
BRASÍLIA	Substituição de tubulação de abastecimento de água dos prédios do Parque de Apoio, com construção de reservatório elevado	
BRASÍLIA	Construção da Inspeção de Saúde do Lago Norte	200.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Construção da Inspeção de Saúde na Asa Norte	200.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Impermeabilização das coberturas dos blocos A,C, D e E	1.200.000,00

CONTINUA

BRASÍLIA/HRAN	Vedação das esquadrias superiores da cobertura do Pronto Socorro e Cozinha	100.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Ampliação e reforma da Unidade de Cardiologia	700.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Reforma do Centro Cirúrgico	800.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Reforma p/ ampliação do Bloco Cirúrgico Ambulatorial	1.000.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Obra de Adequação e Reforma da Área Física do HRAN para acessibilidade de deficiente físico	7.400.000,00
BRASÍLIA/HRAN	Recuperação de pavimentação asfáltica e a drenagem no estacionamento do Posto de Saúde do Varjão	200.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Construção de bloco para exames complementares	800.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Obra de Adequação e Reforma da Área Física do HRAS para acessibilidade de deficiente físico	3.600.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Eliminação dos vazamentos da cozinha e refeitório, provenientes da CME e CC	20.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Reforma da Unidade de DIP	100.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Reforma do Laboratório (adaptação para Clínica do Amb)	150.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Reforma do Auditório	450.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Recuperação do sistema de iluminação externa	80.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Modernização dos elevadores	500.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Reforma da Lavanderia	300.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Reforma da Anatomia	600.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Substituição de rede de esgoto externa	300.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Ampliação da DDI	150.000,00
BRASÍLIA/ HRAS	Reforma com implantação de acessibilidade para deficiente físico no C.S. nº 08	150.000,00
TAGUATINGA	Obra de Adequação e Reforma da Área Física do HRT para acessibilidade de deficiente físico	6.700.000,00
TAGUATINGA	Construção do Centro de Saúde em Vicente Pires	1.350.000,00
TAGUATINGA	Construção do Centro de Saúde na AE-03 da QNH	1.350.000,00
TAGUATINGA	Reforma da Geriatria da Unidade Mista	200.000,00
TAGUATINGA	Construção de 01 pavimento sobre o Ambulatório na Unidade Mista	400.000,00
TAGUATINGA	Reforma e Impermeabilização da Cobertura da Unidade Mista	200.000,00

CONTINUA

TAGUATINGA	Substituição das Redes Hidráulicas do HRT	400.000,00
TAGUATINGA	Impermeabilização da Cobertura da Clínica Médica e UTI	200.000,00
TAGUATINGA	Reforma do Laboratório do HRT	250.000,00
TAGUATINGA	Ampliação da UTI (Adulto, Pediátrica e Neonatologia)	700.000,00
TAGUATINGA	Reforma da Nutrição Parenteral	250.000,00
TAGUATINGA	Redimensionar e Reformar o Ambulatório	800.000,00
TAGUATINGA	Construção da Guarita do Pronto Socorro	50.000,00
TAGUATINGA	Construção do Centro de Saúde de Águas Claras	1.350.000,00
TAGUATINGA	Construção do Bloco Materno Infantil	5.500.000,00
TAGUATINGA	Reforma da Central de Radiologia	1.500.000,00
TAGUATINGA	Reforma do Centro de Saúde nº 02	450.000,00
TAGUATINGA	Reforma do Centro de Saúde nº 03	450.000,00
TAGUATINGA	Reforma do Centro de Saúde nº 05	450.000,00
TAGUATINGA	Reforma do Centro de Saúde nº 06	450.000,00
TAGUATINGA	Reforma das Enfermarias do HRT	250.000,00
TAGUATINGA	Obra de Adequação e Reforma da Área Física do HSVP para acessibilidade de deficiente físico	1.200.000,00
TAGUATINGA	Construção do Hospital Dia do HSVP	250.000,00
TAGUATINGA	Implementação do Grupo Gerador do HSVP	80.000,00
TAGUATINGA	Construção da Lavanderia do HSVP	300.000,00
TAGUATINGA	Construção de Anfiteatro do HSVP	100.000,00
TAGUATINGA	Reforma dos WC e enfermarias no Bloco de Internação e da Emergência do HSVP	50.000,00
TAGUATINGA	Construção da Cozinha do HSVP	250.000,00
TAGUATINGA	Impermeabilização dos reservatórios (inferior e superior do HSVP)	100.000,00
SÃO SEBASTIÃO	Construção de Inspeção de Saúde em São Sebastião	200.000,00
SAO SEBASTIÃO	Construção do Posto de Saúde	200.000,00

CONTINUA

SAO SEBASTIÃO	Execução de Pintura externa e do Muro de Arrimo do Centro de Saúde nº 01 e Unidade Mista	100.000,00
VILA PLANALTO	Ampliação do Centro de Saúde	150.000,00
SANTA MARIA	Construção de Inspetoria de Saúde em Santa Maria	200.000,00
SANTA MARIA	Ampliar o Centro de Saúde para transformar em Unidade Mista	400.000,00
SANTA MARIA	Construção do Posto de Saúde	200.000,00
REC. EMAS	Construção do Hospital Regional do Recanto das Emas	80.000,00
REC. EMAS	Serviços de Instalação e Iluminação Externa nos Centros de Saúde nº 01 e nº 2	50.000,00
REC. EMAS	Ampliação do Centro de Saúde nº 02	400.000,00
REC. EMAS	Construção do Posto de Saúde	200.000,00
N.BANDEIRANTE	Reforma e Ampliação do P.S.A p/ Implantação da Unidade Mista	300.000,00
N.BANDEIRANTE	Reforma e Ampliação da Cobertura	200.000,00
CANDANGOLÂNDIA	Construção de Inspetoria de Saúde na Candangolândia	200.000,00
CANDANGOLÂNDIA	Reforma e Impermeabilização da Cobertura	150.000,00
RIACHO FUNDO I	Construção de Inspetoria de Saúde no Riacho Fundo	200.000,00
RIACHO FUNDO I	Construção e Reforma do ISM	1.500.000,00
RIACHO FUNDO I	Ampliação do Posto de Saúde	200.000,00
RIACHO FUNDO II	Construção do Posto de Saúde	200.000,00
GUARÁ	Obra de Adequação e Reforma da Área Física do HRGu para acessibilidade de deficiente físico	1.150.000,00
GUARÁ	Ampliação e Reforma do Posto de Saúde Lúcio Costa	150.000,00
GUARÁ	Construção do Bloco da Cozinha e Lavanderia HRGu	400.000,00
GUARÁ	Reforma da Unidade de Fisioterapia HRGu	350.000,00
GUARÁ	Adequação do espaço físico p/ implantação da maternidade no HRGu	600.000,00
GUARÁ	Recuperação do alambrado do C.S nº 02	60.000,00
GUARÁ	Reforma da Cobertura do HRGu	250.000,00

CONTINUA

GUARÁ	Reforma do Laboratório (C.S. nº 2)	100.000,00
GUARÁ	Captação de águas Pluviais do C.S. nº 02 / Laboratório Regional	80.000,00
CRUZEIRO	Construção da Inspeção de Saúde do Cruzeiro	200.000,00
PLANALTINA	Construção do Posto de Saúde no Modulo Rural Mestre D'armas	200.000,00
PLANALTINA	Construção do Bloco de Internação para 40 leitos - HRPL	3.000.000,00
PLANALTINA	Reforma do Banco de Leite - HRPL	150.000,00
PLANALTINA	Reforma da Unidade de Ortopedia -HRPL	200.000,00
PLANALTINA	Construção do bloco da UTI ou Semi-UTI - HRPL	1.000.000,00
PLANALTINA	Construção do Centro de Saúde nº 03	1.350.000,00
PLANALTINA	Reforma do Laboratório - HRPL	200.000,00
PLANALTINA	Construção do Posto de Saúde	200.000,00
CEILÂNDIA	Construção de Unidade de Controle de Zoonoses em Ceilândia	1.300.000,00
CEILÂNDIA	Obra de Adequação e Reforma da Área Física do HRC para acessibilidade de deficiente físico	2.300.000,00
CEILÂNDIA	Ampliação do Centro de Saúde nº 11	150.000,00
CEILÂNDIA	Reforma p/ Implantação do Banco de Leite no HRC	300.000,00
CEILÂNDIA	Reforma do Laboratório do HRC	200.000,00
CEILÂNDIA	Reforma das enfermarias da Ginecologia - HRC	150.000,00
CEILÂNDIA	Reforma da Farmácia - HRC	100.000,00
CEILÂNDIA	Adequação do espaço físico p/ transferência da Emergência de Pediatria (subsolo do BMI)	600.000,00
CEILÂNDIA	Instalação de 1 sala de Raios X e Câmara Escura/Clara no BMI	80.000,00
CEILÂNDIA	Rampa de acesso e estacionamento para veículos no BMI	100.000,00
CEILÂNDIA	Adequação do espaço físico da área de Emergência em Pediatria para Emergência da Ortopedia.	600.000,00
CEILÂNDIA	Adequação do espaço físico da enfermarias da Pediatria em enfermaria da Ortopedia	300.000,00
CEILÂNDIA	Construção do Bloco de Ambulatório de Especialidade no HRC	1.500.000,00
CEILÂNDIA	Reforma do Laboratório Regional de Ceilândia	300.000,00

CONTINUA

CEILÂNDIA	Construção do Centro de Referência p/ Odontologia no HRC	500.000,00
CEILÂNDIA	Construção do estacionamento na área externa, frente do HRC	150.000,00
CEILÂNDIA	Construção do bloco para Núcleo de Transporte, com garagem coberta p/ manutenção dos veículos	150.000,00
CEILÂNDIA	Construção do Bloco p/ Unidade de Semi UTI, e ampliação de mais 4 leitos da UTI	300.000,00
CEILÂNDIA	Construção do bloco, com auditório, repouso dos residentes, salas de estudo e COREME	800.000,00
CEILÂNDIA	Construção de área de lazer p/ funcionários	100.000,00
CEILÂNDIA	Construção de muro perimetral do HRC	200.000,00
CEILÂNDIA	Guarita p/ controle de entrada de carros na Emergência	20.000,00
CEILÂNDIA	Ampliação do Bloco de Emergência	500.000,00
CEILÂNDIA	Ampliação do Núcleo de Imagenologia	100.000,00
CEILÂNDIA	Construção do Posto de Saúde	200.000,00
CEILÂNDIA	Adequação do espaço físico p/ implantação da agência transfusional no HRC	200.000,00
CEILÂNDIA	Prestação de Serviços de Operação e Manutenção dos Equipamentos e Sistema Elétrico no HRC	350.000,00
BRAZLÂNDIA	Reforma do Laboratório - HRBZ	150.000,00
BRAZLÂNDIA	Reforma da Lavanderia -HRBZ	300.000,00
BRAZLÂNDIA	Reforma do Centro de Saúde nº 01	350.000,00
BRAZLÂNDIA	Construção do Posto de Saúde	200.000,00
BRAZLÂNDIA	Serviço de Instalação de Iluminação externa no centro de Saúde nº 01	30.000,00
SOBRADINHO	Construção de Unidade de Controle de Zoonoses em Sobradinho	1.300.000,00
SOBRADINHO	Reforma e Ampliação da Unidade de Clínica Médica	300.000,00
SOBRADINHO	Reforma e Ampliação da Unidade de Ortopedia	200.000,00
SOBRADINHO	Construção do Bloco Materno Infantil	4.000.000,00
SOBRADINHO	Reforma e Ampliação do Bloco da Maternidade	1.200.000,00
SOBRADINHO	Reforma da Emergência de Ortopedia	400.000,00
SOBRADINHO	Redimensionar e reformar a UTI	800.000,00

CONTINUA

SOBRADINHO	Reforma e Ampliação do Centro Cirúrgico	800.000,00
SOBRADINHO	Reforma da Unidade de Radiologia	100.000,00
SOBRADINHO	Reforma e Ampliação da Odontologia	150.000,00
SOBRADINHO	Reforma Geral da Cobertura	400.000,00
SOBRADINHO	Reforma do Centro de Saúde nº 01	450.000,00
SOBRADINHO	Reforma do Centro de Saúde nº 02	450.000,00
SOBRADINHO	Reforma do Centro de Saúde nº 03	450.000,00
SOBRADINHO	Construção do Centro de Saúde de Sobradinho II	1.350.000,00
SOBRADINHO	Construção do Auditório	800.000,00
SOBRADINHO	Substituição das Redes elétricas, hidráulicas, esgoto	1.600.00,00
SOBRADINHO	Reforma da Anatomia Patológica	600.000,00
SOBRADINHO	Reforma e Adequação do Ambulatório	700.000,00
SOBRADINHO	Reforma da Fisioterapia	200.000,00
SOBRADINHO	Reforma da Lavanderia	300.000,00
PARANOÁ	Construção de Unidade de Controle de Zoonoses do Paranoá	1.300.000,00
PARANOÁ	Construção da Inspeção de Saúde do Paranoá	200.000,00
PARANOÁ	Reforma e Ampliação do antigo prédio do Conselho Tutelar do Menor no Paranoá para o PSF	20.000,00
PARANOÁ	Elevar a altura do guarda corpo da rampa de deficiente físico	15.000,00
PARANOÁ	Reforma e Ampliação do Centro de Saúde nº 01	450.000,00
SAMAMBAIA	Construção de Inspeção de Saúde em Samambaia	200.000,00
SAMAMBAIA	Readequar a Recepção do Hospital Reg. Samambaia	50.000,00
SAMAMBAIA	Ampliação da Lavanderia e Cozinha	400.000,00
SAMAMBAIA	Reforma do Ambulatório de Especialidades Hospital Reg. Samambaia	200.000,00
SAMAMBAIA	Construção do Posto de Saúde	200.000,00
GAMA	Construção de Unidade de Controle de Zoonoses do Gama	1.300.000,00
GAMA	Obra de Adequação e reforma da Área Física do HRG para acessibilidade de deficiente físico	9.800.000,00

CONTINUA

GAMA	Guarita p/ controle de entrada de carros na Emergência	300.000,00
GAMA	Execução de Alambrado	120.000,00
GAMA	Reforma do Banco de Leite	200.000,00
GAMA	Reforma das enfermarias da ALCON	200.000,00
GAMA	Reforma do Lactário	150.000,00
GAMA	Construção do Bloco da Tisiologia	1.000.000,00
GAMA	Prestação de Serviços de Operação e manutenção dos equipamentos e Sistema elétrico no HRG	350.000,00
GAMA	Construção do Posto de Saúde do Engenho das Lajes	200.000,00
GAMA	Reforma da Fisioterapia	300.000,00
GAMA	Reforma e Ampliação da UTI Adulto	800.000,00
GAMA	Reforma das Enfermarias, do Ambulatório dos Laboratórios	350.000,00
GAMA	Reforma do Bloco da Manutenção	100.000,00
GAMA	Conclusão da Reforma da Policlínica de Odontologia	400.000,00
GAMA	Reforma do Centro de Saúde nº 08	450.000,00
GAMA	Reforma do estacionamento interno	200.000,00
GAMA	Construção do Posto de Saúde	200.000,00
DIVERSOS	Melhoria das Estruturas Físicas das Unidades da SES	16.000.000,00
DIVERSOS	Construção de Unidade de Armazenamento, Distribuição e Processamento de Praguicidas	890.000,00
DIVERSOS	Construção de Central de Ultra Baixo Volume / UBV para Vigilância Ambiental	518.000,00
DIVERSOS	Construção de Área Administrativa e Laboratorial para Controle e Vigilância Ambiental	1.300.000,00
DIVERSOS	Construção de Câmaras de Eutanásia p/ Controle e Vigilância Ambiental	90.000,00
DIVERSOS	Construção de Depósito Central para Materiais Apreendidos	600.000,00
DIVERSOS	Execução da Obra do Sistema de Construção da Bacia do Tanque de Armazenamento de Óleo BPF, das Águas Oleosas da Casa de Caldeiras e da Caixa Separadora de Água e Óleo e Recuperação, prolongamento, Interligações das Redes de Esgotamento Sanitário e Drenagem de Águas Pluviais Existentes na Parte Externa das seguintes Unidades de Saúde: HBDF, HRAN, HRAS, HRT, HRG, HRS, HRC e HRPL	2.000.000,00
TOTAL		146.558.000,00
LEGENDA		
OBRAS DE CONVENIO		

PARTE V

**PLANEJAMENTO DAS AÇÕES/ATIVIDADES PARA
O MODELO DE ASSISTÊNCIA**

ATENÇÃO À SAÚDE

As Ações/Atividades discriminadas neste tópico, englobam pelo Plano Plurianual, os Programas Finalísticos:

- **Assistência Integral Materno-Infantil (0300)**
- **Atendimento Médico-Hospitalar e Ambulatorial (0400)**
- **Saúde da Família (2500)**
- **Assistência Farmacêutica (0211)**

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL
AÇÃO: Assistência Integral à Saúde da Mulher

UNIDADE RESPONSÁVEL
 Núcleo de Atenção Integral à Saúde da Mulher - NAISM/GESCOM

PUBLICO ALVO
 Mulheres no ciclo gravídico puerperal.

OBJETIVO GERAL
 Reduzir a mortalidade materna em 50% ATÉ 2007

INDICADOR
 COEFICIENTE DE MORTALIDADE MATERNA

HORIZONTE TEMPORAL
 () contínuo (X) temporário Início ___/___/____ Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS
 Ministério da Saúde
 Secretaria de Saúde
 Fepecs
 Movimento de Mulheres
 Conselho Regional de Medicina
 Conselho Regional de Enfermagem
 Febrasgo
 Conselho de Saúde

REGIONALIZAÇÃO
 DISTRITO FEDERAL E ENTORNO

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Diagnóstico do número real da Mortalidade Materna e das causas	PESSOA	70	65	55	45	35

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Realização De Seminário Para Reestruturação E Funcionamento Dos Comitês De Mortalidade Meterna Em 24/09/2003
2	Reuniões Trimestrais Do Comitê Central De Morte Materna Com Análise Das Causas E Propostas De Ações Para Evitá-Las . Encaminhamento Das Ações Propostas Para O Conselho De Saúde E Secretaria De Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SIM- SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE
 DECLARAÇÃO DE ÓBITO
 INSTITUTO MÉDICO LEGAL

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL
AÇÃO: Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança.

UNIDADE RESPONSÁVEL NAISC/GESCOM/DIPAS	PUBLICO ALVO Criança até 6 anos de idade.
--	---

OBJETIVO GERAL Reduzir a mortalidade infantil.	INDICADORES: <ul style="list-style-type: none"> • Taxa de Mortalidade infantil; • Percentual de profissionais médicos e enfermeiros capacitados na estratégia AIDPI; • Taxa de internação por IRA em menores de 6 anos de idade.
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Coordenação Central e Regionais do PSF; Pólo de capacitação; DIVEP; GASF; Programa da Asma; MS; OPAS; Sociedade de Pediatria do DF; Pastoral da Criança	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid.de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
1. Reduzir a mortalidade infantil;	Nº dos óbitos	13,49	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%
2. Implantar a Estratégia AIDPI em todas as unidades básicas de saúde;	Unidade	4,0	50%	70%	100%	100%
3. Reduzir a incidência de mortalidade infantil por doenças diarreicas e infecção das vias aéreas superiores.	Nº dos óbitos	-	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Treinar todos os profissionais de nível superior e médio na Estratégia de Atenção Integral às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI).
2	Implantar o protocolo de atendimento da Estratégia AIDPI nas Unidades básicas.
3	Fazer Gestão junto à Farmácia Central, de forma a garantir Sais de Reidratação Oral (SRO) e medicação para tratamento das Infecções das Vias aéreas Superiores (IVAS).
4	Implantar os Comitês de investigação dos óbitos infantis por Regional de Saúde.

Item	DESCRIÇÃO DE INDICADORES (forma de cálculo)
1	Taxa de mortalidade infantil: $\frac{\text{Nº de óbitos em } > \text{ de 1 ano de idade}}{\text{Nº de nascidos vivos}} \times 1000$
2	Percentual de profissionais capacitados no AIDPI: $\frac{\text{Nº de profissionais capacitados na estratégia AIDPI}}{\text{Total de profissionais de nível superior que atendem a criança}}$
3	Taxa de internação por Infecção Respiratória Aguda (IRA) em menores de 6 anos

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SIA, SIAB, SIH.

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL
AÇÃO: Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança.

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Atenção Integral à Saúde da Criança-NAISC/GESCOM/DIPAS	PUBLICO ALVO Crianças de 0 a 2 anos
--	---

OBJETIVO GERAL Aumentar a prevalência de crianças amamentadas exclusivamente até o sexto mês e duração do ALEITAMENTO MATERNO no DF;	INDICADOR: Unidades com o programa nacional de controle de qualidade implantado
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Bancos de Leite; Maternidades; Unidades Neonatais; Centros de Saúde; PSF; FEPECS; Pólo de capacitação; MS; OPS; SPDF; UNICEF; Fiocruz.	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid. de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
1. Aumentar a prevalência do Aleitamento Materno no DF;	Pessoa	12%	25%	35%	50%	50%
2. Implantar o Programa Nacional de Controle de Qualidade em todas as unidades de Banco de Leite do SAS-DF;	unidade	0	100%	100%	100%	100%
3. Implantar Unidades de Banco de Leite Humano nas Regionais de São Sebastião e Samambaia;	unidade	80%	100%	100%	100%	100%
4. Implantar a Iniciativa Hospital da Criança nas Regionais de São Sebastião e Samambaia.	unidade	80%	100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Capacitar em Aconselhamento em Amamentação todos os profissionais das Unidades Básicas; Implantar as Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAM) nas Unidades Básicas
02	Capacitar todos os profissionais dos Bancos de Leite Humanos da SES-DF; Reformar e/ou ampliar todas as Unidades de BLHs/SES/DF Adquirir materiais permanentes e de consumo.
03	Implantar Unidades de BLH nas Regionais de São Sebastião e Samambaia
04	Realizar pesquisas de prevalência de ALEITAMENTO MATERNO no DF
05	Implantar a Iniciativa Hospital Amigo da Criança nas Regionais de São Sebastião e Samambaia

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
SIA, SIAB, SIH.

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL
AÇÃO: Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança.

UNIDADE RESPONSÁVEL
 NAISC/GESCOM/DIPAS

PUBLICO ALVO
 Criança até 30 dias de vida.

OBJETIVO GERAL
 Reduzir a mortalidade infantil.

INDICADORES:

- Taxa de Mortalidade Neonatal tardia;
- Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer.

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

<p>INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS</p> NAISN NAISM DIVEP Berçários da Rede PSF Pastoral da Criança MS OPAS Sociedade de Pediatria do DF	<p>REGIONALIZAÇÃO</p> DISTRITO FEDERAL
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid.de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
4. Diminuir o nº de Recém Nascidos (RN) de risco e baixo peso ao nascer	pessoa	13,3	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%
5. Captação do RN de risco e baixo peso ao nascer até o 7º dia da vida pelas Unidades Básicas de Saúde	pessoa	-	50%	70%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Integrar esforços junto ao NAISM para melhoria do pré-natal a todas as gestantes.
02	Criar mecanismos de agilizar as notificações de nascidos vivos, junto as maternidades da Rede, principalmente para RN de risco e baixo peso ao nascer.
03	Garantir prioridade do atendimento do recém nascido até o 7 dia de vida nas Unidades Básicas de Saúde.
04	Fazer busca ativa aos RN que não comparecer ao atendimento, através dos Agentes Comunitários de Saúde.

Item	DESCRIÇÃO DE INDICADORES (forma de cálculo)
1	Taxa de mortalidade neonatal tardia $\frac{\text{Nº de óbitos de criança até o 28º dia de vida}}{\text{Nº de crianças nascidas vivas}} \times 1000$
2	Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer: $\frac{\text{Nº de RN nascidos com peso < 2.500 g}}{\text{Nº de nascidos vivos}} \times 1000$

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SIA, SIAB, SIH.

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL
AÇÃO: Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança.

UNIDADE RESPONSÁVEL NAISC/GESCOM/DIPAS	PUBLICO ALVO Criança de 0 a 6 anos de idade
--	---

OBJETIVO GERAL Reduzir a Mortalidade Infantil e Garantir a Saúde Integral da Criança.	INDICADOR: • N° de consultas, de acordo com o calendário básico de consultas da SES-DF.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS PSF COMPP Programa de Saúde Mental Secretaria de Educação do DF MS OPAS Sociedade de Pediatria do DF	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid. de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Garantir o acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento para toda criança até 6 anos de vida.	pessoa	4,0 em > de 1a.	5,0	7,0	7,0	7,0

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Fazer gestão junto a SES, no sentido de aumentar o N° de médicos e enfermeiros nas Unidades Básicas, principalmente nas regionais do Gama, Santa Maria, Recanto das Emas, Riacho Fundo e Planaltina
02	Implementar as consultas de avaliação do Crescimento e Desenvolvimento, garantindo o atendimento de forma humanizada, estabelecendo condutas preventivas e o envolvimento da família nos cuidados e responsabilidades com a criança.
03	Atualização dos profissionais em Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento.

Item	DESCRIÇÃO DE INDICADORES (forma de cálculo)
1	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de consultas em } < \text{ de 1 ano}}{\text{N}^\circ \text{ de nascidos } \times 7}$

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
SIA, SIAB, SIH.

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL
AÇÃO: Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança.

UNIDADE RESPONSÁVEL GESCOM/DIPAS	PUBLICO ALVO Criança de 0 a 6 anos de idade
--	---

OBJETIVO GERAL Reduzir em 20% a mortalidade infantil.	INDICADOR: <ul style="list-style-type: none"> • Percentual de casos de óbitos por diarreia investigados; • Percentual de casos de óbitos por PN investigados.
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS AIDPI + pastoral da criança / sociedade de Pediatria do DF Programa de Asma – DIVEP	REGIONALIZAÇÃO
--	-----------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid. de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Controle das doenças diarreicas e IVAS	PESSOA	-	70%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Garantir a implementação do protocolo da ext. AIDPI
02	Gestão junto à Farmácia Central no sentido de garantir SRO e medicação domiciliar das IVAS
03	Integração com o Programa da Asma Central e Regionais
04	Integração com a DIVEP central e Regionais
05	Investigar todos os óbitos por diarreia e PN, através das Coordenações do PAISC Regional e com a Participação da DIVEP

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL
AÇÃO: Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança.

UNIDADE RESPONSÁVEL NAISC/GESCOM/DIPAS	PUBLICO ALVO Recém-nascidos
--	---------------------------------------

OBJETIVO GERAL Detecção precoce <ul style="list-style-type: none"> • Hipotireoidismo congênito; • Fenilcetonúria; • Anemia Falciforme – Hemoglobinopatias; • Fibrose Cística. 	INDICADOR: Coletas de amostra de sangue do calcanhar de todas as crianças nascidas vivas
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Hospital de Base; Hospital de Apoio; Centros de Saúde; Berçários; HUB; Ministério da Saúde.	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid. de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
<ul style="list-style-type: none"> • Cobertura; • Diagnóstico precoce; • Tratamento adequado. 	Pessoa	95%	100%	100%	100%	100%
	Pessoa	–	100%	100%	100%	100%
	Pessoa		100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Coletar amostras de sangue do calcanhar (Teste do Pezinho)
02	Realizar exames específicos
03	Diagnosticar e tratar
04	Implantar informatização do Programa
05	Realizar campanha de informação para usuário e profissionais de saúde

Item	DESCRIÇÃO DE INDICADORES (forma de cálculo)
1	Taxa de cobertura: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de exames realizados}}{\text{N}^\circ \text{ de crianças nascidas vivas}} \times 1000$

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL
AÇÃO: Atenção Integral a Saúde do Neonatal.

UNIDADE RESPONSÁVEL: NÚCLEO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO NEONATO/GESCOM/SAS	PUBLICO ALVO: Recém nascidos dos hospitais da rede SAS/DF
---	---

OBJETIVO GERAL: DIMINUIR A MORBIMORTALIDADE NEONATAL NO DF	INDICADOR: MORTALIDADE NEONATAL
--	---

HORIZONTE TEMPORAL:
 contínuo temporário Início: 03 / 01 / 2004 Término:

INSTITUIÇÕES INTER E INTRA-SETORIAIS: Hospitais Regionais, Maternidades e Unidades Neonatais. DIVEP, PROGRAMA DST/AIDS, DITEC, GASF SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE BRASÍLIA, OPAS	REGIONALIZAÇÃO: DISTRITO FEDERAL
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Diminuir a mortalidade Neonatal precoce em 4/1000	CASOS	7,9/1000	6,9/1000	5,9/1000	4,9/1000	3,9/1000
	% dos óbitos	21,83 %	20 %	18 %	16 %	15 %
Diminuir a mortalidade por Doença de Membrana Hialina - DMH em RNs < 1500g	% dos óbitos	9,19	8,19 %	7,19 %	6,19%	5,0 %
Diminuir a Mortalidade por asfixia perinatal nas Unidades Neonatais da Rede.						
Controlar a incidência das principais patologias de transmissão vertical, na Rede.	CASOS	0	0	0	0	1
HIV (casos diagnosticados)	CASOS	1,9/1000	1,6/1000	1,3/1000	1/1000	1/1000
SÍFILIS	CASOS	0	0	0	0	0
RUBÉOLA	CASOS	15/1000	12/1000	9/1000	6/1000	3/1000
TOXOPLASMOSE	CASOS	0	0	0	0	0
TÉTANO NEONATAL	pessoa		25 %	50 %	75 %	100 %
Promover Curso de treinamento em Reanimação Neonatal para todos os profissionais que assistem o bebê na sala de parto na Rede.	pessoa		25 %	50 %	75 %	100 %
Promover Curso de treinamento em Assistência Humanizada ao Nascimento para todos os profissionais que assistem a díade mãe bebê na sala de parto na Rede.						

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
SIA, SIAB, SIH.

ITEM	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Executar as reformas necessárias para adequar os ambientes físicos das Unidades Neonatais dos Hospitais da Rede.
2.	Equipar todas as salas de Reanimação Neonatal segundo as NORMAS do PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA
3.	Aumentar o número de leitos destinados à assistência em cuidados intermediários neonatais para assistir a demanda e equipar todas as unidades neonatais de cuidados intermediários, segundo a portaria 1091/GM/MS, de 25/08/1999.
4.	Aumentar o número de leitos destinados à assistência de cuidados em UTI NEONATAL, e equipá-los de acordo com a portaria 3432/GM/MS de 12/08/1998
5.	Implantar e implementar Projeto Canguru (Assistência ao bebê de baixo peso) em todas as maternidades da Rede.
6.	Criar leitos de alojamento conjunto de cuidados especiais em todas as Unidades Neonatais da Rede.
7.	Interagir esforços junto ao NAISC, para captar recém-nascidos de risco e baixo peso ao nascer, até o sétimo dia de vida.
8.	Criar uma Central de Remoção Neonatal e adequá-la com meio de transporte próprio e equipe treinada.
9.	Estruturar as clínicas de cirurgia do coração e neurocirurgia neonatais, para garantir em tempo hábil os tratamentos necessários aos bebês da rede.
10.	Estruturar duas unidades de diálise peritoneal (HBDF e HRAS), para os recém nascidos na rede
11.	Adequar os Recursos Humanos necessários, nas Unidades Neonatais da Rede segundo normas das portarias 1091/GM/MS, de 25/08/1999 e 3432/GM/MS de 12/08/1998.
12.	Adequar os recursos de materiais médico-cirúrgicos das Unidades Neonatais da Rede.
13.	Adequar os recursos de materiais farmacêuticos (medicamentos) das Unidades Neonatais da Rede.
14.	Colaborar junto ao Programa de Vigilância Epidemiológica para prevenção de Infecção Hospitalar Neonatal na Rede.
15.	Promover os programas de Reanimação Neonatal, até que 100% do pessoal que assiste o recém nascido na sala de parto tenha sido treinado.
16.	Promover os cursos de Humanização ao Nascimento em todas as Unidades Neonatais, até que 100% do pessoal que assiste o recém nascido na sala de parto tenha sido treinado.
17.	Promover os cursos de Humanização da assistência Hospitalar, até que 100% do pessoal que assiste a mãe bebê tenha sido treinado.
18.	Colaborar junto ao Programa de Aleitamento e Bancos de Leite, na promoção do Aleitamento materno a partir do nascimento e na estruturação dos Bancos de Leite da Rede.
19.	Estruturar o Programa de Seguimento do Bebê de Risco em todas as regionais e nos vários níveis de assistência na Rede .
20.	Colaborar junto ao Programa de Triagem Neonatal, a Triagem Diagnóstica para Erros Inatos do Metabolismo, acolher e tratar os casos diagnosticados na rede.
21.	Colaborar junto à Coordenação de Otorrinolaringologia da estruturação e promoção do o Programa de Triagem de deficiência auditiva Neonatal, acolher e tratar os casos diagnosticados
22.	Interagir com a DIVEP, PAISM, PROGRAMA DST/AIDS e outros, para o controle de HIV, SÍFILIS, RUBÉOLA, TOXOPLASMOSE e TÉTANO NEONATAL na rede. Acolher e tratar os casos diagnosticados.
23.	Criar o Centro de Estudos Perinatais da Rede com abordagens administrativas, éticas e científicas
24.	Criar um espaço Perinatal dentro do Saúde DF, e o Boletim Perinatal da Rede
25.	Criar e oficializar a Rotina de Cuidados Neonatais nos Hospitais da Rede.
26.	Padronizar o material gráfico de uso comum, para racionalizar e facilitar a disponibilidade dos mesmos, bem como suas atualizações.
27.	Implantar os comitês de investigação de óbitos perinatais por regionais de saúde.

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Boa Visão

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Oftalmologia/SES	PÚBLICO ALVO Crianças com 3 anos Completos (Estimado em 40 mil)
---	---

OBJETIVO GERAL Prevenção da Cegueira Infantil	INDICADOR (População portadora de deficiência 4000/ População Total 40.000) x 100 = 10%
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início ___ / ___ / ___ Término ___ / ___ / ___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS SES/FEPECS	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Reduzir a Deficiência Visual nesta Faixa Etária	Pessoa	4000	1000	1000	1000	1000

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Capacitar agentes de saúde para seleção das crianças.
2	Educar a população para importância da avaliação da função visual das crianças.
3	Promover meios para tratamento das crianças com indicador de deficiência visual.
4	Ampliar o quadro de recursos humanos com 10 (dez) novos oftalmologistas a cada ano até completar 100 (Cem) oftalmologistas até 2007.
5	Aparelhar e reaparelhar a oftalmologia da SES inserindo o serviço em cidades do DF ainda não contempladas com o atendimento oftalmológico, necessitando para tal viabilizar o processo nº 060.004.283/2003 já em andamento na SES.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
SIA/SIH E FICHAS

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Boa Visão

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Oftalmologia/SES	PUBLICO ALVO Estimado em 110 mil pessoas
---	--

OBJETIVO GERAL Reduzir a cegueira pela catarata	INDICADOR (População portadora de catarata 3000 /pela população total 110.000) x 100 = 2,73%
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS MS/SES/CLÍNICA CONVENIADA COM O SUS	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar cerca de 3000 cirurgias por ano, acrescentando os novos casos a cada ano	Pessoa	3000	3500	3800	3900	4000

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Promover as campanhas da catarata através dos mutirões anuais.
2	Promover meios para tratamento das pessoas com indicador de deficiência visual por catarata.
3	Ampliar o quadro de recursos humanos com 10 (Dez) novos oftalmologistas a cada ano até completar 100 (Cem) oftalmologistas até 2007.
4	Manter os conveniados para o mutirão.
5	Aparelhar e reaparelhar a oftalmologia da SES inserindo o serviço em cidades do DF não contempladas com o tratamento oftalmológico, necessitando para tal viabilizar o processo n.º 060.004.283/2003 já em andamento na SES.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SIA/SIH E FICHAS

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Boa Visão

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Oftalmologia/SES	PUBLICO ALVO População diabética com mais de 10 anos de tratamento.
---	---

OBJETIVO GERAL Reduzir a cegueira pela retinopatia diabética	INDICADOR Ainda Desconhecido
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início 01/ 08/2003 Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS SES/MS/CLÍNICA CONVENIADA COM O SUS	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Tratar a retinopatia diabética com laserterapia, 2000 pessoas a cada ano.	Pessoa	2000	2000	2000	2000	2000

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Levantamento de dados estatísticos de portadores da doença.
2	Educar a população diabética para importância dos cuidados com a visão.
3	Promover meios para o diagnóstico precoce da retinopatia e o seu tratamento.
4	Ampliar o quadro de recursos humanos com 10 (DEZ) novos oftalmologistas a cada no até completar 100 (cem) oftalmologistas em 2007.
5	Manter os conveniados para o mutirão.
6	Aparelhar e reaparelhar a oftalmologia da SES inserido o serviço em cidades do DF ainda não contempladas com o atendimento oftalmológico, necessitando para tal viabilizar o processo nº 060.004.283/2003 já em andamento na SES.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SIA/SIH E FICHAS

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Atenção à Saúde Bucal

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Odontologia	PÚBLICO ALVO 0-14 anos – representando 60% do atendimento 15 anos ou mais - representando 40% do atendimento
---	---

OBJETIVO GERAL Redução dos índices de cárie dental e doença periodontal; Redução da relação entre medidas conservadoras e radicais; Aumento da cobertura de procedimentos odontológicos individuais	INDICADOR a) Epidemiológico = $\frac{\text{N}^\circ \text{ dentes Cariados + Perdidos + Obturados}}{\text{N}^\circ \text{ de crianças aos 12 anos}}$ b) Produtividade = $\frac{\text{N}^\circ \text{ Procedimentos Individuais}}{\text{N}^\circ \text{ CD}}$ c) Relação entre medidas conservadoras e radicais = $\frac{\text{N}^\circ \text{ Dentes Restaurados}}{\text{N}^\circ \text{ Dentes Extraídos}}$ d) Percentual médio de cobertura populacional com procedimentos odontológicos coletivos = $\frac{\text{N}^\circ \text{ crianças de 0 a 14 anos atendidas} \times 100}{\text{População Total 0 a 14 anos}}$ e) Percentual médio de cobertura populacional com procedimentos odontológicos individuais = $\frac{\text{N}^\circ \text{ de 1}^\circ \text{ consultas} \times 100}{\text{População total local}}$
---	---

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Universidade de Brasília, Universidade Católica de Brasília, Faculdade do Planalto Central, FUNDSAÚDE, Sec. Educação, ABO-Taguatinga e PSF.	REGIONALIZAÇÃO Todo o DF.
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Redução dos índices de cárie dental	-	2,70	2,4	2,2	2,0	2,0
Redução de problemas periodontais	-	-	-	-	-	-
Redução da relação entre medidas conservadoras e radicais	-	9,54	8	7,5	7,0	7,0

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Implementar as ações do Cárie Zero em todas as Regionais de Saúde do DF
2	Implementar as ações de saúde do escolar em todas as regionais de saúde do DF
3	Ampliação das atividades das clínicas de especialidades para escolares e adultos em todas as regionais de saúde do DF
4	Ampliação das atividades do atendimento aos pacientes especiais em todas as regionais de saúde do DF
5	Implementar procedimentos coletivos em odontologia

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE SIA/SIAB/SIH

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Programa de Renda Mínima vinculada à Saúde – BOLSA ALIMENTAÇÃO, criado pelo Decreto Presidencial nº 3.934, de 20 de setembro de 2001.

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Nutrição/DIPAS/SAS/SES	PÚBLICO ALVO Gestantes, nutrizes e crianças de 6 meses a 6 anos e 11 meses de idade, sob risco nutricional, pertencentes à famílias sem renda ou que possuam renda mensal de até R\$ 90,00 (noventa reais) per capita.
--	--

OBJETIVO GERAL Apoio financeiro e oferta das ações básicas de saúde para os beneficiários que compõem o público alvo, visando a redução da morbimortalidade infantil e materna.	INDICADOR <ul style="list-style-type: none"> • Coeficiente de Mortalidade Infantil; • Taxa de mortalidade em menores de 05 anos; • Coeficiente de Mortalidade Materna; • Percentual de nascidos vivos por peso ao nascer (menor e maior que 2.500 gramas) • Percentual de benefícios pagos: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de benefícios pagos}}{\text{N}^\circ \text{ total de benefícios destinados ao DF}} \times 100$
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início: 19 / 05 / 2003

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS <ul style="list-style-type: none"> • Programa de Saúde da Família – PSF/SES • Ministério da Saúde – MS • Caixa Econômica Federal – CEF • Conselho de Segurança Alimentar e Nutricional do DF • Agência de Desenvolvimento Social do DF • Secretaria de Solidariedade • Companhia de Desenvolvimento do Planalto Central – CODEPLAN • Pastoral da Criança 	REGIONALIZAÇÃO Região Administrativa (RA) I; RA II; RAIII; RA IV; RA V; RA VI; RA VII; RA VIII; RA IX; RA X; RA XII; RA XIII; RA XIV; RA XV; RA XVII; RA XVIII; <ul style="list-style-type: none"> • RA XIX; RA XXI; RA XXIII.
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Distribuir 25.225 benefícios (bolsas) por ano ao público alvo.	Indivíduo	-	20.000	25.225	25.225	25.225

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Captação do público alvo pelas Unidades de Saúde da SES, equipes do PSF e membros da Pastoral da Criança;
02	Cadastramento dos beneficiários pela CODEPLAN, através de formulários;
03	Digitação dos dados dos formulários pela CODEPLAN, via internet, à Caixa Econômica Federal, órgão responsável pela confecção do “ Cartão do Beneficiário” e pelo repasse dos recursos financeiros;
04	Promover as Ações Básicas de Saúde ao público alvo do Programa, seguindo a “ Agenda de Compromissos” estabelecida pelo Decreto;
05	Avaliação do impacto do Programa junto ao público alvo, através dos indicadores citados.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional SBA/MS – Sistema Operacional Bolsa Alimentação

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO	R\$ 3.758.940,00 / ano
OUTROS	
TOTAL	

Observação:

Os Recursos financeiros do “Programa Bolsa Alimentação” são repassados diretamente aos beneficiários pela Caixa Econômica Federal, não cabendo à Secretaria de Estado de Saúde gerenciar estes Recursos.

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: ICCN – (ICENTIVO) AO COMBATE ÀS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS, implementado pela Portaria Ministerial GM/MS nº 2.409, de março de 1998, revogada pela Portaria GM/MS nº 709, publicada no Diário Oficial da União do dia 11 de junho de 1999.

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Nutrição/DIPAS/SAS/SES	PÚBLICO ALVO Crianças de 12 a 59 meses em risco nutricional, ou seja, peso abaixo da linha inferior da curva de crescimento do Cartão da Criança (percentil 10).
--	--

OBJETIVO GERAL Assistência Nutricional aos beneficiários mediante o fornecimento de leite de vaca e óleo de soja destinados à recuperação das crianças, visando a redução da morbimortalidade infantil.	INDICADOR <ul style="list-style-type: none"> • Coeficiente de Mortalidade Infantil • Taxa de Mortalidade em menores de 05 anos • Percentual de Crianças menores de 05 anos sob risco nutricional Nº de crianças com baixo peso (p10) x 100 Nº de crianças pesadas e classificadas
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 () contínuo (X) temporário Início: Junho / 2003 Término: Dezembro / 2004

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS <ul style="list-style-type: none"> • Ministério da Saúde 	REGIONALIZAÇÃO Região Administrativa (RA) II; RA III; RA IV; RA V; RA VI; RA VII; RA VIII; RA IX; RA X; RA XII; RA XIII; RA XIV; RA XV; RA XVII; RA XIX; RA XXI; RA XXIII.
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Atender aproximadamente 6.000 beneficiários até dezembro de 2004.	Indivíduo / Beneficiário	-	2004 6.000	2005 -	2006 -	2007 -

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Captação dos beneficiários em Centros de Saúde através das consultas;
02	Avaliação do Estado Nutricional da criança pelo Cartão da Criança;
03	Distribuição dos gêneros alimentícios;
04	Orientação alimentar e nutricional;
05	Acompanhamento dos beneficiários de modo a verificar a evolução do Estado Nutricional.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

Observação:

Os Recursos destinados ao Programa já foram repassados pelo Ministério da Saúde em sua totalidade, estando disponíveis à aquisição dos gêneros.

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Serviço de Assistência Ambulatorial ao Ostromizado

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Enfermagem/DIPAS/SAS/SES	PÚBLICO ALVO Usuário portador de um ostoma (ostomizado) cadastrado no serviço ambulatorial
--	--

OBJETIVO GERAL Garantir atendimento integral ao usuário ostomizado através de sistematização das ações da equipe de saúde/SES	INDICADOR Número de pacientes ostomizados e atendidos por regional.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL

(X) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS AOSB/DF – Associação dos Ostomizados de Brasília e ambulatórios das Regionais de Saúde.	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Atender aos usuários portadores de ostoma, submetidos à cirurgia nos Hospitais da SES/DF e HUB e hospitais particulares conveniados ao SUS.	100%	HUB e serviços existentes em outros estados	100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Implantar o serviço de Assistência Ambulatorial ao Ostromizado no HRP A e HRSA
02	Capacitar a equipe técnica.
03	Atualizar nº de ostomizados cadastrados nos serviços e cadastrar novos usuários.
04	Adequar a grade de distribuição mensal de materiais e reavaliar especificação dos materiais e produtos utilizados nos serviços de Assistência ao Ostromizado da SES/DF.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO:
Através do Livro de Registro.

Observação:

Ostoma ou Ostomia - Significa abertura. É utilizada para indicar a exteriorização de qualquer víscera oca através do corpo, com a finalidade de criar um novo trajeto, ou seja, um novo caminho construído para a saída de fezes ou urina para o exterior.

Ostomizado - é todo indivíduo portador de um ostoma e que necessita usar bolsa para coleta de excretas que provém dos órgãos envolvidos.

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Educação Continuada em Câncer

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Ensino e Pesquisa	PUBLICO ALVO Servidores da SES
---	--

OBJETIVO GERAL Socialização da rede de informação em câncer	INDICADOR Da morbimortalidade em câncer
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início out/2003 Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Coordenação do Câncer do DF/SES; FEPECS/SES; INCA/MS	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar capacitação continua dos servidores da SES	Pessoa	0%	20%	40%	50%	70%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Seminário interno
02	Treinamento bases gerenciais para implantação das ações ou controle de câncer
03	Treinamento em prevenção e diagnóstico precoce para câncer nas equipes do PSF e Unidades Básicas de Saúde
04	Atualização para especialista em diagnóstico e tratamento

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Não comentado

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Assistência em Cuidados Paliativos aos Pacientes de Câncer do DF

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Cuidados Paliativos e ONG's da Coordenadoria de Câncer	PÚBLICO ALVO Pacientes atendidos no Sistema Único de Saúde do DF
--	--

OBJETIVO GERAL Prestar assistência aos enfermos com câncer portadores de patologia crônica avançada, progressiva ou sem possibilidade curativa, e à família na doença e no luto.	INDICADOR Percentual das regionais em que foi implantado o programa
--	---

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário Início out/2003 Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Coordenadoria de Câncer do DF; Hospitais do SUS/DF; Programa Saúde da Família (PSF); Núcleo de Assistência Médica e Internação Domiciliar (NAMID); FEPECS; HUB; Organizações Não Governamentais; Voluntariado; INCA/MS Pólos de centrais de assistência em cuidados paliativos no: HBDF, HUB, HAB e HRPa; Assistência em cuidados paliativos aos pacientes de câncer pelo PSF e NAMID das regionais de saúde; Ambulatórios terciários de atendimento a dor crônica: HBDF e HUB	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Dar assistência em cuidados paliativos aos pacientes de Câncer do DF	Pessoa	110	330	660	990	1.320

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Criar dois pólos para triagem de pacientes de câncer no HBDF e no HUB (nível III/MS)
02	Criar Coordenações de Cuidados Paliativos com ambulatórios nos Hospitais Regionais: 1ª Etapa: HRT (região oeste), HRS (região norte), HRPa (região leste), HRG (região sul), HRAN (região central) – nível II/MS; 2ª Etapa: HRC, HRGu, HRBz, HRSa; 3ª Etapa: HMIB
03	Criar a Coordenação Hospitalar em Cuidados Paliativos no HAB
04	Criar e Implantar a Central de Regulação de Pacientes em Cuidados Paliativos
05	Criar e treinar unidades avançadas em cuidados paliativos nas regiões administrativas de Santa Maria, Núcleo Bandeirante, Candangolândia, Recanto das Emas Riacho Fundo, São Sebastião, Brazlândia, Ceilândia, Planaltina e Samambaia (nível I/MS)
06	Assegurar: leitos, recursos humanos, materiais físicos e farmacológicos indispensáveis para execução do projeto
07	Treinar equipes técnicas móveis e de ambulatório para assistência, referência e supervisão em cuidados paliativos
08	Garantir a assistência emergencial nos hospitais regionais (clínica e cirúrgica) para os pacientes em cuidados paliativos em assistência ambulatorial e domiciliar
09	Treinar e estabelecer parcerias com grupos sociais voluntários (ONG's) para assistência e apoio social ao paciente com câncer e seus familiares
10	Integrar a comunidade e familiares no processo de assistência desospitalização de pacientes

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Não comentado

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Viva Mulher na Assistência Oncológica

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenadoria do Câncer	PÚBLICO ALVO 678.000 mulheres na faixa etária de 15-59 anos
---	---

OBJETIVO GERAL Coordenação de Citopalogia/DIPAS; Coordenação de Ginecologia/DIPAS; INCA/MS; Laboratórios Privados Contratados	INDICADOR Cobertura de exames de papanicolau
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início out/2003 Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS CCDF/SES; FEPECS/SES; INCA/MS	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Dar cobertura de 85% em exames papanicolau na população alvo	Pessoa	22,8%	55%	65%	75%	85%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Integração dos dados da rede pública e privada
02	Incremento das ações básicas busca ativa de novas pacientes
03	Reestruturação dos serviços de colpocitologias, laboratórios
04	contratação de novos citopalogistas
05	Determinação e funcionamento do fluxo de potes na rede

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SIA, SIH, Laboratórios privados, IBGE e DATASUS

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Avaliação e Vigilância do Câncer

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Epidemiologia e Regulação /CCDF	PUBLICO ALVO População do DF
---	--

OBJETIVO GERAL Instituto Nacional do Câncer/MS	INDICADOR Taxas de Incidência e Mortalidade por Câncer
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início out/2003 Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS CCDF/SES; FEPECS/SES; INCA/MS	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Cobertura do registro de câncer	Registro	60%	80%	85%	90%	90%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Coletar e analisar os dados de incidência por Câncer no DF
02	Implantar a Central de Regulação Oncológica
03	Analisar e revisar os óbitos por câncer
04	Capacitar os registradores de câncer
05	Coordenar a implantação e avaliar os registros hospitalares de câncer
06	Publicar os dados de incidência por câncer no DF
07	Emitir e divulgar os relatórios dos registros hospitalares de câncer do DF

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SISBASEPOP/SISRHC

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Assistência Médico-Hospitalar de Níveis Secundário e Terciário

UNIDADE RESPONSÁVEL Central de Captação de Órgãos do DF	PÚBLICO ALVO Pacientes em lista de espera para transplantes
---	---

OBJETIVO GERAL Aumentar o número de doadores para transplantes no DF	INDICADOR Transplantes realizados
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Instituições públicas e privadas que realizam transplantes	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Transplantes renais realizados de doador cadáver	Pessoa	12/ano	14/ano	17/ano	20/ano	24/ano
Transplantes renais realizados de doador vivo relacionado	Pessoa	12/ano	24/ano	36/ano	48/ano	48/ano
Transplantes de córneas realizados	Pessoa	120/ano	144/ano	172/ano	206/ano	246/ano

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Aumentar a conscientização da população sobre a doação de órgãos.
2	Aumentar as notificações de potenciais doadores de morte cerebral.
3	Melhorar as condições de captação de órgãos e tecidos.
4	Melhorar as condições para a realização de implantes.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Central de Captação de Órgãos do DF e Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde.

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Atenção Integral à Medicina Natural e Terapêuticas Integrativas de Saúde

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas Integrativas de Saúde – NUMENATI / SES/DF	PÚBLICO ALVO Usuários do SUS /DF
---	--

OBJETIVO GERAL Gerenciar as atividades de Medicina Natural da SES/DF	INDICADOR Número de consultas por ano (homeopatia e acupuntura), número de grupos por serviço (PIS-automassagem, Lian Gong e arteterapia), número de crianças por dia (PIS-Shantala), número de drogas vegetais produzidas e dispensadas por ano (chás), número de fórmulas produzidos e dispensados por ano (tinturas, xaropes, gel e pomada)
--	--

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário	Início:	Término:
--	---------	----------

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Núcleos da Gerência da Saúde da Comunidade / Programa de Saúde da Família / Serviços de Assistência do SUS – DF / FEPECS / Hospital de Apoio de Brasília / Ministério da Saúde / Universidades / Organizações Internacionais como OPAS / ONGs afins entre outras.	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
1- Atendimento aos usuários do SUS – DF nas unidades de saúde com as Práticas Integrativas de Saúde:						
a. Automassagem	Nº de grupos	53	53	68	68	68
b. Lian Gong	Nº de grupos	14	14	14	28	28
c. Arteterapia	Nº de grupos	0	2	2	4	4
d. Shantala	Nº de crianças	4	28	28	48	48
2- Consultas em homeopatia	Nº de consultas	10436	20872	22959	25255	27781
3- Consultas em acupuntura	Nº de consultas	6697	16743	18417	20259	22285
4- Produção e dispensação de drogas vegetais para o preparo de infusão e decocção (chás)	Nº de drogas vegetais	4089	12000	13200	14520	15972
5- Produção e dispensação fórmulas fototerápicos e homeopáticos (tinturas, xaropes, pomadas e gel)	Nº fórmulas	3683	16000	17600	19360	21296

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Encaminhar projeto de implantação de Centros de Referência de Medicina Natural nas Regionais de Saúde
2	Propor criação de cargos e concursos para profissionais a serem lotados nos Centros de Referência
3	Solicitar a contratação de médicos homeopatas, acupunturistas e farmacêuticos homeopatas e com formação em fitoterapia, para ocupar as vagas abertas pela criação de novos cargos, conforme item anterior.
4	Propor a inclusão dos procedimentos técnicos das Práticas integrativas de Saúde (Automassagem, Lian Gong, Shantala e arteterapia) na tabela do SIA/SUS.
5	Implantar atividades de arteterapia.

CONTINUA

6	Supervisionar o trabalho das PIS nas 53 Unidades da rede que contam com o programa.
7	Aprimorar as avaliações quantitativas e qualitativas das PIS.
8	Propor o Dia do Facilitador das PIS, visando o reconhecimento e valorização desses servidores.
9	Redimensionar, ampliar e readequar o espaço físico do laboratório com o objetivo de otimizar a capacidade de produção de medicamentos do laboratório de manipulação.
10	Elaborar Plano de Ação para o Laboratório.
11	Organizar as estatística do laboratório.
12	Investir junto a GASF e a DALM no sentido de serem adquiridos os materiais necessários para o pleno funcionamento do laboratório.
13	Implementar as ações propostas pela política de medicamentos fitoterápicos e homeopáticos no SUS/DF, conforme definido na I Conferência de Política de Medicamentos do Distrito Federal.
14	Propor inserção do Laboratório no organograma da Instituição.
15	Garantir o controle de qualidade do processo de produção dos medicamentos homeopáticos e fitoterápicos
16	Elaborar e distribuir memento terapêutico dos medicamentos produzidos pela central de manipulação
17	Revisar e publicar os manuais de boas práticas de manipulação de medicamentos homeopáticos e fitoterápicos no SUS/DF
18	Organizar uma biblioteca sobre plantas medicinais
19	Organizar um horto demonstrativo no terreno próximo ao Laboratório de Manipulação de medicamentos fitoterápicos localizado nas instalações do ISM.
20	Promover a intercomunicação do Laboratório com o ISM, visando a colaboração e cooperação no trabalho com os pacientes.
21	Estabelecer parcerias com outras instituições afins, tais como Faculdade da Terra, Instituto de Saúde Integral de Samambaia, Casa de Ismael e outros, no que diz respeito ao cultivo e fornecimento de matéria prima para a produção de fitoterápicos.
22	Promover atividades de educação em saúde nas áreas do Numenati para a comunidade
23	Propor curso de capacitação em fitoterapia para médicos e enfermeiros que trabalham na atenção básica de saúde.
24	Treinar e capacitar profissionais da rede de saúde do DF em automassagem, Shantala e Lian Gong (curso de aperfeiçoamento em automassagem no 2º semestre de 2004 para os facilitadores existentes; curso de capacitação em automassagem para formar novos facilitadores em 2005, curso de Lian Gong em 2006; curso de sensibilização e de capacitação em shantala)
25	Realizar palestras e cursos para os profissionais, gestores e usuários do SUS, no sentido do conhecimento e divulgação das atividades realizadas pelo Numenati.
26	Supervisionar e coordenar junto à FEPECS as atividades desenvolvidas na rede pelas instituições conveniadas nas áreas de ensino e pesquisa da acupuntura e homeopatia
27	Promover educação em serviço para profissionais do Laboratório.
28	Realizar oficinas internas de reflexão sobre o trabalho desenvolvido no NUMENATI
29	Avaliar as atividades realizadas sob a coordenação do NUMENATI por meio de instrumento de pesquisa apropriado
30	Desenvolver protocolos para monitoramento clínico, estudos e pesquisas
31	Participar da Política de Humanização da Secretaria de Saúde
32	Criar jornal informativo bimensal do Numenati
33	Participar de feiras de saúde
34	Criar página do Numenati no Site da Secretaria de Saúde
35	Promover a integração do NUMENATI com o trabalho desenvolvido na DISAT

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE

SIS / PPI

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Atender aos usuários em tratamento de saúde com o auxílio social – suprimento de fundos

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Serviço Social/DIPAS/SAS	PÚBLICO ALVO Usuário do SUS em tratamento ambulatorial, domiciliar e internação hospitalar.
--	---

OBJETIVO GERAL Assegurar ao usuário os princípios da universalidade do SUS	INDICADOR Pacientes do SUS em tratamento, em situação de vulnerabilidade econômica e social.
--	--

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário		Início	Término
---	--	--------	---------

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Secretaria de Fazenda	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL – SISTEMA DE SAÚDE
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Atender a 100% dos usuários em situação de vulnerabilidade	Pessoa	---*---	100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Acolher o paciente
2	Realizar o atendimento / consulta social.
3	Realizar estudo do caso, identificando o nível de intervenção para o auxílio social necessário

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Formulário

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007 (em R\$1,00)
GDF	300.000,00
UNIÃO	0,00
OUTROS	0,00
TOTAL	0,00

Decreto n.º] 23.151 de 08 de agosto de 2002, Suprimento de fundos para execução de Auxílio Social, previsto no orçamento para o ano de 2004.

O índice utilizado foi de 9% ao ano segundo o IPCA projetado para 2003 (IBGE).

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Consulta / Atendimento Social aos usuários do SUS nos Hospitais e Centros Especializados de acordo com as Políticas Públicas de Saúde.

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Serviço Social	PÚBLICO ALVO Usuário do Sistema Único de Saúde – SUS.
--	---

OBJETIVO GERAL Acolher e prestar atendimento psico-social ao usuário do SUS	INDICADOR Demanda espontânea e Encaminhamentos
---	--

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário		Início	Término
---	--	--------	---------

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Secretarias de governo, ONGs, voluntários, VIJ, MPDF, Conselhos Tutelares, DEAM, CMDF, Conselho do Idoso	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Ampliar o atendimento e as consultas em serviço social	Pessoa	66.552	79.862	95.834	115.001	138.002

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Acolhimento e entrevista social.
2	Estudo, diagnóstico social e tratamento.
3	Visitas domiciliares
4	Grupos terapêuticos e/ou informativos
5	Encaminhamento à rede de proteção social. Ex: VIJ, Conselhos tutelares, INSS, etc.
6	Integrar a equipe multidisciplinar para melhor atender o usuário do SUS.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Estatística do Serviço Social da SES/DF Índice apurado de janeiro a julho de 2003 e aplicado a média, tendo como fonte a Estatística da SUPLAN/SES/DF. Formulário
--

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Ações Básicas à Saúde do Adulto

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerencia de Saúde da Comunidade - GESCOM/DIPAS	PÚBLICO ALVO Hipertensos e Diabéticos 68.885
--	--

OBJETIVO GERAL Diagnóstico precoce e tratamento dos Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.	INDICADOR: Proporção de indivíduos com diabetes e hipertensão acompanhados na rede após etapa de detecção de suspeita.
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS MS, Regionais de Saúde	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Diagnostico Precoce de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial	Pessoas		48%	52%	60%	85%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Identificação dos fatores de risco para desenvolvimento da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus
02	Rastreamento das complicações crônicas
03	Tratamento das complicações crônicas em HÁ e DM
04	Glicemia de jejum dos grupos de risco e acompanhamento do hipertensos

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 HIPERDIA, SIA, SIH.

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Atenção Integral à Saúde do Idoso- GESCOM/DIPAS	PÚBLICO ALVO População Idosa acima de 60 anos -DF
OBJETIVO GERAL Atendimento Integral à Saúde do Idoso (maior de 60 anos)	INDICADOR: Nº de consultas/Idosos/Ano

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início _ / _ / __ Término _ / _ / __

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Gerência de Valorização do Idoso; SOS-IDOSO; Vigilância Epidemiológica e Sanitária; Ministério Público; Secretaria de Educação; Ministério da Saúde; Ministério da Ação Social e Universidades	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal e Entorno
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Ampliar o número de idosos vacinados na campanha anual	Pessoa	115.253	98,5%	98,55%	98,6%	98,65%
Aumentar o número de atendimentos na geriatria	Pessoa	3.300	10.000	20.000	30.000	40.000
Implantar o Serviço de Ação Continuada nas unidades básicas	Pessoa	--	5%	10%	15%	20%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Propor a regulamentação do Estatuto do Idoso na SES/DF
02	Solicitar capacitação de servidores da SES-DF e instituições intersetoriais voltadas ao atendimento ao idoso
03	Solicitar a contratação de recursos humanos para atuarem na área da gerontologia e geriatria

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
SIA/SUS

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL E AMBULATORIAL
AÇÃO: Assistência Integral a Saúde do Adolescente.

UNIDADE RESPONSÁVEL GESCOM/DIPAS	PUBLICO ALVO Adolescentes 10 a 18 anos. Famílias com adolescentes.
--	---

OBJETIVO GERAL Promover a saúde biopsicossocial e o desenvolvimento das famílias com adolescentes.	INDICADOR: *Nº de consultas adolescentes/ano *Índice de mortalidade específica *Prevalência de gestações *Prevalência de uso de álcool e drogas
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início / / Término / /

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Secretaria de trabalho, Educação, Cultura, Lazer, Assistência Social, Ministério da Saúde, NAISC, NAISM, NEPAV, ONGs, OPAs, UNB.	REGIONALIZAÇÃO 15 Cidades do DF e Entorno
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Reduzir a morbidade em 20%.	Pessoas		5%	10%	15%	20%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Supervisionar e dar suporte às regionais de saúde do DF.
02	Elaborar os indicadores de saúde. Atualizar estatísticas de morbidade a adolescência.
03	Legitimar o adolescente.
04	Seminário interprofissional anual.
05	Divulgar os serviços de adolescência no DF.
06	Viabilizar o funcionamento das Regionais de Saúde na área.
07	Viabilizar a atualização dos profissionais na área.
08	Registrar a história dos serviços da adolescência no DF.
09	Capacitação de profissionais de saúde e educação para o trato com adolescente e família.
10	Dar suporte ao PSF no atendimento biopsicossocial.
11	Produção de manual de ações básicas em adolescência.

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL E AMBULATORIAL
AÇÃO: Assistência Integral a Acidentes e Violências.

UNIDADE RESPONSÁVEL GESCOM	PUBLICO ALVO Crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos.
--------------------------------------	---

OBJETIVO GERAL Reduzir a morbimortalidade por acidentes e violências.	INDICADOR Casos de acidentes e violências atendidos nas emergências ambulatoriais e clínicas.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início _04_/_06_/_2003_ Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Regionais de Saúde do Distrito Federal, Vara da Infância e Juventude, Promotoria da Infância e Juventude, Secretaria de Educação, de Assistência, Segurança Pública, Corpo de Bombeiro, Conselho Tutelares e Ministério da Saúde	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Capacitar os profissionais de saúde para o atendimento à criança e ao adolescente vítimas de violência;	Pessoa		50	70	80	100
Capacitar para o atendimento à mulher vítima de violência;	Pessoa		50	70	80	100
Capacitar para o atendimento ao idoso vítima de violência.	Pessoa		50	70	80	100

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Capacitação através de oficinas, apresentações teatrais, estudo de caso, elaborar material didático (Cartilhas, folders, cartazes, vídeo e gibis)
02	Campanhas educativas através de vídeo e estórias em quadrinho.
03	Supervisão periódica dos programas nas Regionais de Saúde.
04	Reunião com a rede de atendimento à criança e ao adolescente do DF, Conselho da Mulher e do Idoso
05	Articulação com instituições Governamentais e Não-Governamentais do DF

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	R\$ 100.000,00
UNIÃO	R\$ 800.000,00
OUTROS	
TOTAL	R\$ 900.000,00

Obs.: As atividades do programa foram criadas pelo decreto nº 23.812 de 03/06/2003.

- Não existe sistema de informação funcionando. Existe projeto de importação do SISAV (Sistema de Informação em Saúde para as causas Externas), em articulações com a DIVEP.

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL E AMBULATORIAL
AÇÃO: Ações Básicas de Atendimento ao Diabético.

UNIDADE RESPONSÁVEL PECD/NAISA/GESCOM/DIPAS	PUBLICO ALVO Pacientes portadores de diabetes mellitus do DF
---	--

OBJETIVO GERAL Diagnóstico precoce e controle do Diabetes Mellitus (D.M.)	INDICADOR Proporção de internações por D.M.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS SES/MS/OPAS	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm.Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Manter a proporção de internações por D.M. (complicações agudas e crônicas)	PESSOA	1,37	1,37	1,37	1,37	1,37

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Identificar fatores de risco de D.M.
2	Diagnóstico precoce do D.M.
3	Controle metabólico estrito
4	Rastreamento das complicações crônicas
5	Treinamento das equipes de saúde no nível primário, secundário e terciário

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 1. SIA 2. SIH 3. DATASUS

PROGRAMA: ASSISTENCIA INTEGRAL MATERNO INFANTIL E AMBULATORIAL
AÇÃO: Ações Básicas de Atendimento ao Diabético.

UNIDADE RESPONSÁVEL NAISA/GESCOM/DIPAS	PUBLICO ALVO Pacientes portadores de diabetes mellitus do DF
--	--

OBJETIVO GERAL Diagnóstico precoce e controle do Diabetes Mellitus (D.M.)	INDICADOR Proporção de internações por cetoacidose e coma D.M.
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS SES/MS/OPAS	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm.Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Reduzir Número de internações por complicações agudas do D.M. (cetoacidose e coma)	1	25,59	20	20	20	20

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Diagnóstico precoce do D.M.
2	Controle metabólico estrito
3	Incentivar automonitorização
4	Disponibilizar medicamentos e insumos básicos
5	Treinamento das equipes de saúde no nível primário, secundário e terciário

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE 1. SIA . 2. SIH 3. DATASUS
4. MS-HIPERDIA (Cadastro do Hipertenso e/ou diabético – Fase de implantação.

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Fornecimento de Aparelhos de Órteses e Próteses

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerencia de Órteses e Próteses - GOP/DIPAC/SAS/SES	PUBLICO ALVO Usuários do SUS residentes no DF
--	---

OBJETIVO GERAL Fornecimentos de órteses e próteses ambulatoriais	INDICADOR 2400 pacientes cadastrados
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término ___/___/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Núcleo de Medicina Integrada -NMI/GRMA/DIPAS/SAS/SES – SÃO/SES. Central de Compras do GDF. Oficina da SES/DF	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Fornecimento de órteses e próteses ambulatoriais ao usuário do SUS residente no DF	pessoa	35%	2263	2490	2739	3012

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Cadastrar o paciente no sistema informatizado
02	Avaliar médica e tecnicamente a solicitação
03	Instruir o processo de aquisição de órteses e próteses
04	Fornecer a entrega da órtese e/ou prótese

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Não comentado

Observações:

- Órtese – é aquela que auxilia (óculos)
- Prótese – é aquela que substituiu (membros)
- Processos de compra de órteses e próteses em fase adiantada de aproximadamente 2500 unidades (1090 próteses e órteses oculares; 373 cadeiras de rodas; 166 próteses de amputação)
- Previsão de inscrições anuais com aumento de 10% ao ano
- Acúmulo de pacientes inscritos nos anos anteriores e baixo percentual de entrega.

Dados fornecidos pelo banco de dados da Gerência de Órteses e Próteses/DIPAC/SAS/SES

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Terapia Renal Substitutiva

UNIDADE RESPONSÁVEL
 Núcleo de Terapia Renal Substitutiva - NTRS/GAAC/DIPAC/SAS/SES

PÚBLICO ALVO
 Usuários do SUS

OBJETIVO GERAL
 Encaminhamento de pacientes que necessitam de terapias renais substitutivas, que estão além da capacidade da Rede da SES para Clínicas Conveniadas

INDICADOR
 850 pacientes realizando diálises em clínicas privadas conveniadas da SES/DF

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início ___/___/_____ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS
 NMI/GRMA/DIPAS/SAS/SES – SUPLAN – Unidades Hospitalares da SES/DF

REGIONALIZAÇÃO
 Distrito Federal

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Encaminhamento de 100% dos pacientes excedentes do sistema de saúde pública do DF para realização de diálises em clínica privadas conveniadas da SES	Paciente	100%	935	1028	1130	1243

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Receber a solicitação de diálise, dentro das Normas do Ministério da Saúde
02	Agendar a diálise na Clínica Conveniada
03	Encaminhar o paciente para o procedimento
04	Instruir o processo de pagamento dos procedimentos realizados nas clínicas Conveniadas
04	Acompanhar sistematicamente o tratamento de cada paciente, visando a autorização de procedimentos de alto complexidade.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Relatórios de Transferência/ Estatística, Processos e Correspondências oficiais

Observação:

Estimativa de aumento anual em 10%, pois é a previsão de aumento de demanda da patologia (conforme análise dos dados estatísticos de Janeiro a Maio/2003)

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Tratamento Fora de Domicílio

UNIDADE RESPONSÁVEL GTFD/DIPAC/SAS/SES	PÚBLICO ALVO Usuários do SUS/DF
--	---

OBJETIVO GERAL Cumprir a Portaria nº 55/99-MS e Portaria de 18/03/1997, publicada no DODF de 21/03/97 que dispõe sobre o tratamento fora de domicílio, atendendo 100% da demanda	INDICADOR 1378 pacientes cadastrados (dados de junho/2003)
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início ___/___/_____ Término ___/___/_____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Hospitais da SES – SÃO – DICOE – ASTEL	REGIONALIZAÇÃO
--	-----------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Dar encaminhamento a 100% das solicitações de tratamento fora de domicílio (pacientes enc. Pelos médicos da SES) analisados através da Junta Médica/GTFD/DIPAC /SAS /SES para tratamento em outras Unidades Federativas, bem como das solicitações interestaduais para o Distrito Federal	Paciente	87%	1742	2177	2721	3402

Obs: aumento de 25% ano (análise dos dados anteriores – ano de 2003 e projeção de 2003; grande quantidade de pacientes atendidos pelo nosso sistema das outras Unidades Federativas)

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Cadastrar o paciente morador do DF no sistema informatizado da GTFD/DIPAC/SAS/SES
02	Avaliar a solicitação através da Junta Médica/GTFD/DIPAC/SAS/SES
03	Agendar os procedimentos necessários em outras Unidades Federativas, de acordo com cada caso
04	Intermediar o atendimento a paciente oriundos de outras Unidades Federativas através do tratamento fora de domicílio e CNRAC
05	Fornecer passagens ao paciente e acompanhante quando necessário, para dar continuidade ao tratamento, bem como ajuda de custo (prevista na legislação).

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Processos

Observações:

- dados baseados nas estatísticas da GTFD/DIPAC/SAS/SES do mês de junho/2003.
- 1243 pacientes cadastrados para tratamento fora de domicílio;
- tratamento mais encaminhados: radioterapia; quimioterapia; transplante de medula óssea, fenda palatina; cirurgias oftalmológicas; cirurgias cardíacas; transplante de fígado
- índice esperado para metas – aumento de 25% ao ano, em análise ao aumento dos anos anteriores (porém pode ser maior, quando um serviço público não é oferecido mesmo que temporariamente a demanda aumenta para atendimento fora de domicílio).

PROGRAMA: ASSISTENCIA FARMACEUTICA/ATENDIMENTO MÉDICO-HOSP. E AMBULATORIAL
AÇÃO: Medicamentos de Alto Custo (Excepcionais)

UNIDADE RESPONSÁVEL GAAC/DIPAC/SAS/SES	PUBLICO ALVO Pacientes em tratamento na Rede de Saúde do DF
--	---

OBJETIVO GERAL Fornecimento de medicamentos de alto custo (ambulatoriais) de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do MS – Portaria 1318/02 – SES/DF	INDICADOR 11597 pacientes cadastrados na DIPAC/SAS/SES
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIPAS (GASF/ FAE, NMI/GRMA)	REGIONALIZAÇÃO
---	-----------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Abertura de requerimento de medicamentos de alto custo constantes da lista de medicamentos excepcionais de 100% dos pacientes que procuram a DIPAC, de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas/MS	Paciente	100%	2400	2520	2650	2780

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Instruir e abrir o requerimento de fornecimento de medicamento de alto custo (excepcional) de acordo com as exigências dos Protocolos Clínicos e Diretrizes terapêuticas especificado para cada patologia.
02	Analisar tecnicamente se está dentro do protocolo quando aos documentos necessários
03	Encaminhar para avaliação médica pelo coordenador de área
04	Emitir APAC para liberação do medicamento através da FAE devidamente autorizado pelo coordenador ou deliberado por instância superior, com exceção dos medicamentos oncológicos
05	Fazer a renovação da APAC do paciente a cada 90 dias, de acordo com a legislação

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Não comentado

Observações:

- em 2001 faziam parte da lista de medicamentos de alto custo 41 medicamentos com 83 apresentações (dosagens, etc)
- em 2003 fazem parte da lista de medicamentos de alto custo 92 medicamentos com 208 apresentações.
- Previsão de aumento anual de 25% pois o MS faz revisão periódica da listagem, conseqüentemente com aumento da oferta e maior procura de usuários.

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Observatório de Saúde do Trabalhador

UNIDADE RESPONSÁVEL DISAT/SAS/SES/DF	PUBLICO ALVO Trabalhadores ativos que atuam no DF
--	---

OBJETIVO GERAL Implantar sistema eficiente e eficaz de vigilância à saúde do trabalhador, com sistema assistencial de referencia e contra-referencia	INDICADOR Nº de incidência de agravos ocupacionais comparados com a média histórica do setor (1998 a 2002), e a fiscalização de eventos sentinelas.
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início 01/01/2001 Término 31/12/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIPAS; DIVISA; COSAT/MS; ANVISA; FUNDACENTRO; hospitais privados e públicos.	REGIONALIZAÇÃO TODO O DF
---	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Reduzir em 20% o índice de agravos ocupacionais no DF	%	100	99	92	87	80
Reduzir em 50% o nº de ocorrência de eventos sentinelas (tuberculose ocupacional, por exemplo)	%	100	87	73	66	50

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Implantação da notificação compulsória de agravos no trabalho (portaria sem nº de 04 de fevereiro de 2000) em toda a rede publica do DF.
2	Inserção da DISAT na Rede Nacional de Saúde do trabalhador – RENAST;
3	Implantação do sistema de vigilância à saúde do trabalhador em todo o DF
4	Adequação da área assistencial da DISAT, para atender de maneira mais eficiente este trabalhador
5	Fortalecimento do CIAT

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Notificação Compulsória de agravos do trabalho e dados do RAIS/ CAGED; termos fiscais _ vistoria e intimações

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	192.000,00
UNIÃO	1.650.000,00
OUTROS	78.000,00
TOTAL	1.920.000,00

Observatório de Saúde do Trabalhador

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Adequação da área assistencial da DISAT, para atender de maneira mais eficiente este trabalhador

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerencia de Medicina Interna-GMI/ DISAT/SAS/SES/DF	PUBLICO ALVO Trabalhadores da ativa que atuam no DF
--	---

OBJETIVO GERAL Atender 100% das vagas da DISAT para trabalhadores do DF, sendo 50% para servidores públicos.	INDICADOR Nº de trabalhadores e servidores atendidos pelo número de atendimentos.
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início 01/01/2004 Término 31/12/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Diretoria de Promoção e Assistência à Saúde-DIPAS/SAS/SES/DF	REGIONALIZAÇÃO Todo o DF
--	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Ampliar o número de atendimentos e de acompanhamentos de trabalhadores agravados pelo trabalho, com relação ao número de empresas existentes e a PEA ocupada.	%	38	45	65	85	100

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Implantar as clínicas de toxicologia; fisioterapia, e os consultórios de oftalmologia, terapia ocupacional.
2	Direcionar o atendimento da comunidade aos centros e postos de saúde próximos de sua residência.
3	Implantar protocolo de anamnese ocupacional
4	Implantar sistema de “remuneração” do atendimento ao trabalhador baseado na legislação vigente – APAC
5	Capacitar os servidores da GMI a atender com enfoque ocupacional

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Banco de dados da DISAT; Comunicações de Acidentes de Trabalho – CAT´s emitidas; Notificação Compulsória de agravos do trabalho e dados do RAIS/ CAGED; RENAST.

Observatório de Saúde do Trabalhador

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Implantação do sistema de vigilância à saúde do trabalhador em todo o DF

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerencia de Vigilância à Saúde do Trabalhador - GVST/ DISAT/SAS/SES/DF	PUBLICO ALVO Trabalhadores da ativa que atuam no DF
---	---

OBJETIVO GERAL Aperfeiçoar o sistema de vigilância epidemiológica de acidentes de trabalho (arquivo nosológico) já existente na DISAT, com a introdução de novas fontes de dados / informações fidedignas, além de um sistema de controle e avaliação	INDICADOR Nº de empresas monitoradas / número de empresas existentes * 1000, &; Nº de trabalhadores monitorados / número da População Economicamente Ativa - PEA empregada * 1000
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início 01/01/2004 Término 31/12/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Hospitais da rede pública e privados; SESMT's; DIVISA.	REGIONALIZAÇÃO Todo o DF
--	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Ampliar o número de empresas e trabalhadores monitorados quanto a sua saúde ocupacional, com relação ao número de empresas existentes e a PEA ocupada.	%	0,44% empresas	0,52	0,55	0,82	1,00
		3,02	3,72	4,02	4,32	4,90

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Realizar avaliação ambiental das 1.000 maiores empresas empregadoras do DF, com redução do índice de agravos do trabalho.
2	Realizar avaliação ambiental das 50 maiores empresas por ramo de atividade do DF, com redução do índice de agravos do trabalho.
3	Monitorar o comportamento do mercado de trabalho e sua correlação com os agravos no trabalho
4	Realizar e determinar o perfil clínico epidemiológico dos acidentados do trabalho no DF
5	Fortalecer a GVST, com o incremento de recursos humanos.
6	Realizar avaliações ambientais do convênio entre a UNIÃO e o Distrito Federal, para a Vara de Acidentes do Trabalho.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Banco de dados da DISAT; Comunicações de Acidentes de Trabalho – CAT's emitidas; Notificação Compulsória de agravos do trabalho e dados do RAIS/ CAGED; termos fiscais _ vistoria e intimações

Observatório de Saúde do Trabalhador

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL						
AÇÃO: Inserção da DISAT na Rede Nacional de Saúde do trabalhador – RENAST;						
UNIDADE RESPONSÁVEL Diretoria de Saúde do Trabalhador - DISAT/SASSEDF				PUBLICO ALVO COSAT / MINISTÉRIO DA SAÚDE		
OBJETIVO GERAL Fazer com que a SES / DF cumpra todos os pré-requisitos para que a DISAT, se insira no RENAST			INDICADOR Cumprimento das exigências da legislação que cria a RENAST			
HORIZONTE TEMPORAL () contínuo (X) temporário Início 01/01/2003 Término 31/12/2004						
INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Conselho de Saúde do DF			REGIONALIZAÇÃO Todo o DF			
DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Cumprimento das exigências da legislação que cria a RENAST	%	80	100	100	100	100
Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES					
1	Instituir a Comissão Interinstitucional de saúde do trabalhador – CIST, como câmara técnica do conselho de saúde					
2	Aprovar a política de saúde do trabalhador para o DF					
SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Legislação vigente em saúde do trabalhador						

Observatório de Saúde do Trabalhador

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Implantação da notificação compulsória de agravos no trabalho (portaria sem nº de 04 de fevereiro de 2000) em toda a rede pública do DF.

UNIDADE RESPONSÁVEL GVST / DISAT/SAS/SES/DF	PUBLICO ALVO Unidades de saúde do DF
---	--

OBJETIVO GERAL Fazer com que todas as unidades / estabelecimentos de saúde implantem a Notificação Compulsória de agravos Ocupacionais.	INDICADOR Nº de empresas de saúde emitindo a NC / número de empresas de saúde existentes * 100.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início 01/01/2001 Término 31/12/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Hospitais da rede pública e privados; SESMT's; DIVISA.	REGIONALIZAÇÃO Todo o DF
--	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Fazer com que todas as unidades / estabelecimentos de saúde implantem a Notificação Compulsória de agravos Ocupacionais.	%	5	30	65	100	100

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Realizar avaliação ambiental de 100% dos estabelecimentos de saúde para se implementar a Notificação Compulsória - NC.
2	Realizar cursos de capacitação para os estabelecimentos de saúde em NC.
3	Monitorar a emissão de NC pelos estabelecimentos de saúde.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Notificação Compulsória de agravos do trabalho e dados do RAIS/ CAGED; termos fiscais - vistoria e intimações

Observatório de Saúde do Trabalhador

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Fortalecimento do CIAT

UNIDADE RESPONSÁVEL GMI/ DISAT & LACEN	PUBLICO ALVO Trabalhadores e população intoxicados
--	--

OBJETIVO GERAL Prestar atendimento clínico laboratorial a 100% dos casos de intoxicação no DF	INDICADOR Nº de trabalhadores e servidores intoxicados atendidos pelo número de intoxicações registradas.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início 01/01/2004 Término 31/12/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIPAS/SAS/SES/DF	REGIONALIZAÇÃO Todo o DF
--	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Atender a 100% dos casos de intoxicação no DF, com acompanhamento clínico laboratorial.	%	28	45	65	85	100

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Garantir o funcionamento do CIAT, com a manutenção dos estagiários do curso de medicina, farmácia, enfermagem, química, biologia e engenharia agrônômica.
2	Realizar exames laboratoriais em 100% dos pacientes intoxicados encaminhados da DISAT
3	Implantar metodologia de pesquisa e análise de agentes tóxicos no laboratório do LACEN
4	Implantar a clínica de toxicologia ocupacional na DISAT, com alocação de pelo menos mais 02 médicos.
5	Capacitar os servidores da CIAST a atender com enfoque ocupacional

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Banco de dados da DISAT; Comunicações de Acidentes de Trabalho – CAT’s emitidas; Notificação Compulsória de agravos do trabalho e dados do RAIS/ CAGED; RENAST.

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Adequação do Sistema Privado de Medicina e Segurança do Trabalho

UNIDADE RESPONSÁVEL DISAT/SAS/SES/DF	PÚBLICO ALVO Empresas de medicina e segurança do trabalho
--	---

OBJETIVO GERAL Fazer com que 100% das firmas de medicina e segurança do trabalho, se adequem as exigências legais vigentes	INDICADOR Nº de selos de qualidade emitidos em proporção ao nº de empresas de medicina e segurança do trabalho.
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início / / Término / /

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS COSAT/MS; FUNDACENTRO; DRT; INSS; SEFAU; CRM e CREA.	REGIONALIZAÇÃO TODO O DF
--	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Adequar as empresas de medicina e segurança do trabalho às exigências legais vigentes, e a qualidade do atendimento	%	30	50	100	100	100

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Avaliar 100% das empresas de medicina e segurança do trabalho, quanto à adequação do espaço físico e profissionais, aos serviços oferecidos.
2	Emitir o selo de qualidade as empresas de medicina e segurança do trabalho, que atendam a padronização mínima exigida.
3	Determinar a padronização mínima dos exames admissionais e periódicos a serem realizados pelas firmas
4	Avaliar os PCMSO's e PPRA's emitidos por estas firmas
5	Emitir licença de funcionamento as empresas de medicina e segurança do trabalho que atendam a legislação vigente.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Banco de dados da DISAT; Comunicações de Acidentes de Trabalho – CAT's emitidas; Notificação Compulsória de agravos do trabalho e dados do RAIS/ CAGED.

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007 (em R\$1,00)
GDF	45.000,00
UNIÃO	450.000,00
OUTROS	30.000,00
TOTAL	525.000,00

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde¹

UNIDADE RESPONSÁVEL GVST / DISAT/SAS/SES/DF	PÚBLICO ALVO Estabelecimentos de saúde
---	--

OBJETIVO GERAL Implantar o PGRSS em todo estabelecimento de serviço de saúde do DF, e viabilizar projeto de implantação de unidade de tratamento de resíduos do grupo B	INDICADOR Nº de PGRSS elaborados, aprovados e implantados / nº de estabelecimentos de saúde.
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início 01/07 /2000 Término 31/ 12/2005

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Hospitais, DIVISA, UnB, UBEC.	REGIONALIZAÇÃO TODO O DF
---	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Implantação do PGRSS em 100% da rede hospitalar do DF	%	0	50	100	100	100

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Aquisição de recursos materiais de consumo para a implantação do PGRSS na rede pública..
2	Capacitação de 700 servidores da rede pública em Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde – GRSS
3	Supervisionar a implantação do PGRSS em 100% dos estabelecimentos privados.
4	Aprovar os PGRSS de todo a rede de serviço de saúde do DF.
5	Viabilizar projeto de implantação de unidade de destruição térmica de resíduos químicos.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Banco de dados das administrações regionais; CRM; CREA e DIVISA.

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007 (em R\$1,00)
GDF	0,00
UNIÃO	10.000,00
OUTROS	30.000,00
TOTAL	40.000,00

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Saúde Bucal Ocupacional

UNIDADE RESPONSÁVEL DISAT/SAS/SES/DF	PÚBLICO ALVO Trabalhadores do DF
--	--

OBJETIVO GERAL Melhorar a saúde bucal dos trabalhadores do DF.	INDICADOR Nº de trabalhadores efetivamente atendidos pela odontologia da DISAT, comparados com o número de atendimentos na série histórica de 1998/2002.
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início 01/01 /2004 Término 31/ 12/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIPAS; UnB; CRO; Família Saudável.	REGIONALIZAÇÃO TODO O DF
--	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Aumentar em 100% o atendimento aos trabalhadores.	%	100	107	137	168	200

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Garantir o fornecimento de insumos para a atividade de prótese da odontologia
2	Implantar os serviços de periodontia e endodontia e prótese parcial removível
3	Capacitar os servidores da odontologia da DISAT
4	Zerar a fila de espera existente.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Banco de dados da DISAT; Comunicações de Acidentes de Trabalho – CAT's emitidas; Notificação Compulsória de agravos do trabalho e dados do RAIS/ CAGED.

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007 (em R\$1,00)
GDF	216.000,00
UNIÃO	0,00
OUTROS	0,00
TOTAL	216.000,00

¹ Fruto convênio 071/00, com prazo de conclusão em julho de 2005

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Empresa Saudável

UNIDADE RESPONSÁVEL GVST / DISAT/SAS/SES/DF	PUBLICO ALVO Empresas públicas e privadas do DF
---	---

OBJETIVO GERAL Reduzir o nº de agravos ocupacionais nas empresas do DF	INDICADOR Índice de agravo do trabalho com relação à média histórica do setor de 1998/2000
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário Início 01/07 /1999 Término 31/ 12/2010

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIVISA, Fundacentro, DRT, CPR, sindicatos	REGIONALIZAÇÃO TODO O DF
---	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Reduzir a incidência de agravos no trabalho, em 50%.	%	0	08	15	32	50

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Avaliação ambiental das maiores empresas do DF, por número de funcionários.
2	Avaliação ambiental das 100 maiores empresas por índice de acidente de trabalho
3	Disseminar o conceito de assedio moral e stress ocupacional, como agravos do trabalho
4	Cursos de prevenção a DORT/LER
5	Realização de cursos e palestras especificas.
6	Realizar a semana de prevenção ao acidente do trabalho, na semana de 1ºde maio.
7	Implantação do selo de qualidade no ambiente de trabalho.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Banco de dados das administrações regionais; banco de dados da GVST , RAIS/CAGED

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007 (em R\$1,00)
GDF	100.000,00
UNIÃO	100.000,00
OUTROS	300.000,00
TOTAL	400.000,00

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Saúde do Trabalhador Rural

UNIDADE RESPONSÁVEL DISAT/SAS/SES/DF	PÚBLICO ALVO EMPRESAS RURAIS E PROPRIEDADES RURAIS
--	--

OBJETIVO GERAL Reduzir o nº de agravos ocupacionais no campo, assim como o nº de intoxicações crônicas nos trabalhadores rurais.	INDICADOR Índice de agravo do trabalho com relação à média histórica do setor de 1998/2000
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário Início 01/07 /2000 Término 31/ 12/2010

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIVISA, Fundacentro, DRT, CPR, sindicatos, Emater, Embrapa, CAESB, FUNASA	REGIONALIZAÇÃO TODO O DF
---	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Reduzir a incidência de agravos no trabalho, em 60% e implantar um sistema de vigilância a saúde do trabalhador rural	Por mil trabalhadores	9,8	9,0	8,0	6,5	4,9

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Implantação do Pró-folhas (portaria conjunta 01/2003 de 05 de maio de 2003)
2	Avaliação ambiental das 100 maiores propriedades rurais.
3	Realizar a avaliação toxicológica de todos os trabalhadores atingido pelo pró-folhas
4	Capacitação do programa família saudável rural
5	Realização de cursos e palestras específicas
6	Fortalecimento do Centro de Informação e Assistência Toxicológica - CIAT

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Banco de dados da Emater; banco de dados da GVST , RAIS/CAGED

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007 (em R\$1,00)
GDF	250.000,00
UNIÃO	200.000,00
OUTROS	278.400,00
TOTAL	728.400,00

PROGRAMA: ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E AMBULATORIAL
AÇÃO: Saúde do Servidor Público

UNIDADE RESPONSÁVEL DISAT/SAS/SES/DF	PÚBLICO ALVO Servidores Públicos do Governo do Distrito Federal
--	---

OBJETIVO GERAL Reduzir o nº de absenteísmo e de agravos ocupacionais nos servidores públicos do DF, com destaque para os servidores da saúde	INDICADOR Índice de absenteísmo e de agravo do trabalho com relação ao número de servidores ativos.
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário Início 01/05 /2003 Término 31/ 12/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DRH, DIVISA, SGA.	REGIONALIZAÇÃO TODO O DF
---	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Reduzir a incidência de agravos no trabalho, em 40% e implantar um sistema de vigilância a saúde do servidor público	Por mil trabalhadores	2,7	2,4	2,1	1,9	1,6
Reduzir em 50% o número de licenças médicas, por motivos não patológicos na SES / DF.	%	100	96	88	73	50

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Implantação das CIPAS nas unidades de saúde;
2	Elaboração em implantação do PPRA e do PCMSO nos estabelecimentos da SES /DF;
3	Realização dos exames periódicos;
4	Destinação de 50% das vagas da DISAT, para atender servidores públicos, por demanda espontânea;
5	Implantação dos consultórios de ortopedia, terapia ocupacional e oftalmologia na DISAT;
6	Realizar avaliação ambiental em 70% das secretarias do GDF.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
SGA; banco de dados da GVST, DRH / SÃO/ SES

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007 (em R\$1,00)
GDF	470.000,00
UNIÃO	0,00
OUTROS	0,00
TOTAL	470.000,00

PROGRAMA: ASSISTENCIA FARMACEUTICA
AÇÃO: Dispensação de Medicamentos do Programa de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Assistência Farmacêutica	PUBLICO ALVO Pacientes atendidos na Atenção Básica, no DF
--	---

OBJETIVO GERAL Avaliar a cobertura terapêutica específica aos problemas mais ocorrentes no DF através da dispensação de medicamentos essenciais.	INDICADOR Relação entre o número de medicamentos essenciais padronizados e distribuídos e o número de medicamentos essenciais padronizados
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Gerência de Assistência Farmacêutica e Gerência de Abastecimento Farmacêutico	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Dispensar 100% dos medicamentos essenciais padronizados à população (elenco de 180 itens).	%	70% em 2002	100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Verificar nas fichas de Estoque e Localização os medicamentos que estiveram com estoque zerado.
02	Calcular a relação entre os medicamentos zerados e com estoque.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Fichas de Estoque e Localização do NIAB / GEAF / DIMH / SAO / SES

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF: Tripartite (Portaria 176 de 1999)	Contrapartida mínima de R\$ 1,00 per capita
UNIÃO: Portaria 176 de 1999	R\$ 1,00 per capita
OUTROS	
TOTAL	

Obs: O incentivo federal está vinculado também ao Plano Distrital de Assistência Farmacêutica, anual, que estabelece as normas, elenco e serviços no âmbito da SES-DF.

PROGRAMA ASSISTENCIA FARMACEUTICA
AÇÃO: Dispensação do Programa de Medicamentos Excepcionais

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Assistência Farmacêutica	PUBLICO ALVO Pacientes Atendidos Pelo Programa, cadastrados na Diretoria de Procedimentos de Alta Complexidade - DIPAC
--	--

OBJETIVO GERAL Avaliar a cobertura terapêutica das patologias contempladas pelo Programa de Medicamentos Excepcionais	INDICADOR Relação entre e número de medicamentos padronizados, e dispensados pela Farmácia Ambulatorial Especializada e número de medicamentos padronizados
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início ___/___/____ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Gerência de Assistência Farmacêutica e Farmácia Ambulatorial Especializada	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Dispensar 100% dos medicamentos padronizados para o programa, conforme elenco definido em portaria do MS	%		100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Verificar nas fichas de Estoque e Localização os medicamentos que estiveram com estoque zerado.
02	Calcular a relação entre os medicamentos zerados e com estoque.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Fichas de Estoque e localização FAE - SES

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)

FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO: Portaria 1318 de 2002	
OUTROS	
TOTAL	

PROGRAMA ASSISTENCIA FARMACEUTICA
AÇÃO: Dispensação de Medicamentos na Assistência Farmacêutica Hospitalar

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Assistência Farmacêutica	PUBLICO ALVO Prescrições Hospitalares Atendidas pelo Sistema de Dose Individualizada
--	--

OBJETIVO GERAL Avaliar a as Farmácias Hospitalares, pelo Sistema de Dispensação de Medicamentos por Dose Individualizada.	INDICADOR Relação entre o número de prescrições atendidas pelas Farmácias Hospitalares pelo Sistema de Dose Individualizada, nos serviços passíveis de implantação e Sistemas Convencionais
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início ___/___/____ Término ___/___/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Gerência de Assistência Farmacêutica e Núcleos de Farmácias Hospitalares.	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid. de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Relação entre a dispensação de medicamentos aos pacientes nas unidades de internação pelo Sistema de Dose Individualizada e sistemas convencionais.	%		30%	40%	50%	60%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Verificar nas unidades de internação nos hospitais da SES-DF, quais são atendidas pelo sistema de dose individualizada.
02	Verificar o número de leitos de internação no hospital.
03	Fazer a relação entre o número de leitos atendidos pelo sistema de dose individualizada e pelos sistemas convencionais

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Avaliação dos Serviços das Farmácias Hospitalares e PNASH

PLANEJAMENTO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMILIA

As ações/atividades discriminadas neste tópico, englobam pelo Plano Plurianual, o programa finalístico:

- **Saúde da Família (2500)**

AÇÕES PREVISTAS

Programa de Conversão da atenção básica

Para a expansão e aprimoramento das ações do Programa Saúde da Família, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, vem trabalhando para a efetiva mudança da ótica tradicional de fazer saúde, através do Programa Família Saudável, objetivando a conversão do modelo de atenção à saúde no Distrito Federal. Este modelo contempla a expansão e aprimoramento das ações da Saúde da Família, como outras ações: criação de Policlínicas de referência, com ampliação do quadro de pessoal (equipe multidisciplinar) com inclusão do farmacêutico, psicólogo, nutricionista assistente social e fonoaudiólogo com melhoria da capacidade resolutiva dos atuais centros de Saúde para atendimento dos pacientes oriundos do PSF.

Este programa também contempla dentre outras, a reformulação da assistência farmacêutica, implementação do sistema de regulação, avaliação e controle, aprimoramento do sistema de informação. Implantação da equipe de supervisão ao nível das regionais. Está também voltado para a qualificação dos profissionais com projetos específicos, não só no aprimoramento das ações técnicas para assistência, como também pretende-se oferecer cursos de especialização e mestrado aos profissionais da Assistência básica e formação dos ACS conforme contempla a lei 10.507 de 10 de julho de 2002, através da Fundação de Ensino e Pesquisa de Ciências da Saúde da SES/DF. É proposto realizar a elaboração de normas e programas, técnicas, assim como a construção e melhoria da estrutura física e de equipamentos do PSF.

Algumas ações são prioritárias:

- 1) Parceria com a Fundação Zerbini:

Dentre outras ações a SES/DF estabeleceu parceria / protocolo de intenções com a Fundação Zerbini, com o objetivo de juntar os esforços e estabelecer cooperação para a efetivação do Programa Família Saudável.

A Fundação Zerbini desenvolverá as seguintes ações:

- Executar, zelando pela boa qualidade as ações e serviços prestados à população pelas equipes do PSF, buscando eficiência e efetividade.
- Acompanhar e supervisionar as ações previstas e recomendações emanadas pela SES/DF para a consecução do plano de ação.
- Dentro dos termos de parceria, responsabilizar-se pela execução, recrutamento, contratação, pagamentos previstos em lei, assim como no regimento da Fundação.
- Publicação da execução financeira dos termos de parceria.

Ações da SES/DF junto à Fundação Zerbini

- Acompanhar e supervisionar os termos de parceria, de acordo com o plano de conversão da atenção básica.
- Repassar os custos financeiros, adequar as equipes com equipamentos e materiais para funcionamento.
- Estabelecer o sistema de referência.
- A respeito das ações da Direção de Estratégia da Saúde da Família, deverão obedecer ao plano de ação de cada gerência que a compõe e dos profissionais a serem desenvolvidos pelas equipes.

2) Contratação de Profissionais de Saúde:

Outra ação importante para a implementação do PSF é a contratação de profissionais de saúde, que será realizado pela Fundação Zerbini após seleção e amplamente divulgados nos meios de comunicação do Distrito Federal.

A SES/DF fornecerá à Fundação Zerbini as necessidades de recursos humanos para o Programa Família Saudável e dentro dele o PSF, (quadro anexo).

A contratação dos mesmos será de forma escalonada no período de 2004 a 2007. (Quadro em anexo).

3) Capacitação dos Profissionais de Saúde:

É importante destacar a necessidade dos profissionais para assegurar a qualidade da assistência. A mesma deverá ser feita através dos Pólos de Capacitação que garantem uma ação intersetorial na formação dos recursos humanos.

A estratégia será desenvolver ações integrando ensino – serviço, para desenvolvimento do PSF no âmbito do SUS. A mesma deverá ser sempre continuada, visando às ações previstas pelo PSF adaptadas a realidade local.

4) Acompanhamento, Supervisão e Monitoramento:

Outra ação a ser desenvolvida é o acompanhamento do trabalho das equipes com relação aos processos e resultados encontrados assim como a satisfação dos usuários.

Esta ação será desenvolvida através da supervisão direta, aprimoramento do sistema de informações do SIAB/SAI/SUS e outros além da análise do impacto das ações na comunidade.

Alguns parâmetros a serem utilizados serão Os Pactos dos Indicadores de Atenção Básica.

5) Adequação das equipes existentes:

Vale ressaltar a importância de se prever a aquisição de equipamentos, para as equipes existentes assim como para as novas, visando garantir o trabalho adequado das mesmas.

Existe a padronização do Kit mínimo de equipamentos para cada equipe de Saúde da Família e de Saúde Bucal.

CUSTO MÉDIO DOS CURSOS DE QUALIFICAÇÃO PARA 2004

CURSOS	Nº DIAS	Nº HORAS	Nº PROFISSIONAIS	CUSTO TOTAL (R\$)
INTRODUTÓRIO	10	80	2.356	117.800,00
SAÚDE DA MULHER	05	40	1.980	49.500,00
SAÚDE DA CRIANÇA	05	40	1.980	49.500,00
SAÚDE DO ADULTO	05	40	1.980	49.500,00
SAÚDE DO IDOSO	05	40	1.980	49.500,00
SAÚDE DO ADOLESCENTE	05	40	1.980	49.500,00
VIGILÂNCIA E EPIDEMIOLOGIA	05	20	1.980	24.750,00
DST/AIDS	05	40	1.980	49.500,00
TB	05	40	1.980	49.500,00
HANSENÍASE	05	20	1.980	24.750,00
PLANEJAMENTO	05	20	212	5.300,00
GERENCIAMENTO / SUPERVISÃO	15	120	30	4.500,00
SAÚDE BUCAL	2,5	20	2.286	5.715,00
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	2,5	20	198	2.475,00
MEDIDAS PROFILÁTICAS/ CONTROLE DE INFECÇÃO	2,5	20	1.296	16.200,00
OUTROS	2,5	20	1.227	15.952,00
TOTAL				563.952,00

Obs: * Custo médio/dia por aluno: R\$ 5,00

* 8 horas/aula corresponde a 1 dia

NÚMERO DE PROFISSIONAIS PARA CAPACITAÇÃO

CURSOS	2004	2005	2006
INTRODUTÓRIO	2.356	370	423
SAÚDE DA MULHER	1.980	308	320
SAÚDE DA CRIANÇA	1.980	308	320
SAÚDE DO ADULTO	1.980	308	320
SAÚDE DO IDOSO	1.980	308	320
SAÚDE DO ADOLESCENTE	1.980	308	320
DST/AIDS	1.980	350	371
TUBERCULOSE	1.980	308	320
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	1.980	308	320
HANSENÍASE	1.980	308	320
PLANEJAMENTO	212	104	93
GERENCIAMENTO/SUPERVISÃO	30	20	20
SAÚDE BUCAL	2.286	350	371
LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	198	30	40
MEDIDAS PROFILÁTICAS / CONTROLE DE INFECÇÃO	1.296	182	371
OUTROS	1.277	185	212

CONTRATAÇÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS

CATEGORIA PROFISSIONAL	PADRÃO	2003	2004	2005	2006
MEDICO	01	120	198	28	32
ENFERMEIRO	01	120	198	28	32
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	03	360	594	84	96
ACS	05	600	990	140	160
AOSD	01	120	198	28	32
SUB-TOTAL					

CATEGORIA PROFISSIONAL	PADRÃO	2003	2004	2005	2006
CIRURGIÃO DENTISTA	01	60	102	14	17
THD	01	60	102	14	17
ACD	01	60	102	14	17

MULTIDISCIPLINAR

CATEGORIA PROFISSIONAL	PADRÃO	2003	2004	2005	2006
CIRURGIÃO DENTISTA	01	60	102	14	17
THD	01	60	102	14	17
ACD	01	60	102	14	17

CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA AS ESF

ANO	Nº ESF (Novas)	Nº ESF (Total)	ESB (Novas)	ESB (Total)	EQUIPE BÁSICA MULTIDICIPLINAR (Novas)	EQUIPE BÁSICA MULTIDICIPLINAR (Total)	COBERTURA DO PSF NO DF Hab%	Total de Visitas Domiciliares Previstas
2003	120	120	60	60	16	16	420.000 19,6%	90.000
2004	198	318	102	102	14	30	1.113.00 51,8%	2.623.500
2005	28	346	14	176	04	34	1.211.00 56,4	2.854.500
2006	32	378	17	193	04	38	1.323.000 61,6	3.118.500

- Média da população por equipe do PSF: 3.450 a 3.500;
- Média de famílias por equipe do PSF: 750;
- Média de pessoas por família: 4,66;
- Média de visitas por ano: 11 visitas / famílias.

PARTE VI

VIGILÂNCIA À SAÚDE

As Ações/Atividades discriminadas neste tópico, englobam pelo Plano Plurianual, os Programas Finalísticos-:

- Programa de Controle de Doenças Transmissíveis (0900)
- Programa de Vigilância Sanitária e Epidemiologia (2900)
- Modernização e Adequação do SUS/DF (0214)

PROGRAMA: CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
AÇÃO: Controle e qualidade da água

UNIDADE RESPONSÁVEL: Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde/ DIVAL
PÚBLICO ALVO: População do DF

OBJETIVO GERAL: Garantir os padrões de potabilidade da água para consumo humano estabelecidas pela Portaria de nº 1469/2000/MS para as soluções alternativas de abastecimento
INDICADOR: Percentual de fontes alternativas que atendem ao padrão de potabilidade estabelecida na Portaria

HORIZONTE TEMPORAL:
 contínuo temporário Início: Término:

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS: SES (DIVEP, DIVISA, LACEN), SEMARH
REGIONALIZAÇÃO: 23 Regiões Administrativas

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de medida	Índice atual (2003)	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou nº absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Cadastrar as soluções alternativas coletivas	Unidade	-	90% das soluções alternativas coletivas			
Cadastrar as soluções alternativas individuais	Unidade	-	Cadastrar 100% das soluções individuais estabelecidas no cronograma elaborado pelo GT	Cadastrar 100% das soluções individuais estabelecidas no cronograma elaborado pelo GT	Cadastrar 100% das soluções individuais estabelecidas no cronograma elaborado pelo GT	Cadastrar 100% das soluções individuais estabelecidas no cronograma elaborado pelo GT
Coleta de amostras para a vigilância da qualidade da água	Unidade	-	Coletar 100% das amostras estabelecidas pelo GT			
Avaliação e implantação do SISAGUA	Unidade	-	Lançar 100% dos dados obtidos			

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Visita aos condomínios e escolas rurais para cadastramento das soluções com levantamento de dados sobre as características da fonte de abastecimento, população abastecida, sistema de tratamento
2.	Visita a chácaras e domicílios para cadastramento das soluções individuais com levantamento de dados sobre as características da fonte de abastecimento, população abastecida, sistema de tratamento
3.	Elaboração e execução do plano amostral da vigilância e coleta de água para análise segundo técnica recomendada
4.	Lançamento dos dados obtidos nas análises laboratoriais da vigilância e do controle da qualidade da água para consumo humano no programa "on line" SISAGUA do Ministério da Saúde.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ BASE/ FONTE

Fichas de cadastramento, Fichas de coleta, Resultados laboratoriais, Relatórios mensais da vigilância, Relatórios mensais do controle, Fichas de atendimento à população. FONTE: Dival

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO PPI-ECD M.S	
VIGISUS	
TOTAL	

PROGRAMA: CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
AÇÃO: Divulgação de ações educativas

UNIDADE RESPONSÁVEL Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde/ DIVAL	PÚBLICO ALVO População do DF
---	--

OBJETIVO GERAL Divulgar campanhas publicitárias a respeito da vacinação anti-rábica animal, do controle e prevenção da Dengue e de outras matérias de caráter emergencial	INDICADOR Nº de campanhas publicitárias por tema por ano
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início: Término:

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIVEP, SEMARH, DEFESA CIVIL, EMATER	REGIONALIZAÇÃO 23 Regiões Administrativas
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de medida	Índice atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou nº absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Nº de ações divulgadas por tema por ano:						
- vacinação anti-rábica animal		01	01	01	01	01
- controle e prevenção da Dengue		01	01	01	01	01
- outras emergenciais			a definir	a definir	a definir	a definir

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	A – Elaborar conjuntamente com o setor responsável, campanhas publicitárias que visem esclarecer e buscar mudança de atitudes da população a fim de se controlar os riscos a saúde dos temas priorizados.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ BASE/ FONTE
 Não comentado

PROGRAMA: CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
AÇÃO: Prevenção e controle da raiva animal e humana

UNIDADE RESPONSÁVEL: Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde/ DIVAL
PÚBLICO ALVO: População do DF

OBJETIVO GERAL: Reduzir o Risco de Transmissão RAIVA ANIMAL E HUMANA, LEISHMANIOSE , AGRESSÕES.
INDICADOR: Cães capturados e apreendidos
 Cães e gatos vacinados
 Exame laboratorial para vigilância da Raiva e Leishmaniose

HORIZONTE TEMPORAL:
 (X) contínuo () temporário Início: Término:

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS: EMATER/DF, DPDS*, BELACAP, SEDUH, SVS (Divep), ZOOLOGICO, EXÉRCITO BRASILEIRO, FACULDADES DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS (UNB, UNICEUB, UPIS, FIPLAC), LACENS DISTRITO FEDERAL E TOCANTINS, SECRETARIAS DE SAÚDE (NOVO GAMA, VALPARAISO, CIDADE OCIDENTAL, AGUAS LINDAS, PADRE BERNARDO,LUZIANIA, PLANLTINA GO, FORMOSA , AGUA FRIA)
REGIONALIZAÇÃO: 23 Regiões Administrativas

* DPDS – DIRETORIA DE PECUÁRIA E DEFESA SANITÁRIA

DESCRIÇÃO DA META	DA	Unidade de medida	Índice atual (2002)	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou nº absoluto)			
				2004	2005	2006	2007
cães capturados e apreendidos		Unidade	1,81%	5% pop canina estimada	5% pop canina estimada	5% pop canina estimada	5% pop canina estimada
cães e gatos vacinados		Unidade	62,15%	80% pop canina estimada	80% pop canina estimada	80% pop canina estimada	80% pop canina estimada
exames de amostras suspeitas para raiva		Unidade	0,65%	0,2% pop canina estimada	0,2% pop canina estimada	0,2% pop canina estimada	0,2% pop canina estimada
Vigilância da leishmaniose em cães capturados		Porcentagem	10% de cães capturados	10% de cães capturados	10% dos cães capturados	10% dos cães capturados	10% dos cães capturados

(*) população canina estimada = 12% população humana DF

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Captura e apreensão de cães errantes nas vias e logradouros públicas e recolhimento de cães em domicílio com veículos específicos (carrocinhas); manutenção dos cães até o resgate (3 dias úteis (capturados) e 10 dias consecutivos para os recolhidos); doação dos não resgatados; eutanásia dos demais
2.	Vacinação anti-rábica em cães e gatos em posto fixo (Dival) e na campanha de vacinação e vacinações estratégicas (foco)
3.	Exame laboratorial de amostras suspeitas de raiva através da técnica de Imunofluorescencia Direta e Prova Biológica
4.	Exame laboratorial de amostras suspeitas de Leishmaniose através da técnica de Imunofluorescencia Indireta

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ BASE/ FONTE

Ficha de Observação Animal, Registro de vacinação, Registro Laboratorial de entrada de amostras, VE 7, Relatório Mensal, Guia de Remessa de Amostras Laboratoriais (LACEN TOCANTINS), Notificação obrigatória dos casos de Raiva (Ministério da Saúde).

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)

FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF (X)	
UNIÃO (X) PPI-ECD MS (CAMPANHA)	
OUTROS	
TOTAL	

PROGRAMA: CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
AÇÃO: Regionalização da Vigilância Ambiental em Saúde

UNIDADE RESPONSÁVEL
 Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde/ DIVAL

PÚBLICO ALVO: População do DF

OBJETIVO GERAL
 Promover melhoria/ adequação das estruturas físicas da DIVAL e a construção de 04 unidades de controle de zoonoses e fatores de risco biológico (RA de Sobradinho, Gama, Paranoá e Samambaia); 01 reforma e ampliação do canil; 01 unidade de armazenamento, distribuição e processamento de praguicidas (DIVAL); 01 unidade de central de ultra baixo volume (UBV) (DIVAL); 01 unidade de vigilância e controle de fatores de risco não biológico(DIVAL)

INDICADOR
 Nº unidades construídas
 Nº adequações/reformas/ampliações estruturais concluídas

HORIZONTE TEMPORAL
 () contínuo (x) temporário Início: 01/01/2004 Término: 31/12/2005

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS

REGIONALIZAÇÃO
 RA de Sobradinho, Gama, Paranoá e Samambaia

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de medida	Índice atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou nº absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Nº unidades construídas	Unidade	00	06	01		
Nº adequações/reformas/ampliações estruturais concluídas	Unidade	00	05			

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	A – Elaboração do Projeto arquitetônico e Memorial Descritivo pelo DET, conforme Normas estabelecidas pelo Ministério para as metas citadas de construção B – Elaboração do projeto de adequação/reforma pelo DET nas áreas citadas nas dependências da DIVAL

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ BASE/ FONTE
 Não comentado

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)

FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF (x)	
UNIÃO (x)	
OUTROS	
TOTAL	

PROGRAMA: CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
AÇÃO: Vigilância e controle do *Aedes aegypti*

UNIDADE RESPONSÁVEL Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde/ DIVAL	PÚBLICO ALVO População do DF
---	--

OBJETIVO GERAL Manter o índice de infestação predial nas Regiões Administrativas do DF próximos a 0%.	INDICADOR N.º de Regiões Administrativas (RA) infestadas; N.º de tratamento de focos de culicídeos; N.º de inspeções – ano – imóvel – RA N.º de criadouros com presença de Aedes N.º de imóveis com presença de Aedes Principal criadouro do Aedes por RA
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS BELACAP, SUCAR, CAESB, SES (DIVEP, DIVISA, LACEN).	REGIONALIZAÇÃO 23 Regiões Administrativas
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de medida	Índice atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou n.º absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
N.º de Regiões Administrativas (RA) infestadas	Unidade	19	23	23	23	23
N.º de tratamento de focos de culicídeos	Unidade		2.423.773	2.302.585	2.187.456	2.078.083
N.º de inspeções por ano, por imóvel, por RA.	Unidade					

(*) população canina estimada = 11% população humana DF

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Realizar inspeções em domicílios
2.	Tratamento de focos

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ BASE/ FONTE
 Ficha de Observação Animal, Registro de vacinação, Registro Laboratorial de entrada de amostras
 FONTE: Dival

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)

FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO PPI-ECD VIGISUS 2	
OUTROS	
TOTAL	

PROGRAMA: CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
AÇÃO: Prevenção e controle da desratização e seus agravos

UNIDADE RESPONSÁVEL Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde/ DIVAL	PÚBLICO ALVO População do DF
---	--

OBJETIVO GERAL Realizar vigilância ambiental de fatores que favorecem a presença de rato e seu controle, quando indicado tecnicamente, visando reduzir o risco de transmissão de doenças como a leptospirose e agravos como a mordedura por rato.	INDICADOR Nº de imóveis infestados /Nº de imóvel total da RA Nº imóveis com reclamação/ Nº de imóvel total da RA Nº imóvel visitados na área de risco/ Nº de imóvel total da área de risco Nº casos de leptospirose/RA Nº casos de mordedura por rato/RA
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início: Término:

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS CAESB, BELACAP, SUCAR e DIVEP	REGIONALIZAÇÃO 23 Regiões Administrativas
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de medida	Índice atual (%) 2002	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (%)			
			2004	2005	2006	2007
Imóveis com reclamações atendidas por RA (*)	Unidade	0,6%	0,8%	1,0%	1,2%	1,4%
Imóveis visitados em área de risco por RA	Unidade	100%	100%	100%	100%	100%

(*) O índice esperado aumenta 2% a cada ano respeitando-se a estimativa do crescimento populacional do DF.

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Realização de inspeção “in loco” em imóveis com denúncia de presença de roedores e/ou com caso suspeito de leptospirose (animal ou humana) ou com caso de mordedura de rato.
2	Orientação quanto as medidas de manejo ambiental a ser aplicada no local
3	Envolvimento de outras instituições intersetoriais, quando necessário;
4	Realização do controle populacional por medida química (desratização), quando tecnicamente recomendado

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ BASE/ FONTE
 Ficha de Solicitação, Ficha de Arrastão, Ficha de Vigilância de Mordedura por rato, Ficha de Vigilância de Leptospirose humana e Ficha de Leptospirose Animal
 FONTE: Dival

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF (x)	
UNIÃO	
OUTROS	
TOTAL	

PROGRAMA: CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
AÇÃO: Controle e vigilância de doenças relativas à pombos e pardais

UNIDADE RESPONSÁVEL Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde/ DIVAL	PÚBLICO ALVO População do DF
---	--

OBJETIVO GERAL Realizar controle e vigilância de fatores ambientais que favorecem a presença de pombo e pardal reduzindo o risco de transmissão de doenças	INDICADOR Nº de imóveis infestado/Nº de imóveis total da RA Nº de imóveis com reclamação/ Nº de imóveis total da RA Nº de imóveis infestado/Nº de imóveis com reclamação da RA
--	--

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário	Início:	Término:
---	---------	----------

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS BELACAP, SUCAR	REGIONALIZAÇÃO 23 Regiões Administrativas
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de medida	Índice atual (%)2002	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (%)			
			2004	2005	2006	2007
Imóveis com reclamações atendidas por RA	Unidade	0,05%	0,07%	0,09%	0,11%	0,13%

O índice esperado aumenta 2% a cada ano respeitando-se a estimativa do crescimento populacional do DF.

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Realização de inspeção "in loco" em imóveis com reclamação de presença de pombos e pardais
2.	Orientação de medidas de manejo ambiental a ser aplicada no local
3.	Envolvimento de outras instituições intersetoriais, quando necessário

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ BASE/ FONTE Ficha de Reclamações sobre Pombos ou Pardais FONTE: DIVAL

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF (x)	
UNIÃO	
OUTROS	
TOTAL	

PROGRAMA: CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
AÇÃO: Prevenção e controle da raiva em morcegos

UNIDADE RESPONSÁVEL Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde/ DIVAL	PÚBLICO ALVO População do DF
---	--

OBJETIVO GERAL Realizar vigilância de fatores ambientais que favorecem a presença de morcego e reduzir risco de transmissão de raiva por morcego.	INDICADOR Nº reclamações/100.000hab/RA Nº espécimes encaminhadas para diagnóstico de raiva/RA
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início: Término:

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIVEP	REGIONALIZAÇÃO 23 Regiões Administrativas
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de medida	Índice atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou nº absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Nº espécimes encaminhadas para diagnósticos no DF	Unidade	100% (38)	100%	100%	100%	100%
Nº reclamações atendidas no DF	Unidade	100% (205)	100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Realização de inspeção "in loco" em locais com denúncia da presença de morcegos (edificações e arborização) e/ou com caso suspeito de raiva
2.	Orientação quanto as medidas de manejo ambiental a ser aplicada no local
3.	Envolvimento de outras instituições intersetoriais
4.	Realização de diagnósticos de raiva em espécimes encaminhadas
5.	Análise e estudo de espécimes capturadas

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/ BASE/ FONTE
 Ficha de Solicitação referente a morcegos e Dados laboratoriais dos morcegos coletados
 FONTE: DIVAL

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF (x)	
UNIÃO	
OUTROS	
TOTAL	

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis e outras doenças transmissíveis agudas.

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Vigilância Epidemiológica e de Imunização.	PUBLICO ALVO : População do Distrito Federal e demanda espontânea de outros Estados.
--	--

OBJETIVO GERAL : Notificar, investigar e adotar oportunamente as medidas de controle para as doenças imunopreveníveis. Avaliar e cumprir os fluxos de informação das doenças imunopreveníveis e outras doenças transmissíveis agudas.	INDICADOR : Proporção de casos investigados em relação ao número de casos notificados. * Proporção de envio regular de banco de dados ao Ministério da Saúde.
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário Início ____/____/____ Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Todas as Diretorias da SES, Secretaria de Educação, Secretaria de Segurança Pública, outras Secretarias de Estado, Organizações Comunitárias, Serviços Militares, outras Instituições Públicas e Privadas.	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL.
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
1) Notificar 6 casos de paralisia flácida aguda – PFA por ano em < de 15 anos.	caso	6	6	6	6	6
	casos	casos	casos	casos	casos	casos
2) Realizar 100% de notificação negativa das PFA.	caso	100%	100%	100%	100%	100%
3) Realizar 100% de notificação negativa de sarampo e rubéola.	caso	100%	100%	100%	100%	100%
4) Realizar 90% das investigações epidemiológicas oportunas, em até 48 horas, dos casos de PFA, sarampo, rubéola e raiva.	caso	90%	90%	90%	90%	90%
5) Realizar 1 coleta adequada de amostra de fezes em pelo menos 80% dos casos de PFA até o 14º dia do início dos sintomas.	caso	80%	80%	80%	80%	80%
6) Realizar diagnóstico laboratorial de 100% dos casos notificados de sarampo e rubéola.	caso	100%	100%	100%	100%	100%
7) Realizar diagnóstico laboratorial em 50% das meningites bacteriana pelos métodos de cultura, látex e/ou CIEF.	caso	50%	50%	50%	50%	50%
8) Realizar diagnóstico para raiva humana em 100% dos casos.	caso	100%	100%	100%	100%	100%
9) Realizar diagnóstico laboratorial das hepatites virais em 33% dos casos notificados.	caso	25 %**	33%	33%	33%	33%
10) Informar regularmente a cada semana a monitorização das doenças diarreicas agudas- MDDA.	relatório	52	52	52	52	52
11) Informar regularmente a vigilância das doenças transmitidas por alimento -VEDTA.	relatório	15	15	15	15	15

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Garantir a notificação das doenças imunopreveníveis e das outras doenças agudas sob vigilância
2	Garantir a investigação de 80% das doenças notificadas
3	Garantir o cumprimento das ações de controle de 100% das doenças investigadas
4	Garantir o fluxo de informação, a digitação, avaliação, e divulgação dos dados das doenças imunopreveníveis e de outras doenças agudas sob vigilância epidemiológica.
5	Capacitar os recursos humanos para atuarem na vigilância das doenças imunopreveníveis e outras doenças agudas
6	Garantir a notificação das doenças de transmissão hídrica e alimentar.
7	Garantir a investigação dos surtos e/ou casos de doenças de transmissão hídrica e alimentar.
8	Garantir o monitoramento dos casos de diarreias que são atendidos no sistema de saúde do DF.
9	Orientar quanto às medidas de controle das doenças de transmissão hídrica e alimentar.
10	Capacitar e ou promover a capacitação dos recursos humanos para atuarem de forma integrada na investigação de surtos e outras ações da VETDA.
11	Realizar pelo menos 01 supervisão anual a cada unidade de saúde que executa ou coordena as ações de vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis e outras doenças transmissíveis agudas.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE

API, EDI, SI-CRIE, SI-EAPV, SI-AIU, SI-PAS E SIES

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)

FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO PPI e VIGISUS	
OUTROS	
TOTAL	

SP. Sistemas de informação do programa de imunização : API (avaliação do programa de imunização); EDI (estoque e distribuição de insumos); SI-CRIE (sistema de informação dos centros de referência para imunobiológicos especiais); SI-EAPV (sistema de informação dos eventos adversos pós vacinais); SI-AIU (avaliação de imunobiológicos utilizados); SI-PAS (programa ampliado de supervisão); SIES(sistema de informação de insumos estratégicos)

* Proporção de casos investigados / casos notificados =
$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos investigados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de casos notificados}}$$

** Média dos últimos três anos.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Imunização

UNIDADE RESPONSÁVEL: Gerência de Vigilância Epidemiológicas e de Imunização.	PÚBLICO ALVO: População do Distrito Federal e demanda espontânea de outros Estados.
--	---

OBJETIVO GERAL: Manter devidamente vacinada a população do Distrito Federal Realizar as investigações dos eventos adversos pós imunobiológicos.	INDICADOR: Percentual de cobertura vacinal nos diferente grupos etários e nas campanhas de vacinação do DF. Proporção de casos investigados em relação ao número de casos notificados.
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário início ___/___/___ término ___/___/___

INSTUIÇÕES INTER e INTRASETORIAIS: Todas as Diretorias da SES, Secretaria de Educação, Secretaria de Segurança Pública, outras Secretarias de Estado, Organizações Comunitárias, Serviços Militares, Outras Instituições Públicas e Privadas.	REGIONALIZAÇÃO: Distrito Federal
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
1) Manter 95% de cobertura com vacinação de rotina, 3ª dose, da vacina tetravalente (DTP+Hib).	cobertura	100%	95%	95%	95%	95%
2) Manter 95% de cobertura com vacinação de rotina tríplice viral em crianças de 1 ano de idade.	cobertura	100%	95%	95%	95%	95%
3) Alcançar 95% de cobertura com vacinação de mulher em idade fértil com a vacina dupla bacteriana e tríplice viral	cobertura	56%	70%	80%	>90 %	95%
4) Alcançar 95% de cobertura com vacinação de rotina com a vacina contra hepatite b em menores de 20 anos.	cobertura	70%	80%	80%	95%	95%
5) Manter a cobertura vacinal de 95% da população de 0 a menores de 5 anos nas campanhas contra poliomielite.	cobertura	100%	95%	95%	95%	95%
6) Manter a cobertura vacinal acima de 70% da população de 60 a mais anos contra influenza.	cobertura	98%	70%	70%	70%	70%
7) Manter a investigação de 90% dos eventos adversos graves e inusitados pós imunobiológicos.	cobertura	95%	95%	95%	95%	95%
8) Enviar regularmente os dados do API a cada mês.	relatório	12	12	12	12	12
9) Enviar regularmente os dados do EAPV a cada mês.	relatório	12	12	12	12	12

ITEM	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Cumprir o calendário básico de vacinação em menores de 5 anos.
2	Manter a vacinação da população de adolescente e adulto.
3	Realizar 02 etapas da campanha nacional de vacinação contra a poliomielite.
4	Realizar a campanha anual de vacinação do idoso.
5	Realizar bloqueios e intensificações de vacinação.
6	Conhecer, investigar, adotar as medidas de controle, acompanhar, avaliar, e cumprir o fluxo dos eventos adversos pós imunobiológicos
7	Vacinar com imunobiológicos especiais os indivíduos com indicações específicas.
8	Transportar, armazenar e distribuir imunobiológicos em condições ideais.
9	Digitar em sistemas próprios e cumprir os fluxos dos sistemas informatizados do PNI (SI-API, SI-EAPV, SI-EDI, SI-CRIE, SI-AIU, SI-PAS e SIES).
10	Capacitar os recursos humanos do programa de imunização do Distrito Federal.
11	Realizar pelo menos 02 supervisões anuais a cada unidade de saúde que executa ou coordena as ações de vacinação.

Sistema de informação/base/fonte
API, EDI, SI-CRIE, SI-EAPV, SI-AIU, SI-PAS e SIES.

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (custos)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO	≅ 80.000 reais / ano para campanhas
OUTROS	
TOTAL	

PS. Sistemas de informação do programa de imunização : API (avaliação do programa de imunização); EDI (estoque e distribuição de insumos); SI-CRIE (sistema de informação dos centros de referência para imunobiológicos especiais); SI-EAPV (sistema de informação dos eventos adversos pós vacinais);

SI-AIU (avaliação de imunobiológicos utilizados); SI-PAS (programa ampliado de supervisão); SIES(sistema de informação de insumos estratégicos).

* Proporção de casos investigados / casos notificados = $\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos investigados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de casos notificados}}$

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Controle de Hanseníase e Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA).

UNIDADE RESPONSÁVEL NDS – Núcleo de Dermatologia Sanitária.	PÚBLICO ALVO População do Distrito Federal e demanda espontânea de outros Estados.
---	--

OBJETIVO GERAL Eliminar a hanseníase como problema de saúde pública. Manter sob controle a LTA no DF.	INDICADOR* Coeficiente de prevalência da hanseníase. Percentual de casos de LTA tratados.
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início / / Término / /

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Hospitais, Centros de Saúde, LACEN e PSF.	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal.
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Alcançar a prevalência de < 01 doente com hanseníase para cada 10.000 habitantes.	caso	1,5	1,4	<1	<1	<1
Tratar 100% dos casos confirmados de LTA	caso	100%	100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Aumentar a detecção de casos novos de hanseníase por meio de campanhas publicitárias e sensibilização dos profissionais de saúde.
02	Realizar supervisões nos centros de referências de hanseníase.
03	Garantir os medicamentos para tratamento e cura de casos de hanseníase e LTA.
04	Realizar capacitações de servidores dos centros de referências e de ações básicas.
05	Aumentar a cobertura do programa de hanseníase e LTA.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SINAN – W

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO	
OUTROS convênio Fundação Damien	
TOTAL	

* Coef. de prevalência de hanseníase = $\frac{\text{Total de doentes de hanseníase} \times 10.000}{\text{População exposta do DF}}$

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Controle da Tuberculose.

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Pneumologia Sanitária /DIVEP	PUBLICO ALVO população do Distrito Federal e demanda espontânea de outros Estados.
--	--

OBJETIVO GERAL Controlar a tuberculose no Distrito Federal.	INDICADOR Percentual de detecção de casos. Percentual de cura. Percentual de abandono.
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Unidades de Saúde, PSF, LACEN, GVEI.	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal.
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Detectar casos de Tuberculose.	caso	80%	80%	>80%	>85%	>85%
Curar casos diagnosticados.	caso	80%	80%	>80 %	>85%	>85%
Reduzir o abandono a níveis aceitáveis	caso	7%	<7%	<6%	5%	< 5%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Aumentar o número de baciloscopias para detecção de casos novos. de tuberculose pulmonar.
02	Tratar e curar os casos novos de tuberculose.
03	Retratar todos os casos de tuberculose resistentes ao esquema.
04	Realizar exame de contatos de casos de tuberculose.
05	Realizar exame de sintomáticos respiratórios.
06	Programar, acompanhar e avaliar as atividades desenvolvidas pelas unidades de saúde com ações de controle de tuberculose.
07	Aumentar o número de unidades de saúde com ações de controle de tuberculose.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SINAN- W (Sistema Nacional de Agravos de Notificação – Windows)

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO Ministério da Saúde – 1557/2000	
OUTROS Fundação Damien	
TOTAL	

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
ACAO: Controle da Dengue e casos importados de Esquistossomose, Malária, Febre Amarela, Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas.

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Controle de Endemias – NCE/DIVEP/SUS	PUBLICO ALVO População do Distrito Federal e demanda espontânea de outros Estados.
--	--

OBJETIVO GERAL Manter sob controle as endemias: Febre Amarela, Doença de Chagas, Leishmaniose Visceral, Esquistossomose e Malária. Reduzir a incidência da dengue.	INDICADOR Proporção de tratamentos em relação ao número de exames realizados.* Coeficiente de incidência da dengue.*
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIVAL e LACEN.	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal.
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Reduzir a incidência de dengue.	caso	50% dos casos	<25 %	<25%	<25%	<25%
Realizar exames e tratar 100% dos casos de: esquistossomose malária doença de Chagas leishmaniose visceral	caso	2002 -	100 %	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Planejamento das atividades de controle de Dengue, Febre Amarela, Esquistossomose, Leishmaniose Visceral, Malária e doença de Chagas.
2	Adequar e elaborar normas técnicas, incluindo o diagnóstico, tratamento e ações de vigilância epidemiológica.
3	Registrar, acompanhar, consolidar e analisar os dados de notificação e investigação.
4	Emitir relatórios e divulgar a situação epidemiológica aos diferentes níveis.
5	Participar de cursos, treinamentos, congressos e outros, relacionados ao controle.
6	Realizar treinamentos, oficinas e outros com vistas à capacitação específica dos profissionais envolvidos.
7	Orientar e dar suporte aos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde e eventualmente, à comunidade.
8	Supervisionar as Coordenações Regionais de Vigilância Epidemiológicas.
9	Executar, se necessário, em caráter suplementar, atividades de prevenção e controle.
10	Avaliar a situação epidemiológica das endemias.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE

SINAN (Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação) , PCE (Programa de Controle de Esquistossomose), SISMAL (Sistema de Informação de Malária)

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)

FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO	
OUTROS- PNCD(Programa Nacional de Controle Da dengue).	
TOTAL	

$$* \text{ Proporção de tratamentos/ exames} = \frac{\text{Número de tratamentos realizados} \times 100}{\text{Número de exames realizados}}$$

$$* \text{ Coeficiente de incidência de dengue} = \frac{\text{Número de casos de dengue}}{\text{População geral}} \times 100.000$$

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Controle de DST/Aids

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de DST/Aids.	PUBLICO ALVO População do DF e demandas espontâneas de outros Estados.
---	--

OBJETIVO GERAL Reduzir a incidência de Aids, infecção por HIV e outras DST na população do DF.	INDICADORES* 1- Coeficiente de Incidência da Aids. 2- Nº absoluto de detecção de infecção assintomática pelo HIV 3- Nº absoluto de detecção das DST de notificação compulsória.
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término ___/___/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIPAS, LACEN, Ministério da Saúde, PSF, ONGs	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
1-Reduzir a incidência da Aids	caso	10,8	10,3	9,8	9,3	8,8
2 –Aumentar a Detecção de casos de infecção assintomática pelo HIV	caso	380	399	418	439	460
3 – Aumentar a detecção de casos de DST de notificação compulsória	caso	5269	5532	5808	6098	6402

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1	Coordenar e supervisionar as ações de diagnóstico e tratamento das DST, Aids e infecção por HIV.
2	Promover treinamentos em DST, Aids e Infecção por HIV nas Regiões de Saúde.
3	Promover campanhas e outras ações educativas em DST, Aids e infecção por HIV.
4	Coordenar e supervisionar o sistema de vigilância epidemiológica das DST, Aids e Infecção por HIV.
5	Implantar 1 centro de referência para DST/Aids na RA de Samambaia.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Sinan-W e Sishiv

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO	
OUTROS: BIRD	
TOTAL	

*Coeficiente de Incidência de Aids= $\frac{\text{Nº de casos novos de Aids} \times 100.000}{\text{População da metade do período}}$

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: V.E. da Sífilis Congênita.

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de DST/Aids.	PUBLICO ALVO População do Distrito Federal e demanda espontânea de outros Estados.
---	--

OBJETIVO GERAL Reduzir a incidência da Sífilis Congênita no Distrito Federal.	INDICADORES* Coeficiente de Incidência de Sífilis Congênita.
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/_____ Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIPAS, DIESF, RIDE	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Reduzir a incidência de sífilis congênita.	caso	1,9	1,7	1,6	1,4	1,0
Implantar ficha de investigação de sífilis em gestante em toda Regional do DF.	Regional	0	15	15	15	15

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Coordenar e supervisionar as ações de vigilância epidemiológica em sífilis congênita.
02	Promover campanhas e outras atividades educativas em sífilis congênita e sífilis adquirida.
03	Implantar ficha de investigação de sífilis em gestante.
04	Promover treinamentos em Sífilis Congênita nas Regionais de Saúde.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 SINAN W

- Coeficiente de Incidência de Sífilis Congênita=

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de casos de sífilis congênita (nativos e natimortos)} \times 1000}{\text{Nascidos vivos}}$$

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: V.E. de doenças e agravos não transmissíveis.

UNIDADE RESPONSÁVEL DIVEP/ V.E. DANT	PUBLICO ALVO População do Distrito Federal
--	--

OBJETIVO GERAL Conhecer os fatores e condições de risco das doenças e agravos não transmissíveis.	INDICADOR Proporção de centros de saúde que implantaram atividades de prevenção das DANT, nas quatro Regiões Administrativa.
---	--

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário	Início ___/___/_____ Término ___/___/_____
--	--

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIPAS, PSF, FEPECS, NUNUMATI, Secretaria de Educação, Faculdades de Nutrição. Educação Física, Enfermagem, Medicina.	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal.
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Implantar atividades de vigilância epidemiológica através do projeto Carment nos centros de saúde de Taguatinga, como projeto piloto, em 2004.	Centro de saúde	0	2	2	2	3
Implantar o projeto Carment*, em três regionais de saúde a partir de 2005.	Regional	0	0	1	1	1

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Pesquisa sobre Hábitos de vida e fatores de risco das Doenças e Agravos não Transmissíveis (DANT).
02	Capacitação de profissionais sobre a prevenção das DANT.
03	Capacitação de profissionais sobre prevenção da violência.
04	Atividades de prevenção das DANT implantadas nas Unidades de Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Não disponível.

*Projeto CARMEN- Conjunto de Ações para a Redução Multifatorial de Enfermidades não Transmissíveis

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Implementação da Portaria 453/98 em serviços de Radiodiagnóstico.

UNIDADE RESPONSÁVEL DIVISA/SUS/SES/DF	PUBLICO ALVO - Aproximadamente 150 (cento e cinquenta) Equipamentos Médico e Odontológico Extra-Oral; - Aproximadamente 2000 (dois mil) Intra-Oral; - Aproximadamente 10(dez) veterinários.
---	---

OBJETIVO GERAL Conhecer e controlar equipamentos de raio-x, diagnósticos e respectivos responsáveis no âmbito do Distrito Federal.	INDICADOR 70% Odontológico (intra-oral) 20% Médico e Odon. (extra-oral) *
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início ___/___/2004 Término ___/___/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIVISA, GFISC, NÚCLEOS DE INSPEÇÃO E CNEM	REGIONALIZAÇÃO DISTRITO FEDERAL
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
- Cadastrar, inspecionar e adequar visualmente (equipamento odontológico intra-oral);	INSPEÇÃO	70%	10%	20%	10%	
- Cadastrar, inspecionar e adequar visualmente (equipamento médico e odontológico extra-oral);	INSPEÇÃO	20%*	20%	20%	20%	20%
- Apresentar todas as firmas controle de qualidade dos equipamentos e relatório de levantamento radiométrico no ato da Licença para Funcionamento, somado as verificações de levantamento radiométrico efetuado pela Vigilância Sanitária;	INSPEÇÃO	20%	20%	20%	20%	20%
- Mudança de formulários de acordo com Portaria 453/98, adequados as exigências de qualificação profissional	INSPEÇÃO	0%	40%	40%	20%	

- Estes valores não se referem ao cadastro da empresa e falta de fiscalização. Ilustra apenas a falta de implementação da Portaria 453/98, condensação e rastreamento de informações, pois 100% das empresas estão cadastradas e inspecionadas, carecendo somente de novas exigências.

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Elaborar termos, ficha de cadastramento e Licença para Funcionamento, baseados na Portaria 453/98.
02	Elaborar e/ou melhorar roteiro (ou "check-list") de inspeção dos serviços de radiodiagnósticos médico, odontológico e veterinário.
03	Determinação e destinação de documentos necessários, acrescidos aos já existentes, para licenciamento, tais como: Projeto Básico de Arquitetura; Relação de Equipamentos; Planilha de cálculo de blindagem; Memorial descritivo de proteção radiológica; Laudo de Levantamento radiométrico; Controle de qualidade; Croqui; Relatório de Dosimetria do pessoal profissionalmente exposto;

CONTINUA

04	Determinação de local específico para análise de documentos técnicos.
05	Instruir Inspetores e Administrativos dos Núcleos e Gerências sobre a nova rotina das tarefas e documentos necessários para Licenciamento das empresas.
06	Formação do Banco de Dados (computacional) e Dossiê das empresas de radiodiagnósticos, destinando setor para condensação de informações.
07	Palestras e Cursos multidisciplinares.
08	Vistorias com equipamentos de medição para comprovação de relatórios e/ou liberação da Licença para Funcionamento.
09	Capacitação continuada dos fiscais que lidam nesta área, aliada a cursos para demais fiscais interessados.

RECURSOS MATERIAIS

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Pastas suspensas + visores; - Pastas A/Z; - Armário; - Computador; - Impressora; - Disquetes; - Câmara de Ionização específica para raio-x; - Dosímetros para os inspetores potencialmente exposto à radiação; - Viabilização de Calibração continuada. |
|---|

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
---	--

FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO (TAM)	50.000,00
OUTROS	
TOTAL	

<p>PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA AÇÃO: Vigilância Sanitária de Banco de Leite Humano e de Proteção do Aleitamento Materno</p> <p>Legislação pertinente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legislação Federal - • Legislação do DF - Lei 454/94

<p>UNIDADE RESPONSÁVEL Diretoria de Vigilância Sanitária GFISC Secretaria de Saúde GDF</p>	<p>PUBLICO ALVO Estabelecimentos assistenciais de saúde e prestadores de serviços na área.</p>
---	--

<p>OBJETIVO GERAL Promover, no âmbito de competência do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, a melhoria das condições de Qualidade e segurança do leite humano consumido no DF bem como o cumprimento da legislação sanitária que trata da promoção e proteção do aleitamento materno.</p>	<p>INDICADOR Relação: infrações e irregularidades constatadas/número de ações fiscais realizadas.</p>
---	---

<p>HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário Início ___/___01___/2004 Término ___/___12___/2007</p>
--

<p>INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articulação com a Rede Nacional de Bancos de Leite Humano/MS e com a Coordenação Regional de BLH do DF. • Apoio institucional e colaboração da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária/MS. • Apoio da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. • Articulação com os Sindicatos e Entidades de Classe envolvidos. 	<p>REGIONALIZAÇÃO Núcleos de Inspeção do DF</p>
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
1. Divulgação da legislação sanitária que trata da proteção do aleitamento materno em todas as maternidades e unidades de neonatologia do DF e orientação quanto ao seu cumprimento.	Ação Fiscal (% estabel. Inspeccionais)	Inexistente	100		100	
2. Inspeccionar os estabelecimentos com vistas à verificação do cumprimento da legislação sanitária de proteção do aleitamento materno em todas as maternidades e unidades de neonatologia da rede pública e privada do DF	Ação Fiscal (% estabel. Inspeccionais)	Inexistente	100	100	100	100
3. Inspeccionar os pontos de venda de produtos substitutivos do aleitamento materno, bicos, chupetas e mamadeiras, com vistas à verificação do cumprimento da legislação específica.	Ação Fiscal (% estabel. Inspeccionais)	Inexistente	20	30	40	50
4. Colheita de amostra de produtos substitutivos para análise fiscal e verificação de sua conformidade da legislação vigente.	Ação Fiscal (% estabel. Inspeccionais)	*	30	40	50	60
5. Reunião com as associações de classes envolvidos no atendimento a clientela (banco de leite, pediatria, enfermagem) para divulgação do programa.	Ação Fiscal (% estabel. Inspeccionais)	Inexistente	100		100	

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Capacitação dos Inspectores de Vigilância Sanitária na proteção ao aleitamento materno e legislação específica.
02	Divulgação, nas maternidades e unidades de neonatologia do DF, da legislação que trata da proteção do aleitamento materno, seguida de posterior realização de ações fiscais nos estabelecimentos visitados com vistas à verificação do cumprimento da mesma legislação.
03	Diagnóstico das condições higiênico sanitário dos bancos de leites humanos inspecionados.
04	Elaborar proposta de adequação dos banco de leite humano com base nos diagnósticos supracitados.
05	Ação fiscal nos estabelecimentos supracitados visando o saneamento das condições de riscos e melhoria da qualidade e segurança dos serviços.
06	Elaborar material educativo de informação para os estabelecimentos e também para as futuras mães referente ao programa.

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO - ANVISA (TAM*)	10.000,00
OUTROS	
TOTAL	

*TAM - Termo de Ajustes e Metas

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
 Programa de Vigilância Sanitária para Controle dos Alimentos para Lactentes e Crianças de primeira infância.comercializados no DF

UNIDADE RESPONSÁVEL GFISC/NISP BSB NORTE	PUBLICO ALVO Estabelecimentos comerciais que comercializem alimentos para lactentes e primeira infância.
--	--

OBJETIVO GERAL Avaliar o padrão de identidade e qualidade dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância	INDICADOR Números de produtos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância em desacordo/ número de produtos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância comercializados no DF
--	---

HORIZONTE TEMPORAL () contínuo (x) temporário Início 15 / 01 / 2004 Término 15 / 12 / 2007	
INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS GFISC, ANVISA, CNBLH,, NISPs e LACEN	REGIONALIZAÇÃO Núcleos de inspeção de todas as regiões administrativas

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (núm. absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
- Monitorar o Padrão de Identidade e Qualidade dos produtos comercializados no DF para lactentes e primeira infância	Número de coletas	Não existe	70	80	100	100

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Realizar cursos de capacitação dos inspetores de vigilância sanitária do DF
02	Elaborar e executar programas de coleta de amostras. e avaliar laudos de análises.
03	Desenvolver ações fiscais pertinentes as conclusões dos laudos de análise. para correção das não conformidades
04	Comunicar a ANVISA sobre os produtos que se encontram em desacordo
05	Divulgar os resultados alcançados

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Atividade - estabelecimentos de Gêneros Alimentícios

UNIDADE RESPONSÁVEL DIVISA	PUBLICO ALVO Cozinhas industriais, cozinhas hospitalares, supermercados, panificadoras, restaurantes e lanchonetes, indústrias de alimentos, sorveterias, bares e cantinas
--------------------------------------	--

OBJETIVO GERAL Adequar as condições sanitárias e de funcionamento, visando a proteção do consumidor.	INDICADOR 46.000 inspeções/43.000 estabelecimentos
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/01_/04 Término ___/12 / 07 _

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIVISA/ NÚCLEOS DE INSPEÇÃO	REGIONALIZAÇÃO Distrito federal
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Inspeção dos estabelecimentos prestadores de serviço na área de alimentação	Inspeção	100	100	100	100	100

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Implementação das boas práticas de fabricação;
02	Realizar inspeção, com preenchimento e atualização dos cadastros;
03	Intimar os estabelecimentos a corrigir as irregularidades;
04	Coleta (de amostras em cumprimento ao PVS);
05	Recursos Humanos; Realizar concursos

- Divulgação do trabalho realizado para inspetores e administrativos;
- Treinamento dos inspetores;
- Fornecimento de material de consumo.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Atividade - estabelecimentos da Área de Saúde

UNIDADE RESPONSÁVEL DIVISA	PUBLICO ALVO Estabelecimentos prestadores de serviços na área de saúde: Hospitais, clínicas, Clínicas de vacinação, Laboratórios.
--------------------------------------	--

OBJETIVO GERAL Adequar as condições sanitárias e de funcionamento, de acordo com a legislação..	INDICADOR
---	------------------

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/01 /_04_ Término ___/ 12_/07_

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIVISA/ NÚCLEOS DE INSPEÇÃO/ CONSELHOS/ANVISA	REGIONALIZAÇÃO Distrito federal
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Inspeção de estabelecimentos prestadores de serviço na área de saúde pública e privada	Inspeção		60	70	80	90

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Atualizar cadastro;
02	Preparo e atualização de roteiros de inspeção;
03	Realizar inspeção para verificar o cumprimento da legislação;
04	Treinamento e/ou reciclagem dos inspetores;
05	Curso de atualização na área de inspeção dos EAS

- Concurso para controle de inspetores e administrativos;
- Atualizar a legislação;
- Informatização;
- Elaboração de roteiros

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Programa de Inspeção em Serviços de Terapia Renal Substitutiva- Portaria 82/00 - ANVISA / RDC 35/00 - ANVISA

UNIDADE RESPONSÁVEL GFISC/ DIVISA	PUBLICO ALVO - Serviços de terapia renal substitutiva da rede privada e pública do DF.
---	--

OBJETIVO GERAL Inspeção e acompanhamento dos serviços de terapia renal substitutiva do DF.	INDICADOR 100% dos centros de diálise inspecionados (15 centros)
--	--

HORIZONTE TEMPORAL	
(x) contínuo () temporário Início ___/01__/_04__ Término ___/12__/_07	

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Serviços de terapia renal substitutiva da rede privada e pública do Distrito Federal	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
• Inspeccionar 100% dos serviços de terapia renal substitutiva do Distrito Federal.	Inspeção	100%	100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Realizar inspeção inicial, com preenchimento completo do roteiro de inspeção. Exigir adequações, caso necessário.
02	Verificar o cumprimento das exigências.
03	Realizar coletas amostras de água utilizada no tratamento dialítico, para análise microbiológica e físico-química, pelo LACEN, ou laboratório oficial indicado pelo mesmo, no mínimo, uma por trimestre.
	Obs: Será necessário aumentar o número de inspetores que atuam nessa área, por meio de curso de capacitação, bem como oferecer cursos de reciclagem para os que já atuam. Além disso, recursos materiais, como transporte, computador com impressora, xerox, material para coleta. * Apoio laboratorial nos arquivos de metais pesados.

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	
UNIÃO	20.000,00
OUTROS	
TOTAL	

* Equipar o laboratório (LACEN), com Recursos Humanos e Materiais para a realização de pesquisa de água, microbiológica, Físico-química e análise de metais pesados

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Programa de Monitoramento de Boas Práticas de Manipulação e Comercialização em Farmácias - Res.33/2000

UNIDADE RESPONSÁVEL GFISC/ DIVISA	PÚBLICO ALVO - Farmácias de Manipulação no DF
---	---

OBJETIVO GERAL Adequação das farmácias de acordo com as boas práticas de manipulação	INDICADOR 100% das farmácias de manipulação do DF (aproximadamente 63 estabelecimentos)
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início ___/ 01 / 04 Término ___/ 12 / 07_

<p>INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA - Suporte Material, consultivo, para capacitação técnica e mediação quanto a ações extensivas a produtores, distribuidores e importadores nacionais; - FEPECS / SES/ DF E ENSP / FIOCRUZ - orientação quanto a tabulação de dados, relatórios, didática para divulgação e melhor aproveitamento do trabalho; - Especialização de técnicos executores DIVISA/SES/DF - Implantação de banco de dados e sistema de gerenciamento consultivo e laborativo; - INCQS/FIOCRUZ - Articulação para a realização de análises laboratoriais Sincofarma e entidades de classe - Articulação para divulgação, repasse de orientações. 	<p>REGIONALIZAÇÃO</p> <p>Núcleos de Inspeção/GFISC/DIVISA:</p> <p>Brasília (Sul e Norte); Taguatinga (Sul e Norte); Ceilândia; Sobradinho; Planaltina; Gama; Guará; Núcleo Bandeirante; Lago Sul; Cruzeiro</p>
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida Ação fiscal	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
- Estender a rotina de inspeções em Farmácias de Manipulação em todo o DF;	Vistoria	20%	40	50	60	60-70
- Avaliação da rotulagem de produtos manipulados e/ou comercializados em Farmácias de Manipulação no DF;	Avaliação de rótulos de produtos manipulados	Inexistente	80	100	120	140
- Capacitar inspetores para inspeções em Farmácias de Manipulação, distribuidores e produtores de insumos;	Inspetores capacitados	03%	05	06	07	08
- Estabelecer rotina de coleta e análise fiscal para os produtos manipulados e/ou comercializados em Farmácias de Manipulação;	Análise de produtos manipulados	Inexistente	80	100	120	140
- Criar banco de dados e sistema de gerenciamento de matérias-primas e produtos comercializados nas Farmácias de Manipulação do DF;	Cadastro de produtos e empresas	Inexistente	01	01	01	01
- Referendar o trabalho de inspetores especializados e atuantes nesta área;	Multiplicadores especialistas	Inexistente	Exec. E especial.	Exec. e especial.	Exec.e especial.	Exec.e especial.
- Propiciar a adequação de Farmácias a Legislação vigente.	Farmácias satisfatórias/ P.33/200D.	40%	70%	80%	90%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Elaborar programa detalhado com cronograma
02	Definir equipe de inspetores atuantes (6-8 inspetores)
03	Estabelecer contatos para parcerias previstas
04	Criar banco de dados VISA/ANVISA -Farmácias de Manipulação
05	Realização das ações fiscais nas Farmácias de Manipulação no DF
06	Propiciar a especialização de inspetores nesta área
07	Promover a divulgação dos trabalhos realizados: resultados anualmente tabulados e relatados.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
TRANSPORTADORA DE MEDICAMENTOS
 Lei 6360/76, Lei 5991/73, lei8078/90, Lei 6437/77, Decreto 74170/74, Decreto 79094/77, Decreto 8386/85, portaria 802/98, Portaria 1052/98, Resolução RDC 329/99.

UNIDADE / DIVISA Núcleo de Inspeção do Guará/GFISC	PUBLICO ALVO Empresas transportadoras de medicamentos situadas no DF
--	--

OBJETIVO GERAL Levantar e inspecionar as empresas transportadoras de medicamento situadas no DF, objetivando manter a qualidade e integridade dos medicamentos transportados.	INDICADOR No ano de 2003 foram inspecionadas 10 transportadoras num universo de 50 transportadoras
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início _01_/01/_2004_ Término _31_/12_/2007_

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS ANVISA/MS CRF- DF FENATEC Ninsp. do Guará GFISC	REGIONALIZAÇÃO Empresas localizadas no DF
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
- Inspeccionar todas as transportadora de medicamento situadas no DF	Inspeção	20%	50	60	70	80

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Capacitação dos inspetores para aplicação das normas de vigilância sanitária na área de transporte e armazenamento de medicamento conforme a legislação vigente.
02	Aplicar roteiro de inspeção
03	Verificar e registrar a temperatura do caminhão e dos produtos que estão sendo transportados
04	Realizar inspeções para verificar as condições dos veículos bem como o tipo de produto que está sendo transportado

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	R\$
UNIÃO	R\$ 24.000,00
OUTROS	
TOTAL	

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA TRANSPORTADORA DE MEDICAMENTOS Lei 6360/76, Lei 5991/73, lei8078/90, Lei 6437/77, Decreto 74170/74, Decreto 79094/77, Decreto 8386/85, portaria 802/98, Portaria 1052/98, Resolução RDC 329/99.
--

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Inspeção do Guará/GFISC /DIVISA	PUBLICO ALVO Empresas transportadoras de medicamentos situadas no DF
---	--

OBJETIVO GERAL Levantar e inspecionar as empresas transportadoras de medicamento situadas no DF, objetivando manter a qualidade e integridade dos medicamentos transportados.	INDICADOR No ano de 2003 foram inspecionadas 10 transportadoras num universo de 50 transportadoras
---	--

HORIZONTE TEMPORAL (x) contínuo () temporário Início _01_/01/_2004_ Término _31_/12_/2007_

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS ANVISA/MS CRF- DF FENATEC Ninsp. do Guará GFISC	REGIONALIZAÇÃO Empresas localizadas no DF
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
- Inspeccionar todas as transportadora de medicamento situadas no DF	Inspeção	20%	50	60	70	80

Item	DESCRIÇÃO DAS AÇÕES
01	Capacitação dos inspetores para aplicação das normas de vigilância sanitária na área de transporte e armazenamento de medicamento conforme a legislação vigente.
02	Aplicar roteiro de inspeção
03	Verificar e registrar a temperatura do caminhão e dos produtos que estão sendo transportados
04	Realizar inspeções para verificar as condições dos veículos bem como o tipo de produto que está sendo transportado

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	R\$
UNIÃO	R\$ 24.000,00
OUTROS	
TOTAL	

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Armazenamento e seleção de embalagens para fins de reciclagem

UNIDADE / DIVISA Núcleo de Inspeção de Taguatinga Norte	PUBLICO ALVO - Estabelecimentos situados no Setor de Indústria de Taguatinga Norte; - Funcionários desses estabelecimentos.
---	--

OBJETIVO GERAL Sistematizar as ações de vigilância Sanitária do Núcleo de Inspeção de Taguatinga Norte - DF priorizando a atividade específica, a fim de minimizar riscos à saúde da população e/ou trabalhador, inclusive estabelecer metas para servir de mecanismos de avaliação das medidas de controle implementados.	INDICADOR Ainda não disponível
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início _01_/01/_2004_ Término _31_/12_/2007_

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Núcleo de Inspeção de Taguatinga Norte - NITN/GFISC/DIVISA Divisão de Saúde do Trabalhador - DISAT/GFISC/DIVISA Diretoria de Vigilância Ambiental - DIVAL/SES Administração Regional de Taguatinga	REGIONALIZAÇÃO Taguatinga Norte - DF
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
			Agos-45% Set - 45%	Agos-30% Set - 25%	Agos-60% Set - 25%	Agos-70% Set - 20%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Cadastrar os estabelecimentos;
02	Levantamento de dados (fotografar);
03	Intimar os estabelecimentos para adequar à legislação vigente;
04	Realizar palestras para funcionários;
05	Verificar cumprimento das intimações (fotografar);
06	Monitorar periodicamente

<p>PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA Programa de Vigilância Sanitária de Controle do Tabagismo e de Preparação para a Implementação, no Distrito Federal, da Convenção-Quadro Internacional para o Controle do Tabaco.</p> <p>Legislação pertinente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legislação Federal - Lei nº 9.294, de 15.07.96; Lei 6.437, de 20.08.77; Lei 10.167, de 27.12.00; Decreto nº 2.018 de 01.10.96; Resolução – RDC nº 46, de 28.03.01; Resolução – RDC nº 105, de 31.05.01; Resolução – RDC nº 14, de 17.01.03; Resolução – RDC nº 15, de 17.01.03. • Legislação do DF - Lei nº 1.261, de 13.11.96; Lei nº 1.297, de 13.12.96; Lei nº 1.632, de 09.09.97; Lei nº 1.162, de 19.07.96.

<p>UNIDADE RESPONSÁVEL Diretoria de Vigilância Sanitária GFISC Secretaria de Saúde GDF</p>	<p>PUBLICO ALVO População do DF, com ênfase nos segmentos mais expostos e/ou de maior risco epidemiológico: população de mais baixa renda e menor nível cultural, trabalhadores expostos ocupacionalmente, adolescentes, mulheres e crianças.</p>
---	---

<p>OBJETIVO GERAL Promover, no âmbito de competência do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, a redução do tabagismo, da experimentação e iniciação ao uso do tabaco, bem como a exposição ocupacional e ambiental à fumaça do tabaco no DF, estimulando, ao mesmo tempo, a conscientização da população local sobre os riscos e doenças tabaco-relacionadas.</p>	<p>INDICADOR Relação: infrações e irregularidades constatadas/número de ações fiscais realizadas.</p>
---	---

<p>HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário Início ___/___/_____ Término ___/___/_____</p>
--

<p>INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Articulação com o Programa de Promoção da Saúde da SES/DF e Programa de Controle do Tabagismo. • Articulação com o Ministério Público do DF/Saúde e Polícia Federal. • Apoio institucional e colaboração da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária/MS, do INCA/MS - Instituto Nacional do Câncer/CONPREV – Coordenação de Prevenção e Vigilância, e OPAS/OMS. • Apoio da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. • Articulação com os Sindicatos e Entidades de Classe envolvidos. • Articulação com Organizações não Governamentais que atuam na área de controle do tabagismo. 	<p>REGIONALIZAÇÃO <i>Núcleos de Inspeção de:</i></p> <p>Brasília (Asa Sul e Asa Norte), Taguatinga (Sul e Norte), Ceilândia, Sobradinho, Planaltina, Santa Maria, Gama, Guará, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo, Samambaia, São Sebastião, Lago Sul, Lago Norte, Recanto das Emas, Paranoá</p>
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
	Ação Fiscal	Inexistente	2004	2005	2006	2007
• Ação sanitária em shoppings , nas regionais prioritárias.			100	100	100	100
• Ação sanitária em tabacarias e pontos de venda de cigarros em todas as regionais.			50	60	70	80
• Ação fiscal em feiras livres e comércio ambulante , nas regionais prioritárias.			50	60	70	80
• Ação fiscal em estabelecimentos de saúde em 100% das regionais.			50	60	70	80
• Ação fiscal em estabelecimentos educacionais , em regionais prioritárias.			50	60	70	80
• Ação fiscal em estabelecimentos noturnos de alimentação e lazer , em regionais prioritárias			30	40	50	60

Item	DESCRIÇÃO DAS AÇÕES
01	Capacitação dos Inspectores de Vigilância Sanitária para atuação em ações relacionadas ao controle do tabaco e na aplicação da legislação sanitária pertinente.
02	Articulação com o setor legislativo do Distrito Federal com o objetivo de revisão e elaboração de medidas legislativas e reguladoras, em âmbito local, para o controle do tabaco e para a implementação do disposto na Convenção-Quadro Internacional para o Controle do Tabaco.
03	Realização de ações fiscais em shoppings, feiras e comércio ambulante, casas noturnas, restaurantes, estabelecimentos comerciais e de prestação de serviços – particularmente serviços de saúde e estabelecimentos de ensino – com vistas à verificação do cumprimento da legislação sanitária para o controle do tabagismo e a realização das medidas fiscais cabíveis.
04	Ações de mobilização da sociedade civil organizada, em articulação com demais órgãos do poder público que atuam no controle do tabagismo no DF e na esfera federal, visando a conscientização da população local sobre os riscos e doenças tabaco-relacionadas e sua participação nas ações de controle do tabaco.
05	Divulgação das ações fiscais por meio da imprensa com o objetivo de informar e conscientizar a população do DF sobre os riscos e doenças tabaco-relacionadas.

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	R\$
UNIÃO - ANVISA (TAM*)	50.000,00
OUTROS	
TOTAL	

*TAM - Termo de Ajustes e Metas

PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL

1- CARACTERIZAÇÃO

O Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal – LACEN-DF, órgão de direção superior, subordinado a Subsecretaria de Vigilância à Saúde, foi criado, após a extinção do Instituto de Saúde do Distrito Federal, em agosto de 2000, conforme Decreto nº 21.476 de 31/08/2003, com o objetivo de realizar no Distrito Federal, exames de laboratório relacionados com a Saúde Pública nas áreas de biologia médica, controle de qualidade de produtos e ambientes, colaborar com os programas de educação para a saúde, no que tange a vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental: realizar investigações científicas em sua área de atuação, promovendo a divulgação dos resultados: emitir pareceres técnicos; atender situações de emergências em saúde pública, manter e desenvolver serviço de informações toxicológicas, integrado à Rede dos Centros de Controle de Intoxicações, onde se assegura a necessidade de desenvolver e implantar o sistema de informações tendo como alvos principais a Toxicovigilância e a Farmacovigilância.

O LACEN-DF integra a Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, como Laboratório de Referência Regional (Centro-Oeste e parte da região Norte) para coqueluche, dengue, difteria, enterofecções bacterianas (salmonelose, febre tifóide e cólera), febre amarela e meningites bacterianas.

2 -ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

O LACEN é constituído por duas gerências técnicas, a Gerência de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes – GCQPA e a Gerência de Biologia Médica – GBM, uma gerência administrativa, a Gerência de Apoio Operacional – GAO e um Centro de Informação e Assistência Toxicológica – CIAT, 529 servidores efetivos, distribuídos em laboratórios, o CIAT e áreas administrativa, segue organograma em anexo.

Cabe à GCQPA participar e divulgar as ações de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental, promover a realização de projetos de pesquisas, promover o desenvolvimento de recursos humanos, contribuir com a atualização e aperfeiçoamento da legislação da área, avaliar os

laudos e pareceres emitidos, prestar informações ao consumidor sobre o uso adequado dos produtos e executar outras atividades afins.

À GBM compete participar das ações de vigilância epidemiológica, promover realização de projetos de pesquisa, realizar controle de qualidade, coordenar, supervisionar e assessorar o Sistema de Laboratórios do SUS-DF, realizar análises laboratoriais para diagnóstico de agravos para o diagnóstico e controle de mais de 30 doenças transmissíveis, dentre as quais se destacam AIDS, tuberculose, meningite, hepatite, leptospirose, cólera e difteria.

O CIAT visa ao atendimento da população e apoio as políticas públicas relativas à Vigilância Epidemiológica Sanitária e Vigilância Ambiental na questão toxicológica e ainda cumpre as metas firmadas no contrato de gestão entre a Secretaria de Saúde do DF e a ANVISA/MS, onde se segura a necessidade de desenvolver e implantar o sistema de informações, tendo como alvos principais a Toxicovigilância e a Farmacovigilância.

À GAO constitui um setor estruturado para dar suporte ao LACEN nos campos administrativo, de informática, audiovisual, segurança e saúde do trabalhador e de pessoal.

DEMONSTRATIVO DAS NECESSIDADES PARA O ANO DE 2004

ÍTEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR
1.	Manutenção da folha de pagamento dos servidores efetivos lotados no LACEN	259	6.627.991,80
2.	Manutenção da folha de pagamento dos servidores contratados para exercício de cargos comissionados	6	89.472,00
3.	Manutenção e concessão do pagamento de vale transporte	212	367.432,80
4.	Contratação de Pessoal: a) servidores de nível superior Médico Clínica Médica 02 Nutricionista 06 Enfermeiros 06 Farmacêutico bioquímico 06 Biólogo 06 Químico 01	25	200.000,00
	b) servidores de nível médio Agente Administrativo 24 Técnico Laboratório 33 Motorista 05 Eletricista 02 Bombeiro Hidráulico 02 Técnico em telefonia 01 Pedreiro 01 Telefonista 02 Técnico em Refrigeração 02	72	300.000,00
	c) servidores de nível básico Agente de Portaria 02 Auxiliar de Laboratório 08	10	42.000,00

CONTINUA

5.	Capacitação de 60% dos servidores lotados no LACEN	108	18.000,00
6.	Aquisição de material instrucional para realização dos treinamentos	Diversos	5.000,00
7.	Substituição do atual sistema de telefonia do LACEN, por ter sido danificado pela descarga elétrica, tornando ao atual totalmente inoperante	01	54.554,00
8.	Aquisição de ferramenta à manutenção da rede de informática	Diversos	20.000,00
9.	Aquisição de viaturas em substituição das atuais, por ter-se tornado anti-econômicas e depreciadas em função do tempo de uso.	04	80.000,00
10.	Manutenção do pagamento de energia	01	264.000,00
11.	Manutenção do pagamento de água	01	65.000,00
12.	Manutenção do pagamento de telefone	47	104.589,24
13.	Manutenção do fornecimento dos materiais de consumo:		
	a) Em Almoxarifado	diversos	30.704,69
	b) Em Laboratório	diversos	1.206.743,00
14.	Celebração ou prorrogação dos seguintes contratos de prestação de serviços:		
	a) Manutenção da central de ar refrigerado	01	60.000,00
	b) Manutenção de todos equipamentos médico hospitalares	02	353.924,00
	c) Vigilância, Limpeza, Conservação e Jardinagem	02	60.000,00
	d) Fornecimento de gases	01	25.000,00
	e) Transporte de Materiais por via aérea	01	8.000,00
	f) Instalação e Manutenção da Central Telefônica, se adquirida	01	01 ano de garantia
	g) Manutenção da Copiadora, se adquirida	01	01 ano de garantia
	h) Manutenção do grupo de geradores	01	50.000,00
	Aquisição de materiais permanente:		
	a) Aparelho de ar condicionado	02	3.060,00
	b) Balança biométrica	01	444,00
	c) estetoscópio	01	21,50
	d) tensiômetro	01	66,00
	e) computadores	06	27.000,00
	f) impressoras	06	4.800,00
	g) copiadora	01	40.000,00
	h) fax-simile	01	800,00
	i) Serra elétrica tico-tico	01	54,00
	j) Cortador de vidro	04	60,00
	k) Serra elétrica circular	01	300,00

3- INFRA-ESTRUTURA

O LACEN é composto de quatro prédios com a área aproximada 7826,77 m2.

DISCRIMINAÇÃO	DETALHAMENTO
01 Diretoria	Composta de 03 gerências e 01 CIAT
02 Gerências técnicas GBM e GCQA	Composta de (06 núcleos e 05 núcleos) e (96 e 66 servidores), respectivamente.
01 CIAT	Composta de 01 coordenação com previsão de 12 servidores e 30 estagiários.

CONTINUA

01 Gerência	Composta de 07 núcleos e 01 serviço de segurança e serviço do trabalhador com 61 servidores
01 Centro de Treinamento	Composto de 10 salas de aula, 01 sala de monitoria, 01 secretaria e dois banheiros (feminino e masculino) para aproximadamente 200 treinados por turno. Recursos: 10 quadros verdes, 01 retro-projetor e 01 projetor multimídia.
01 Auditório	Capacidade: 76 pessoas Recursos: data show, retro-projetor, projetor de slides, TV e vídeo
01 Biblioteca	Capacidade: 06 pessoas Recursos: 06 escaninhos, 01 computador para estudo e pesquisa e uma impressora, acervo especializado na área de saúde com enfoque de bromatologia e química e biologia médica, composto por livros, periódicos, monografias, teses, fitas de vídeo.

Obs: dispomos apenas de um retro-projetor e um projetor de multimídia para atendimento do auditório e salas de aula.

4 – POPULAÇÃO ATUAL (EXAMES, TREINANDOS, ESTAGIÁRIOS e OUTROS)

MODALIDADE	TOTAL DA POPULAÇÃO
Treinamento em Serviço	112
Estagiários Curriculares	15
Estagiários de Cursos de Nível Superior	108
Estagiários de Cursos de Nível Médio	90
Estagiários de Cursos de Nível Básico	81
Seminários	09
Exames realizados GBM	204.888
Exames realizados GCPA	18.922
Laudos expedidos GCQPA	2.137
Supervisão na área de tuberculose GBM	30
Amostras GCQPA	2.189

5-ATIVIDADES

As ações são desenvolvidas em parceria com a Diretoria de Vigilância Sanitária a Diretoria de Vigilância Epidemiológica, a Diretoria de Vigilância Ambiental e outros afins, através de Programa Vigilância Sanitária – PVS (DIVISA/SES), Controle da qualidade de produtos alimentícios em nível de produção (DIPOVA/Secretaria de Agricultura-DF), Avaliação da qualidade dos medicamentos adquiridos pela SES/DF, Controle de qualidade de águas para preparados de mamadeiras e dietas enterais, Programa visando a saúde do trabalhador que manipula agrotóxicos (EMATER), Análise de Controle de produtos importados (Vigilância Sanitária do MS – Aeroporto Internacional de Brasília), Monitoração do *Vibrio cholerae* (DVE, DIVISA),

Investigação de surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DVE/DIVISA, VE-DTA), Bolsistas universitários da área de saúde em diversos laboratórios do LACEN (CNPq/ANVISA-MS, Implantação de técnica para identificação de *Escherichia coli* 015757:H7 (UNB/CNPq), Projeto de pesquisa sobre o comprometimento pulmonar infeccioso na AIDS (HUB), Estágio supervisionado para o programa de residência médica em Dermatologia e Dermatopatologia (HUB), Realização das lâminas para diagnóstico dos casos de câncer de pele (Fundação Nacional de Câncer de Pele), Implementação do diagnóstico laboratorial de dengue, Vigilância do vírus influenza (FIOCRUZ), pesquisa de agentes etiológicos de gastroenterites infantis em amostras fecais de crianças negativas para rotavírus e adenovírus, na Região Centro-Oeste (UFG e UNB), Avaliação do risco de transmissão silvestre da dengue no Brasil (DIVAL/LACEN), Detecção da resistência e caracterização molecular do *enterococcus* sp (UNB) e HUB), Epidemiologia molecular dos virotipos de *escherichia coli* diarreicogênico no Distrito Federal (UNB), Estudos experimentais sobre competência vetorial de *aedes aegypti* e *albopictus* para os vírus da dengue e febre amarela (DIVAL/LACEN), Levantamento da flora bacteriana da conjuntiva de cães no Distrito Federal (DIVAL/LACEN).

As atividades das Gerências Técnicas do LACEN estão contempladas detalhadamente, mais a frente nas fichas de Planejamento das atividades para 2004/2007.

PROPOSTA PARA O CENTRO DE INFORMAÇÕES E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA

1 – Finalidade:

O Centro de Informações e Assistência Toxicológica (CIAT), tem por finalidade atender a população do DF, via telefone, quanto aos acidentes tóxicos agudos ou crônicos. Fornecer aos profissionais de saúde os subsídios necessários para o tratamento, produzindo informações a respeito do produto comercial, ingrediente ativo e tratamento de envenenamento e intoxicações causadas por: medicamentos, produtos químicos industriais, saneantes, drogas de abuso, agrotóxicos, plantas tóxicas, animais peçonhentos, dentre outros.

2 – Atividades a serem desenvolvidas

2.1 – Instalações da Central de Informação, atendendo 24 horas, através do nº 0800, todo o DF e outras localidades do Brasil.

2.2- Ampliação das atividades desenvolvidas pelo Ambulatório de toxicologia ocupacional, atendendo todos os trabalhadores do DF e região do Entorno.

2.3 – Laboratório de Toxicologia de urgência

Implantar técnicas de análise de urgência na área toxicológica para medicamentos, pesticidas e solventes.

3 – Recursos de Avaliação

Será realizada avaliação do programa através do nº de chamadas atendidas pelo Centro de Informações em relação à população do DF.

4 – Cronograma de Atividades:

Abril/2003 - Instalação do ambulatório de Toxicologia Ocupacional

Outubro/2003 - Instalação do Centro de Informação e Assistência (CIAT)

Julho/2004 - Instalação do Laboratório de Urgência

5 – Recursos a serem utilizados:

- Recursos Humanos

Médicos	02
Enfermeiras	02
Farmacêuticos	02
Estudantes de Graduação	30
Auxiliar de Laboratório	02
Auxiliar Administrativo	02

- Recursos Físicos

A área física a ser utilizada, são as dependências do Núcleo de Toxicologia do LACEN, já construídas e adaptadas.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA AÇÃO: Programa de Vigilância Sanitária

UNIDADE RESPONSÁVEL GCQPA/LACEN-DF	PÚBLICO ALVO População do Distrito Federal
--	--

OBJETIVO GERAL Controle de Qualidade de Alimentos	INDICADOR Número de ensaios realizados / Número de produtos analisados
---	--

HORIZONTE TEMPORAL (x) contínuo () temporário Início ___/___/_____ Término ___/___/_____
--

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS (*) NBAA- NQA- NVMAC/GCQPA NI- Plano Piloto e Cidades Satélites/GFISC	REGIONALIZAÇÃO Consumidores residentes no Plano Piloto e nas cidades satélites
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar ensaios físico-químicos, microbiológicos e microscópicos das amostras coletadas e enviadas pela DIVISA.	Uni.	7200	19030	26650	34230	41820
Emitir laudos técnicos conclusivos das análises realizadas por amostra.	Uni.	946	2500	3500	4500	5500

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Calibrar os equipamentos e as vidrarias utilizadas nas análises e no preparação de soluções.
02	Controlar a qualidade das soluções e dos meios de cultura utilizados.
03	Analisar a rotulagem, preparar as amostras e executar os ensaios analíticos.
04	Emitir laudos e pareceres técnicos.
05	Consultar as legislações quanto às rotulagens, bibliografias específicas e aos padrões de identidade e de qualidade dos alimentos.
06	<p>Implementar novas metodologias para as análises de produtos.</p> <p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE BEBIDAS/NQA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar a análise de flúor e de ferro e a metodologia para a determinação da atividade da enzima acetil colinesterase em água. • Implantar a análise de furfural e álcool superior em bebidas alcólicas destiladas, por cromatografia gasosa. • Implantar a análise de metanol em bebidas alcólicas por espectrofotometria. <p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE PANIFICAÇÃO/NQA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar o método analítico para determinação de sacarose, frutose e/ou glicose nos produtos para dietas com restrição de açúcar. <p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE VEGETAIS/NQA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar o método para detecção de fraudes nos óleos comestíveis, por cromatografia gasosa.

	<p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE METAIS PESADOS/NVMAC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar a técnica de detecção dos metais pesados (alumínio, mercúrio, selênio, arsênio) em análises de água de diálise. • Implantar a técnica de detecção de bário, argônio, cromo, antimônio e tálio em alimentos. <p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE ADITIVOS/NVMAC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Validar a metodologia na determinação conjunta de ácido benzóico e sórbico por cromatografia líquida de alta eficiência (CLAE). • Implantar a metodologia de determinação de Edulcorantes (sacarina, ciclamato e aspartame) por CLAE em alimentos dietéticos. • Implantar a metodologia de determinação de Vitamina A e E por CLAE. • Implantar a metodologia de determinação de Vitamina C pelo método da Cuproína. • Realizar análises de sorbato, bissulfito, nitrato e nitrito em diversos alimentos. • Realizar a quantificação de benzoato e determinação de corantes naturais e artificiais em alguns alimentos. • Determinar Vitamina A, C, E, minerais, ferro, cálcio, magnésio e fósforo em alguns alimentos. <p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE MICOTOXINAS/NVMAC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar e validar a metodologia para análise de Aflatoxina M₁ e M₂ e Ocratoxina A em leite humano e bovino. • Implantar e validar a metodologia de fumonisina em cereais. <p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE RESÍDUOS DE PESTICIDAS /NVMAC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar e validar a determinação de pesticidas organoclorados, orgnofosforados e piretróides em água. <p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE PARASITOLOGIA/NBAA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reestruturar o espaço físico do laboratório. • Realizar análises parasitológicas das folhosas produzidas e consumidas no DF. <p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA AMBIENTAL/NBAA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar a técnica de determinação e contagem de bactérias patogênicas no lodo proveniente das Estações de Tratamento de Esgoto do DF. • Implantar a técnica de determinação e de contagem de fungos em ambientes climatizados. <p style="text-align: center;">LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA DE ALIMENTOS/NBAA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar a técnica de detecção de <i>Listeria monocytogenes</i> em produtos lácteos. • Implantar a técnica de detecção de <i>Yersinia enterocolitica</i> em alimentos.
--	---

(*) GCQPA: Gerência de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes

NBAA: Núcleo de Biologia de Alimentos e Ambientes

NQA: Núcleo de Química de Alimentos

NVMAC: Núcleo de Vitaminas, Minerais, Aditivos e Contaminantes

GFISC: Gerência de Fiscalização

NI: Núcleos de Inspeção/Cidade Satélite

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA AÇÃO: Sistema de Garantia de Qualidade e Biossegurança na GCQPA.

UNIDADE RESPONSÁVEL GCQPA/LACEN-DF (*)	PÚBLICO ALVO Servidores da GCQPA
--	--

OBJETIVO GERAL Implantação do Programa de Qualidade e Biossegurança nas atividades técnico-administrativas da GCQPA.	INDICADOR Número de servidores capacitados / total de servidores da GCQPA.
--	--

HORIZONTE TEMPORAL (x) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS GCQPA/LACEN-DF	REGIONALIZAÇÃO						
	DESCRICÃO DA META	Unid. De Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
				2004	2005	2006	2007
ETAPA I	M ²	--	X	X			
ETAPA II	Un	--	X	X	X		
ETAPA III	un	--	--	--	X	X	
ETAPA IV	un	--	--	--	X	X	

Item	DESCRICÃO DAS ATIVIDADES
01	<p>Adequar os laboratórios da GCQPA para implantação da garantia da qualidade e readaptar as instalações às normas exigidas:</p> <p style="text-align: center;">ETAPA I</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Reformar os laboratórios do NBAA, NQA e NVMAC (bancadas, pisos, divisórias e redimensionamento dos espaços) no total de 870 m². <p style="text-align: center;">ETAPA II</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Adquirir os equipamentos e os materiais permanentes de uso nos laboratórios. ◆ Adquirir os materiais de consumo (para implantação da Qualidade) e EPI's. ◆ Adquirir os materiais de informática e de rede. Especificar a Estação de trabalho, estabilizadores, impressoras jato de tinta e laser, Servidor de produção, Scanners, Switch, software e notebook utilizados na informatização das atividades da GCQPA. <p style="text-align: center;">ETAPA III</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Capacitar os profissionais da GCQPA quanto à calibração e manutenção dos instrumentos dos laboratórios. ◆ Treinar os servidores em informática e processamento de dados. ◆ Integrar comissões técnico-científicas pertinentes. ◆ Participar em eventos no DF e fora dele, relacionados com a garantia da qualidade. ◆ Participar de programas de controle de qualidade com IAL/SP, INCQS/RJ e outros. ◆ Participar do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde no DF. ◆ Treinar os servidores em biossegurança e gestão de resíduos. <p style="text-align: center;">ETAPA IV</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ Contratar consultorias para a qualidade nas áreas de Bromatologia, Química, Medicamentos, Correlatos, Toxicologia, CIAT e Informática. ◆ Capacitar os profissionais da GCQPA sobre os indicadores da qualidade nas áreas de Química, Medicamentos, Correlatos, Toxicologia, CIAT e Informática.

(*) GCQPA: Gerência de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Cooperação Técnica entre a SES e SEE (*)

UNIDADE RESPONSÁVEL GCQPA/LACEN e GAE/DAE	PÚBLICO ALVO Alunos da SEE
---	--------------------------------------

OBJETIVO GERAL Avaliação do Padrão de Identidade e Qualidade dos produtos consumidos na merenda escolar, das escolas públicas do DF.	INDICADOR Número de produtos adquiridos / Número de amostras analisadas.
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/___ Término___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS DIVISA, LACEN, ALMOXARIFADO CENTRAL DA SEE.	REGIONALIZAÇÃO Escolas públicas do Plano Piloto e Cidades Satélites.
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar ensaios físico-químicos, microbiológicos e microscópicos das amostras coletadas e enviadas pela DIVISA e pela GAE. Emitir laudos técnicos conclusivos das análises realizadas por amostra.	Amostras	150	200	250	300	350
	unidade	100%	100%	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Calibrar os equipamentos e vidrarias utilizadas nas análises e na preparação de soluções.
02	Controlar a qualidade das soluções e dos meios de cultura utilizados.
03	Analisar a rotulagem, preparar as amostras e executar os ensaios analíticos.
04	Emitir laudos e pareceres técnicos.
05	Consultar as legislações quanto às rotulagens, bibliografias específicas e aos padrões de identidade e de qualidade dos alimentos.
06	Analisar visualmente as embalagens, rotulagens, acondicionamento das amostras submetidas ao processo licitatório.

(*) SEE - Secretaria de Estado de Educação; SES - Secretaria de Estado de Saúde; GAE - Gerência de Alimentação Escolar.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Cooperação Técnica entre SES e SEAA (*)

UNIDADE RESPONSÁVEL GCQPA/LACEN e DIPOVA, PVI	PÚBLICO ALVO Pequenos produtores rurais do DF e do entorno
---	--

OBJETIVO GERAL Controle de Qualidade de Alimentos	INDICADOR Número de ensaios realizados/Número de produtos coletados
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término ___/___/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN, DIPOVA	REGIONALIZAÇÃO Propriedades rurais do DF e entorno.
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid. De Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar ensaios físico-químicos, microbiológicos e microscópicos das amostras coletadas e enviadas pela DIPOVA.	Uni	390	570	760	950	1140
Emitir laudos técnicos conclusivos das análises realizadas por amostra.	Uni	100	150	200	250	300

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Calibrar os equipamentos e vidrarias utilizadas nas análises e na preparação de soluções.
02	Controlar a qualidade das soluções e dos meios de cultura utilizados.
03	Analisar a rotulagem, preparar as amostras e executar os ensaios analíticos.
04	Emitir laudos e pareceres técnicos.
05	Consultar as legislações quanto às rotulagens, bibliografias específicas e aos padrões de identidade e de qualidade dos alimentos.

(*) SEAA-Secretaria de Estado de Agricultura e Abastecimento

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Programa de Vigilância Sanitária

UNIDADE RESPONSÁVEL GCQPA/LACEN-DF, DIVISA.	PÚBLICO ALVO População do Distrito Federal
---	--

OBJETIVO GERAL Controle de Qualidade das águas engarrafadas e consumidas no DF	INDICADOR Número de ensaios realizados / Número de produtos analisados
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (x) contínuo () temporário Início ___/___/____ Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN/DIVISA	REGIONALIZAÇÃO Consumidores residentes no Plano Piloto e nas cidades satélites
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid. De Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar ensaios físico-químicos, microbiológicos e microscópicos das amostras coletadas e enviadas pela DIVISA.	Uni	420	480	540	900	1260
Emitir laudos técnicos conclusivos das análises realizadas por amostra.	Uni	70	80	90	100	140

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Calibrar os equipamentos e as vidrarias utilizadas nas análises e na preparação de soluções.
02	Controlar a qualidade das soluções e dos meios de cultura utilizados.
03	Analisar a rotulagem, preparar as amostras e executar os ensaios analíticos.
04	Emitir laudos e pareceres técnicos.
05	Consultar as legislações quanto as rotulagens, bibliografias específicas para as amostras de águas.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Programa Nacional de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos

UNIDADE RESPONSÁVEL LACEN, ANVISA	PÚBLICO ALVO População do DF
---	--

OBJETIVO GERAL Monitoramento da qualidade dos produtos dispensados de registros e/ou com risco sanitário.	INDICADOR Número de ensaios realizados/Número de produtos analisados.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário Início ___/___/____ Término____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN, ANVISA, DIVISA	REGIONALIZAÇÃO Consumidores residentes no Plano Piloto e nas cidades satélites
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar ensaios físico-químicos, microbiológicos e microscópicos das amostras coletadas e enviadas pela DIVISA.	Uni	1950	1950	1950	1950	1950
Emitir laudos técnicos conclusivos das análises realizadas por amostra.	uni	250	250	250	250	250

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Calibrar os equipamentos e as vidrarias utilizadas nas análises e na preparação de soluções.
02	Controlar a qualidade das soluções e dos meios de cultura utilizados.
03	Analisar a rotulagem, preparar as amostras e executar os ensaios analíticos.
04	Emitir laudos e pareceres técnicos.
05	Consultar as legislações quanto às rotulagens, bibliografias específicas e aos padrões de identidade e de qualidade dos alimentos.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA AÇÃO: Controle e Vigilância da Qualidade da Água destinada ao Consumo Humano

UNIDADE RESPONSÁVEL GCOPA/LACEN-DF, DIVISA, DIVEP, DIVAL	PÚBLICO ALVO População do Distrito Federal
--	--

OBJETIVO GERAL Controle e Vigilância da Qualidade da água destinada ao consumo humano (Portaria 1469/00-MS).	INDICADOR Número de ensaios realizados / Número de amostras de água analisadas.
--	---

HORIZONTE TEMPORAL (x) contínuo () temporário Início ___/___/____ Término ___/___/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN/DIVISA/DIVEP/DIVAL	REGIONALIZAÇÃO Consumidores residentes no Plano Piloto e nas cidades satélites
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid. De Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar ensaios físico-químicos, microbiológicos e microscópicos das amostras coletadas e enviadas pela DIVISA e DIVAL.	Amostra	1300	6240	7800	9360	19500
Emitir laudos técnicos conclusivos das análises realizadas por amostra.	Amostra	200	960	1200	1440	3000
Participar das reuniões do grupo técnico de Controle e Vigilância da Qualidade da Água destinada ao Consumo Humano, com dois representantes (LACEN), nomeados pela Portaria de 26/03/03-SES-DF.	Reuniões Ordinárias (uni)	12	12	12	12	12
	Reuniões Extraordinárias (uni)	6	6	6	6	6

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
01	Calibrar os equipamentos e as vidrarias utilizadas nas análises e na preparação de soluções.
02	Controlar a qualidade das soluções e dos meios de cultura utilizados.
03	Analisar a rotulagem, preparar as amostras e executar os ensaios analíticos.
04	Emitir laudos e pareceres técnicos.
05	Consultar as legislações quanto às rotulagens, bibliografias específicas e aos padrões de identidade e de qualidade das amostras de água.
06	Participar de ações a serem desenvolvidas pelas instituições responsáveis pela atividade.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Controle Terapêutico de Antidepressivos a base de Lítio e outros

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Toxicologia / GCQPA	PÚBLICO ALVO Paciente em tratamento.
---	--

OBJETIVO GERAL: Determinar as concentrações plasmáticas do lítio, visando contribuir para segura e eficaz litioterapia. Implantar controle terapêutico para anticonvulsivantes.	INDICADOR Em construção.
---	------------------------------------

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN-DF	REGIONALIZAÇÃO DF e Entorno.
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Monitorização terapêutica e prevenção das intoxicações.	N.º Análise		50	120	220	250

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Realizar dosagem de Lítio (concentração plasmática)
2.	Implantar monitorização terapêutica para anticonvulsivantes
3.	Promover a capacitação de Recursos Humanos

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLOGICA
AÇÃO: Programa Saúde do Agricultor no Distrito Federal

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Toxicologia / GCQPA	PUBLICO ALVO Agricultor e trabalhador rural do DF
---	---

OBJETIVO GERAL Melhorar a qualidade de vida da população rural.	INDICADOR Em construção.
---	------------------------------------

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término ___/___/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN-DF DISAT	REGIONALIZAÇÃO DF e Entorno.
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Executar ações para evitar a contaminação do meio ambiente e intoxicação por agrotóxicos.	N.º Análise		600	1050	1400	1400

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Realizar a Determinação da Atividade da Colinesterase sangüínea plasmática
2.	Implantar a Atividade da Colinesterase sangüínea eritrocitária
3.	Realizar dosagem de Cobre
4.	Promover a capacitação de Recursos Humanos

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Controle da Exposição Ocupacional a Inseticidas nas Atividades dos Agentes de Saúde Pública e Desinsetizadoras.

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Toxicologia / GCQPA.	PUBLICO ALVO Agentes de Saúde Pública e trabalhadores de desinsetizadoras.
--	--

OBJETIVO GERAL: Melhorar a qualidade de vida dos aplicadores de inseticidas.	INDICADOR Em construção.
--	------------------------------------

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS LACEN-DF	REGIONALIZAÇÃO DF e Entorno.
--	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Executar ações para evitar a contaminação do meio ambiente e intoxicação por inseticidas.	N.º Análise		100	150	300	300

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Realizar a Determinação da Atividade da Colinesterase sangüínea plasmática.
2.	Implantar a Atividade da Colinesterase sangüínea eritrocitária.
3.	Promover a capacitação de Recursos Humanos.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA:
AÇÃO: Controle da Exposição Ocupacional a Solventes e Intoxicação por Álcool Etilico

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Toxicologia / GCQPA	PUBLICO ALVO Trabalhadores com exposições ocupacionais e pacientes com intoxicação alcoólica.
---	---

OBJETIVO GERAL Saúde do trabalhador e prevenção às intoxicações. Implantar novas metodologias analíticas.	INDICADOR Em construção.
---	------------------------------------

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início ___/___/_____ Término ___/___/_____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN-DF	REGIONALIZAÇÃO DF e Entorno.
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Prevenção e diagnóstico de intoxicações.	N.º Análise		*	150	150	300

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Implantar a Dosagem de Ácido Hipúrico e dosagem de Ácido Metil-Hipúrico.
2.	Implantar a Dosagem de Teor alcoólico sangüíneo.
3.	Promover a capacitação de Recursos Humanos.

* implantação de metodologia.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Controle da exposição a Metais Pesados

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Toxicologia / GCQPA	PUBLICO ALVO Trabalhadores com exposição a metais.
---	--

OBJETIVO GERAL Saúde do trabalhador e prevenção às intoxicações. Implantar novas metodologias analíticas.	INDICADOR Em construção.
---	------------------------------------

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN-DF	REGIONALIZAÇÃO DF e Entorno.
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Executar ações para evitar a contaminação do meio ambiente e intoxicação por metais.	N.º Análise		200	630	960	960

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Realizar dosagem dos Metais: Chumbo, Mercúrio, Cobre e Zinco.
2.	Implantar metodologia para os Metais: Alumínio, Antimônio, Arsênio, Magnésio, Manganês e Cádmiio.
3.	Execução das análises por meio de metodologia por chama e Geração de Hidreto.
4.	Capacitação de recursos Humanos em metodologia por Forno de Grafite.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Implementação das Análises Relacionadas à Toxicologia Clínica

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Toxicologia / GCQPA	PÚBLICO ALVO Pacientes com suspeita de intoxicação.
---	---

OBJETIVO GERAL: Prevenção às intoxicações. Implantar novas metodologias analíticas.	INDICADOR Em construção.
---	------------------------------------

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN-DF	REGIONALIZAÇÃO DF e Entorno.
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid. De Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Prevenção e diagnóstico de intoxicações.	N.º Análise		20	120	200	250

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Implantar a dosagem sérica de Medicamento: Paracetamol (Acetaminofeno), Ácido Salicílico e outros.
2.	Realizar dosagem dos níveis de Metahemoglobina: Monitorização biológica (ocupacional e outras situações de intoxicações).
3.	Implantar metodologia de identificação de medicamentos por cromatografia em camada delgada.
4.	Promover a Capacitação de Recursos Humanos.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA:
AÇÃO: Implantação de Procedimentos de Biossegurança e Controle de Resíduos dos Serviços de Saúde no Laboratório de Toxicologia

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Toxicologia / GCQPA.	PUBLICO ALVO Servidores do NT / GCQPA.
--	--

OBJETIVO GERAL: Capacitação profissional visando os cuidados relativos à Biossegurança e a Gestão adequada dos Resíduos gerados.	INDICADOR Em construção.
--	------------------------------------

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início ___/___/____ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN-DF	REGIONALIZAÇÃO DF e Entorno.
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid. De Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Otimização de todos os procedimentos conforme normas de Biossegurança e normas de Gestão de Resíduos dos Serviços de Saúde-RSS.	Capacitação		COM-CLUI R	100%	100%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Treinar servidores em biossegurança.
2.	Treinar servidores em gestão de Resíduos.
3.	Elaboração de projeto de gestão de Resíduos de Serviços de Saúde do setor a ser compatibilizado ao PGRSS – LACEN.
4.	Integrar comissões técnico-científicas pertinentes.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Implementação da Qualidade no Núcleo de Toxicologia

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Toxicologia / GCQPA.	PÚBLICO ALVO Servidores do NT / GCQPA.
--	--

OBJETIVO GERAL: Garantia da Qualidade de todos os procedimentos, análises e programas desenvolvidos.	INDICADOR Em construção.
--	------------------------------------

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário Início ___/___/___ Término ___/___/___

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN-DF Demais LACEN's estaduais, IAL, INCQS.	REGIONALIZAÇÃO Garantia da Qualidade de todos os procedimentos, análises e programas desenvolvidos.
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid. De Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Qualificar todos os servidores para atuação conforme o Programa de Qualidade.	C Q Por Análise		20%	50%	80%	100%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Promover a capacitação de Recursos Humanos em Boas Práticas de Laboratório.
2.	Desenvolver o controle de qualidade para as análises laboratoriais.
3.	Participar de Programas de controle de qualidade com IAL, INCQS e outros.
4.	Treinar os servidores em informática e processamento de dados.
5.	Integrar comissões técnico-científicas pertinentes.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Programa Referência em Toxicologia

UNIDADE RESPONSÁVEL Núcleo de Toxicologia / GCQPA.	PÚBLICO ALVO Profissionais de saúde da rede assistencial do DF e comunidade.
--	--

OBJETIVO GERAL Orientar os profissionais de saúde a respeito das intoxicações agudas e crônicas.	INDICADOR Em construção.
--	------------------------------------

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário Início ___/___/____ Término ____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASSETORIAIS LACEN, ANVISA, DIVISA.	REGIONALIZAÇÃO DF e Entorno.
---	--

DESCRIÇÃO DA META	Unid . de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Abranger todo o Distrito Federal quanto à informação toxicológica.	Nº DE PESSOAS		50%	60%	90%	100

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES
1.	Capacitar os profissionais de saúde do Distrito Federal, no atendimento das intoxicações agudas e crônicas.

PROGRAMA: VIGILANCIA SANITÁRIA E EPIDEMIOLÓGICA
AÇÃO: Fortalecimento, Ampliação e Desenvolvimento das Ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica.

UNIDADE RESPONSÁVEL Laboratório Central de Saúde Pública do DF Gerência de Biologia Médica	PÚBLICO ALVO População do Distrito Federal, entorno e macroregional.
---	--

OBJETIVO GERAL Monitorar e reduzir o risco de disseminação de doenças transmissíveis.	INDICADOR Relação entre o número de exames realizados e o total da população.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 contínuo temporário Início ___/___/____ Término____/____/____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS DIVEP, DIVAL, DIPAS, FEPECS, MS, CNPq, FAP, Fund. Dalmo Giacometti, Fund. Damien, UnB, CEUB, etc.	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal, entorno (municípios de Goiás) e macro-regional (Tocantins, Mato Grosso, Goiás) e também Rondônia
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid. De Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Aumentar em 46% a disponibilização de exames laboratoriais complementares de apoio diagnóstico aos pacientes suspeitos de doenças transmissíveis.	Unidade	0%	+10%	+10%	+10%	+10%

Item	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES		
01	Iniciar implantação do programa de Qualidade Total em Serviço		
02	Implementar as técnicas diagnóstica existentes		
03	Implantar novas análises		
FONTE		ORÇAMENTO 2004/2007	
GDF + UNIÃO + Outros		R\$ 10.000.000,00	
TOTAL		R\$ 10.000.000,00	

PARTE VII**PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES
DA FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA
EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - FEPECS**

As ações/atividades discriminadas neste tópico, englobam pelo Plano Plurianual, os programas finalísticos:

- **Valorização da Função Pública (0228)**
- **Modularizando a Educação (2100)**
- **Administrando Nossa Cidade (3000)**
- **Divulgação Oficial (3200)**

1. CARACTERIZAÇÃO

A Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde - FEPECS é uma Unidade de Administração Fundacional vinculada à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, criada por meio da Lei nº 2.676, de 12 de janeiro de 2001, Estatuto aprovado pelo Decreto nº 21.941, de 6 de fevereiro de 2001 e alterado mediante o Decreto nº 22.074, de 11 de abril de 2001. Tem caráter científico, tecnológico e educacional, de formação profissional de nível básico, técnico, de graduação, pós-graduação e de pesquisa.

A finalidade da FEPECS é de formular, promover, apoiar e executar a educação profissional, a educação superior e a pesquisa na área da saúde e o desenvolvimento científico e tecnológico do Sistema Distrital e Regional de Saúde, com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

A FEPECS tem como princípios básicos a pluralidade de idéias; a vinculação entre a educação profissional, o trabalho e as práticas sociais; a gestão democrática do ensino, na forma da lei e da legislação dos sistemas de ensino; a adoção de sistema de ensino de acordo com as peculiaridades distritais e regionais e; a contribuição para o desenvolvimento do espírito científico e da pesquisa.

2. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Possui em sua estrutura organizacional a **Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS** que tem por finalidade ministrar, desenvolver e aperfeiçoar o ensino-aprendizagem das Ciências da Saúde mediante cursos de graduação, pós-graduação, extensão e outros na área da saúde visando o bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da comunidade como exigência da cidadania. A ESCS, em consonância com as necessidades da população do Distrito Federal, da região Centro Oeste e do País, acompanha os movimentos para a melhoria do ensino superior e as redefinições do perfil e do papel dos profissionais de saúde. Com essa atitude, a ESCS estrutura-se como uma Unidade de Ensino de Saúde, entendendo ser a educação sabidamente uma grande alavanca de mudanças da sociedade. Compõe-se de três coordenações: Coordenação do Curso de Medicina, Coordenação de Cursos de Pós-Graduação e Extensão e a Coordenação de Pesquisa e Comunicação Científica.

A **Escola Técnica de Saúde de Brasília-ETESB** tem por objetivo oferecer cursos de educação profissional de nível técnico na área da saúde e outros cursos de qualificação profissional,

reprofissionalização, atualização, aperfeiçoamento e especialização de jovens e adultos trabalhadores da SES-DF, com qualquer nível de escolaridade, visando a sua inserção e melhor desempenho no exercício de suas atividades profissionais. Seus cursos possuem estrutura modular que possibilitam a terminalidade para efeito de certificação de qualificação no itinerário da profissionalização fazendo jus, ao final do curso técnico, do respectivo diploma.

A FEPECS conta, ainda, com a **Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos - CODERH** responsável pelo desenvolvimento de projetos de capacitação, treinamentos e atualizações dos profissionais da SES-DF e profissionais de Estratégia de Saúde da Família. A CODERH também é responsável pela coordenação e acompanhamento dos estágios desenvolvidos na rede por intermédio de convênios com instituições de ensino regularmente autorizadas e outras instituições de fomento à capacitação, bem como treinamentos em serviços, visitas técnicas e atividades práticas na SES/DF. A prática da CODERH em investir nos diversos treinamentos realizados tem proporcionado a melhoria gradual do atendimento prestado pelas unidades de saúde, resultando em benefícios diretos e práticos à clientela assistida pelo serviço público de saúde do Distrito Federal.

A **Coordenação de Apoio Operacional- CAO** constitui um setor estruturado para dar suporte à FEPECS nos campos administrativo, de informática, financeiro, audiovisual e de pessoal.

3. INFRA-ESTRUTURA

Discriminação	Detalhamento
1 Grande Auditório	capacidade: 208 pessoas recursos: som, data show, retro-projetor, projetor de slides, TV, Vídeo
1 Pequeno Auditório	capacidade: 80 pessoas
1 Biblioteca – Escola Superior de Ciências da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • 1 salão com capacidade para 135 pessoas contendo 11 computadores para estudo e pesquisa • 2 salas para estudo com capacidade para 6 pessoas contendo computador, TV e vídeo • acervo especializado na área de ciências da saúde composto por livros, teses, monografias, coleção de referência, fitas de vídeo, slides e periódicos científicos totalizando 7.554 títulos e 10.149 exemplares
1 Biblioteca – Escola Técnica de Saúde de Brasília	<ul style="list-style-type: none"> • capacidade: 18 alunos • 4 computadores para estudo e pesquisa • acervo especializado na área de saúde com enfoque em enfermagem, composto por livros, periódicos, monografias, teses, fitas de vídeo totalizando 3.600 títulos
1 Laboratório de Informática	recursos: 35 microcomputadores, 2 impressoras e 2 scanners de mesa

Discriminação	Detalhamento
3 Laboratórios de Habilidades	orientados às áreas de anatomia, histologia e citologia recursos: peças anatômicas provenientes dos hospitais da rede e microscópios para estudo de lâminas
1 Laboratório Morfofuncional	recursos: aparelho de ultra-som, manequins, peças anatômicas artificiais, esqueletos, jogos de lâminas, kits para simulação, laringoscópios, macas, negatoscópios, oftalmoscópios, simuladores, sistema de vídeo, etc.
1 Laboratório de Odontologia	recursos: cadeira odontológica, compressores, equipo odontológico, equipamentos específicos para instrumentação cirúrgica, etc.
2 Laboratórios de Enfermagem	recursos: manequins para treinamento, tensiômetros, estetoscópios, balanças, camas, berços, cadeira de rodas, macas, carros de curativos, equipamentos específicos para instrumentação cirúrgica, etc.
5 Salas de Aula	capacidade: 35 pessoas recursos: TV, vídeo, retro-projetor, projetor de slides, som portátil, tela para projeção, quadro branco e verde
10 Salas de Aula (ESCS) 10 Salas de Aula (localizadas no LACEN)	capacidade: 10 pessoas recursos: quadro verde e retro-projetor

4. POPULAÇÃO ATUAL (ALUNOS, TREINANDOS, ESTAGIÁRIOS e OUTROS)

Modalidade	Total População
Treinamento em Serviço	99
Estágio Curricular (escolas conveniadas)	1.576
Cursos de Nível Técnico e Básico em Saúde	91
Curso de Graduação em Medicina	240
Internato Médico	14
Residência Médica	566
Cursos de Educação Profissional aos Moldes de Residência	42
Cursos de Estratégia de Saúde da Família	188

5. ATIVIDADES

Em sua linha editorial, a FEPECS publica a Revista de Saúde do Distrito Federal-RSDF, criada em 1990 e referendada como publicação científica oficial da SES/DF, com distribuição no Distrito Federal e em nível nacional, além de módulos didáticos para o curso de medicina e manuais diversos. Mais recentemente, a FEPECS passou a ser uma editora mediante registro na Fundação da Biblioteca Nacional, escritório de Direitos Autorais, permitindo-lhe a editoração de livros de interesse do Sistema de Saúde.

A FEPECS abriga, também, o Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Secretaria de Estado de Saúde, instituído com base na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP em 18 de junho de 1997. Compete a este órgão colegiado multiprofissional, a apreciação ética e científica de todo projeto de pesquisa envolvendo seres humanos a ser desenvolvido no âmbito da SES/DF. Desde sua criação, sua Secretaria Executiva tem funcionado na FEPECS, cabendo a esta propiciar apoio administrativo às atividades do Comitê.

Outra atividade de relevância desenvolvida na FEPECS diz respeito ao Programa de Qualidade que visa implementar a otimização do processo de gestão institucional com enfoque em resultados, tendo como o mais importante a satisfação da clientela interna, entendida como os servidores da Fundação, e clientela externa composta pelos demais servidores da SES/DF e comunidade.

O Planejamento Estratégico desenvolvido na FEPECS vem elaborando, coletivamente, uma identidade institucional a partir da construção da missão e visão objetivando a consolidação da imagem organizacional. Neste sentido, tem contado com a participação dos diversos representantes dos setores da Fundação mediante realização de oficinas multisetoriais para identificação de problemas, bem como suas causas e alternativas de solução, de forma participativa, na perspectiva política de melhoria da gestão.

As demais atividades da Fundação estão contempladas com maiores detalhes nas 16 fichas de Planejamento das Atividades para 2004/2007, a seguir.

ATIVIDADE DESENVOLVIMENTO DE ESTÁGIO CURRICULAR

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde-CODERH/FEPECS	PÚBLICO ALVO Alunos das escolas conveniadas com a SES/DF
---	--

OBJETIVO GERAL Disponibilizar campos de estágio na SES/DF para realização do estágio curricular, requisito obrigatório para complementação da educação profissional.	INDICADOR Nº de vagas oferecidas/Nº de solicitações apresentadas
--	--

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário - início ____/____/200__ término ____/____/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Instituições conveniadas (*)	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Atender 100% das solicitações de estágio curricular apresentadas.	Pessoa	1.576	85%	90%	95%	100%

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Termo de Compromisso

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Identificar, na rede da SES/DF, as vagas disponíveis para estágio curricular;
2	Promover processo seletivo para seleção do percentual de estagiários que ingressará nos campos de estágios;
3	Acompanhar o desenvolvimento do estágio curricular.

(*) Instituições Conveniadas – Estágios Curriculares

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Fundação Universidade de Brasília-UNB 2. União Educacional do Planalto Central-UNIPLAC 3. União Educacional de Brasília-UNEB 4. Centro Educacional de Brasília-UniCEUB 5. Universidade Católica de Brasília-UCB 6. Faculdade JK 7. Instituto de Medicina Tradicional Chinesa-IMCT 8. Centro de Ensino Superior Unificado de Brasília-CESUBRA 9. Associação Brasileira de Odontologia Regional de Taguatinga-ABO TAG 10. Centro Tecnológico de Educação-CETESA | <ol style="list-style-type: none"> 11. Escola Técnica de Enfermagem-LS 12. Enfermagem Técnica Empresarial LTDA- ENF-TEC 13. Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial-SENAC 14. Secretaria de Estado de Educação do DF-SEE 15. Escola Técnica de Saúde-ETS 16. Centro Técnico em Saúde e Informática LTDA-CETESI 17. Profissão e Educação LTDA-PRÓ EDUCAR 18. MADRE TERESA-Instituto Técnico Educacional 19. Centro Nacional de Capacitação Profissional LTDA-CENACAP |
|---|---|

ATIVIDADE
DESENVOLVIMENTO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO PARA PROFISSIONAIS NÃO PERTENCENTES AO QUADRO DA SES-DF

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde-CODERH/FEPECS	PÚBLICO ALVO Profissionais de nível médio e superior interessados em realizar treinamento em serviço na rede da SES/DF (demanda espontânea)
---	---

OBJETIVO GERAL Disponibilizar campos de estágio na SES/DF para aperfeiçoamento profissional.	INDICADOR Nº de solicitações atendidas/ Nº de solicitações apresentadas
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início ___/___/200__ término ___/___/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Atender 100% das solicitações de treinamento em serviço apresentadas ao final do quadriênio.	Pessoa	80%	85%	90%	95%	100%

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Livro de Registro de Certificado

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Fazer cumprir as normas que regulamentam o ingresso do profissional para realização de treinamento em serviço
2	Acompanhar o desenvolvimento do treinamento em serviço.

ATIVIDADE
CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES DA SES/DF E UNIDADES VINCULADAS (FEPECS E FHB)

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde-CODERH/FEPECS	PÚBLICO ALVO Servidores da SES/DF e Unidades Vinculadas (FEPECS e FHB)
---	--

OBJETIVO GERAL Promover o desenvolvimento da força de trabalho da SES/DF e Unidades Vinculadas por meio de ações de capacitação, atualização e qualificação.	INDICADOR Nº de servidores capacitados/Total de servidores da SES e Unidades Vinculadas
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início ____/____/200__ término ____/____/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Capacitar 60% de servidores da SES/DF e Unidades Vinculadas	Pessoa	40%	45%	50%	55%	60%

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Livro de Registro de Certificado

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Criar quadro técnico com perfil adequado às atividades de capacitação nos Núcleos de Educação para o Trabalho em Saúde-NETS e na CODERH para atendimento às metas proposta;
2	Desenvolver plano de educação e capacitação integrando toda a SES/DF e Unidades Vinculadas;
3	Formar facilitadores para o desenvolvimento das ações de capacitação;
4	Contratar instrutores para a execução das ações de desenvolvimento e capacitação;
5	Adquirir programas de treinamento para o atendimento às demandas da SES/DF e Unidades Vinculadas;
6	Adquirir material instrucional e de consumo para realização dos treinamentos;
7	Elaborar apostilas, manuais e outros materiais didáticos.

ATIVIDADE
PROGRAMA DE QUALIDADE NA FEPECS

UNIDADE RESPONSÁVEL Comitê da Qualidade/FEPECS	PÚBLICO ALVO Servidores da FEPECS
--	---

OBJETIVO GERAL Manter o Programa de Qualidade na FEPECS visando à otimização de todos os processos de trabalho e satisfação dos servidores e usuários.	INDICADOR Nº de setores com o Programa de Qualidade/Nº de setores da FEPECS
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início ___/___/200__ término ___/___/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-Secretaria de Gestão Administrativa	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Implantar o Programa de Qualidade em 100% dos setores da FEPECS	Setor	0	60%	70%	80%	100%

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Não tem.

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Qualificar os servidores de todos os setores da FEPECS para atuarem de acordo com o Programa de Qualidade.
2	Avaliar, periodicamente, os setores da FEPECS nos quais o Programa de Qualidade já está implantado.
3	Promover Oficinas de Qualidade para os servidores.
4	Promover palestras;
5	Implantar ações de melhoria demandadas pelo Programa e servidores.

ATIVIDADE
CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UNIDADE RESPONSÁVEL Pólo de Capacitação/CODERH/FEPECS	PÚBLICO ALVO Profissionais que atuam nas equipes de Estratégia de Saúde da Família
---	--

OBJETIVO GERAL Promover o desenvolvimento da força de trabalho da Estratégia de Saúde da Família por meio de ações de capacitação, atualização, treinamento e qualificação.	INDICADOR Nº de profissionais capacitados/Total de profissionais das equipes de Estratégia de Saúde da Família
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início ___/___/200__ término ___/___/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-Diretoria de Estratégia de Saúde da Família FEPECS-Ministério da Saúde	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Capacitar 100% dos profissionais de Estratégia de Saúde da Família	Pessoa	50%	70%	80%	90%	100%

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Controlado pela DIESF/SES.

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Capacitar facilitadores;
2	Contratar instrutores;
3	Adquirir material instrucional;
4	Adquirir material de consumo.

ATIVIDADE
FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE NÍVEL TÉCNICO E BÁSICO EM SAÚDE

UNIDADE RESPONSÁVEL Escola Técnica de Saúde de Brasília-ETESB/FEPECS	PÚBLICO ALVO Alunos provenientes da comunidade, servidores da SES/DF e Unidades Vinculadas (FEPECS e FHB) e Instituições conveniadas(*)
--	---

OBJETIVO GERAL Promover a educação profissional em nível técnico e básico contribuindo para a melhoria da assistência em todos os níveis de atenção à saúde.	INDICADOR Nº de alunos formados/Nº de vagas oferecidas
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início ___/___/200__ término ___/___/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS ETESB-FEPECS Instituições conveniadas(*)	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Ampliar a oferta de vagas dos cursos	Pessoa	91	128	198	268	338

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Ficha Individual do Aluno

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Realizar capacitação didático-pedagógica para instrutores e supervisores dos cursos ofertados;
2	Equipar as salas de aula com mobiliários e equipamentos adequados às atividades didáticas;
3	Aumentar o quadro de docentes para os cursos regulares no turno vespertino;
4	Reestruturar os laboratórios;
5	Reestruturar a Biblioteca;
6	Reestruturar e informatizar a Secretaria de Cursos da ETESB;
7	Elaborar material instrucional/didático.

(*) Instituições Conveniadas

1. Polícia Militar do Distrito Federal-PMDF
2. Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal-CBMDF

ATIVIDADE CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
--

UNIDADE RESPONSÁVEL Escola Técnica de Saúde de Brasília-ETESB/FEPECS	PÚBLICO ALVO Profissionais das categorias Técnico de Higiene Dental, Atendente de Consultório Dentário e Auxiliar de Enfermagem que compõem as equipes de Estratégia de Saúde da Família.
--	---

OBJETIVO GERAL Implementar e fortalecer as equipes de Estratégia de Saúde da Família mediante capacitação continuada do público alvo.	INDICADOR Nº de profissionais capacitados/Nº total de profissionais das equipes de Estratégia de Saúde da Família
---	---

HORIZONTE TEMPORAL () contínuo (X) temporário - início 01/08/2003 término 30/08/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-Diretoria de Estratégia de Saúde da Família/SES-DF FEPECS-Pólo de Capacitação/CODERH	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Capacitar 1.152 profissionais (THD, ACD e Auxiliar de Enfermagem) que compõem as equipes de Estratégia de Saúde da Família	Pessoa	0	303	303	303	243

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Não tem.

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Realizar capacitação didático-pedagógica para instrutores e supervisores;
2	Equipar as salas de aula com mobiliários e equipamentos adequados às atividades didáticas;
3	Aumentar o quadro de docentes;
4	Reestruturar os laboratórios;
5	Reestruturar a Biblioteca;
6	Reestruturar e informatizar a Secretaria de Cursos da ETESB.

ATIVIDADE
 IMPLANTAÇÃO DA REDE DE BIBLIOTECAS DA SES-DF

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Pesquisa e Comunicação Científica- CPEq/ESCS/FEPECS	PÚBLICO ALVO Profissionais de saúde da Secretaria de Estado de Saúde.
---	---

OBJETIVO GERAL Assegurar infra-estrutura de informação científica e documental para os programas da SES/DF (Portaria N° 44, de 20 de maio de 2003)	INDICADOR N° de bibliotecas implantadas/N° total de bibliotecas previstas
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
 () contínuo (X) temporário - início 02/01/2004 término 31/12/2007

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Implantar 24 unidades setoriais da rede (bibliotecas)	biblioteca	0	10	8	3	3

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Sistema de Thesaurus

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Implantar o serviço de intercâmbio e permuta de publicações;
2	Ampliar o acervo com títulos de livros e monografias especializadas em ciência da saúde para o acervo;
3	Criar bases de dados diversas;
4	Implantar a biblioteca virtual em ciências da saúde;
5	Adquirir equipamentos;
6	Ampliar quadro de bibliotecários e auxiliar de biblioteca;
7	Alimentar a base de dados do Sistema Thesaurus;
8	Implementar o programa de comutação bibliográfica-COMUT;
9	Organizar os acervos diversos;
10	Implantar o programa de aquisição planejada na rede de bibliotecas;

ATIVIDADE
PUBLICAÇÃO DA REVISTA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL-RSDF

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Pesquisa e Comunicação Científica- CPEq/ESCS/FEPECS	PÚBLICO ALVO Profissionais de saúde
---	---

OBJETIVO GERAL Divulgar as informações de conhecimento técnico-científico em ciências da saúde.	INDICADOR Números publicados/Total de números previstos
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início __/__/200__ término __/__/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF	REGIONALIZAÇÃO Nacional
---	-----------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Publicar e distribuir os números referentes aos volumes de 14 a 18 Obs.: Cada volume corresponde a quatro números	Número	4	8	4	4	4

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Base de Dados dos destinatários que recebem a revista (mala direta)

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Elaborar a revista;
2	Distribuir a revista em nível nacional (postagem pelo Correio);
3	Contratar revisor de português e inglês;
4	Contratar gráfica;
5	Publicar os atos administrativos no Diário Oficial do Distrito Federal.

ATIVIDADE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA SES/DF

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Pesquisa e Comunicação Científica- CPEq/ESCS/FEPECS	PÚBLICO ALVO Pesquisadores com interesse em desenvolver pesquisa com seres humanos na SES/DF
---	--

OBJETIVO GERAL Avaliar os projetos de pesquisa envolvendo seres humanos a serem desenvolvidos na SES/DF.	INDICADOR Nº de projetos aprovados/Nº total de projetos apreciados
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início __/__/200__ término __/__/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF FEPECS-CONEP/CNS/MS(*)	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Analisar a totalidade de projetos com demanda espontânea	projeto	70	80	90	100	110

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Base de Dados sobre projetos de pesquisa (informatizado)

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Analisar ética e cientificamente os projetos de pesquisa;
2	Acompanhar os projetos de pesquisa aprovados;
3	Organizar o I Seminário de Ética em Pesquisa da SES/DF.
4	Adquirir material permanente;
5	Enviar correspondência (postagem pelo Correio);
6	Publicar atos administrativos no Diário Oficial do Distrito Federal.

(*) CONEP/CNS/MS: Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde

ATIVIDADE
 IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO SENSO STRICTU (MESTRADO E DOUTORADO) E SENSO LATO (ESPECIALIZAÇÃO)

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Cursos de Pós-Graduação e Extensão- CPEX/ESCS/FEPECS	PÚBLICO ALVO Profissionais de saúde
--	---

OBJETIVO GERAL Promover o desenvolvimento técnico-científico dos profissionais da saúde por meio de programas de pós-graduação.	INDICADOR Nº de titulações concedidas/Nº de vagas ofertadas
---	---

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário - início ____/____/200__ término ____/____/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) FEPECS-Pólo de Capacitação/CODERH	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Capacitar profissionais de saúde em nível de especialização, mestrado e doutorado	Pessoa	0	500	700	800	900

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Não tem.

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Contratar consultoria;
2	Ampliar o espaço físico da Escola Superior de Ciências da Saúde;
3	Adquirir acervo bibliográfico específico;
4	Ampliar os recursos de informática;
5	Adquirir material permanente;
6	Criar a Secretaria de Cursos de Pós-Graduação

ATIVIDADE
 IMPLANTAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

UNIDADE RESPONSÁVEL Escola Superior de Ciências da Saúde-ESCS/FEPECS	PÚBLICO ALVO Alunos do curso de graduação em enfermagem
--	---

OBJETIVO GERAL Promover uma formação na área de enfermagem científica, humanista e de qualidade com práticas inovadoras e compromissada com a saúde da população.	INDICADOR Nº de alunos graduados/Nº de vagas ofertadas
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
 (X) contínuo () temporário - início ___/___/200__ término ___/___/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF FEPECS-Ministério da Saúde FEPECS-FAMEMA(*) FEPECS-UEL(*)	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Graduar 80 profissionais enfermeiros anualmente	Pessoa	0	80	160	240	320

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
 Não tem.

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Finalizar a elaboração do Projeto Pedagógico;
2	Contratar consultoria;
3	Obter autorização para funcionamento do curso junto à Secretaria de Estado de Educação/Conselho de Educação do Distrito Federal;
4	Selecionar e capacitar o corpo docente;
5	Ampliar o número de salas de aula;
6	Ampliar o número de laboratórios;
7	Adquirir acervo bibliográfico específico;
8	Adquirir material permanente;
9	Formar o quadro de preceptores de graduação;
10	Criar no organogram/ESCS a Coordenação do Curso de Enfermagem.

(*) FAMEMA: Faculdade de Medicina de Marília
 UEL: Universidade Estadual de Londrina

ATIVIDADE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação do Curso de Medicina- CCM/ESCS/FEPECS	PÚBLICO ALVO Alunos do curso de graduação em medicina
--	---

OBJETIVO GERAL Promover uma formação médica científica, humanista e de qualidade com práticas inovadoras e compromissada com a saúde da população.	INDICADOR Nº de alunos graduados/Nº de vagas ofertadas
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início ___/___/200__ término ___/___/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF FEPECS-Ministério da Saúde FEPECS-FAMEMA(*) FEPECS-UEL(*)	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Graduar 80 profissionais médicos anualmente	Pessoa	240	320	400	480	560

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Sistema Acadêmico Lyceum

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Ampliar o acervo bibliográfico;
2	Ampliar e capacitar o corpo docente;
3	Reformar e ampliar a área física da Escola Superior de Ciências da Saúde;
4	Formar o quadro de preceptores de graduação;
5	Estruturar os cenários de ensino na SES/DF;
6	Organizar o internato médico;
7	Elaborar módulos temáticos.

(*) FAMEMA: Faculdade de Medicina de Marília
UEL: Universidade Estadual de Londrina

ATIVIDADE INTERNATO MÉDICO

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Cursos de Pós-Graduação e Extensão- CPEX/ESCS/FEPECS	PÚBLICO ALVO Alunos de curso de graduação em medicina
--	---

OBJETIVO GERAL Disponibilizar campos de estágio na SES/DF para realização do internato médico (estágio curricular obrigatório) para conclusão do curso de graduação em medicina.	INDICADOR Nº de solicitações atendidas/ Nº de solicitações apresentadas
--	---

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo () temporário - início ___/___/200__ término ___/___/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF Instituições conveniadas(*)	REGIONALIZAÇÃO DF
--	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Atender 100% das solicitações apresentadas para internato médico	Pessoa	14	15	17	19	20

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Ficha de Controle de Interno Livro de Registro de Certificado

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Criar o quadro de preceptores de graduação;
2	Aprimorar os programas de internato;
3	Adquirir acervo bibliográfico específico;
4	Adquirir material permanente;

Instituições Conveniadas – Internato Médico

1. Fundação Oswaldo Aranha-UNIFOA – Centro Universitário de Volta Redonda
2. Fundação Benedito Pereira – Faculdade de Medicina de Campos
3. Fundação para o Desenvolvimento das Ciências – Escola Bahiana de Medicina
4. Hospital Universitário de Brasília-UnB
5. Faculdades Integradas Severino Sombra – Vassouras
6. Hospital das Forças Armadas-HFA
7. Universidade Federal da Bahia
8. Universidade Federal do Pará
9. Faculdade de Medicina de Barbacena
10. Universidade Federal de Pelotas
11. Universidade Federal de Campina Grande-UFCCG

ATIVIDADE
CURSOS DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL AOS MOLDES DE RESIDÊNCIA

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Cursos de Pós-Graduação e Extensão- CPEX/ESCS/FEPECS	PÚBLICO ALVO Nutricionistas e Enfermeiros
--	---

OBJETIVO GERAL Propiciar a nutricionistas e enfermeiros a oportunidade de capacitação profissional (especialização) com enfoque assistencial nas áreas de concentração em nutrição e enfermagem.	INDICADOR Nº de titulações concedidas/Nº de vagas ofertadas
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início ____/____/200__ término ____/____/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Manter a oferta de vagas para nos programas ofertados	Pessoa	42	44	46	48	48

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Ficha de Controle de Residente
Livro de Registro de Certificado

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Regulamentar a função de preceptor e aumentar o valor das gratificações pagas;
2	Aprimorar os cursos;
3	Adquirir acervo bibliográfico específico;
4	Adquirir material permanente;
5	Promover cursos obrigatórios para os alunos;

ATIVIDADE
RESIDÊNCIA MÉDICA

UNIDADE RESPONSÁVEL Coordenação de Cursos de Pós-Graduação e Extensão- CPEX/ESCS/FEPECS	PÚBLICO ALVO Médicos
--	--------------------------------

OBJETIVO GERAL Propiciar a médicos a oportunidade de especialização em nível de residência médica em áreas básicas e nas mais diversas especialidades médicas.	INDICADOR Nº de titulações concedidas/Nº de vagas ofertadas
--	---

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário - início ___/___/200__ término ___/___/200__

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FEPECS-SES/DF FEPECS-Comissão Nacional de Residência Médica/Ministério da Educação	REGIONALIZAÇÃO DF
---	-----------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unidade de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou número absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Manter a oferta de vagas para ingresso de residentes nos programas existentes.	Pessoa	566	620	640	655	670

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
Ficha de Controle de Residente
Livro de Controle de Certificado

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Regulamentar a função de preceptor e aumentar o valor das gratificações pagas;
2	Aprimorar os programas de residência médica;
3	Adquirir acervo bibliográfico específico;
4	Adquirir material permanente;
5	Promover cursos obrigatórios para os residentes;
6	Implantar novos programas de residência médica.

PARTE VIII**PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES
FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA**

As Ações/Atividades discriminadas neste tópico, englobam pelo Plano Plurianual os Programas Finalísticos:

- **Valorização da Função Pública (0228)**
- **Hemotecnologia (1700)**
- **Divulgação Oficial (3200)**

I – CARACTERIZAÇÃO

A Fundação Hemocentro de Brasília foi constituída através da lei autorizativa nº.206, de 13 de dezembro de 1991 e Decreto 14.598, de 04 de fevereiro de 1993, com personalidade jurídica de Direito Público sendo vinculada à Secretaria de Saúde.

O Decreto n.º 14937 de 13 de agosto de 1993 aprova seu Estatuto.

Entre seus princípios e diretrizes a FHB deverá garantir e manter o suprimento da demanda de sangue, componentes e hemoderivados assim como ser responsável pelo estoque estratégico do Sistema de Sangue, Componentes e Hemoderivados (SSCH) como item de segurança do Sistema de Defesa Civil do Distrito Federal utilizando para isso exclusivamente a doação voluntária de sangue.

Nos termos do Decreto de criação da Fundação Hemocentro de Brasília foi criado também o Sistema de Sangue, Componentes e Hemoderivados-SSCH, organizado através da rede pública dos órgãos executores da atividade hemoterápica do Distrito Federal e em consonância com os órgãos de vigilância sanitária e a época com o Departamento de Saúde Pública, hoje Diretoria de Vigilância Epidemiológica.

As instituições privadas participam de forma complementar aos Sistema de Sangue e Hemoderivados e recebem sangue componentes da FHB desde que tenham firmado convênio com essa finalidade.

Coube à FHB a coordenação, a normatização e o gerenciamento do SSCH assim como assessorar a Secretaria de Saúde nos projetos e programas relativos a área hemoterápica.

No Plano Nacional de Sangue e Hemoderivados instituído pela Portaria 790, de 22 de abril de 2002- GM-MS, compete ao Distrito Federal a gestão e a coordenação estadual do Sistema Nacional de Sangue Componentes e Hemoderivados além da elaboração, acompanhamento e avaliação do cumprimento às metas e ações do plano diretor estadual, em articulação com o Ministério da Saúde.

Sendo a FHB coordenador da política de sangue, componentes e hemoderivados no DF, repassa aos hospitais que compõem a rede pública, sangue, componentes e hemoderivados produzidos segundo preconizado em legislação (Resolução RDC 343, de dezembro de 2002- ANVISA/MS), mantendo assim os estoques necessários a demanda transfusional.

Apenas os hospitais de Base de Brasília, regional de Taguatinga e regional do Gama, ainda coletam sangue de doadores sendo classificados como Núcleo de Hemoterapia. Os demais são

definidos como agências transfusionais de acordo com a conceituação contida na Resolução RDC 151, de 21/08/2001 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA.

A demanda por sangue, componentes e hemoderivados vem aumentando (quadro demonstrativo anexo) e para provimento a esse aumento foram necessários a ampliação do espaço físico, a criação de novos setores para fazer frente as exigências da nova estrutura e o aumento do quantitativo de pessoal.

Atualmente a FHB conta com um total de 182 servidores distribuídos entre as áreas técnicas e administrativas.

O atendimento à demanda de sangue, componentes e hemoderivados é realizada por servidores que foram redistribuídos do Instituto ISDF, servidores pertencentes ao quadro da SES-DF que prestam serviços à FHB, por força do termo de cooperação celebrado, servidores ocupantes de cargo em comissão e aqueles cedidos de outras unidades do Governo do Distrito Federal.

Frente a crescente necessidade de sangue e hemocomponentes duas (02) unidades móveis de coleta, foram disponibilizadas e colocadas em locais previamente determinados para o conforto e facilidade de atendimento ao doador.

Foi solicitada à Secretaria de Gestão Administrativa em caráter excepcional e emergencial, autorização para realização de concurso público visando o preenchimento de 222 vagas do quadro de pessoal da FHB, assim como a concessão de 40 horas semanais aos servidores da FHB pertencentes ao quadro auxiliar (redistribuídos do extinto ISDF por força do Decreto 21.735 de 17/11/2000).

II – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Com um total de 5.576 m² de área construída a Fundação Hemocentro de Brasília desempenha as seguintes atividades:

- Coleta de sangue.

Processamento-Fracionamento de Produção de Hemocomponentes

- Fornecimento de Sangue e Hemocomponentes à Rede de Saúde da SES-DF e Conveniados.
- Fornecimento Albumina Humana à Rede de Saúde da SES-DF.
- Triagem Imunohematológica (Tipagem ABO e RH, Pesquisa de anticorpos irregulares, Fenotipagem de doadores e pacientes).

- Triagem sorológica: ALT, Anti-HBC, HIV ½ Elisa, HIV ½, HTLV ½, Anti-HCV, HBSAG, Chagas, SÍFILIS VDRL.
- Exames Confirmatórios: WESTERN BLOT para HIV, HTLV ½ e HCV.
- Biologia Molecular: PCR para confirmação de hepatite C e HIV ½.
- Exames Sorológicos (Extras):
 - Transplante de Órgãos – SES
 - Hemodiálise – SES
- Laboratório de Controle de Qualidade Interna.
- Produção de Hemoderivados: Albumina Humana 20%.
- Atividades Administrativas.

Em sua estrutura organizacional temos:

1) Divisão de Processamento de Plasma

Responsável pela produção dos bens e serviço relativos as atividades desenvolvidas nos serviços de produção, controle de qualidade e distribuição de hemoderivados.

2) Divisão Técnico-Científica

Exercendo o controle de qualidade sobre seus produtos dá suporte necessário no desenvolvimento a investigação científica de biologia molecular, histocompatibilidade assim como ao programa Pró-Doar de estímulo à doação voluntária de sangue.

É constituída pelos serviços de:

- Registro e Orientação dos Doadores;
- Laboratórios;
- Pesquisa e Desenvolvimento;
- Serviço Médico de Coleta.

3) Divisão de Administração Geral:

Exerce o controle sobre os recursos materiais, financeiros e humanos da FHB, através de coordenação e supervisão dos mesmos apoiando todos os setores da instituição.

Sistema de Sangue, Componentes e Hemoderivados do Distrito Federal (SSCH)

➤ FHB

➤ Núcleos de Hemoterapia: HBASE,HRT,HRG

- Agencias Transfusionais:
- HRAN – HRAS – HRS – HRC – HRP – HRPa - HRBz - Hospital de Apoio
- Hospitais Conveniados:
 - Públicos: HUB - HFA
 - Privados: Hemoclínica – Hemolago - Hospital Santa Marta
- Hospitais Não Conveniados:
 - Hospital Sara Kubitscheck
 - Unidades Móveis de Coleta: Duas Unidades (Ônibus)

Propostas de avanços para o SSCH – DF

- Atingir a meta de 3% da população doando sangue
- Implantar Hemovigilância em todo SSCH
- Informatização, integração através de rede de todo as unidades do SSCH com cadastro único de doadores
- Padronização técnica de toda a Hemorrede
- Acreditação da FHB, Agências e Hemonúcleos
- Contratação e capacitação de recursos humanos
- Instituição de comitês transfusionais nos hospitais
- Centralização das coletas na FHB (desativar unidades com baixa produtividade)

Total de Coletas SSCH-DF 2002

HOSPITAL	TOTAL
FHB	33.322
HEMORREDE PÚBLICA(HRG, HBDF, HRT)	13.284
SARAH	1.165
PRIVADOS	12.076
TOTAL GERAL	59.847

População do DF: 2.097.447.000 habitantes

Meta do Ministério da Saúde – MS (3%) : 62.923 coletas

Distrito Federal = 2,8% Pop. Doa Sangue

✓ **Coleta da Hemorrede 2002**

HOSPITAL	TOTAL 2002	TOTAL 2003*
HBDF	6.185	4.742
HRT	3.355	1.170
HRG	3.744	630

* Realizadas até o mês de setembro.

✓ **Produção**

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	TOTAL GERAL
Exames realizados	249980	571584	705590	563991	550743	429222	3071110
Coletas realizadas	20926	26400	30847	31171	33322	25753	168419
Albumina produzida	9444	5996	11182	8886	0	0	35508
Sangue total	119	1448	1593	1743	1562	450	6915
Plasma congelado	856	1818	2908	13800	4808	5518	29708
Plasma fresco congelado	6334	23965	28275	19179	27346	5204	110303
Crio precipitado	485	985	579	1258	2355	250	5912
Concentrado de hemácia	7321	23724	26637	30793	30950	9124	128549
Concentrado de plaqueta	3434	11195	10136	11155	11147	5290	52357

PROGRAMA: HEMOTECNOLOGIA

UNIDADE RESPONSÁVEL FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA	PÚBLICO ALVO POPULAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
---	--

OBJETIVO GERAL Oferecer um produto final de qualidade de acordo com as normas vigentes e com a demanda dos hospitais da Rede Pública e outros convênios, garantindo e mantendo estoques e suprimentos de sangue, componentes e hemoderivados.	INDICADOR - Taxa de aptidão sorológica das demandas. - Taxa de reação adversa ou transfusão efetivada. - Taxa de atendimento à demanda.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL (x) contínuo () temporário Início ___/___/_____ Término ___/___/_____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FHB e Unidades Conveniadas	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid. de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Consolidação da planta de produção de Albumina Humana Implementação do processo de produção com processamento de 12500 litros de plasma anual com produção de aproximadamente 25.000 frascos de albumina a 20%.	Frasco	0%	10.000	15.000	20.000	25.000

Item	DESCRIÇÃO DAS AÇÕES
01	Otimização das etapas de filtração do processo de produção de Albumina Humana.
02	Implantação de programas de monitoramento de equipamentos e automatização para o controle do processo de produção.
03	Reforma e adequação de área interna ao serviço de Produção de Albumina relativa a experimentação animal.
04	Promover a capacitação de pessoal visando o atendimento à meta proposta.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	0,00
UNIÃO (RECURSOS DO SUS)	1.400.000,00
OUTROS	0,00
TOTAL	1.400.000,00

PROGRAMA: HEMOTECNOLOGIA

UNIDADE RESPONSÁVEL FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASILIA	PUBLICO ALVO POPULAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
---	--

OBJETIVO GERAL Oferecer um produto final de qualidade de acordo com as normas vigentes e com a demanda dos hospitais da rede pública e outros convênios, garantindo e mantendo estoques e suprimentos de sangue, componentes e hemoderivados.	INDICADOR - Taxa de aptidão sorológica das demandas. - Taxa de reação adversa ou transfusão efetivada. - Taxa de atendimento à demanda.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL (x) contínuo () temporário Início ___/___/_____ Término ____/____/_____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FHB e Unidades Conveniadas	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Consolidação do Programa de Captação de Doadores de Sangue objetivando um total de 37.000 coletas efetivas/ano, para produção de hemocomponentes e derivados sanguíneos frente a demanda dos hospitais da Rede Hospitalar do Distrito Federal e conveniados.	Bolsa coletada	30.000	31.000	33.000	35.000	37.000

Item	DESCRIÇÃO DAS AÇÕES
01	Conscientização da população do Distrito federal para importância da doação voluntária de sangue através dos meios de comunicação e palestras visando a formação de multiplicadores para o desenvolvimento das ações.
02	Ampliação da capacidade de atendimento ao doador através da reestruturação do quadro de pessoal.
03	Promover a capacitação de pessoal objetivando formação de equipes de coletas para atendimento a meta proposta.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Não mencionado

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	0,00
UNIÃO	1.900.000,00
OUTROS	0,00
TOTAL	1.900.000,00

PROGRAMA: HEMOTECNOLOGIA

UNIDADE RESPONSÁVEL FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASILIA	PUBLICO ALVO POPULAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL
---	--

OBJETIVO GERAL Oferecer um produto final de qualidade de acordo com as normas vigentes e com a demanda dos hospitais da rede pública e outros convênios, garantindo e mantendo estoques e suprimentos de sangue, componentes e hemoderivados.	INDICADOR - Taxa de aptidão sorológica das demandas. - Taxa de reação adversa ou transfusão efetivada. - Taxa de atendimento à demanda.
---	---

HORIZONTE TEMPORAL (x) contínuo () temporário Início ___/___/_____ Término ____/____/_____

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS FHB e Unidades Conveniadas	REGIONALIZAÇÃO Distrito Federal
--	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid. De Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou um. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Implantação de novos procedimentos e metodologias laboratoriais para fazer frente no aumento da demanda interna em aproximadamente 23%, assegurando a qualidade final do produto.	Exames	550.000	600.000	700.000	800.000	900.000

Item	DESCRIÇÃO DAS AÇÕES
01	Implementação do programa de fenotipagem de Doadores .
02	Implementação de automação completa do laboratório de Imunohematologia.
03	Implantação e complementação de triagem sorológica de doadores para HIV e HCV através de metodologia de Biologia molecular (NAT).***
04	Implementação de teste rápidos para atendimento a situação emergências e amostras de transplantes.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Não mencionado

QUADRO ESTIMADO DE RECURSOS (CUSTOS)	
FONTE	ORÇAMENTO 2004/2007
GDF	0,00
UNIÃO	6.020.000,00
OUTROS	0,00
TOTAL	6.020.000,00

HIV- Vírus da Imunodeficiência Humana

HCV- Vírus da Hepatite C

NAT- Técnica de Ácido Nucleico

PARTE IX

**PLANEJAMENTO DO
CONSELHO DE SAÚDE
DO DISTRITO FEDERAL**

ATIVIDADES
Reuniões Extraordinárias do Conselho de Saúde do Distrito Federal, conforme prioridade de matérias.

UNIDADE RESPONSÁVEL CSDF - Coordenação da Secretaria Executiva do CSDF	PUBLICO ALVO Membros do CSDF, convidados, representantes de entidades públicas, privadas e conveniadas.
--	---

OBJETIVO GERAL Apreciar matérias de sua competência, definidas na Legislação Federal, na Lei Orgânica do DF e regulamentadas no seu Regimento Interno	INDICADOR - Nº reuniões mensais anuais
---	--

HORIZONTE TEMPORAL
(X) contínuo () temporário Início: Término:

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS MS, CNS, GDF, SES, Assembléia Legislativa, MP, Subsecretaria e Órgãos vinculados	REGIONALIZAÇÃO Todo DF
--	----------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realização de Reuniões Plenárias extraordinárias.	Unidade	11	11	11	11	11

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
01	Apreciar matérias urgentes que demandam ao CSDF e que são da sua competência.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
O constante nas Pautas e Atas das Reuniões ordinárias e extraordinárias.

Legenda: MS – Ministério da Saúde; CNS – Conselho Nacional de Saúde; GDF – Governo do Distrito Federal; SES – Secretaria de Saúde; MP – Ministério Público.

ATIVIDADES Plenárias de Conselhos Regionais de Saúde
--

UNIDADE RESPONSÁVEL CSDF - Secretaria Executiva do CSDF e Membros do CSDF	PUBLICO ALVO Membros dos Conselhos Regionais de Saúde
---	---

OBJETIVO GERAL Avaliar o funcionamento dos CRS e a troca de experiências, visando o fortalecimento do controle social.	INDICADOR Nº de plenárias anuais realizadas
--	---

HORIZONTE TEMPORAL (X) contínuo, () temporário Início: Término:

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Conselhos Regionais de Saúde Regionais de Saúde	REGIONALIZAÇÃO Todo o DF
--	------------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar plenárias de Conselhos do DF	Anual	01	01	01	01	01

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
1	Avaliar cursos de capacitação dos conselheiros, mediante informações gerais dos seus membros
2	Formar G.T. para interagir os CRS nas diretrizes básicas do controle social.
3	Trocar experiências do funcionamento dos Conselhos de Saúde
4	Elaborar relatório com propostas e decisões. Acompanhar das ações de saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Relatório Final aprovado na plenária, contendo as conclusões

Legenda: GT – Grupo de Trabalho; CRS – Conselho Regional de Saúde;

ATIVIDADES
Reuniões Ordinárias do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

UNIDADE RESPONSÁVEL CSDF - Coordenação da Secretaria Executiva	PUBLICO ALVO Membros do CSDF, convidados, representantes de entidades públicas e privadas.
--	--

OBJETIVO GERAL Apreciar matérias de sua competência, definidas na Legislação Federal, na Lei Orgânica do DF e definidas no seu Regimento Interno	INDICADOR - nº de reunião mensal
--	--

HORIZONTE TEMPORAL
(x) contínuo () temporário Início: fevereiro Término: dezembro

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS MS, CNS, GDF, SES, Assembléia Legislativa, MP, Subsecretarias e Órgãos vinculados	REGIONALIZAÇÃO Todo DF
---	----------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realização de Reuniões Plenárias Ordinárias mensais.	Unidade	11	11	11	11	11

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
01	Apreciar diretrizes gerais da política de saúde do DF. Analisar e dar parecer na proposta orçamentária da SES, apreciar recursos, opinar sobre projetos relativos á saúde pactuados com MS: Agenda de Saúde, Plano de Saúde, Quadro de Metas, PPA, PPI, PPI/ECD, PDR, Planos, Planejamento Estratégico e Programas da SES em geral. Pacto de Indicadores da atenção Básica. Diretrizes da programação e na execução financeira/orçamentária do Fundo de Saúde, o Relatório de Gestão e a Prestação de Contas.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE
O constante nas Pautas e Atas das Reuniões ordinárias e extraordinárias.

Legenda: MS – Ministério da Saúde; CNS – Conselho Nacional de Saúde; GDF – Governo do Distrito Federal; SES – Secretaria de Saúde; MP – Ministério Público; PPI - Programação Pactuada Integrada; PDR – Plano Diretor de Regionalização; PPA – Plano Plurianual

ATIVIDADES 6ª. Conferência de Saúde, preparatória para a Conferência Nacional de Saúde
--

UNIDADE RESPONSÁVEL CSDF	PUBLICO ALVO Conselhos Regionais de Saúde, Regionais de Saúde,
------------------------------------	--

OBJETIVO GERAL Avaliar o SUS que temos e a Saúde que queremos	INDICADOR Programação quadrienal
---	--

HORIZONTE TEMPORAL (x) contínuo, (x) temporário Início: Término:

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Vários segmentos sociais, Conselhos Regionais de Saúde, Órgãos Públicos com interface da saúde, MP, OAB, Conselhos e Associações de Classe, Igrejas, ONGs, FORUMs, Universidade e demais centros formadores	REALIZAÇÃO > CSDF e GDF/SES e Entidades Sociais
---	---

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realizar Conferência de Saúde	Unidade	01	00	00	00	01

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
01	Se reúne a cada quatro anos, para: Avaliar a situação de saúde e Propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
02	
03	

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Conclusões constantes no Relatório Final aprovado pela plenária
--

ATIVIDADES I Conferência de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica do DF

UNIDADE RESPONSÁVEL Gerência de Assistência Farmacêutica/SAS/SES	PUBLICO ALVO Usuários, Trabalhadores de Saúde do SUS e Gestores dos Serviços de Saúde do SUS
--	--

OBJETIVO GERAL Discutir a política de medicamentos do DF e apresentar propostas para a Ia. Conferência Nacional de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica.	INDICADOR Ia. Convocação Oficial
---	--

HORIZONTE TEMPORAL () contínuo (x) temporário Início: 01/08/2003 Término: 03/08/2003

INSTITUIÇÕES INTER E INTRASETORIAIS Conselho Regional de Farmácia Sindicatos de trabalhadores da saúde Universidade Paulista Faculdades de Farmácia do DF Entidades Sociais de Usuários Gestores dos serviços de saúde do SUS	REALIZAÇÃO: SAS/SESGASF
--	-----------------------------------

DESCRIÇÃO DA META	Unid .de Medida	Índice Atual	ÍNDICE ESPERADO PARA METAS (% ou núm. Absoluto)			
			2004	2005	2006	2007
Realização da 1ª. Conferência de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica	uma	01 em 2003				

Item	DESCRIÇÃO DAS ESTRATEGIAS
01	>Debater temas relevantes para este campo específico, propor diretrizes e estratégias para a formulação e efetivação de ações que garantam o acesso, qualidade e humanização, dos serviços em saúde, sempre com controle social.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO/BASE/FONTE Conclusões constantes no Relatório Final aprovado pela plenária.

Legenda: SUS – Sistema único de Saúde. GASF - Gerência de Assistência Farmacêutica do DF; COMEF – Conferência de Política de Medicamentos e Assistência Farmacêutica.

PARTE X**RELAÇÃO DE SIGLAS UTILIZADAS**

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade.
ASTEL – Assessoria Técnico Legislativo.
BID – Banco Internacional de Desenvolvimento.
BIRD – Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento.
CAIC's – Centro de Atendimento Integral à Criança.
CS – Centro de Saúde.
DICOF – Diretoria de Contabilidade e Finanças.
DIESF – Diretoria de Estratégia da Saúde da Família.
DIPAC – Diretoria de Procedimentos de Alta Complexidade.
DIPAS – Diretoria de Promoção e Assistência a Saúde.
DIPOVA – Diretoria de Inspeção e Defesa Agropecuária.
DISAT – Diretoria de Saúde do Trabalhador.
DIVAL – Diretoria de Vigilância Ambiental.
DIVEP – Diretoria de Vigilância Epidemiológica.
DIVISA – Diretoria de Vigilância Sanitária.
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis.
EMATER – Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural.
FEPECS – Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde.
FES – Fundo Estadual de Saúde.
FHB – Fundação Hemocentro de Brasília.
FHDF – Fundação Hospitalar do Distrito Federal.
FNS – Fundo Nacional de Saúde.
FUNAP – Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso.
FUNASA – Fundação Nacional da Saúde.
GESCOM – Gerência de Saúde da Comunidade.
GETRAN – Gerência de Transporte.
HAB – Hospital de Apoio de Brasília.
HBDF – Hospital de Base do Distrito Federal.
HIV/SIDA – Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.
HRAN – Hospital Regional da Asa Norte.
HRAS – Hospital Regional da Asa Sul.
HRBz – Hospital Regional de Brazlândia.
HRC – Hospital Regional da Ceilândia.
HRG – Hospital Regional do Gama.
HRGu – Hospital Regional do Guará.
HRPI – Hospital Regional de Planaltina.
HRS – Hospital Regional de Sobradinho.
HRT – Hospital Regional de Taguatinga.
HSPV – Hospital São Vicente de Paula.
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
IDHAB – Instituto de Desenvolvimento Habitacional.
INCA – Instituto Nacional do Câncer.
IPDF – Instituto de Planejamento Territorial e Urbano do Distrito Federal.
IPHAN – Instituto Patrimônio Histórico e Artístico Nacional.
LACEN – Laboratório Central de Saúde Pública.

MS – Ministério da Saúde.
NAISM – Núcleo de Atenção à Saúde da Mulher.
NARQ – Núcleo de Arquitetura.
PNUD – Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento.
PRD – Plano Diretor de Regionalização.
PSF – Programa Saúde da Família.
RENAST – Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador.
RIDE – Região Integrada para desenvolvimento do Entorno.
SAA/DF – Secretaria de Agricultura e Abastecimento do Distrito Federal.
SAS – Subsecretaria de Atenção a Saúde.
SEDF – Secretaria de Educação do Distrito Federal.
SEMARH – Secretaria do Meio Ambiente e Recursos Hídricos.
SENAR/DF – Serviço Nacional de Aprendizagem Rural do Distrito Federal.
SES – Secretaria de Estado de Saúde.
SPB – Sistema Penitenciário de Brasília.
SUS – Sistema Único de Saúde.
UNCDF – Fundo das Nações Unidas de Ciência e Tecnologia para o Desenvolvimento.
UTI – Unidade de Terapia Intensiva.

BIBLIOGRAFIA

ANUÁRIO ESTATÍSTICO DO DISTRITO FEDERAL - 2000 EM NÚMEROS ABSOLUTOS

ABC DO SUS – Doutrinas e Princípios, Ministério da Saúde, Brasília, 1990.

Central de Notificação, Captação e Distribuição de órgãos.

Decreto nº 21.170, de 05/05/2000, Art. 2º, item XXV.

Diretoria de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde.

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde.

Fundação Hemocentro de Brasília.

Gerencia de Contratos e Convênios.

Lei Orgânica do Distrito Federal – Art. 205, 2ª edição-atualizada e revisada, Brasília- 2000, CLDF.

Planejamento da Diretoria de Engenharia e Tecnologia.

Planejamento da Diretoria de Estratégia de Saúde da Família.

Planejamento da Coordenadoria do Câncer no Distrito Federal.

Planejamento da Diretoria de Procedimentos de Alta Complexidade.

Planejamento da Diretoria de Promoção de Assistência à Saúde.

Planejamento da Diretoria de Recursos Humanos.

Planejamento da Diretoria de Saúde do Trabalhador.

Planejamento da Diretoria de Vigilância Ambiental.

Planejamento da Diretoria de Vigilância Epidemiológica.

Planejamento da Diretoria de Vigilância Sanitária.

Planejamento do Laboratório Central de Saúde Pública.

Portaria nº 40 , de 23/07/01, Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde – Título I- Art. 1º.

Relatório Estatístico da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – 2002

SITE: www.correioweb.com.br

SITE da CAESB <http://www.caesb.df.gov.br>