

Secretaria
de Saúde



RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR

2º Quadrimestre de 2024

Brasília
2024



Vice-Governador

CELINA LEÃO HIZIM FERREIRA

Secretária de Estado de Saúde

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ

Secretário-Adjunto de Assistência à Saúde

LUCIMIR HENRIQUE PESSOA MAIA

Secretário-Adjunto de Gestão em Saúde

NELMA REGIA DA CUNHA LOUZEIRO

Secretaria Adjunta de Governança

JOSÉ RICARDO BAITELLO

Subsecretário de Planejamento em Saúde

RODRIGO VIDAL DA COSTA

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde

BIANCA SOUZA LIMA

Subsecretário de Vigilância à Saúde

FABIANO DOS ANJOS PEREIRA MARTINS

Subsecretário de Gestão de Pessoas

JOÃO EUDES FILHO

Subsecretário de Infraestrutura em Saúde

LEONIDIO PINTO NETO

Subsecretário de Logística em Saúde

MATHEUS DE MOURA CARVALHO

Subsecretária de Administração Geral

GLAUCIA MARIA MENEZES DA SILVEIRA

Subsecretaria de Compras e Contratações

VICTOR RIBEIRO DA COSTA

Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde

ANDERSON JESUS DE MENEZES

Controladoria Setorial da Saúde

RAFAEL FERNANDES CARVALHO

Fundo de Saúde do Distrito Federal

CLEBER MONTEIRO FERNANDES

Fundação Hemocentro de Brasília
OSNEI OKUMOTO

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

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

Equipe Técnica
Subsecretário de Planejamento em Saúde
RODRIGO VIDAL DA COSTA

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

Diretoria de Monitoramento, Avaliação e Custos em Saúde
GUILHERME MOTA CARVALHO

Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde
JADY ANE PEREIRA DA SILVA

Equipe Organizadora e Elaboradora
Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde
GEMAP/DIMOAS/CPLAN/SUPLANS/SES-DF

Adriana da Luz de Sousa
Ana Vitória Conceição Ribeiro de Menezes
Cynthia Rodovalho Rosa
Fábio Costa Feitosa
Jady Ane Pereira da Silva
Viviane Cristina de Lima Gusmão

Colaboração Técnica
Gerência de Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento em Saúde
GEMAP/DIMOAS/CPLAN/SUPLANS/SES-DF
Helena Nascimento Lima

Gerência de Planejamento e Programação em Saúde
GPLAN/DIPLAN/CPLAN/SUPLANS/SES-DF
Evelyn de Britto Dutra
Laércio Lima Luz

Gerência de Planejamento Orçamentário em Saúde
GPLOS/DIPLAN/CPLAN/SUPLANS/SES-DF
Camila Freitas de Araújo
Bruno Inácio de Oliveira Paula
Gabriel da Silva Rico Torres
Gabriela Said de Lavor Narcizo

Diretoria de Controle de Serviços de Saúde (DICS/CCONS/SUPLANS/SES)

Eduardo Fernando Vaz Pereira dos Santos

Renato Veloso Sousa

Analy da Silva Machado

Carolini Priscila Silva de Lima Oliveira

Ludmila de Ornellas Abreu

Eduardo Henrique Atta Figueira Mendes

Paulo Henrique Alves Resende

Cláudia Rezende de Sousa

Elizia Cristina Oliveira Rego

Karla Cristine Mendes da Silva Franco

Marília Rezende

Subsecretaria de Vigilância à Saúde

Beatriz Maciel Luz

Fabiana Macedo Cartapatti

Heloisa Helena de Carvalho

Laís de Moraes Soares

Tereza Luiza de Souza Pereira

Renata Brandão Abud

Rosana Aparecida Campos Coelho

Adriana Franco Gomes Vieira

Marília Graber Franca

Thyanne de Souza dos Santos

Alessandra Souza de Carvalho do Vale

Vanessa Patrício S. de Oliveira

Rosangela Silva

Delmason Soares Barbosa de Carvalho

Samantha Andrea Peres Valbuena

Juliane Maria Alves Siqueira Malta

Aline Duarte Folle Claudia

Gemaque Rebelo

Karen Vasconcelos Kuhlmann

Walkíria Gentil Almeida Andreev

Subsecretaria de Gestão de Pessoas

Laís Silva Lima

Maria Amélia Neri Fraga

Controladoria

Marcelo Vinicio Rodrigues

Milton dos Reis Souza

Ana Carolina

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde

Aline Roman Savi

Revisão Geral

Guilherme Mota Carvalho

Lucas Marani Bahia Duca

Rodrigo Vidal da Costa

D614r

Distrito Federal (Brasil). Secretaria de Estado de Saúde. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) - 2º Quadrimestre de 2024 / Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde, Nov 2024.

226p.

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

I. Título.

CDU (2ª. ed) 614.2(817.4) (047)

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS	
UF: Distrito Federal.	
Município: Brasília.	
Área: 5.760,784 km ² .	
SECRETARIA DE SAÚDE	
Nome do Órgão: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF.	
Número CNES: 6963447.	
CNPJ: 00.394.700/0001-08.	
Endereço: SRTVN Quadra 701, via W5 Norte, Lote D, 1º e 2º andares.	
Telefone: (61) 2017-1084.	
E-mail: gabinete.sesdf@saude.df.gov.br.	
Site: www.saude.df.gov.br.	
INFORMAÇÕES DA GESTÃO	
Governador: Ibaneis Rocha Barros Júnior.	
Secretária de Saúde: Lucilene Maria Florêncio de Queiroz.	
Data da Nomeação: 06/06/2022. Fundo de Saúde	
Instrumento e Data de Criação: Lei Complementar nº 11, de 12/07/1996.	
CNPJ: 12.116.247/0001-57.	
Natureza Jurídica: Fundo Público da Administração Direta Estadual ou do Distrito Federal.	
Gestor do Fundo: Cleber Monteiro Fernandes.	
Cargo: Diretor Executivo.	
PLANO DE SAÚDE	
Período do Plano de Saúde: 2024 a 2027.	
Status do Plano: Aprovado, conforme Resolução CSDF nº 608, de 21/05/2024, DODF Nº. 101, de 28/05/2024.	
INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO	
Região: Distrito Federal; 7 Regiões de Saúde; e 3 Macrorregiões de Saúde.	
Área: 5.760,784 km ² .	
População: 3.204.070 habitantes	
Densidade: 549,83 habitantes/km ²	
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE	
Instrumento Legal e Data de Criação: Decreto nº 2.225, de 28/03/1973.	
Endereço: Setor de Indústria Gráfica, Quadra 1, Lotes 985 a 1.055, Centro Empresarial Parque Brasília, 3º andar, salas: 316 a 319.	
Telefone: (61) 2017-1055.	
E-mail: conselho.saudedf@gmail.com.	
Presidente: Domingos De Brito Filho	
Data da eleição, nomeação e posse: 08/09/2023.	
Segmento: Usuário	
Número de conselheiro por segmento: Usuários – 16 titulares e 16 suplentes; Gestores – 8 titulares e 8 suplentes; Trabalhadores – 8 titulares e 8 suplentes.	

Lista de Figuras

Figura 1 - Distribuição da população do Distrito Federal, por sexo e faixa etária, 2024.	211
Figura 2 - Número de nascidos vivos de mães residentes no Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2023 e 2024.	222
Figura 3. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	1733
Figura 4. Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	1755
Figura 5. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	1811
Figura 6. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	1833

Lista de Gráficos

Gráfico 1 – Coeficiente de Mortalidade Infantil – Distrito Federal, 2015 a 2023.	41
---	----

Lista de Tabelas

Tabela 1. Nascidos vivos distribuídos por faixa etária materna. Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2024.....	22
Tabela 2. Nascidos vivos por tipo de parto no Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2024.....	23
Tabela 3. Internações, segundo Capítulos do CID-10 e Faixa Etária, Distrito Federal, 2º Quadrimestre de 2024.....	24
Tabela 4. Internações por local de internação, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.....	26
Tabela 5. Quantitativo de casos de dengue em residentes no Distrito Federal e outras unidades da federação, SES-DF, comparativo entre os 2º quadrimestres de 2023 e 2024.	27
Tabela 6. Cenário da dengue no Distrito Federal, comparativo entre os 2º quadrimestres de 2023 e 2024.....	27
Tabela 7. Casos Prováveis de dengue em residentes do DF, comparativo dos 2º quadrimestres de 2023 e 2024.....	28
Tabela 8. Taxa de incidência de dengue por Região de Saúde e Região administrativa em residentes do DF, 2º quadrimestre de 2024.....	29
Tabela 9. Doses aplicadas da vacina contra a dengue, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	31
Tabela 10. Incidência de casos de Covid-19 em residentes do Distrito Federal, segundo Região de Saúde e Região Administrativa, 2º quadrimestre de 2024.....	31
Tabela 11. Incidência de casos de Covid-19 por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 2º quadrimestre de 2024.	32
Tabela 12. Frequência de Óbitos e Mortalidade por 100 mil habitantes por Covid-19, em residentes do Distrito Federal, segundo Região Administrativa, 2º quadrimestre de 2024.....	33
Tabela 13. Frequência de Óbitos e Mortalidade por 100 mil habitantes por Covid-19, em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 2º quadrimestre de 2024.	33
Tabela 14. Doses aplicadas da vacina contra a Covid-19, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.....	35
Tabela 15. Vacinas aplicadas, por dose e faixa etária, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.....	36
Tabela 16. Cobertura Vacinal de vacinas contra covid-19, para crianças de 6 meses a menores de 1 ano, no Distrito Federal, 2024.....	36
Tabela 17. Distribuição dos óbitos por Região de Saúde e Região Administrativa de residência. Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2024.....	37
Tabela 18. Óbitos em residentes do DF por Capítulos da CID 10 e faixa etária - Distrito Federal, 2º quadrimestre 2024.....	39
Tabela 19. Número de óbitos e coeficientes de mortalidade neonatal, pós-neonatal e infantil por local de residência no Distrito Federal, 2º Quadrimestre de 2024.....	42
Tabela 20. Óbitos infantis, por grupo de causas CID-10 no Distrito Federal, 2º quadrimestres de 2024.	44
Tabela 21. Número de óbitos maternos e Razão de Mortalidade Materna (RMM), por Região de Saúde de residência, Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestre de 2024.	45
Tabela 22. Óbitos maternos, por Grupo de Causas, Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2024.	46
Tabela 23. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), 2º quadrimestre de 2024.	48
Tabela 24. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), por Região de Saúde, 2º quadrimestre de 2024.....	50
Tabela 25. Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde e URDs, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	51
Tabela 26. Habilitação de Serviços de Saúde no Distrito Federal, 2º quadrimestre de 2024.	52
Tabela 27. Relação de serviços assistenciais contratados pela SES-DF, no 2º quadrimestre de 2024.	53

Tabela 28. Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por atendimentos individuais e procedimentos realizados, 2º quadrimestre de 2024.	58
Tabela 29. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimentos, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	59
Tabela 30. Produção da Atenção Hospitalar por grupo de procedimentos, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	59
Tabela 31. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	60
Tabela 32. Produção da Atenção Hospitalar Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	61
Tabela 33. Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	63
Tabela 34. Produção Hospitalar de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	63
Tabela 35. Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	64
Tabela 36. Produção Hospitalar de Urgência e Emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	66
Tabela 37. Produção Ambulatorial Psicossocial, por forma de organização e Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	67
Tabela 38. Produção Hospitalar Psicossocial, por forma de organização e Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	67
Tabela 39. Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde, por grupo de procedimento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	68
Tabela 40. Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde, Região de Saúde/URD/Serviços Centralizados/Serviços Contratados/SVS, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	69
Tabela 41. Produção da atenção farmacêutica por unidades, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	69
Tabela 42. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 2º Quadrimestre de 2023 e 2024.	72
Tabela 43. Força de Trabalho de Servidores Efetivos, por Carreira, SES-DF, 2º Quadrimestre de 2024.	74
Tabela 44. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 2º Quadrimestre, 2024.	76
Tabela 45. Absenteísmo, SES-DF, 2º quadrimestre de 2023 e 2024.	77
Tabela 46. Residentes Médicos, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	79
Tabela 47. Programas de Residência em Áreas Profissionais de Saúde, 2º quadrimestre de 2024.	80
Tabela 48. Força de Trabalho, residentes, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	82
Tabela 49. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	170
Tabela 50. Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	171
Tabela 51. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	173
Tabela 52. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	175
Tabela 53. Execução Orçamentária de Outras Despesas Correntes, por Elemento de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	177
Tabela 54. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.	178

Tabela 55. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.....	180
Tabela 56. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.....	183
Tabela 57. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, até o 1º Quadrimestre, SES-DF, 2024.....	184
Tabela 58. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), 2º Quadrimestre, SES-DF, 2023 e 2024.....	185
Tabela 59. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, 2º Quadrimestre, SES-DF, 2023 e 2024.....	187
Tabela 60. Auditorias em andamento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.	192
Tabela 61. Número de Auditorias por Status, SES-DF, 2º Quadrimestre de 2024.....	199
Tabela 62. Execução Orçamentária e Financeira, por Fonte de Recurso, SES-DF, até o 2º Quadrimestre, 2024.....	2055
Tabela 63. Emendas Parlamentares Federais, para a área da Saúde, dos Parlamentares Federais, 2º Quadrimestre, 2024.	2077
Tabela 64. Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais (EPI) destinadas à SESD/DF, 2º Quadrimestre de 2024.....	2111

Siglário

ACS – Agente Comunitário de Saúde
AD – Atenção Domiciliar
ADMC – Administração Central
AGR – Acordo de Gestão Regional
AIH – Autorização de Internação Hospitalar
ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
App – Aplicativo
APS – Atenção Primária à Saúde
ASPS – Ações e Serviços Públicos em Saúde
AVAS – Agente de Vigilância Ambiental em Saúde
AVE – Acidente Vascular Encefálico
CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial
CAPS AD – Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS i – Centro de Atendimento Psicossocial Infanto-Juvenil
CBAF – Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CBO – Classificação Brasileira de Ocupações
CBV – Centro Brasileiro de Visão
CDS – Coleta de Dados Simplificado
CEO – Centro de Especialidade Odontológica
CEPAV – Centro de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica
CERCE – Central de Regulação de Cirurgias Eletivas
CGDF – Controladoria Geral do Distrito Federal
CGVAC-COVID19 – Comitê Gestor de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19
CID – Classificação Internacional de Doenças
CIG – Comitê Interno de Governança
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CNS – Conselho Nacional de Saúde
CODEPLAN – Companhia de Planejamento do Distrito Federal
COMPP - Centro de Orientação Médico Psicopedagógica
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONT - Controladoria Setorial da Saúde
CPLAN – Coordenação de Planejamento, Orçamento e Desenvolvimento Institucional
CSDF – Conselho de Saúde do Distrito Federal
COVID-19 ou 2019-nCov – Doença respiratória aguda causada pelo novo Coronavírus
DISAT - Diretoria de Saúde do Trabalhador
CRDF – Central de Regulação do Distrito Federal
CTINF – Coordenação Especial de Tecnologia de Informação em Saúde
DATASUS – Departamento de Informática do SUS
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DESF – Departamento de Saúde da Família do Ministério da Saúde
DF – Distrito Federal
DGMP – DigiSUS Gestor Módulo Planejamento
DIASF – Diretoria de Assistência Farmacêutica
DICS – Diretoria de Controle de Serviços de Saúde
DIPMAT - Diretoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação do Trabalho

DIPLAN – Diretoria de Planejamento e Orçamento em Saúde
DIVAL - Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde
DIVEP – Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DNCI - Doenças de Notificação Compulsória Imediata
DODF – Diário Oficial do Distrito Federal
DOU - Diário Oficial da União
DRC - Doença Renal Crônica
EAD – Ensino a Distância
eAP – Equipe de Atenção Primária
EAPSUS – Escola de Aperfeiçoamento do Sistema único de Saúde
EMH - Equipamentos médico-hospitalares
EPI – Emendas Parlamentares Individuais
ESB - Equipe de Saúde Bucal
ESCS – Escola Superior de Ciências da Saúde
eSF – Equipe de Saúde da Família
ESF – Estratégia de Saúde da Família
FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações
FAQ - *Frequently Asked Questions* – Canal online que concentra as respostas sobre as dúvidas mais comuns dos clientes.
FCDF – Fundo Constitucional Distrito Federal
FHB - Fundação Hemocentro de Brasília
FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
FIOTEC - Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde
FNS - Fundo Nacional de Saúde
FSDF – Fundo de Saúde do Distrito Federal
FUNAP - Fundação de Amparo ao Trabalhador Preso do Distrito Federal
GAE - Guia de Atendimento de Emergência
GDF – Governo do Distrito Federal
GECAD - Gerência de Cadastramento de Estabelecimentos e de Usuários do SUS
GCCH - Gerência de Controle de Credenciamento e Habilitação
GMOAS – Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde
GEPAP - Gerência de Processamento de Informações de Atenção Primária
GEPI – Gerência de Processamento de Informações Ambulatoriais e Hospitalares
GEPLoS - Gerência de Planejamento Orçamentário em Saúde
GES – Gerência de Educação em Saúde
GIASS – Gerência de Informações e Análise de Situação de Saúde
GM - Gabinete do Ministro
GND – Grupo de Natureza de Despesa
GT – Grupo de Trabalho
HAB – Hospital de Apoio de Brasília
HCB – Hospital da Criança de Brasília José Alencar
HBDF – Hospital de Base do Distrito Federal
HIV - *Human immunodeficiency virus* (vírus da imunodeficiência humana)
HMIB – Hospital Materno Infantil de Brasília
HRAN – Hospital Regional da Asa Norte
HRBz - Hospital Regional de Brazlândia
HRC – Hospital Regional da Ceilândia
HRG – Hospital Regional do Gama
HRGu – Hospital Regional do Guarã

HRL – Hospital Região Leste (Paranoá)
HRP - Hospital Regional de Planaltina
HRS – Hospital Regional de Sobradinho
HRSAM – Hospital Regional de Samambaia
HRSM – Hospital Regional de Santa Maria
HRT - Hospital Regional de Taguatinga
HSVP – Hospital São Vicente de Paula
HUB - Hospital Universitário de Brasília
IAM – Infarto Agudo do Miocárdio
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICTDF – Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal
ICSAP - Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária
ICIPE - Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada
IDHM - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IGESDF - Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
INE - Identificador Nacional de Equipes
InfoSaúde – Portal virtual de dados e informações sobre a situação da saúde no Distrito Federal
IPEDF CODEPLAN – Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (antiga CODEPLAN)
LACEN - Laboratório Central de Saúde Pública
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
LGBTQIAPN+ – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Intersexuais e Outros Grupos
PIP - Laudo de Inspeção Predial
LIRAA - Levantamentos Rápidos de Índice para Aedes Aegyti
LOA – Lei Orçamentária Anual
MAC – Média e Alta Complexidade
MIF – Mulher em Idade Fértil
MP - Ministério Público
MPX - Monkeypox
MS – Ministério da Saúde
NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família
NEPS - Núcleo de Educação Permanente em Saúde da SES-DF
NGC – Núcleo de Gestão de Custos
NT – Nota Técnica
NV – Nascidos Vivos
OE – Objetivo Específico
OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde
OPO - Organização de Procura de Órgão e Tecidos
OMS – Organização Mundial de Saúde
OPME – Órteses, Próteses e Materiais Especiais
OUV DF - Sistema de Ouvidoria do Distrito Federal
PAAC - Plano Anual de Compras e Contratações
PAQ - Plano de Ação para Qualidade
PAR-RUE - Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências
PAS – Programação Anual de Saúde
PAT - Plano Anual de Treinamento
PCD – Pessoa com Deficiência
PDAD - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios
PDAF - Política Distrital de Assistência Farmacêutica
PDPIS - Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde
PDS – Plano Distrital de Saúde

PDAN - Política Distrital de Alimentação e Nutrição
PDPAS - Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde
PEC- Prontuário Eletrônico do Cidadão
PEPS - Política de Educação Permanente em Saúde
PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
PIS – Práticas Integrativas em Saúde
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica
PNAIS - Programa Nacional de Avaliação de Serviço de Saúde
PNAU - Política Nacional de Atenção às Urgências
PNGC - Programa Nacional de Gestão de Custos
PPA – Plano Plurianual
PRI - Planejamento Regional Integrado
PROADI-SUS - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
PSE – Programa Saúde na Escola
QualisAPS - Programa de Qualificação da Atenção Primária
QDD - Quadro Detalhamento Despesa
RA – Região Administrativa
RAAS - Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial
RAS – Rede de Atenção à Saúde
RCPCD - Rede de Pessoa com Deficiência
RDC – Resolução de Diretoria Colegiada
RDCNT – Rede de Doenças Crônicas Não Transmissíveis
RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
REDEST - Rede Distrital de Atenção Referenciada de Saúde do Trabalhador
RMM – Razão de Mortalidade Materna
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RENASES - Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde
RIDE - Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno
RREO – Relatório Resumido de Execução Orçamentária
RSI – Regulamento Sanitário Internacional
RT-PCR - *Reverse transcription polymerase chain reaction* – Exame de detecção para o Covid-19, que em português significa Reação em Cadeia da Polimerase
RUE – Rede de Urgências e Emergências
SAA – Secretaria Adjunta de Assistência à Saúde
SAD – Serviço de Atenção Domiciliar
SAD-AC – Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade
SADT – Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia
SAEWEB-DF – Sistema de Auditoria do Distrito Federal
SAIS – Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde
SAG – Sistema de Acompanhamento Governamental
SAG – Secretaria de Estado de Gestão Administrativa do Distrito Federal
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SARGSUS – Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão
SARS-COV-2 – Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave
SBAR – Ficha de Transferência de Cuidado (mnemônico para Situação, Breve Histórico, Avaliação e Recomendação)
SCNES – Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde
SEE – Secretaria de Estado de Educação
SEEC – Secretaria de Estado de Economia

SEI – Sistema Eletrônico de Informações
SEJUS – Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania
SEPD – Secretaria da Pessoa com Deficiência
SES-DF – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
SESPLAN – Sistema Estratégico de Planejamento
SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais
SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica
SIAC – Sistema Integrado de Administração Financeira e Contábil
SIAFI – Sistema Integrado de Administração Financeira
SIGGO – Sistema Integral de Gestão Governamental
SIGRH – Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos
SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde
SIH – Sistema de Informações Hospitalares
SIM – Sistema de Informações de Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC – Sistemas de Informação sobre Nascidos Vivos
SISAB – Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica
SISCONEP – Sistema de Controle de Emendas Parlamentares
SISMAC – Sistema de Controle de Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade
SISREF – Sistema de Registro de Frequência da SES-DF
SISREG – Sistema de Regulação
SRTS – Sistema de Regulação de Transporte Sanitário
SUGEP – Subsecretaria de Gestão de Pessoas
SUPLANS – Subsecretaria de Planejamento em Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
SVO – Serviço de Verificação de Óbitos
SVS – Subsecretaria de Vigilância em Saúde
TABWIN – Tab para Windows – programa de tabulação dos bancos de dados do Ministério da Saúde
TB – Tuberculose
TCDF – Tribunal de Contas do Distrito Federal
TFD – Tratamento Fora de Domicílio
TJDFT – Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios -
TPD – Trabalho por Período Determinado
TRS – Terapia Renal Substitutiva
UBS – Unidade Básica de Saúde
UCI – Unidade de Cuidados Intermediários
UCP – Unidade de Internação em Cuidados Prolongados
UF – Unidade da Federação
UnB – Universidade de Brasília
UPA – Unidade de Pronto Atendimento
URD – Unidade de Referência Distrital
USCI – Unidade Setorial de Controle Interno
USTRAC - Unidade Setorial de Transparência e Controle Social
UTI – Unidade de Terapia Intensiva
VAN – Vigilância Alimentar e Nutricional
VISA – Vigilância Sanitária
VISPEA - Programa de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos no Distrito Federal
VOIP – *Voice over Internet Protocol*, em português Voz sobre Protocolo de Internet
ZIKV – Zika Vírus

Sumário

Apresentação.....	18
1. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	21
1.1 Dados Demográficos.....	21
1.2 Natalidade	21
1.3 Morbidade.....	23
1.3.1 Arboviroses.....	26
1.3.2 COVID-19	31
1.4 Mortalidade.....	37
1.4.1 Mortalidade Geral	37
1.4.2 Mortalidade Infantil.....	41
1.4.3 Mortalidade Materna	45
2. Rede Física	48
2.1 Estabelecimentos	48
2.2 Leitos de Internação	51
2.3 Habilitação de Serviços.....	51
2.4 Serviços Complementares	53
3. Produção dos Serviços no SUS	57
3.1 Atenção Primária à Saúde	57
3.2 Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	58
3.3 Urgência e Emergência.....	62
3.4 Atenção Psicossocial.....	67
3.5 Vigilância em Saúde	68
3.6 Assistência Farmacêutica	69
4. Força de Trabalho	72
4.1 Gestão do Trabalho	72
4.2 Residência em Saúde.....	78
5. Programação Anual de Saúde (PAS)	84
6. Execução Orçamentária e Financeira	170
6.1 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos	171
6.2 Execução Orçamentária da SES-DF.....	172
6.2.1 Execução Orçamentária por Fontes de Recurso.....	172
6.2.2 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa.....	174
6.2.3 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais	178
6.2.4 Execução Orçamentária e Financeira dos recursos do Ministério da Saúde por Grupo de Atenção.....	179

6.2.5 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica	182
6.3 Restos a Pagar Processados e Não Processados	184
6.4 Emendas Parlamentares.....	184
7. Controladoria	190
7.1 Auditorias	192
7.2 Auditoria Operacional	199
8. Considerações Finais	203
Anexos	205
Anexo I – Execução Orçamentária e Financeira	205
Anexo II - Emendas Parlamentares Federais	207
Anexo III - Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais	211
Anexo IV - Reunião de Análise de Desempenho - Análise SWOT	223

Apresentação

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2024, com o objetivo de prestar contas e tornar público o acompanhamento e monitoramento das metas e das ações realizadas no período de maio a agosto de 2024.

O RDQA está em consonância com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as Diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como com o Artigo nº 36, da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou o § 3º do Artigo 198 da Constituição Federal que trata da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle da Gestão da Saúde.

Este Relatório de Prestação de Contas foi construído com objetivo de atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor, Módulo Planejamento, instituído pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de Abril de 2019, que substituiu o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e trouxe a obrigatoriedade da utilização pelos Estados, Municípios e Distrito Federal na elaboração dos Relatórios Quadrimestrais e Anual de Gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

Por conseguinte, o RDQA é enviado ao Conselho de Saúde do Distrito Federal por meio do DigiSUS Gestor para inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de Janeiro de 2012). Informa-se ainda que, conforme RESOLUÇÃO Nº 608, DE 21 DE MAIO DE 2024, artigo 6º, o relatório também será apresentado no Pleno do Conselho de Saúde Distrital para apreciação do RDQA por meio da Comissão de Orçamento e Finanças do CSDF ou da Comissão de Instrumentos de Planejamento/CSDF.

Destarte, a composição do RDQA deverá conter no mínimo as seguintes informações:

I - Montante e Fonte dos Recursos aplicados no período;

II - Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - Oferta e Produção de Serviços Públicos na rede assistencial Própria, Contratada e Conveniada, comparando esses dados com os Indicadores de Saúde da população em seu âmbito de atuação.

É importante observar que os resultados, tanto da produção dos serviços quanto dos indicadores, são preliminares, pois os respectivos bancos de dados possuem periodicidade de atualização maior do que o período reservado para esta prestação de contas. A situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção geridos pelos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Portanto, verifica-se que, assim como em outros sistemas de informação utilizados, há a entrada de dados retroativamente, e tais dados estão sujeitos a retificações no período de até três meses (a contar da alta do paciente). Em caso de inconsistências nos dados de internação, estes estarão sujeitos à retificação no período de 6 meses para reapresentação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).

Os dados de investigação dos óbitos, por sua vez, somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional, que ocorre após 16 meses do término do ano vigente.

Diante do exposto, este relatório retrata o acompanhamento e o monitoramento dos resultados alcançados no período de maio a agosto de 2024, por esta Secretaria, na perspectiva de alcance da meta anual pactuada na Programação Anual de Saúde do referido ano.

Ressalta-se que este documento detalha o andamento do primeiro quadrimestre do novo ciclo do Plano Distrital de Saúde (PDS) cujo período planejado é de 2024 – 2027. Logo, é realizado o monitoramento da nova estrutura de metas e indicadores, bem como das ações estratégicas planejadas na Programação Anual de Saúde de 2024.

Portanto, a estrutura de composição do RDQA da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal é como segue:

- » Dados Demográficos e de Morbimortalidade do Distrito Federal;
- » Rede Física de Saúde Prestadora dos Serviços ao SUS;
- » Produção de Serviços no SUS;
- » Força de Trabalho;
- » Programação Anual de Saúde (PAS);
- » Execução Orçamentária e Financeira;
- » Auditorias;
- » Considerações finais;
- » Anexos.



DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

2º RDQA - 2024

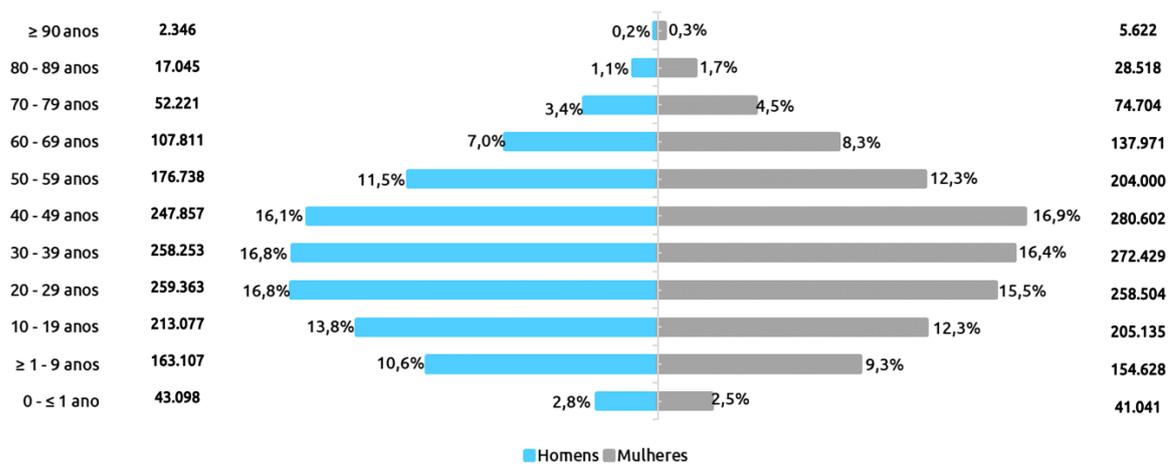


1. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

1.1 Dados Demográficos

Segundo dados do Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDF), o Distrito Federal tem projeção populacional para o ano de 2024 de 3.204.070 habitantes, sendo a população feminina composta por 1.663.154 habitantes (51,9%) e a masculina por 1.540.916 habitantes (48,1%). A distribuição populacional por faixa etária e sexo é apresentada na Figura 1.

Figura 1 - Distribuição da população do Distrito Federal, por sexo e faixa etária, 2024.



Fonte: IPEDF com base nas projeções do IBGE para o Distrito Federal. Projeções Populacionais para as Regiões Administrativas do Distrito Federal 2020-2023 – Resultados, 2022. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/estudos-populacionais/>

1.2 Natalidade

O perfil de natalidade é definido a partir dos dados obtidos pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), sistema nacional criado pelo Ministério da Saúde que disponibiliza dados epidemiológicos sobre os nascimentos.

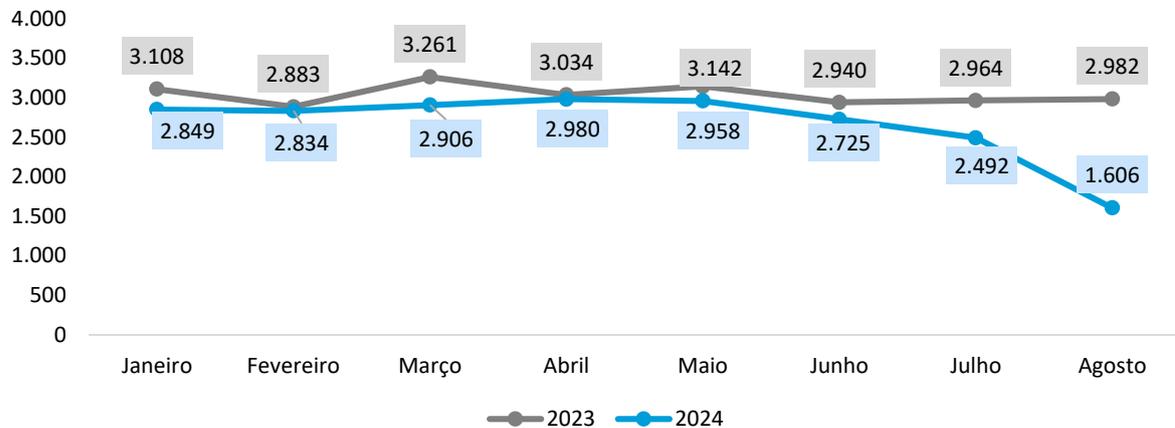
A natalidade reflete o número de nascimentos vivos em uma determinada população e período, ela sofre influência da estrutura da população quanto à idade e ao sexo. Taxas elevadas, em geral, associam-se às baixas condições socioeconômicas de uma população, mas também podem refletir uma população com perfil etário jovem, com uma grande proporção de mulheres em idade fértil.

O Distrito Federal vem observando uma tendência na redução da natalidade entre 2020 e 2023. No ano de 2020 nasceram 39.361 crianças de mães residentes no DF, com taxa de natalidade de 12,9 nascimentos por 1.000 habitantes (utilizando-se estimativas populacionais de 2018 – IPEDF). Em 2023, foram registrados 35.547 nascimentos, com uma taxa de natalidade de 11,2 nascidos vivos por mil habitantes, evidenciando-se uma redução de 9,7% no número de nascidos vivos em relação ao ano de 2020.

Nos 1º e 2º quadrimestres (janeiro a agosto) de 2024, foram registrados um total de 21.350 nascidos vivos de mães residentes no DF. No 2º quadrimestre, foram registrados 9.781 nascidos vivos, evidenciando-se uma redução 15,5% quando comparado com o 1º quadrimestre. No entanto, esse quantitativo, apresentado na figura 2, ainda é parcial e espera-se um número final maior,

especialmente para o mês de agosto, visto que o prazo para inserção oportuna dos dados no SINASC é de até 60 dias (Portarias MS nº 47 de 03 de maio de 2016 e SES DF nº 345 de 09 de maio de 2019).

Figura 2 - Número de nascidos vivos de mães residentes no Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2023 e 2024.



Fonte: SINASC., extraídos em 17/09/2024, sujeitos à atualização. Elaborado por SES-DF/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2023 provisórios e 2024 parciais e provisórios.

A distribuição dos nascimentos por faixa etária materna no momento do parto, reflete uma maior incidência entre as mães de 25 a 29 anos, que representam 24,25% do total de partos no período, seguidas pelas mães de 30 a 34 anos, que correspondem a 23,81%. A tabela 1 também destaca a participação de mães de 20 a 24 anos, com 19,38% dos nascimentos, e de 35 a 39 anos, com 17,98%. As faixas etárias mais jovens (10 a 14 anos) correspondem a 0,30% dos nascimentos, enquanto as mães com 40 anos ou mais somam 6,95% dos partos. Esses dados reforçam a tendência de concentração de nascimentos entre mulheres de 25 a 34 anos.

Tabela 1. Nascidos vivos distribuídos por faixa etária materna. Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2024.

Faixa Etária	Meses								Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	N	%
10 a 14	10	7	8	9	11	5	8	7	65	0,30
15 a 19	215	178	190	203	226	195	193	163	1.563	7,32
20 a 24	532	550	570	552	540	523	483	387	4.137	19,38
25 a 29	687	732	696	714	737	629	603	380	5.178	24,25
30 a 34	681	646	713	736	674	671	615	348	5.084	23,81
35 a 39	536	508	526	551	553	504	421	240	3.839	17,98
40 a 44	172	191	191	197	201	176	157	76	1.361	6,37
45 a 49	15	20	11	17	14	19	12	5	113	0,53
≥ 50	1	2	1	1	2	3	0	0	10	0,05
Total	2.849	2.834	2.906	2.980	2.958	2.725	2.492	1.606	21.350	100,00

Fonte: SINASC. Dados extraídos em 17/09/2024, sujeitos à atualização. Elaborado por SES-DF/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios.

No que se refere ao tipo de parto, do total de 21.350 nascimentos (vivos) em 2024, 12.177 partos foram cesáreos (57,04% do total), enquanto 9.151 partos foram vaginais (42,86%). Destaca-se, ainda, que apenas no 2º quadrimestre (maio a agosto), ocorreram 5.611 partos cesáreos (ou 57,37%) e 4.161 partos vaginais (42,54%), conforme tabela 2.

Tabela 2. Nascidos vivos por tipo de parto no Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2024.

Tipo de Parto	Meses								Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	N	%
Cesário	1.648	1.611	1.603	1.704	1.712	1.603	1.406	890	12.177	57,04
Vaginal	1.200	1.222	1.296	1.272	1.245	1.115	1.085	716	9.151	42,86
Não Informado	1	1	7	4	1	7	1	0	22	0,10
Total	2.849	2.834	2.906	2.980	2.958	2.725	2.492	1.606	21.350	100,00

Fonte: SINASC. Dados extraídos em 17/09/2024, sujeitos à atualização. Elaborado por SES-DF/SVS/DIVEP/GIASS.

Nota: Dados de 2024, parciais e provisórios.

1.3 Morbidade

A Morbidade demonstra o comportamento de doenças e agravos na população em um dado período, permitindo o monitoramento do perfil de adoecimento com base na análise dos motivos de procura aos serviços de saúde, bem como possibilita o planejamento e criação de estratégias para ações de promoção, proteção, prevenção e tratamento.

Os dados analisados são referentes às internações registradas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), que apresentam as principais causas de internações de pessoas residentes no DF, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Na análise comparativa das internações por capítulo da CID, observa-se que o Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério, apresenta o maior número de internações, correspondendo a 20,20% do total geral, seguido pelo Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório, com 10,82%.

Ao estratificar as internações por faixa etária, observe-se que:

- » Para a faixa etária de menores de 1 ano, as principais internações foram para tratamento de Afecções originadas no período perinatal (6.953 internações) e as infecções do aparelho respiratório (2.512 internações).
- » Nas faixas etárias que correspondem entre 1 e 14 anos, há maior prevalência de doenças do aparelho respiratório (3.638 internações) e algumas doenças infecciosas e parasitárias (1.933 internações).
- » Na faixa etária de 15 a 19 anos, foram registradas 2.010 internações para gravidez (na adolescência), parto e puerpério.
- » Nas faixas etárias que correspondem dos 20 aos 39 anos, destacam-se as internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério (13.573 internações).
- » Nas faixas etárias que correspondem entre os 40 e 54 anos, as internações se distribuem principalmente entre o Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (1.869 internações) e o Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo (1.446 internações).
- » Nas faixas etárias que correspondem entre os 55 e 74 anos, destacam-se internações por doenças do aparelho circulatório (2.693 internações), neoplasias (1.862 internações) e doenças infecciosas e parasitárias (1.059 internações).

Nas faixas etárias de 75 a 79 anos e maiores de 80 anos, predominam as internações relacionadas a doenças do aparelho circulatório (1.085 internações).

Tabela 3. Internações, segundo Capítulos do CID-10 e Faixa Etária, Distrito Federal, 2º Quadrimestre de 2024.

Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária (anos)																		Total
	< 01	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	Mais de 80	
XV. Gravidez parto e puerpério	3	1	0	84	2.010	4.312	4.274	3.030	1.957	817	74	4	2	0	1	0	0	0	16.569
X. Doenças do aparelho respiratório	2.512	1.974	1.214	450	117	119	143	118	132	154	152	175	200	208	247	248	219	490	8.872
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	96	343	315	290	400	730	745	734	668	719	651	499	522	405	347	255	187	333	8.239
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	6.953	1	1	2	6	18	18	7	8	7	1	0	0	0	0	0	0	0	7.022
IX. Doenças do aparelho circulatório	49	63	65	67	37	55	86	115	196	374	456	569	640	730	701	622	457	628	5.910
XI. Doenças do aparelho digestivo	106	225	340	271	206	276	355	368	453	520	496	430	450	405	340	258	165	211	5.875
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	552	1.075	616	242	110	169	181	180	188	283	262	264	257	285	288	229	208	342	5.731
II. Neoplasias (tumores)	27	255	230	200	118	67	116	128	196	423	496	510	486	530	469	377	296	356	5.280
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	129	166	186	166	184	249	292	305	357	355	361	318	349	287	261	251	168	217	4.601
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	120	272	201	151	75	75	67	60	85	98	123	111	104	85	85	87	62	104	1.965
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	14	18	72	129	204	233	178	188	175	133	110	75	48	32	12	34	44	1.703

VI. Doenças do sistema nervoso	112	169	146	147	42	66	56	52	64	93	103	104	101	78	75	71	62	95	1.636
XXI. Contatos com serviços de saúde	105	77	65	49	56	76	197	230	208	165	67	48	62	43	35	25	20	21	1.549
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	61	177	145	66	56	62	60	67	71	99	107	99	83	78	60	62	30	43	1.426
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	90	78	80	106	36	67	58	49	38	71	81	91	90	97	98	85	61	83	1.359
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	11	49	54	65	59	50	84	89	105	125	126	120	113	101	73	58	31	44	1.357
VII. Doenças do olho e anexos	18	23	27	21	16	10	16	22	31	37	43	76	98	129	154	137	60	49	967
III. Doenças sangue órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	66	84	81	67	53	55	49	25	44	54	40	32	31	30	20	27	15	31	804
XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	238	158	103	86	21	18	18	16	12	8	4	8	7	7	3	4	2	1	714
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	57	216	49	21	5	9	4	9	8	9	10	9	12	5	2	1	4	0	430
XXII. Códigos para propósitos especiais	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	13
Total	11.312	5.423	3.939	2.623	3.736	6.687	7.052	5.782	5.009	4.586	3.788	3.577	3.682	3.552	3.291	2.809	2.081	3.093	82.022

Fonte: Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

Por fim, as internações por local e sexo, apresentadas na tabela 4, destacam-se padrões importantes na distribuição desses eventos. A maior parte dos usuários dos serviços de saúde é do sexo feminino, correspondendo a 58,71% das internações (48.152). Observa-se, ainda, que as internações ocorreram principalmente nas Unidades de Referência Distrital (19.735) e na Região Sul (15.668).

Tabela 4. Internações por local de internação, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Local	Homens	Mulheres	Total	%
Região Central	1.876	2.754	4.630	5,64%
Região Centro-Sul	667	584	1.251	1,53%
Região Leste	2.212	3.434	5.646	6,88%
Região Norte	3.439	5.788	9.227	11,25%
Região Oeste	3.889	6.035	9.924	12,10%
Região Sudoeste	2.603	5.640	8.243	10,05%
Região Sul	6.234	9.434	15.668	19,10%
Unidades de Referência Distrital	9.657	10.078	19.735	24,06%
Serviços Contratados / Conveniados	3.293	4.405	7.698	9,39%
Total	33.870	48.152	82.022	100,00%

Fonte: Sistema de Informações hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

1.3.1 Arboviroses

As arboviroses são doenças causadas por vírus transmitidos, principalmente, por mosquitos, as mais prevalentes em ambientes urbanos atualmente no Brasil são: Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela.

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

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

Dengue

A dengue é a arbovirose de maior importância epidemiológica e é considerado um dos principais problemas de Saúde Pública no Brasil. Segundo o Informe Semanal nº 16, divulgado pelo Ministério da Saúde, a taxa de incidência acumulada de dengue na região Centro-Oeste atingiu 4.050,0 casos por 100 mil habitantes até a semana epidemiológica 39 de 2024. No Distrito Federal, a taxa de incidência acumulada alcançou 9.798,2 casos por 100 mil habitantes.

No dia 25 de janeiro de 2024, foi declarada situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, em razão do risco de epidemia de dengue e outras arboviroses no Distrito Federal (Decreto do GDF nº 45.448 DODF) devido ao aumento expressivo do número de casos notificados e prováveis de dengue no Distrito Federal a partir da semana epidemiológica 46 de 2023.

No segundo quadrimestre de 2024, comparado ao mesmo período de 2023, entre os residentes do DF, o número de notificações de dengue foi de 13.156 em 2023 para 23.225 em 2024, representando um aumento de 76,54%. O número de casos prováveis também apresentou um crescimento expressivo, passando de 9.927 para 18.670, uma variação de 88,07% no período.

Em relação aos residentes de outras Unidades Federativas, o aumento também foi relevante. O total de notificações foi de 718 em 2023 para 1.204 em 2024, com uma variação de 67,69%. Já os casos prováveis tiveram um aumento ainda mais acentuado, passando de 496 para 963, representando uma variação de 94,15%.

A sazonalidade da doença a partir da semana epidemiológica 46 de 2023 até meados de maio de 2024, representou o cenário epidêmico de maior expressão da dengue da história do Distrito Federal, até o presente momento.

No segundo quadrimestre de 2024, observa-se um aumento no número de casos de dengue tanto no Distrito Federal quanto entre residentes de outras Unidades Federativas, quando comparado ao mesmo período de 2023, ainda reflexo da epidemia enfrentada na sazonalidade de 2024. A partir do mês de junho, observa-se queda no número de casos prováveis de dengue, redução está esperada, de acordo com a história natural da doença no território.

Tabela 5. Quantitativo de casos de dengue em residentes no Distrito Federal e outras unidades da federação, SES-DF, comparativo entre os 2º quadrimestres de 2023 e 2024.

Casos de Dengue	Residentes no DF			Residentes em outras UF			Total	
	2ºQ 2023	2ºQ 2024	Variação % do período	2ºQ 2023	2ºQ 2024	Variação % do período	2ºQ 2023	2ºQ 2024
Notificados	13.156	23.225	76,54	718	1.204	67,69	13.874	24.429
Prováveis	9.927	18.670	88,07	496	963	94,15	10.423	19.633

Fonte: SINAN Online. Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVPEP/GVDT. Extraído em 07/10/2024, sujeito a alterações.

Notas: Casos prováveis são todos os casos notificados, exceto os descartados, incluindo a classificação inconclusiva.

A tabela 6, demonstra o aumento da dengue em relação aos períodos analisados, em todos os cenários. Destaca-se, o aumento dos casos com sinais de alarme, que passou de 81 para 610 e o número de casos graves, que passou de 4 para 41, entre 2023 e 2024, respectivamente.

Tabela 6. Cenário da dengue no Distrito Federal, comparativo entre os 2º quadrimestres de 2023 e 2024.

Dengue	2º Q/2023	2º Q/2024	Variação % do Período
Dengue	6.529	13.727	110,25
Dengue com sinais de alarme	81	610	653,09
Dengue grave	4	41	925,00
Descartado	3.229	4.555	41,07
Inconclusivo	3.293	3.896	18,31
Não Informado	20	396	1.880,00
Total	13.156	23.225	76,54

Fonte: SINAN Online. Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVPEP/GVDT. Extraído em 07/10/2024, sujeito a alterações.

Em relação às Regiões Administrativas (tabela 7), verifica-se que no 2º quadrimestre de 2024, o maior número de casos ocorreu em Samambaia (1.802), Taguatinga (1.243), Ceilândia (1.239), Gama (903) e Santa Maria (852). Em 2024, o número de casos prováveis foi superior em relação ao mesmo período de 2023 com variação de 88,07%.

Tabela 7. Casos Prováveis de dengue em residentes do DF, comparativo dos 2º quadrimestres de 2023 e 2024.

Região de Saúde	2º Q 2023	2º Q 2024	Varição % do Período
REGIÃO CENTRAL	402	1.772	341
Cruzeiro	32	86	169
Lago Norte	40	259	548
Lago Sul	25	197	688
Plano Piloto	255	821	222
Sudoeste/Octogonal	38	82	116
Varjão	12	327	2.625
REGIÃO CENTRO SUL	314	1.077	243
Candangolândia	12	40	233
Guará	140	502	259
Núcleo Bandeirante	25	82	228
Park Way	4	41	925
Riacho Fundo	43	192	347
Riacho Fundo II	50	125	150
SCIA	39	89	128
S.I.A	1	6	500
REGIÃO LESTE	632	1.851	193
Itapoã	114	497	336
Jardim Botânico	53	199	275
Paranoá	274	758	177
São Sebastião	191	397	108
REGIÃO NORTE	619	1.680	171
Arapoanga	89	164	84
Fercal	2	42	2.000
Planaltina	326	615	89
Sobradinho	110	453	312
Sobradinho II	92	406	341
REGIÃO OESTE	1.959	1.810	-8
Brazlândia	595	273	-54
Ceilândia	1.017	1.239	22
Sol nascente/Pôr do sol	347	298	-14
REGIÃO SUDOESTE	1.724	4.452	158
Água Quente	5	5	0
Águas Claras	89	248	179
Arnuqueiras	48	539	1.023
Recanto das Emas	447	287	-36
Samambaia	595	1.802	203
Taguatinga	385	1.243	223
Vicente Pires	155	328	112
REGIÃO SUL	510	1.755	244
Gama	246	903	267
Santa Maria	264	852	223
Não informado	3767	4273	13
Distrito Federal	9.927	18.670	88,07

Fonte: SINAN Online. Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GVDT. Extraído em 07/10/2024, sujeito a alterações.

A tabela 8, demonstra a taxa de incidência de dengue por Regiões Administrativas e Regiões de Saúde, observa-se que todas as Regiões de Saúde tiveram baixa incidência para dengue no 2º quadrimestre de 2024, ou seja, menos de 100 casos por 100 mil habitantes.

Em relação as Regiões Administrativas, observa-se que o Varjão possuiu incidência de 450,50 casos por 100 mil habitantes – considerada alta. E as Regiões Administrativas Samambaia, Paranoá e Arniqueiras apresentaram média incidência (101 a 299 casos por 100 mil habitantes). As demais Regiões, apresentaram baixa incidência para dengue.

Tabela 8. Taxa de incidência de dengue por Região de Saúde e Região administrativa em residentes do DF, 2º quadrimestre de 2024.

Região de Saúde	Maio	Junho	Julho	Agosto	2º Quadrimestre
REGIÃO CENTRAL	314,75	74,15	23,26	17,2	48,71
Cruzeiro	225,73	29,44	9,81	16,36	22,9
Lago Norte	451,74	90,35	67,12	59,37	78,74
Lago Sul	525,97	81,67	19,6	16,33	50,64
Plano Piloto	243,19	58,56	20,74	11,39	39,65
Sudoeste/Octogonal	93,63	24,28	10,4	13,87	19,08
Varjão	2.627,29	857,67	43,43	21,71	450,55
REGIÃO CENTRO SUL	227,04	41,18	10,43	9,36	25,81
Candangolândia	185,53	30,92	12,37	18,55	24,74
Guará	268,65	55,11	13,09	8,96	34,1
Núcleo Bandeirante	260,49	24,42	20,35	28,49	26,46
Park Way	124,6	24,92	4,15	16,61	20,77
Riacho Fundo	352,19	45,65	13,04	6,52	29,35
Riacho Fundo II	135,66	23,71	2,63	2,63	13,17
SCIA	170,3	40,67	10,17	5,08	25,42
S.I.A	111,73	74,49	0	37,24	55,87
REGIÃO LESTE	389,85	79,31	31,95	17,66	55,63
Itapoã	416,91	84,93	34,19	12,13	59,56
Jardim Botânico	263,36	27,3	17,66	11,24	22,48
Paranoá	757,6	141,31	65,42	27,48	103,37
São Sebastião	211,86	63,56	17,26	18,83	41,2
REGIÃO NORTE	298,57	55,5	21,78	17,56	38,64
Arapoanga	251,2	27,26	17,53	23,37	25,32
Fercal	304,72	94,57	21,02	21,02	57,8
Planaltina	298,04	42,23	19,58	16,52	30,91
Sobradinho	441,52	96,79	35,8	26,52	66,3
Sobradinho II	371,22	89,99	28,75	17,5	59,37
REGIÃO OESTE	228,74	80,6	23,99	14,01	52,3
Brazlândia	253,38	96,53	45,25	16,59	70,89
Ceilândia	232,91	78,85	20,77	15,15	49,81
Sol nascente/Pôr do sol	197,06	76,18	21,33	8,13	48,76
REGIÃO SUDOESTE	353,27	104,1	23,95	24,07	64,09
Água Quente	23,2	7,73	0	7,73	7,73
Águas Claras	142,23	28,6	10,05	10,82	19,71
Arniqueiras	923,23	198,88	6,28	0	102,58
Recanto das Emas	156,12	38,47	11,31	10,56	24,89
Samambaia	415,29	176,61	47,89	50,57	113,59
Taguatinga	436,15	104,64	17,13	17,59	61,12
Vicente Pires	308,9	56,61	22,15	16	39,38
REGIÃO SUL	414,48	111,15	44,82	58,8	84,98
Gama	425,78	113,45	29,39	48,52	80,99
Santa Maria	402,02	108,61	61,85	70,15	89,38
Não informado	97,06	20,19	6,27	7,86	14,03

Distrito Federal	419,44	102,31	31,43	29,52	66,87
-------------------------	---------------	---------------	--------------	--------------	--------------

Fonte: SINAN Online. Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVPEP/GVDT. Extraído em 07/10/2024, sujeito a alterações.

Imunizações

A dengue, uma doença febril transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, ainda carece de tratamento específico. Portanto, o desenvolvimento de uma vacina eficaz contra os quatro sorotipos do vírus da dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV-4) representa um avanço significativo na imunização. Essa medida se alinha com as estratégias amplamente adotadas para prevenção e controle da doença, que incluem vigilância epidemiológica, gestão clínica adequada e campanhas educativas.

Após uma análise rigorosa dos aspectos sanitários, epidemiológicos e econômicos, a vacina contra a dengue foi aprovada para inclusão no SUS em 21 de dezembro de 2023. Em consulta conjunta entre o Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), decidiu-se iniciar a vacinação na faixa etária de 10 a 14 anos. Essa escolha foi baseada nas taxas de hospitalização por dengue observadas nos últimos cinco anos no Brasil, bem como na disponibilidade limitada de doses pelo fabricante. O Distrito Federal foi priorizado para o início da vacinação nessa faixa etária, visando maximizar o impacto das medidas preventivas na região.

Dessa forma, a vacinação contra a dengue no Distrito Federal, em 2024, revela um esforço significativo na imunização de crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. A campanha de vacinação na rede pública começou em 9 de fevereiro, enquanto a rede privada já disponibiliza a vacina desde de 2023.

Em janeiro, foram aplicadas 1.253 primeiras doses, enquanto, em fevereiro, com a ampliação da vacinação, o número saltou para 24.926, representando um aumento expressivo de cerca de 1.889%. Em março, o ritmo de vacinação se manteve elevado, com 25.832 primeiras doses aplicadas, uma leve alta de 3,6% em comparação com fevereiro. No entanto, em abril, o número de primeiras doses caiu para 8.344, uma redução significativa de 67,7% em relação ao mês anterior. A partir de maio, observou-se uma queda mais acentuada, com apenas 4.075 primeiras doses aplicadas, o que representa uma queda de 51,2% em relação a abril. Em junho, o número diminuiu para 2.760 doses, seguido por um pequeno aumento em julho, com 3.214 doses, e nova redução em agosto, com 1.917 doses aplicadas. No total, ao longo do período de janeiro a agosto, foram administradas 72.321 primeiras doses (tabela 9).

Em relação à segunda dose, os números cresceram de forma mais tímida. Em janeiro, foram aplicadas apenas 13 segundas doses, subindo para 43 em fevereiro. Em março, houve um aumento mais expressivo, com 136 doses aplicadas, seguido por um salto para 549 doses em abril. A partir de maio, o ritmo de aplicação de segundas doses acelerou, atingindo 7.325 doses. Esse patamar foi mantido em junho, com 7.256 doses, e julho, com 7.211 doses. Já em agosto, observou-se uma diminuição para 3.070 doses. No total, ao longo do período de janeiro à agosto, foram administradas 25.603 segunda dose.

Esses dados mostram uma forte adesão inicial à primeira dose, principalmente em fevereiro e março, seguida por uma desaceleração nos meses subsequentes. Em contrapartida, a aplicação da segunda dose ganhou impulso apenas a partir de maio, demonstrando o intervalo entre as duas doses e o início da elegibilidade da população para completar o esquema vacinal.

Tabela 9. Doses aplicadas da vacina contra a dengue, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Dose	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
1º Dose	1.253	24.926	25.832	8.344	4.075	2.760	3.214	1.917	72.321
2º Dose	13	43	136	549	7.325	7.256	7.211	3.070	25.603

Fonte: API da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Dados de janeiro a abril de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GRF. Extraído em 14/10/2024.

Notas: A quantidade de doses aplicadas presentes nesta tabela, refere-se às redes pública e privada, na população alvo de crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. Apenas no mês de janeiro, as doses são somente da rede privada, pois a vacinação no serviço público iniciou-se no dia 9 de fevereiro de 2024, no DF.

Nota Técnica N.º 8/2024 - SES/SVS/DIVEP/GRF - Incorporação da vacina dengue (atenuada) no Sistema Único de Saúde (SUS), Memorando Circular N.º 7/2024 - SES/SAIS/COAPS/DESF, Memorando Circular N.º 9/2024 - SES/SAIS/COAPS/DESF.

1.3.2 COVID-19

COVID-19, segundo o Ministério da Saúde, é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, que é altamente transmissível, distribuído globalmente e potencialmente grave. O SARS-CoV-2, pertencente ao subgênero *Sarbecovirus* da família *Coronaviridae*, foi descoberto em amostras de lavado bronco alveolar de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019.

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

Casos Estimados

A taxa de incidência de COVID-19 (Tabela 10), se refere a proporção de casos por 100.000 habitantes entre os casos residentes do Distrito Federal, como numerador o número de casos e no denominador a população residente, multiplicado pelo parâmetro 100.000. A incidência de casos no DF, no segundo quadrimestre de 2024, foi de 137,6 a cada 100 mil habitantes.

Dentre as Regiões de Saúde, a Central foi a que apresentou a maior incidência com 318,1 casos a cada 100 mil habitantes. Este resultado se deve às altas incidências nas Regiões Administrativas Lago Sul (493,3), Lago Norte (364,0) e Plano Piloto (328,2).

Tabela 10. Incidência de casos de Covid-19 em residentes do Distrito Federal, segundo Região de Saúde e Região Administrativa, 2º quadrimestre de 2024.

Região de Saúde e Região Administrativa	Incidência (/100 mil hab.)
REGIÃO CENTRAL	318,1
Cruzeiro	206,1
Lago Norte	364,0
Lago Sul	493,3
Plano Piloto	328,2
Sudoeste/Octogonal	246,2
Varjão	97,7
REGIÃO CENTRO SUL	150,8
Candangolândia	105,1
Guará	232,8
Núcleo Bandeirante	122,1
Park Way	257,5
Riacho Fundo	106,5
Riacho Fundo II	44,8
SCIA	86,4

SIA	0,0
REGIÃO LESTE	82,1
Itapoã	33,1
Jardim Botânico	189,5
Paranoá	55,0
São Sebastião	80,8
REGIÃO NORTE	110,6
Fercal	21,0
Planaltina	64,7
Sobradinho	319,5
Sobradinho II	47,5
REGIÃO OESTE	73,3
Brazlândia	111,6
Ceilândia	81,4
Sol Nascente e Pôr do Sol	18,3
REGIÃO SUDOESTE	100,4
Águas Claras	243,5
Recanto das Emas	33,7
Samambaia	50,2
Taguatinga	132,4
Vicente Pires	104,6
Arniqueira	37,7
REGIÃO SUL	83,9
Gama	97,0
Santa Maria	69,4
Total	137,6

Fonte: Sistema PAINEL COVID19. Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVPEP/GEVITHA. Extraído em 20/09/2024. *Dados sujeitos a alteração.

Notas: O PAINEL COVID19 não contempla informações sobre Água Quente. Arapoanga está contemplada em Planaltina. População retirada da Projeção pela CODEPLAN no site InfoSaúde.

Entre os casos confirmados de Covid-19 por faixa etária (Tabela 11), é possível observar maior incidência entre os indivíduos maiores de 80 anos: 418,4 casos por 100 mil habitantes. Além disso, destaca-se a incidência de crianças menores de dois anos, de 181,8 casos por 100 mil habitantes da faixa etária.

Tabela 11. Incidência de casos de Covid-19 por 100 mil habitantes em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 2º quadrimestre de 2024.

Faixa Etária	Infectados	População	Incidência
Menor de 2	153	84.139	181,8
2 a 10	96	357.000	26,9
11 a 19	184	378.947	48,6
20 a 29	455	517.867	87,9
30 a 39	779	530.682	146,8
40 a 49	943	528.459	178,4
50 a 59	711	380.738	186,7
60 a 69	528	245.782	214,8
70 a 79	337	126.925	265,5
Maior de 80	224	53.531	418,4
Total	4.410	3.204.070	137,6

Fonte: Sistema PAINEL COVID19. Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVPEP/GEVITHA. Extraído em 20/09/2024. *Dados sujeitos à alteração. **Nota:** População retirada da Projeção pela CODEPLAN no site InfoSaúde.

Óbitos

Desde o início da pandemia até o dia 26/08/2024, foram notificados 12.013 óbitos por Covid-19 ocorridos no Distrito Federal, destes, 10.964 residem no DF.

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

No 2º quadrimestre de 2024, foram confirmados 7 óbitos por COVID-19 no Distrito Federal, a letalidade foi de 0,16 e a taxa de mortalidade de 0,22 óbitos por 100 mil habitantes.

A tabela 12 demonstra a frequência de óbitos e a taxa de mortalidade por 100 mil habitantes entre os residentes no DF, com estratificação por Regiões de Saúde e Administrativas no ano de 2024. Nota-se, que a maior taxa de mortalidade foi entre os residentes da Região de Saúde Oeste (0,58 óbitos por 100 mil habitantes) e Região Administrativa de Ceilândia (0,84 óbitos por 100 mil habitantes).

Tabela 12. Frequência de Óbitos e Mortalidade por 100 mil habitantes por Covid-19, em residentes do Distrito Federal, segundo Região Administrativa, 2º quadrimestre de 2024.

Região de Saúde	Infectados	Óbitos	Letalidade %	População	Mortalidade
REGIÃO CENTRAL	1.313	1	0,08	412.702	0,24
Plano Piloto	807	1	0,12	245.902	0,41
REGIÃO NORTE	420	1	0,24	379.697	0,26
Planaltina	139	1	0,72	214.753	0,47
REGIÃO OESTE	382	3	0,79	521.112	0,58
Ceilândia	290	3	1,03	356.361	0,84
REGIÃO SUDOESTE	884	2	0,23	880.914	0,23
Águas Claras	315	1	0,32	129.369	0,77
Samambaia	131	1	0,76	261.025	0,38
Total	4.410	7	0,16	3.204.070	0,22

Fonte: Sistema PAINEL COVID19. Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GEVITHA. Extraído em 20/09/2024. *Dados sujeitos à alteração.

Notas: O PAINEL COVID19 não contempla informações sobre Água Quente. Arapoanga está contemplada em Planaltina. População retirada da Projeção pela CODEPLAN no site InfoSaúde. As Regiões de Saúde Centro-Sul, Leste e Sul não tiveram registros de óbitos.

No que diz respeito aos óbitos por faixa etária (Tabela 13), nota-se que as pessoas com 70 a 79 anos possuem maior taxa de mortalidade (2,36 óbitos por 100 mil habitantes), seguido dos maiores de 80 anos (1,87 óbitos por 100 mil habitantes).

Tabela 13. Frequência de Óbitos e Mortalidade por 100 mil habitantes por Covid-19, em residentes do Distrito Federal, segundo faixa etária, 2º quadrimestre de 2024.

Faixa Etária	Infectados	Óbitos	População	Mortalidade
Menor de 2	153	0	84.139	0,00
2 a 10	96	0	357.000	0,00
11 a 19	184	0	378.947	0,00
20 a 29	455	0	517.867	0,00
30 a 39	779	0	530.682	0,00
40 a 49	943	1	528.459	0,19
50 a 59	711	1	380.738	0,26
60 a 69	528	1	245.782	0,41

70 a 79	337	3	126.925	2,36
Maior de 80	224	1	53.531	1,87
Total	4.410	7	3.204.070	0,22

Fonte: Sistema PAINEL COVID19. Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVPEP/GEVITHA. Extraído em 20/09/2024. *Dados sujeitos à alteração.

Notas: O PAINEL COVID19 não contempla informações sobre Água Quente. Arapoanga está contemplada em Planaltina. População retirada da Projeção pela CODEPLAN no site InfoSaúde.

Imunizações

Desde a sua implementação em 2021, a vacinação contra a covid-19 desempenhou um papel crucial na diminuição da morbimortalidade, prevenindo inúmeras mortes e hospitalizações no Brasil. As vacinas demonstraram alta eficácia, especialmente na proteção contra casos graves e óbitos. No entanto, a proteção imunológica diminuiu após alguns meses, particularmente em indivíduos com 60 anos ou mais, e essa redução tornou-se mais notável com a variante Ômicron e suas subvariantes.

Apesar de a covid-19 ser menos comum entre crianças durante a pandemia, elas podem desenvolver a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), uma complicação grave e tardia, mais frequente em crianças e adolescentes. Dado que a covid-19 ainda representa um desafio significativo para a saúde pública, a vacinação continua sendo crucial para aqueles com maior risco de infecção e complicações graves.

Dessa forma, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações-PNI, implementou uma nova estratégia de vacinação contra a covid-19 em 2024. Nela, a vacinação de crianças de 6 meses a menores 5 anos foi incorporada ao calendário básico de vacinação infantil e para a população de pessoas maiores de 5 anos de idade, uma dose anual (ou a cada seis meses, dependendo do grupo) foi recomendada, independentemente do número de doses prévias de Vacina COVID-19. A partir de maio, uma nova estratégia foi adotada a partir da inclusão da vacina monovalente XBB para crianças menores de 5 anos e para pessoas pertencentes aos grupos prioritários com idade maior que 5 anos.

Assim, no segundo quadrimestre de 2024, conforme os dados preliminares do OpenDATASUS, foram administradas 99.170 doses no Distrito Federal. Dessas, 37.275 (37,6%) foram de primeira dose, 8.332 (8,4%) de segunda dose, 4.677 (4,7%) de terceira dose, 43 (1,2%) de primeiro reforço, 64 de reforço bivalente, 6.428 (6,5%) de revacinação e 42.351 de dose única com a vacina monovalente XBB (42,7%) (Tabela 14).

Em maio, o total de doses aplicadas somou 24.074 doses, enquanto em junho houve um aumento expressivo, com 43.109 doses, refletindo um incremento de 78,1% em comparação a maio. Nos meses seguintes, o número de doses começou a declinar, com 22.869 em julho e uma queda ainda mais acentuada em agosto, com 9.118 doses, representando uma diminuição de 60,1% em relação a julho. Essa variação está relacionada ao encerramento dos esquemas de reforço em maio, sendo que doses de reforço registradas após essa data indicam provável erro de registro.

Comparando com o primeiro quadrimestre, as primeiras doses aplicadas aumentaram significativamente. Por exemplo, em maio, foram 9.331 primeiras doses, mais que o dobro das 4.418 aplicadas em janeiro. Entretanto, ao longo do quadrimestre, houve uma redução nas primeiras doses, culminando com apenas 3.645 em agosto. A aplicação das segundas e terceiras doses seguiu um padrão semelhante, com os números caindo progressivamente ao longo dos meses, especialmente nas terceiras doses, que tiveram um pico de 1.524 em junho e caíram para 689 em agosto.

O destaque do quadrimestre foi a alta aplicação da vacina monovalente XBB em crianças menores de 5 anos com esquema primário completo e nos grupos prioritários. Em maio, 9.163 doses dessa vacina foram aplicadas, com um aumento para 22.009 em junho, seguido de uma redução para 8.642 em julho e 2.537 em agosto. Esse comportamento reflete tanto a alta adesão inicial à nova vacina quanto o decréscimo natural após o pico de vacinação. Em suma, o segundo quadrimestre apresentou flutuações significativas na aplicação de doses, influenciadas pelas mudanças no esquema vacinal e pela conclusão dos reforços.

Devido à nova estratégia de vacinação, com abordagem diferente da campanha contra à COVID-19 realizada entre os anos de 2021 e 2023, não é possível comparar os dados atuais com os quadrimestres dos anos anteriores.

Tabela 14. Doses aplicadas da vacina contra a Covid-19, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Dose	Mai	Jun	Jul	Ago	Total
1ª Dose	9.331	14.686	9.613	3.645	37.275
2ª Dose	2.272	2.180	2.180	1.700	8.332
3ª Dose	1.422	1.524	1.042	689	4.677
1º Reforço	11	8	3	21	43
Reforço - Bivalente	62	1	1	0	64
Revacinação	1.813	2.701	1.388	526	6.428
Dose Única Vacina Monovalente XBB	9.163	22.009	8.642	2.537	42.351
Total	24.074	43.109	22.869	9.118	99.170

Fonte: OpenDataSUS (Doses aplicadas). Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GRF. Extraído em 15/10/2024. Dados preliminares, sujeitos à alteração.

Notas: Nota Técnica N.º 5/2024 - SES/SVS/DIVEP/GRF, Estratégia de vacinação contra a covid-19 – 2024 [recurso eletrônico]. Informe Técnico: Inclusão da vacina COVID-19 monovalente XBB na estratégia de vacinação contra a covid-19 - SES/SVS/DIVEP/GRF. A transição dos esquemas de vacinação contra a covid-19 ocorreu em maio de 2024. A partir de então a recomendação é: uma ou duas doses da vacina monovalente XBB para crianças de 6 meses a menores de 5 anos, dependendo da situação vacinal e uma dose para grupos prioritários com idade maior ou igual a 5 anos.

Na Tabela 15, encontra-se a quantidade de doses aplicadas estratificada por faixa etária e tipo de dose. No segundo quadrimestre de 2024, a vacinação contra a covid-19 no Distrito Federal apresentou diferenças importantes entre as faixas etárias. Para crianças de 6 meses a menores de 1 anos, foram aplicadas 6.872 doses. Já para a faixa etária de 1 a 4 anos, foram aplicadas 24.476 doses. Observa-se que essa faixa etária teve um desempenho vacinal significativamente maior, representando 78,1% do total de doses aplicadas em menores de 5 anos. Comparando com o quadrimestre anterior, houve um aumento de 15,6% no número de doses aplicadas em crianças menores de 5 anos. Isso deve-se principalmente às doses únicas aplicadas em crianças com o esquema vacinal primário completo.

Para a população com mais de 5 anos, no segundo quadrimestre, foram registradas 20.081 primeiras doses, 638 segundas doses e 333 terceiras doses, totalizando 21.052 doses, embora a recomendação de registro para essa faixa etária fosse de dose única, no momento de implantação da vacina monovalente XBB não estava disponível nos sistemas de informação oficial, sendo observado o registro no mês de maio como primeira dose. A aplicação de doses únicas somou 40.631, o que representa a maior proporção de doses aplicadas neste grupo, responsável por 59,9% do total de doses aplicadas em maiores de 5 anos, seguindo a estratégia atual de doses anuais para os grupos prioritários.

Tabela 15. Vacinas aplicadas, por dose e faixa etária, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Dose	1ª Dose	2ª Dose	3ª Dose	1º Reforço	Reforço Bivalente	Revacinação	Dose Única
6 meses a ≤ 1 anos	3.973	2.118	711	0	0	39	31
1 e 4 anos	13.221	5.576	3.633	0	0	357	1.689
≥ 5 anos	20.081	638	333	43	64	6.032	40.631
Total	37.275	8.332	4.677	43	64	6.428	42.351

Fonte: OpenDataSUS (Doses aplicadas). Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GRF. Extraído em 15/10/2024. Dados preliminares, sujeitos à alteração.

Notas: Nota Técnica N.º 5/2024 - SES/SVS/DIVEP/GRF, Estratégia de vacinação contra a covid-19 – 2024 [recurso eletrônico]. Informe Técnico: Inclusão da vacina COVID-19 monovalente XBB na estratégia de vacinação contra a covid-19 - SES/SVS/DIVEP/GRF. A transição dos esquemas de vacinação contra a covid-19 ocorreu em maio de 2024. A partir de então a recomendação é: uma ou duas doses da vacina monovalente XBB para crianças de 6 meses a menores de 5 anos, dependendo da situação vacinal e uma dose para grupos prioritários com idade maior ou igual a 5 anos.

A Cobertura Vacinal estima a proporção da população-alvo vacinada. Para o cálculo utiliza-se o total de últimas doses do esquema da vacina de interesse como numerador, dividido pela estimativa da população alvo (denominador), multiplicado por 100.

Na análise de cobertura vacinal por tipo de dose no primeiro quadrimestre de 2024, devido à alteração da estratégia de vacinação contra a covid-19 em 2024, apenas o grupo de crianças de 6 meses a menores de 1 ano de idade foi monitorado.

A cobertura vacinal contra a covid-19 no Distrito Federal apresentou um crescimento constante, tanto para a primeira quanto para a segunda dose. A cobertura da primeira dose de vacinas monovalente XBB e Pfizer Baby começou em 37,1% em maio, subindo gradualmente para 39,5% em agosto, refletindo um aumento de 2,4 pontos percentuais ao longo do período. Em relação à segunda dose de monovalente XBB e à terceira dose de Pfizer Baby, o crescimento foi mais expressivo, partindo de 8,5% em maio e atingindo 15,3% em agosto, um incremento de 6,8 pontos percentuais. Embora tenha sido observado um aumento, especialmente na segunda e terceira doses, os dados sugerem que a adesão ao esquema vacinal completo ainda está abaixo do esperado, uma vez que as coberturas permanecem significativamente distantes da meta ideal de 90%. (Tabela 16).

Tabela 16. Cobertura Vacinal de vacinas contra covid-19, para crianças de 6 meses a menores de 1 ano, no Distrito Federal, 2024.

Dose	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Total
1ª Dose	37,1	37,8	38,8	39,5	39,5
2ª Dose/3ª Dose	8,5	10,5	13,2	15,3	15,3

Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GRF. Extraído em 15/10/2024. Dados preliminares, sujeitos à alteração.

Notas: Nota Técnica N.º 5/2024 - SES/SVS/DIVEP/GRF, Estratégia de vacinação contra a covid-19 – 2024 [recurso eletrônico]. Informe Técnico: Inclusão da vacina COVID-19 monovalente XBB na estratégia de vacinação contra a covid-19 - SES/SVS/DIVEP/GRF. Notas: A transição dos esquemas de vacinação contra a covid-19 ocorreu em maio de 2024. A partir de então a recomendação é: uma ou duas doses da vacina monovalente XBB para crianças de 6 meses a menores de 5 anos, dependendo da situação vacinal e uma dose para grupos prioritários com idade maior ou igual a 5 anos. *Segunda dose da vacina COVID-19 monovalente XBB ou terceira dose da vacina Pfizer pediátrica menor de 5 anos (Baby).

1.4 Mortalidade

1.4.1 Mortalidade Geral

O estudo do perfil de mortalidade é fundamental para compreender as condições de saúde e doenças da população. Saber onde, do quê e quantas pessoas morrem, com que idade e quais as circunstâncias do óbito, é importante para a avaliação do acesso e da qualidade do sistema de saúde e para reorientar as políticas públicas de saúde, quando necessário. A mortalidade é um importante componente da dinâmica demográfica, afetando o crescimento populacional, além de ser um fenômeno biológico e cultural que expressa o estado socioeconômico.

Os dados epidemiológicos de mortalidade são obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Esse sistema abrange tanto os dados de óbitos ocorridos no Distrito Federal, sejam eles em instituições públicas ou privadas, no domicílio e outros locais, como via pública. Além disso, também inclui os óbitos de residentes do Distrito Federal ocorridos em outras Unidades da Federação.

No 2º quadrimestre de 2024, foram notificados no SIM um total de 5.221 óbitos de residentes do Distrito Federal. Os dados mostram uma distribuição de óbitos que se concentra principalmente nas Regiões Sudoeste e Oeste. Desta forma, a Região Sudoeste registrou 1.485 óbitos no 1º quadrimestre e 1.227 no 2º quadrimestre. E a Região Oeste teve 1.032 óbitos no 1º quadrimestre e 890 no 2º quadrimestre.

Tabela 17. Distribuição dos óbitos por Região de Saúde e Região Administrativa de residência. Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2024.

Regiões de Saúde	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Junho	Julho	Agosto	2º Q 2024
REGIÃO CENTRAL	153	179	154	193	186	155	181	139	661
Cruzeiro	11	10	11	18	10	11	10	7	38
Lago Norte	21	26	20	24	26	27	12	22	87
Lago Sul	18	23	20	16	26	22	23	20	91
Plano Piloto	97	105	89	116	107	80	115	72	374
Sudoeste/Octogonal	6	14	13	16	13	14	18	14	59
Varjão	0	1	1	3	4	1	3	4	12
REGIÃO CENTRO SUL	141	142	161	141	143	151	162	126	582
Candangolândia	13	7	8	6	5	2	6	5	18
Guará	61	57	63	59	58	68	75	76	277
Núcleo Bandeirante	14	12	12	12	13	16	11	8	48
Park Way	11	11	17	12	14	12	15	5	46
Riacho Fundo	18	17	27	20	21	19	23	13	76
Riacho Fundo II	12	22	24	20	22	23	22	10	77
SCIA	11	16	10	12	10	11	10	9	40
SIA	1	0	0	0	0	0	0	0	0
REGIÃO LESTE	91	101	102	96	115	93	106	85	399
Itapoã	17	20	22	17	22	16	21	15	74
Jardim Botânico	14	17	16	15	25	20	17	18	80
Paranoá	28	31	29	25	33	26	32	30	121
São Sebastião	32	33	35	39	35	31	36	22	124
REGIÃO NORTE	154	166	186	163	182	160	177	170	689

Fercal	3	3	2	1	3	2	6	4	15
Planaltina	67	71	84	66	75	69	77	75	296
Sobradinho	53	44	43	64	62	45	52	44	203
Sobradinho II	21	30	42	19	31	28	31	37	127
Arapoanga	10	18	15	13	11	16	11	10	48
REGIÃO OESTE	248	253	273	258	233	230	226	201	890
Brazlândia	34	33	25	34	33	35	33	28	129
Ceilândia	189	190	211	184	166	174	149	153	642
Sol Nascente e Pôr do Sol	25	30	37	40	34	21	44	20	119
REGIÃO SUDOESTE	354	380	379	372	334	300	294	299	1.227
Águas Claras	33	29	39	44	20	33	22	28	103
Recanto das Emas	52	54	47	60	49	36	33	46	164
Samambaia	100	116	118	102	89	89	79	93	350
Taguatinga	111	121	113	108	126	95	106	79	406
Vicente Pires	44	41	37	40	38	31	41	30	140
Água Quente	0	1	2	1	0	3	0	2	5
Arniqueira	14	18	23	17	12	13	13	21	59
REGIÃO SUL	139	144	171	160	162	130	157	135	584
Gama	92	85	104	92	88	71	91	84	334
Santa Maria	47	59	67	68	74	59	66	51	250
NÃO INFORMADO	7	8	13	21	58	53	34	44	189
Total	1.287	1.373	1.439	1.404	1.413	1.272	1.337	1.199	5.221

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Distrito Federal - dados de maio a agosto de 2024 - 2o quadrimestre - dados extraídos em 18/11/2024 - Área técnica responsável: Giass/Divep/SVS - data da extração: 18/11/2024

Considerando as cinco principais causas de óbitos segundo os capítulos da CID-10 no 2º quadrimestre de 2024, observa-se que “Doenças do Aparelho Circulatório” e “Neoplasias” representam as principais causas de óbitos no DF; e, na sequência estão “Doenças Respiratórias”, “Causas Externas” e “Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias” (tabela 23).

Este panorama mostra algumas diferenças em relação ao cenário observado em anos anteriores. Em 2022 e 2023, as “Doenças do Aparelho Circulatório”, “Neoplasias” e “Causas Externas” ocuparam as primeiras posições entre as principais causas de óbito, enquanto que em 2020 e 2021, a primeira posição deste ranking foi ocupada por “Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias”, como consequência da pandemia pela covid-19.

Tabela 18. Óbitos em residentes do DF por Capítulos da CID 10 e faixa etária - Distrito Federal, 2º quadrimestre 2024.

Cápítulo CID-10	< 01	01 a 09	10 a 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	≥ 80	Sem inform.	Total	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	4	2	6	11	32	31	61	73	113	1	340	6,5%
II. Neoplasias (Tumores)	0	6	5	17	26	88	141	250	257	256	0	1.046	20,0%
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários.	0	2	2	1	6	5	6	3	5	4	0	34	0,7%
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	0	1	2	2	10	21	26	35	54	66	0	217	4,2%
V. Transtornos mentais e comportamentais.	0	0	0	1	3	9	9	10	22	110	0	164	3,1%
VI. Doenças do sistema nervoso.	3	6	4	4	8	5	11	18	32	102	0	193	3,7%
VII. Doenças do olho e anexos.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,0%
IX. Doenças do aparelho circulatório.	1	2	0	5	28	79	124	226	323	426	0	1.214	23,3%
X. Doenças do aparelho respiratório.	8	2	4	9	7	22	49	92	111	313	0	617	11,8%
XI. Doenças do aparelho digestivo.	2	2	2	2	12	18	39	59	63	87	0	286	5,5%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	0	0	1	0	0	1	8	4	7	24	0	45	0,9%
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	1	1	1	1	2	4	4	7	12	8	0	41	0,8%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário.	1	0	1	0	1	10	15	20	41	92	1	182	3,5%
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	1	3	2	0	0	0	0	0	0	6	0,1%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal.	63	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	64	1,2%
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas.	24	7	2	2	0	1	2	1	2	2	0	43	0,8%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte.	8	7	4	19	39	32	24	29	18	30	0	210	4,0%
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0,0%

XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade	5	11	13	66	79	80	61	43	53	76	1	488	9,3%
XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
XXII. Códigos para propósitos especiais.	0	0	0	1	3	3	4	6	8	3	0	28	0,5%
Total	122	52	45	139	237	410	554	865	1081	1713	3	5.221	100,0%

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados de janeiro a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GIASS. Data da extração: 17/09/2024.

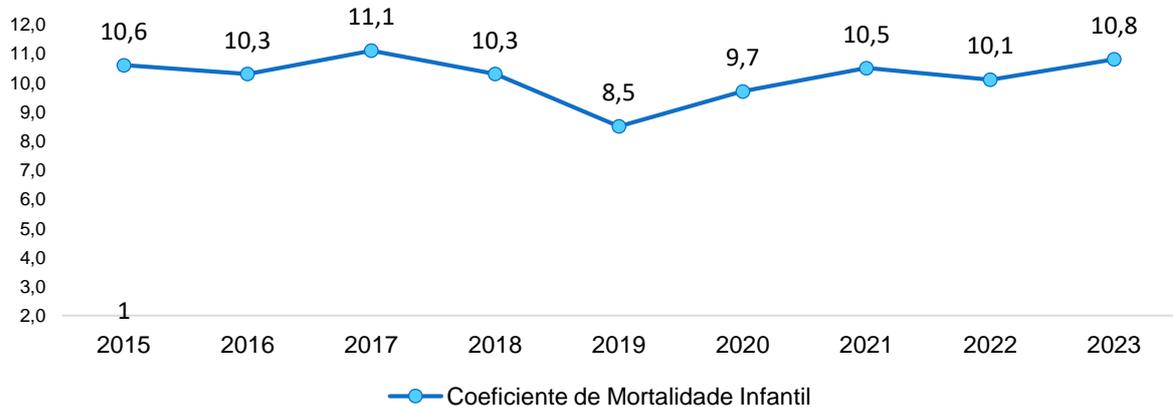
*O Capítulo XIX, o Capítulo XXI e o Capítulo XXII não podem ser classificados como causas básicas de óbito. Os dados que aparecem na tabela são provisórios. Esses óbitos serão classificados em causas específicas de óbitos após tratamento do banco

1.4.2 Mortalidade Infantil

No que tange à vigilância do óbito fetal e infantil, o monitoramento permite que sejam avaliados o acesso e a qualidade do sistema de saúde, além de possibilitar melhor direcionamento das políticas públicas. Nesse contexto, o coeficiente de mortalidade infantil estima o risco de morrer no primeiro ano de vida, ao relacionar o número de óbitos em menores de um ano com o número total de nascidos vivos em determinado período de tempo; portanto, esse número é um indicador da qualidade de vida e da saúde da população.

O Gráfico 1 apresenta uma série histórica do Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) do DF entre os anos de 2015 a 2023, no qual percebe-se uma tendência de queda da mortalidade infantil entre 2018 e 2019, seguido de aumento a partir de 2020. Enfatiza-se que o CMI considera o número de óbitos de menores de um ano em relação ao total de nascidos vivos no período. Com o passar dos anos, observou-se uma redução progressiva no número de nascidos vivos.

Gráfico 1. Coeficiente de Mortalidade Infantil - Distrito Federal, 2015 a 2023



Fonte: SIM e SINASC. 2023 dados provisórios extraídos em 17/06/2024, sujeitos à atualização. Elaborado por GIASS/DIVEP/SVS/SES-DF. **Nota:** Não se aplica

No 2º quadrimestre de 2024, foram notificados 122 óbitos infantis, representando um coeficiente de mortalidade infantil preliminar de 10,9 óbitos a cada 1.000 nascidos vivos. No entanto, estes números são parciais e provisórios, sujeitos à atualização, e, portanto, ainda não representam o resultado do desempenho anual.

Os resultados, apresentados na Tabela 19, mostram a distribuição dos óbitos neonatais, pós-neonatais e infantis por Região de Saúde, com coeficientes de mortalidade expressos por 1.000 nascidos vivos. As Regiões de Saúde Centro-sul e Sul apresentaram a maior mortalidade infantil, com um coeficiente de 12,4 por 1.000 nascidos vivos. A Região Oeste apresentou o menor coeficiente de mortalidade infantil entre as regiões na ordem de 9,5 para cada 1.000 nascimentos (tabela 19).

Tabela 19. Número de óbitos e coeficientes de mortalidade neonatal, pós-neonatal e infantil por local de residência no Distrito Federal, 2º Quadrimestre de 2024.

Regiões de Saúde	Neonatal (até 27 dias)		Pós-Neonatal (de 28 dias a menor de 1 ano)		Infantil (menores de 1 ano de vida)	
	N	Coef/1.000	N	Coef/1.000	N	Coef/1.000
REGIÃO CENTRAL	7	6,2	4	3,6	11	9,8
Cruzeiro	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Lago Norte	1	9,1	0	0,0	1	9,1
Lago Sul	0	0,0	1	14,5	1	14,5
Plano Piloto	4	6,4	2	3,2	6	9,5
Sudoeste/Octogonal	1	6,1	1	6,1	2	12,3
Varjão	1	21,7	0	0,0	1	21,7
REGIÃO CENTRO-SUL	12	9,3	4	3,1	16	12,4
Candangolândia	1	20,4	0	0,0	1	20,4
Guará	3	6,7	0	0,0	3	6,7
Núcleo Bandeirante	1	14,3	1	14,3	2	28,6
Park Way	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Riacho Fundo	3	15,5	0	0,0	3	15,5
Riacho Fundo II	2	9,0	0	0,0	2	9,0
SCIA	2	8,4	3	12,6	5	21,0
SIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0
REGIÃO LESTE	6	4,8	7	5,6	13	10,3
Itapoã	1	3,3	1	3,3	2	6,6
Jardim Botânico	3	13,4	3	13,4	6	26,8
Paranoá	1	3,8	3	11,4	4	15,2
São Sebastião	1	2,2	0	0,0	1	2,2
REGIÃO NORTE	9	6,1	6	4,1	15	10,1
Fercal	0	7,1	0	7,1	0	14,3
Planaltina	5	0,0	3	0,0	8	0,0
Sobradinho	1	7,1	2	4,3	3	11,4
Sobradinho II	2	3,4	0	6,7	2	10,1
Arapoanga	1	7,0	1	0,0	2	7,0
REGIÃO OESTE	12	6,7	5	2,8	17	9,5
Brazlândia	2	7,8	0	0,0	2	7,8
Ceilândia	9	7,8	2	1,7	11	9,6
Sol Nascente e Pôr do Sol	1	2,6	3	7,7	4	10,3
REGIÃO SUDOESTE	19	6,1	12	3,9	31	10,0
Águas Claras	1	0,0	1	0,0	2	0,0
Recanto das Emas	2	2,3	1	2,3	3	4,5
Samambaia	5	5,8	6	0,0	11	5,8
Taguatinga	9	4,4	3	2,2	12	6,6
Vicente Pires	1	4,8	1	5,8	2	10,7

Água Quente	0	13,6	0	4,5	0	18,1
Arniqueira	1	3,1	0	3,1	1	6,3
REGIÃO SUL	5	4,8	8	7,6	13	12,4
Gama	2	4,0	3	6,0	5	9,9
Santa Maria	3	5,5	5	9,1	8	14,6
Subtotal	70	6,2	46	4,1	116	10,3
Não informado	4	NA	0	NA	6	NA
Total	74	6,6	46	4,1	122	10,9

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Distrito Federal - dados de maio a agosto de 2024 - 2o quadrimestre - dados extrídos em 18/11/2024 - Área técnica responsável: Giass/Divep/SVS - data da extração: 18/11/2024.

As principais causas de mortes infantis concentraram-se no Capítulo XVI do CID-10 que engloba “algumas afecções originadas no período perinatal” e “malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas”. Ou seja, “Algumas afecções originadas no período perinatal” tiveram 63 casos (51,6% do total) e as “malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas” com 24 casos (19,7% do total), no segundo quadrimestre de 2024.

Tabela 20. Óbitos infantis, por grupo de causas CID-10 no Distrito Federal, 2º quadrimestres de 2024.

Cápítulos da CID-10	Mai	Jun	Jul	Ago	Total	%
01 Afecções perinatais	18	20	17	8	63	51,6%
02 Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	8	7	6	3	24	19,7%
03 Causas externas (acidentes/violências)	3	0	1	1	5	4,1%
04 Doenças do aparelho respiratório	4	4	0	0	8	6,7%
05 Doenças infecciosas e parasitárias	2	0	1	3	6	4,9%
06 Demais causas de morte	2	7	2	5	16	13,1%
Total	37	38	27	20	122	100,0%

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Distrito Federal - dados de maio a agosto de 2024 - 2o quadrimestre - dados extrídos em 18/11/2024 - Área técnica responsável: Giass/Divep/SVS - data da extração: 18/11/2024.

Notas: Esses dados de mortalidade são parciais e provisórios. Até o fechamento do banco, as informações sobre mortalidade são qualificadas em relação a vários campos, tais como, idade, sexo, endereço causa básica do óbito e outros. Esses dados de mortalidade são parciais e provisórios. Até o fechamento do banco, as informações sobre mortalidade são qualificadas em relação a vários campos, tais como, idade, sexo, endereço causa básica do óbito e outros.

1.4.3 Mortalidade Materna

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

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

No 1º quadrimestre ocorreram seis óbitos maternos e no 2º quadrimestre de 2024 não ocorreram óbitos maternos registrados até o momento da extração do dado. Desta forma, de janeiro a agosto de 2024, a Razão de Mortalidade Materna (RMM) foi de 27,6 óbitos para cada 100.000 nascidos vivos. Destaca-se, que as Regiões de Saúde onde ocorreram óbitos foram: Central, Centro-sul, Leste, Norte e Oeste.

Tabela 21. Número de óbitos maternos e Razão de Mortalidade Materna (RMM), por Região de Saúde de residência, Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestre de 2024.

Regiões de Saúde	Meses								Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	N	%
Central	0	0	0	1	0	0	0	0	1	16,7%
Centro-Sul	0	1	0	0	0	0	0	0	1	16,7%
Leste	0	0	1	0	0	0	0	0	1	16,7%
Norte	1	0	0	0	0	0	0	0	1	16,7%
Oeste	0	1	0	1	0	0	0	0	2	33,3%
Sudoeste	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
Distrito Federal	1	2	1	2	0	0	0	0	6	100,0%

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados de janeiro a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GIASS. Data da extração: 17/09/2024.

Os dados sobre mortalidade materna indicam que as mortes obstétricas indiretas representaram a maior parte dos óbitos, totalizando 66,7%. As mortes obstétricas diretas, ocorridas em fevereiro e agosto, corresponderam a 33,3% dos casos (Tabela 22). A análise revela uma inversão na prevalência das causas de óbito materno, uma vez que, historicamente, no DF, as causas diretas eram as mais predominantes.

É importante destacar que esses dados são parciais e que a análise de todos os óbitos maternos é necessária para a definição final da causa básica e sua classificação em diretas ou indiretas.

Além disso, pontua-se que as recomendações de intervenção serão formuladas somente após a conclusão da análise de todos os óbitos maternos pelos Comitês Central e Regionais de Prevenção e Controle do Óbito Materno, Fetal e Infantil.

Tabela 22. Óbitos maternos, por Grupo de Causas, Distrito Federal, 1º e 2º quadrimestres de 2024.

Capítulos CID-10	Meses								Total	
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	n	%
088 Gravidez que termina em aborto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
089 Outras mortes obstétricas diretas	0	1	0	0	0	0	0	1	2	33,3%
090 Mortes obstétricas indiretas	0	1	1	2	0	0	0	0	4	66,7%
093 Restante de gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0%
Total	0	2	1	2	0	0	0	1	6	100,0%

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Dados de janeiro a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SVS/DIVEP/GIASS. Data da extração: 17/09/2024.

Nota: As mortes obstétricas diretas são relacionadas a complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenções, omissões, tratamento incorreto ou uma cadeia de eventos resultantes de qualquer dessas causas (códigos CID10: O00.0 a O08.9, O11 a O23.9, O24.4, O26.0 a O92.7, D39.2, E23.0 e M83.0) Exemplos: Aborto, Hemorragia/Sangramento, Infecção puerperal, etc. Por outro lado, as mortes obstétricas indiretas resultam de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolveram durante esse período, não provocadas por causas obstétricas diretas, mas agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez (códigos CID10: O10.0 a O10.9, O24.0 a O24.3, O24.9, O25, O98.0 a O99.8, A34, B20-B24, estes últimos após criteriosa avaliação) Exemplos: Hipertensão arterial, Diabetes Mellitus, Dengue, COVID, etc.



2º RDQA - 2024



2. Rede Física

2.1 Estabelecimentos

O Estabelecimento de Saúde é o espaço físico, delimitado e permanente, onde são realizadas ações e serviços de saúde humana, sob responsabilidade técnica.

Para melhorar o controle e possibilitar a integração dos dados desses estabelecimentos com outros Sistemas de Informação em Saúde (SIS), o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), desenvolveu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). O CNES é o sistema oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de sua integração ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O cadastramento é o ato de registrar uma unidade de saúde no CNES, tornando-se obrigatório com a Portaria do Ministério da Saúde Nº 511, de 29 de dezembro de 2000, que estabeleceu o cadastramento de estabelecimentos de saúde no país, vinculados ou não ao SUS, e com a Portaria do Ministério da Saúde Nº 1.646, de 2 de outubro de 2015, que instituiu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

A tabela a seguir apresenta o quantitativo de estabelecimentos próprios da SES-DF no 2º quadrimestre de 2024, incluindo o Hospital Universitário de Brasília (HUB), serviço contratado.

Atualmente, a SES-DF possui 402 estabelecimentos. Registrou-se um aumento de dois estabelecimentos, devido à inclusão de três novos estabelecimentos e à desativação de um:

- » Criação do Centro de Especialidades – Núcleo de Atendimento Ambulatorial de Diversidade de Gênero (CNES 4705130), na competência 07/2024, localizado na Região Central — Atenção Especializada Ambulatorial.
- » Criação do Centro de Especialidades com Referência Interdisciplinar em Síndrome de Down – CRISDOWN (CNES 4815688), na competência 08/2024, localizado na Região Central — Atenção Especializada Ambulatorial.
- » Criação do Centro de Imunização com Referência de Imunobiológicos Especiais do DF – CRIE (CNES 4621530), na competência 06/2024.
- » Desativação do Hospital/Dia de Campanha da Dengue (CNES 4484665), localizado na Região Oeste — Atenção Especializada Hospitalar, devido ao encerramento das atividades, na competência 07/2024.

Destaca-se ainda, a mudança na classificação do estabelecimento CEDIN (CNES 0010596), que, anteriormente denominado Hospital/Dia, passou a ser classificado como Clínica de Especialidade em Doenças Infecciosas, na competência 06/2024.

Tabela 23. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), 2º quadrimestre de 2024.

Estabelecimentos de Saúde	Quantidade
Centro de Saúde / Unidade Básica	176
Unidade Móvel De Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	59
Clínica / Centro De Especialidade	35
Unidade de Vigilância em Saúde	20
Policlínica	19
Centro de Atenção Psicossocial	18
Hospital Geral	14
Pronto Atendimento	13
Centro de Imunização	9
Central de Abastecimento	8
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	6
Farmácia	5

Consultório Isolado	3
Hospital Especializado	3
Central de Gestão em Saúde	2
Central De Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	2
Central de Regulação do Acesso	2
Central de Regulação Médica das Urgências	1
Centro de Atenção Hemoterapia e / ou Hematológica	1
Centro de Parto Normal – Isolado	1
Laboratório de Saúde Pública	1
Oficina Ortopédica	1
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	1
Unidade de Atenção em Regime Residencial	1
Unidade Móvel Terrestre	1
Total	402

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 06/2024 em 20/06/2024 referente a Competência 4/2024.

Nota: Na tabela não estão sendo contabilizados os estabelecimentos contratados. O Hospital Universitário de Brasília, foi incluído como Hospital Geral.

A distribuição destes estabelecimentos por Região de Saúde, ocorre conforme tabela a seguir.

Tabela 24. Estabelecimentos de Saúde Públicos no DF (SUS), por Região de Saúde, 2º quadrimestre de 2024.

Estabelecimento de Saúde	Central	Centro-Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul	Outros*	Total
Central de Abastecimento	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Central de Regulação do Acesso	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Central de Regulação Médica das Urgências	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematologia	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Centro de Atenção Psicossocial	3	2	2	3	2	5	1	0	18
Centro de Gestão em Saúde	0	1	0	0	0	0	0	1	2
Centro de Imunização	2	1	1	1	1	2	1	0	9
Centro de Parto Normal – Isolado	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	10	20	30	37	27	31	21	0	176
Clínica/Centro de Especialidade	9	4	4	5	3	6	2	2	35
Consultório Isolado	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Farmácia	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Hospital Especializado	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Hospital Geral	1	1	1	2	2	2	2	3	14
Laboratório de Saúde Pública	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Oficina Ortopédica	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Policlínica	3	4	2	2	3	3	2	0	19
Pronto Atendimento	0	2	2	2	3	3	1	0	13
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT isolado)	1	1	0	0	1	2	0	1	6
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Unidade de Atenção em Regime Residencial	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	0	0	0	0	0	20	20
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	0	0	0	0	0	0	0	59	59
Unidade Móvel Terrestre	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	30	38	44	54	43	55	31	107	402

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 08/2024 em 14/10/2024 referente a Competência 08/2024.

Notas: 1. Na tabela não estão sendo contabilizados os estabelecimentos contratados.

2. O Hospital Universitário de Brasília, foi incluído como Hospital Geral.

3. Os dados da coluna “outros” se referem a estabelecimentos que não estão sob a gestão das Superintendências Regionais de saúde (Inclui as URD, SVS, Serviços Centralizados e HUB).

4. A Casa de Saúde Indígena é de gestão do Ministério da Saúde.

2.2 Leitos de Internação

O cadastramento de leitos de internação é uma informação de fundamental relevância na análise da oferta de serviços hospitalares para a população de um determinado território. Entende-se por leito de internação hospitalar a cama numerada e identificada, destinada à internação de um paciente em um hospital, localizada em quarto ou enfermaria. Esse leito constitui o endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e está vinculado a uma unidade de internação ou serviço.

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

A tabela abaixo apresenta os leitos gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários (UTI/UCI) por Região de Saúde e Unidade de Referência Distrital (URD), no segundo quadrimestre de 2024.

Tabela 25. Leitos Gerais e de Unidades de Terapia Intensiva/Cuidados Intermediários, por Região de Saúde e URDs, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Região de Saúde/URD	Leitos Gerais	Leitos de UTI/UCI	Total
Sul	837	105	942
URD HBDF	746	88	834
Oeste	616	61	677
Sudoeste	549	65	614
Norte	355	58	413
Central	304	49	353
URD HMIB	194	87	281
Leste	219	27	246
URD HCB	164	56	220
URD HSVP	83	0	83
Centro-Sul	58	0	58
URD HAB	58	0	58
Total	4.183	596	4.779

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GECAD. Dados extraídos do CNES/MS, arquivo STDF 08/2024 em 14/10/2024 referente a Competência 08/2024.

No 2º quadrimestre de 2024, houve um acréscimo de 12 leitos de UTI, sendo 2 no Hospital de Base e 10 no Hospital da Criança de Brasília (HCB). Também ocorreu um aumento de 308 leitos gerais devido à adequação da capacidade instalada de estabelecimentos na Região Sul (HRSM) e na Região Sudoeste (HRT), além da Unidade de Referência Distrital (URD) do Hospital de Base e do Hospital da Criança de Brasília.

2.3 Habilitação de Serviços

A habilitação de serviços de saúde é um procedimento realizado pelo gestor federal, por meio do Ministério da Saúde, para reconhecer oficialmente o funcionamento de serviços em um estabelecimento de saúde. Essa aprovação é formalizada através da publicação de uma portaria no Diário Oficial da União, desde que todas as exigências estabelecidas em portarias ministeriais específicas para cada especialidade em saúde sejam cumpridas. Após a publicação da habilitação, a

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) tem direito ao repasse financeiro, mediante apresentação da produção do serviço habilitado.

Em relação à habilitação de serviços no segundo quadrimestre de 2024, a tabela abaixo apresenta o tipo e a quantidade de serviços habilitados.

Tabela 26. Habilitação de Serviços de Saúde no Distrito Federal, 2º quadrimestre de 2024.

Serviços Habilitados	Qt (n)	Incremento no Teto MAC (R\$)
Unidade de Terapia Intensiva Adulto Coronariana	8	2.102.400,00
Unidade de Terapia Intensiva Adulto	2	394.200,00
Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral	1	722.129,70
Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica DPI e nos Estágios 4 E 5 (Pré-Dialítico)	1	-
Atenção Especializada no Processo Transexualizador Modalidade Ambulatorial	1	-
Total	13	3.218.729,70

Fonte: Diário Oficial da União. / Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e Diário Oficial da União. Dados extraídos do CNES/MS referentes a Competência 8/2024.

Nota: A contabilização dos Serviço de Unidade de Terapia Intensiva é efetuada com base no número de leitos habilitados.

A promoção da saúde por meio da habilitação de serviços e da ampliação de leitos hospitalares é regulada por disposições que determinam a alocação de recursos financeiros ao limite destinado à Média e Alta Complexidade (MAC) nos âmbitos estadual e municipal.

O incremento do Teto Financeiro da Média e Alta Complexidade para os serviços devidamente habilitados inclui a concessão de incentivos de custeio, que são repassados periodicamente aos fundos de saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Esses valores são acumulativos ao longo do tempo e somente são deduzidos do teto em caso de desabilitação do leito ou serviço. Os valores são variáveis e determinados pelo Ministério da Saúde para o financiamento de cada procedimento.

Os serviços habilitados no segundo quadrimestre de 2024 foram:

- » A Portaria GM/MS nº 3.491, de 23 de maio de 2024, autorizou a habilitação de 8 leitos na Unidade de Terapia Intensiva Coronariana do Hospital de Base do Distrito Federal (CNES 0010456).
- » A Portaria GM/MS nº 4.142, de 4 de junho de 2024, habilitou 2 leitos na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital de Base.
- » A Portaria GM/MS nº 4.143, também de 4 de junho de 2024, habilitou a Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral e Parenteral do Hospital Regional da Asa Norte (CNES 0010464).
- » A Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica, nas fases 4 e 5 (pré-dialítico), do Hospital Regional do Gama foi habilitada pela Portaria GM/MS nº 5.154, de 13 de agosto de 2024.
- » O Centro de Doenças Infecciosas teve o Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador habilitado conforme a Portaria GM/MS nº 5.006, também de 13 de agosto de 2024.

Desta forma, no segundo quadrimestre de 2024, quatro estabelecimentos de saúde — Hospital de Base do Distrito Federal, Hospital Regional da Asa Norte, Hospital Regional do Gama e Centro de Doenças Infecciosas — tiveram serviços habilitados, resultando em um incremento no Teto de Média e Alta Complexidade de R\$ 3.218.729,70.

É importante enfatizar, que a habilitação da Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica, nos estágios 4 e 5 (pré-dialítico), no valor de R\$ 1.159.348,70, e o Serviço de Atenção Especializada no Processo Transexualizador (Modalidade Ambulatorial), no valor de R\$ 728.666,88, totalizou um incremento no financiamento FAEC de R\$ 1.888.015,58, anualmente.

Ou seja, no 2º quadrimestre, o incremento total de recursos MAC e FAEC, devido às novas habilitações, foi de R\$ 5.106.745,28. Destaca-se, que além desses valores, dez propostas de serviços de média e alta complexidade foram analisadas e aprovadas pelo Ministério da Saúde, aguardando disponibilidade orçamentária para publicação, o que poderá resultar em um aumento financeiro significativo no Teto MAC do Distrito Federal, estimado em R\$ 10.831.242,65.

Essa análise comparativa indica uma evolução nas estratégias de habilitação de serviços em 2024, com um valor de incremento superior ao mesmo período do ano anterior. A expectativa pela aprovação das propostas pendentes pode trazer um impacto positivo considerável no financiamento da saúde do Distrito Federal.

2.4 Serviços Complementares

Conforme o disposto no § 2º do artigo 4º da Lei 8.080 de 1990, que permite a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS), o Distrito Federal conta com serviços estratégicos contratados para atender às necessidades de saúde da população. A tabela a seguir detalha os serviços e procedimentos contratados pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) junto à rede privada no 2º quadrimestre de 2024, categorizados por tipo de serviço e capacidade de atendimento mensal:

Tabela 27. *Relação de serviços assistenciais contratados pela SES-DF, no 2º quadrimestre de 2024*

Serviço Contratado	Quantidade (n)	Média potencial de atendimento mensal
a. Terapia Renal Substitutiva	9	1.752
b. UTI (adulto, neonatal e pediátrica)	8	186
c. Cirurgias Eletivas	13	440
d. Oftalmologia	9	405
e. Home Care	1	100
f. Radioterapia	3	83
g. Cardiologia	1	537
h. Transplante	1	38
i. Internação Compulsória Psicossocial	1	487
Total	46	4.028

Fonte: Planilha interna de monitoramento da SES/SAIS/COEMAC/DAQUA/GATCA. Serviços contratados monitorados no 2º quadrimestre de 2024. Atualizada em 15/10/2024, conforme Contratos/2024 – SES/DF. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/contratos>.

Nota: O potencial de atendimento mensal refere-se aos principais procedimentos incluídos nos contratos, excluindo-se os procedimentos complementares, como exames e consultas pré e pós-operatórias.

Abaixo estão listados os estabelecimentos contratados e seus respectivos números de contrato, bem como o tipo de serviço contratado no 2º quadrimestre de 2024:

a. Terapia Renal Substitutiva, nove empresas contratadas:

1. Renal Vida (Contrato Nº 048469/2023);
2. Renal Care (Davita Planalto) (Contrato Nº 41892/2020);
3. Politécnica (Contrato Nº 047131/2022);

4. Ibrane (Contrato Nº 045501/2021);
5. Davita Brasil – Sobradinho (Contrato Nº 045609/2022);
6. Davita Pacini (Contrato Nº 046973/2022);
7. Nephron (Contrata Nº 050868/2024);
8. Clínica Do Rim (Contrato Nº 051674/2024);
9. Dialize Taguatinga Soluções Médicas (Contrato Nº 051969/2024).

b. Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 8 empresas contratadas:

1. Hospital Lago Sul S/A (Hospital Daher Lago Sul - Contrato Nº 078/2020);
2. DOMED (Contrato Nº 089/2020);
3. Home Hospital Ortopédico e Medicina Especializada LTDA (Contrato Nº 043041/2021);
4. Hospital Santa Marta LTDA (Contrato Nº 048856/2023 – SES-DF para leitos adulto, neonatal e pediátrico);
5. Hospital São Mateus (Contrato Nº 044726/2021);
6. Serviços Hospitalares Yuge S/A (Hospital São Francisco - Contrato Nº 088/2020);
7. SMD Serviços Hospitalares LTDA (Hospital Anna Nery - Contrato Nº 048860/2023);
8. Hospital Maria Auxiliadora S.A (Contrato Nº 048793/2023).

c. Cirurgias Eletivas, 13 empresas contratadas, por meio dos seguintes editais:

1. Edital nº 07 de 2023:

- c.1.1. HUEB Saúde Hospital Dia LTDA (Contrato Nº 049945/2023);
- c.1.2. Hospital Lago Sul S/A (Contrato Nº 049947/2023);
- c.1.3. Hospital das Clínicas e Pronto Socorro de Fraturas de Ceilândia LTDA (Contrato Nº 049946/2023);
- c.1.4. Afya Hospital Dia (Contrato Nº 049959/2023);
- c.1.5. Hospital São Mateus (Contrato Nº 049954/2023);
- c.1.6. Hospital Santa Marta (Contrato Nº 049952/2023).

2. Edital 08 de 2023:

- c.2.1. Hospital São Mateus (Contrato Nº 049865/2023);
- c.2.2. Hospital Santa Marta (Contrato Nº 049866/2023).

3. Edital 09 de 2023:

- c.3.1. Hospital São Mateus (Contrato Nº050096/2023).

4. Edital 10 de 2023:

- c.4.1. HUEB Saúde Hospital Dia LTDA (Contrato Nº 049942/2023);
- c.4.2. Hospital das Clínicas e Pronto Socorro de Fraturas de Ceilândia LTDA (Contrato Nº049943/2023).

5. Edital 11 de 2023:

- c.5.1. HUEB Saúde Hospital Dia LTDA (Contrato Nº 049951/2023);
- c.5.2. Hospital Lago Sul S/A (Contrato Nº 049953/2023).

d. Oftalmologia, 9 empresas contratadas:

1. Centro Brasileiro de Visão – CBV (Contrato Nº 020/2019);

2. Centro Brasileiro de Visão – CBV (Contrato Nº 096/2019);
3. Clínica de Olhos Dr. João Eugênio LTDA (Contrato Nº 025/2020);
4. Núcleo de Diagnose e Microcirurgia Ocular de Brasília LTDA - Oftalmed (Contrato Nº 046049/2022);
5. Centro da Visão Oftomológica LTDA – CVO (Contrato Nº 045703/2022);
6. Instituto Brasiliense de Olhos LTDA - INBOL (Contrato Nº 045492/2021);
7. HUEB Saúde Hospital Dia LTDA (Edital 05/2023: Contrato Nº 049677/2023);
8. CBV - Centro Brasileiro da Visão S.A (Edital 05/2023: Contrato Nº 049689/2023);
9. Núcleo de Diagnose e Microcirurgia Ocular de Brasília LTDA (Oftalmed), (Edital 05/2023: Contrato Nº 049676/2023).

e. Home Care, 1 empresa contratada:

1. Prime Home Care (Contrato nº 130/2018).

f. Radioterapia, 2 empresas contratadas:

1. Hospital Santa Lúcia (Contrato Nº 065/2018),
2. Instituto de Radioterapia de Taguatinga - IRT (CONTRATO Nº 061/2018; e CT 043898/2021).

g. Cardiologia, 1 empresa contratada:

1. Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal – ICTDF (Contrato Nº 047290/2022).

h. Transplantes, 1 empresa contratada:

1. ICTDF (CONTRATO Nº 046/2016): com serviços atualmente mantidos por verbas indenizatórias após o encerramento do contrato em 28/04/2022.

i. Internação Compulsória Psicossocial, 1 empresa contratada:

1. Clínica Recanto de Orientação Psicossocial Eireli (Contrato Nº 010/2018) foi encerrado em 26/02/2024, e o serviço é mantido por verbas indenizatórias.

2º RDQA de 2024



PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

2º RDQA - 2024



3. Produção dos Serviços no SUS

As informações deste capítulo abordam a produção dos serviços de saúde, provenientes do Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Estes dados refletem aspectos relacionados à Atenção Primária à Saúde, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde. A análise deste capítulo deve ser feita em conjunto com os indicadores estabelecidos no Plano Distrital de Saúde e com as ações da Programação Anual de Saúde, conforme estabelece a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Assim, este relatório busca contemplar a oferta, cobertura e produção de serviços estratégicos para o monitoramento das ações da Programação Anual de Saúde no Distrito Federal.

3.1 Atenção Primária à Saúde

As ações e serviços da Atenção Primária incluem: promoção da saúde; prevenção de agravos; vigilância em saúde; tratamento, acompanhamento, redução de danos e reabilitação, com ênfase nas necessidades e problemas de saúde mais frequentes e relevantes no território/contexto, observando critérios de risco e vulnerabilidade; acolhimento e atenção à demanda espontânea, incluindo urgências e emergências nas unidades básicas de saúde; atenção e cuidado continuado/programado tanto nas unidades de saúde quanto em domicílio, quando necessário; indicação, prescrição e realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos no âmbito da Atenção Primária; atividades de atenção individual e coletiva (como as ações familiares e comunitárias); atividades de vigilância em saúde; atenção a todos os cidadãos sob sua responsabilidade, independentemente do ciclo de vida, gênero ou problema de saúde; ações de Atenção Domiciliar; atenção à Saúde Bucal; ações e serviços pertinentes às Práticas Integrativas e Complementares; Vigilância Nutricional e Alimentar e Atenção Nutricional; e a coordenação do cuidado, incluindo o acesso a ações e serviços fora da Atenção Primária.

Os dados da Atenção Primária à Saúde foram extraídos do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), constituído pelos registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão no e-SUS, parte da Estratégia de Informatização da Atenção Básica.

No 2º quadrimestre de 2024, o total de atendimentos individuais (realizados por todos os profissionais de nível Superior lotados na Atenção Primária à Saúde) realizados na Atenção Primária do Distrito Federal e validados pelo Ministério da Saúde foi de 1.290.842 atendimentos. Ao se comparar o 2º quadrimestre de 2023 (1.180.184 atendimentos), verificou-se que houve um aumento de 9,38% no número de atendimentos. Os principais tipos de atendimentos realizados foram:

- » Puericultura: 212.691;
- » Hipertensão Arterial: 104.955;
- » Pré-natal: 65.079;
- » Diabetes: 61.211;
- » Saúde Mental: 53.989;
- » Saúde Sexual e Reprodutiva: 14.996;
- » Obesidade: 10.769.

Destaca-se, ainda, que no 2º quadrimestre de 2024, foram realizados 2.513.843 procedimentos na Atenção Primária à Saúde. Os principais tipos de procedimentos incluíram:

- » Aferição de Pressão Arterial: 673.075;
- » Aferição de Temperatura: 272.820;
- » Medição de Peso: 253.502;
- » Glicemia Capilar: 76.438;
- » Administração de Medicação Intramuscular: 48.785;
- » Coleta de Material para Exame Laboratorial: 45.630;
- » Teste Rápido para Hepatite C: 25.381;
- » Coleta de Citopatológico do Colo Uterino: 22.123.

A tabela abaixo demonstra a produção e os atendimentos apresentados, por Região de Saúde.

Tabela 28. Produção da Atenção Primária em Saúde da SES-DF, por atendimentos individuais e procedimentos realizados, 2º quadrimestre de 2024.

Região de Saúde	Atendimentos individuais (n)	Procedimentos (n)
Região Sudoeste	304.304	557.923
Região Oeste	206.749	438.150
Região Norte	219.049	438.480
Região Centro-Sul	166.113	310.800
Região Leste	156.863	292.584
Região Sul	142.244	305.527
Região Central	95.520	170.379
Total	1.290.842	2.513.843

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Dados de maio a agosto de 2024, Distrito Federal. Área técnica responsável: SES/SUPLANS/CCONS/DICA/GEPAP. Extraído em 30/09/2024.

Destaca-se, por fim, que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria do nº 3.493, de 10 de abril de 2024, alterou a Portaria de Consolidação do MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de Cofinanciamento Federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em vista dessa alteração, o Ministério da Saúde ainda não disponibilizou as informações sobre a metodologia para monitoramento e acompanhamento dos indicadores pactuados pelos municípios e pelo Distrito Federal.

3.2 Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar

Este tópico abordará a produção Ambulatorial (SIA) e Hospitalar (SIH) da SES-DF e de seus prestadores de serviços. Inicialmente, serão apresentados os dados gerais de produção, seguidos das informações estratificadas por Urgência e Emergência, Psicossocial, Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica.

Na SES-DF, a atenção especializada é composta por serviços ambulatoriais e hospitalares, evidenciados por assistência diagnóstica e terapêutica de média e alta complexidade tecnológica. A atenção ambulatorial secundária, cujas diretrizes e normas de organização foram estabelecidas pela Portaria-SES-DF nº 773, de 19 de julho de 2018, tem a responsabilidade de garantir retaguarda assistencial e oferecer suporte à Atenção Primária em Saúde, articulando-se ainda com a atenção hospitalar e com as urgências e emergências.

A atenção especializada hospitalar, por sua vez, é regulamentada pela Portaria SES-DF nº 1.357, de 06 de dezembro de 2018, e abrange um conjunto de ações e serviços especializados em nível hospitalar, envolvendo diagnóstico ou terapia que requeiram estrutura hospitalar, com ou sem internação como parte do atendimento.

A seguir, são apresentados os resultados da produção ambulatorial e hospitalar dos estabelecimentos públicos e privados contratados pela SES-DF, organizados por grupo de procedimentos.

Tabela 29. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimentos, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Grupo de Procedimentos	Procedimentos (n)	Valor Autorizado (R\$)
Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	69.688	179.880,64
Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	5.979.559	50.501.027,26
Procedimentos Clínicos	3.130.944	54.137.912,77
Procedimentos Cirúrgicos	44.962	2.659.713,03
Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	8.869	2.703.031,95
Medicamentos	9.032.809	6.262.507,50
Órteses, Próteses e Materiais Especiais	59.885	10.024.681,54
Ações Complementares da Atenção à Saúde	22.251	1.028.521,80
Total	18.348.967	127.497.276,49

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

Ao analisar a produção ambulatorial, observa-se que os grupos de procedimentos mais registrados foram: “Medicamentos” (49,23%) e Procedimentos de Finalidade Diagnóstica (32,59%). Enquanto que, em relação ao valor faturado, destacam-se os Procedimentos Clínicos (42,46%) e os de Finalidade Diagnóstica (39,61%).

Tabela 30. Produção da Atenção Hospitalar por grupo de procedimentos, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Grupo de Procedimentos	Procedimentos (n)	Valor Autorizado (R\$)
Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	154	132.262,36
Procedimentos Clínicos	54.892	64.497.698,76
Procedimentos Cirúrgicos	26.377	57.905.359,53
Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	599	9.150.804,49
Total	82.022	131.686.125,14

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

Ao analisar a produção da Atenção Hospitalar, observa-se que os grupos de procedimentos mais registrados foram os Procedimentos Clínicos (66,92%) e Cirúrgicos (32,16%). Além disso, também foram grupos de procedimentos com o maior valor autorizado.

As tabelas a seguir apresentam a produção Ambulatorial e Hospitalar, organizadas por Região de Saúde, Unidade de Referência Distrital (URD) e Serviços Contratados

Tabela 31. Produção da Atenção Ambulatorial Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Regiões e Est. de Saúde	Ações de Promoção e Prevenção em saúde		Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Medicamentos		Órteses, Próteses e Materiais Especiais		Ações Complementares da Atenção À Saúde	
	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)
Sudoeste	3.331	10.008	1.272.823	5.815.322	440.974	6.603.527	4.161	244.435	-	-	-	-	21.419	2.581.870	-	-
Norte	2.076	7.461	656.483	2.746.926	379.391	3.267.541	2.602	78.268	-	-	-	-	5.072	217.275	-	-
Oeste	7.885	22.538	802.929	4.310.438	379.051	2.961.695	1.533	42.367	-	-	-	-	1.715	29.855	-	-
Central	11.676	32.643	333.844	1.684.483	178.478	1.282.842	9.739	420.589	-	-	-	-	48	1.257	-	-
Sul	8.254	80.681	430.403	4.583.533	343.944	2.421.890	7.454	236.552	-	-	-	-	13.746	174.038	-	-
Leste	1.382	4.482	246.749	1.301.746	193.004	1.386.512	1.579	45.340	-	-	-	-	2.167	37.368	-	-
Centro-Sul	638	1.723	474.256	2.002.793	173.760	1.048.024	1.596	41.163	-	-	-	-	3.875	62.382	-	-
URD HBDF	1.461	3.831	461.204	6.471.923	323.225	14.148.616	7.178	396.696	1.338	308.723	-	-	3.504	957.974	-	-
URD HMIB	804	4.462	126.409	975.597	59.732	465.886	322	25.933	-	-	-	-	2.846	41.279	-	-
URD HCB	-	-	141.762	1.816.519	59.471	2.229.471	267	4.554	-	-	-	-	41	119.400	-	-
URD HAB	257	694	152.885	1.624.915	19.501	545.238	12	189	-	-	-	-	-	-	-	-
URD HSVP	-	-	-	-	6.426	54.481	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TFD - Tratamento fora do domicílio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22.251	1.028.522
Contratado/ Credenciado	3.959	11.129	581.978	10.743.628	218.090	16.862.232	8.519	1.123.627	3.715	1.229.794	-	-	4.057	4.918.722	-	-
Serviços centralizados	27.042	230	297.834	6.423.205	46.078	859.444	-	-	3.816	1.164.515	9.032.809	6.262.508	1.395	883.263	-	-
SAMU	-	-	-	-	309.469	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SVS	923	-	-	-	350	512	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	69.688	179.881	5.979.559	50.501.027	3.130.944	54.137.913	44.962	2.659.713	8.869	2.703.032	9.032.809	6.262.508	59.885	10.024.682	22.251	1.028.522

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 32. Produção da Atenção Hospitalar Especializada, por grupo de procedimento e Região de Saúde/URD/Serviços Contratados da SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Regiões e Est. de Saúde	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	
	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)
Sudoeste	1	114,36	5.174	5.020.658,59	3.068	4.268.648,24	-	-
Norte	3	376,16	6.532	3.916.271,45	2.692	2.096.391,79	-	-
Oeste	-	-	7.012	3.420.763,98	2.912	2.603.588,64	-	-
Central	1	887,03	2.999	2.305.409,26	1.630	2.328.778,61	-	-
Sul	5	1.566,71	11.308	11.767.443,79	4.352	5.946.213,41	3	5.320,63
Leste	5	3.171,77	4.147	2.556.910,83	1.494	1.664.326,35	-	-
Centro-Sul	-	-	1.251	376.716,17	-	-	-	-
URD HBDF	35	25.339,85	5.160	11.120.688,93	4.349	18.488.534,70	134	743.932,13
URD HMIB	4	525,77	4.795	4.742.459,64	1.664	1.789.497,12	-	-
URD HCB	10	31.248,29	1.997	3.554.708,45	748	2.370.018,36	17	546.498,96
URD HAB	-	-	286	389.258,87	-	-	-	-
URD HSVP	-	-	536	594.972,49	-	-	-	-
Contratado/Credenciado	90	69.032,42	3.695	14.731.436,31	3.468	16.349.362,31	445	7.855.052,77
Total	154	132.262,36	54.892	64.497.698,76	26.377	57.905.359,53	599	9.150.804,49

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

Nota: Foram retirados os grupos de procedimentos sem registro no período analisado: 01, 06, 07 e 08.

Ao analisar a proporção na tabela de Produção Ambulatorial da Atenção Especializada, observa-se que as dispensações de medicamentos corresponderam a 49,2% do total produzido, seguidas pelos procedimentos de finalidade diagnóstica (32,6%). No que se refere ao faturamento, os procedimentos clínicos geraram a maior parcela financeira (42,5%), seguidos dos procedimentos de finalidade diagnóstica (39,6%).

A análise por Região e Unidades de Saúde identifica que 51,3% da produção é realizada pelos Serviços Centralizados, compostos principalmente pelas farmácias de Alto Custo, FHB e LACEN, representando, contudo, apenas 12,2% do faturamento. Nas Regiões de Saúde, essa participação na produtividade é de 34,9%, enquanto corresponde a 35,9% do faturamento total para este grupo. A Região Sudoeste se destaca, com 27,2% da produção e 33,3% do faturamento, seguida pela Região Oeste, que responde por 18,6% da produção e 16,1% do faturamento.

Ainda em relação às Regiões de Saúde, a Região Central registrou o maior número de procedimentos cirúrgicos, com 33,9% de representatividade em comparação com as demais regiões, além de ser destaque em Ações de Promoção e Prevenção em Saúde (33,1%). No grupo de procedimentos de finalidade diagnóstica, a Região Sudoeste se sobressai com 30,2% dos procedimentos realizados, bem como nos procedimentos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (44,6%).

No contexto da produção hospitalar, em relação às internações na SES-DF, constatou-se que 69,9% correspondem a procedimentos clínicos, seguidos pelos procedimentos cirúrgicos com 32,2%. A maioria dessas internações ocorreu nos hospitais das Regiões de Saúde (66,5%), enquanto 24,1% foram realizadas nas Unidades de Referência Distrital (URD). Entre as Regiões de Saúde, a Região Sul foi responsável por 28,7% dos procedimentos, seguida pela Região Oeste com 18,2% e pela Região Norte com 16,9% dos procedimentos.

Nas URD, o Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF), por ser um hospital terciário, registrou o maior número de internações, totalizando 49,0% das internações e representando o maior faturamento para esse grupo.

3.3 Urgência e Emergência

O fluxo de atendimento da Rede de Urgência e Emergência (RUE) é organizado em rede assistencial, abrangendo todos os níveis do SUS. Conforme a Portaria nº 386/2017, entende-se que o atendimento de urgência ocorre quando há um agravo à saúde que demanda intervenção imediata, embora não implique risco iminente de morte ou sofrimento intenso. Em contraste, o atendimento de emergência é caracterizado por um agravo à saúde que gera risco iminente de morte ou sofrimento intenso.

Os dados para a compilação das informações de Urgência e Emergência foram extraídos do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA). A seguir, são apresentados os resultados da produção ambulatorial e hospitalar de urgência e emergência nos estabelecimentos públicos e privados contratados pela SES-DF, organizados por grupos de procedimentos.

Tabela 33. Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Grupo de Procedimentos	Procedimentos (n)	Valor Autorizado (R\$)
Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	7.918	R\$ 20.957,40
Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	1.167.493	R\$ 6.838.509,29
Procedimentos Clínicos	2.064.248	R\$ 10.737.966,83
Procedimentos Cirúrgicos	5.235	R\$ 150.078,76
Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	1.032	R\$ 196.337,14
Órteses, Próteses e Materiais Especiais	479	R\$ 49.367,04
Total	3.246.405	17.993.216,46

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações

Observa-se que a produção ambulatorial de urgência e emergência registrou um total de 3.246.405 procedimentos, resultando em um faturamento de R\$ 17.993.216,46. A maior parte dessa produção foi do grupo de Procedimentos Clínicos, que representou 63,59% do total de procedimentos realizados. Esse grupo também se destacou em termos de faturamento, correspondendo à maior parte do valor gerado, refletindo sua relevância tanto em volume quanto em impacto financeiro.

Tabela 34. Produção Hospitalar de Urgência e Emergência, por grupo de procedimento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Grupo de Procedimentos	Procedimentos (n)	Valor Autorizado (R\$)
Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	139	97.291,86
Procedimentos Clínicos	51.729	59.436.179,66
Procedimentos Cirúrgicos	20.298	42.805.729,46
Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	554	8.332.587,87
Total	72.720	110.671.788,85

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

No segundo quadrimestre de 2024, a produção hospitalar registrou um total de 72.720 procedimentos, gerando um faturamento de R\$ 110.671.788,85. A maior parte dessa produção concentrou-se no grupo de Procedimentos Clínicos, que representou 71,13% do total de procedimentos realizados. Entretanto, os Procedimentos Cirúrgicos também tiveram destaque na Atenção Hospitalar, correspondendo a 27,91% da produção.

As tabelas a seguir apresentam essa produção estratificada por Região de Saúde, Unidades de Referência Distrital (URD), Serviços Contratados/Credenciados e Vigilância em Saúde.

Tabela 35. Produção Ambulatorial de Urgência e Emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024

Regiões e Est. de Saúde	Ações de Promoção e Prevenção em Saúde		Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células		Órteses, Próteses e Materiais Especiais	
	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)
Sudoeste	1.492	3.987,90	339.338	966.496,52	415.337	2.252.826,66	669	18.551,65	-	-	-	-
Norte	913	2.465,10	170.107	553.807,58	371.177	1.901.247,11	1.584	44.355,35	-	-	226	18.703,64
Oeste	4.716	12.457,80	262.034	803.430,97	409.786	2.086.321,55	442	14.227,58	-	-	-	-
Central	-	-	25	-	46.317	334.361,88	-	-	-	-	-	-
Sul	93	148,50	81.238	1.297.837,45	264.499	1.406.440,54	504	12.688,14	-	-	12	109,80
Leste	248	669,60	143.158	424.994,65	225.866	1.175.779,90	522	16.079,80	-	-	-	-
Centro-Sul	455	1.228,50	147.028	434.718,81	201.103	797.704,60	604	19.408,06	-	-	-	-
URD HBDF	1	0,00	24.354	2.341.098,14	83.388	456.636,67	910	24.768,18	-	-	41	953,60
URD HMIB	-	-	-	-	40.117	252.107,12	-	-	-	-	-	-
URD HAB	-	-	-	-	50	1.127,00	-	-	-	-	-	-
URD HSVP	-	-	-	-	3.247	35.727,29	-	-	-	-	-	-
Contratado/Credenciado	-	-	211	16.125,17	2.696	29.393,96	-	-	-	-	-	-
Serviços Centralizados	-	-	-	-	665	8.292,55	-	-	1.032	196.337,14	200	29.600,00
Total	7.918	20.957,40	1.167.493	6.838.509,29	2.064.248	10.737.966,83	5.235	150.078,76	1.032	196.337,14	479	49.367,04

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

Notas: Não houve registros nos grupos 6 e 8 no período analisado. Produção corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARAH. Na modalidade ambulatorial, a partir de 2023, todos os procedimentos realizados em UPA e registrados em BPA Consolidado, foram atribuídos a presente tabela, respeitando a característica desse tipo de estabelecimento que apresenta somente o caráter de atendimento urgência.

Na estratificação por Região de Saúde, observa-se que a maior parte da produção ambulatorial de Urgência e Emergência foi realizada nas Regiões de Saúde, correspondendo a 95,17% do total. A Região Sudoeste destacou-se com 756.836 procedimentos, representando 24,5% do total, seguida pela Região Oeste, com 676.978 procedimentos (21,91%).

Na Região Sul, houve ênfase nos procedimentos clínicos, que representaram 47,5% do total da região, com 264.499 atendimentos. O valor total aprovado para essa região foi de R\$ 2.717.224,43, correspondendo a 18,6% do montante aprovado entre as regiões. A produção da Região Central foi predominantemente de procedimentos clínicos, que representaram 99,9% do total, com 46.317 procedimentos. O valor aprovado para essa região foi de R\$ 334.361,88, equivalente a 2,3% do valor total aprovado.

A Unidade de Referência Distrital (URD) Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF) apresentou uma produção que representou 3,3% do total de procedimentos, abrangendo procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos e cirúrgicos. Devido à maior complexidade dos procedimentos realizados, elevando o ticket médio ambulatorial do hospital, o valor aprovado para o período foi de R\$ 2.823.456,59, correspondendo a 15,7% do montante total aprovado. O Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) registrou 40.117 procedimentos, representando 1,2% do total, com R\$ 252.107,12 aprovados, o que equivale a 1,4% do valor total.

Em síntese, as regiões e unidades destacaram-se pela realização de procedimentos clínicos e de finalidade diagnóstica, que juntos representam mais de 99,5% do total dos procedimentos realizados na atenção ambulatorial de urgência e emergência nas Regiões de Saúde

A produção hospitalar de Urgência e Emergência por região e tipo de procedimento no 2º quadrimestre de 2024 revela que as Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) com procedimentos clínicos como procedimentos principais corresponderam a 71,1% do total e 53,7% na representatividade do faturamento, sendo que neste bloco estão incluídas as diárias dos leitos complementares de Unidade de Terapia Intensiva. As AIH cirúrgicas representam 27,9% do quantitativo e 38,7% do faturamento.

As regiões de saúde foram responsáveis por 71,1% do total de internações. A Região Sul lidera com 14.970 AIH, representando 28,9% do total das regiões e 20,6% do total geral (72.720 AIH). Em seguida, destacam-se as Regiões Oeste (9.863 AIH) e Norte (8.685), que representam 19,1% e 16,8% do total das regiões, respectivamente.

Em relação às URD, o HBDF se destaca em valor aprovado, com R\$ 28.644.792,35, seguido pelo HMIB e HSVP. Os estabelecimentos contratados apresentam, na urgência e emergência hospitalar, um quantitativo de 5.150 AIH, representando 7,1% do total geral da produção SES/DF, com um valor aprovado de R\$ 32.845.277,37, ou 29,7% em relação ao total.

Tabela 36. Produção Hospitalar de Urgência e Emergência, por Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Regiões e Est. de Saúde	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica		Procedimentos Clínicos		Procedimentos Cirúrgicos		Transplantes de Órgãos, Tecidos e Células	
	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)	Proced. (n)	Valor (R\$)
Sudoeste	1	114,36	5.162	5.018.146,40	2.084	2.133.860,09	-	-
Norte	3	376,16	6.526	3.912.856,16	2.156	1.555.633,80	-	-
Oeste	-	-	7.009	3.420.079,78	2.854	2.508.093,13	-	-
Central	1	887,03	2.939	2.216.149,96	1.182	1.480.583,53	-	-
Sul	5	1.566,71	11.301	11.757.541,61	3.661	3.918.231,82	3	5.320,63
Leste	5	3.171,77	4.146	2.556.450,06	1.437	1.485.715,95	-	-
Centro-Sul	-	-	1.251	376.716,17	-	-	-	-
URD HBDF	34	22.442,66	4.954	10.787.604,75	3.931	17.102.043,92	129	732.701,02
URD HMIB	4	525,77	4.785	4.740.889,65	1.470	1.492.720,10	-	-
URD HCB	-	-	1	1.116,00	-	-	-	-
URD HSVP	-	-	536	594.972,49	-	-	-	-
Contratado/Credenciado	86	68.207,40	3.119	14.053.656,63	1.523	11.128.847,12	422	7.594.566,22
Total	139	97.291,86	51.729	59.436.179,66	20.298	42.805.729,46	554	8.332.587,87

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

Notas: Foram retirados os grupos de procedimentos sem registro no período analisado: 01, 06, 07 e 08, assim como as seguintes unidades: Serviços Centralizados, SAMU e SVS.

3.4 Atenção Psicossocial

A Produção Hospitalar Psicossocial, no Sistema de Informações Hospitalar, é extraída por meio do grupo 03 de Organização: Procedimentos Clínicos, Subgrupo 03 – Tratamentos Clínicos, Forma de Organização 17 – Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. Os procedimentos que podem estar incluídos nesta extração são, dentre outros: diagnóstico e atendimento de urgência em psiquiatria, tratamento de intoxicação aguda em usuários de álcool e outras drogas, tratamento de síndrome de abstinência por uso prejudicial de álcool e outras drogas, dentre outros.

A seguir, apresenta-se a produção ambulatorial e hospitalar psicossocial referente ao 2º quadrimestre do ano de 2024:

Tabela 37. Produção Ambulatorial Psicossocial, por forma de organização e Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Regiões e Estabelecimento de Saúde	Procedimentos (n)	Valor Autorizado (R\$)
Sudoeste	51.921	376,32
Norte	10.843	248,81
Oeste	3.673	272,10
Central	22.248	4.902,38
Sul	8.340	368,94
Leste	12.962	0,00
Centro-Sul	23.857	352,17
URD HAB	701	1.787,55
URD HMIB	1	0,00
Contratado/Credenciado	99	1.324,17
SVS	24	0,00
Total	134.669	9.632,44

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

Tabela 38. Produção Hospitalar Psicossocial, por forma de organização e Regiões de Saúde, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Regiões e Estabelecimento de Saúde	Procedimentos (n)	Valor Autorizado (R\$)
Sudoeste	49	10.744,45
Norte	61	0,00
Oeste	39	3.843,12
Central	43	8.051,70
Sul	126	4.920,89
Leste	60	477,00
Centro-Sul	32	2.106,68
URD HBDF	219	241.111,88
URD HMIB	111	479,20
URD HCB	8	7.085,75
URD HSVP	536	594.972,49
Contratado/Credenciado	78	119.266,84
Total	1.362	993.060,00

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

No segundo quadrimestre de 2024, a produção hospitalar da Atenção Psicossocial registrou um total de 1.362 internações. A maior parte dessas internações foi realizada pelas Unidades de Referência (URD), especialmente, pelos Hospitais São Vicente de Paulo e Hospital de Base, que apresentaram os maiores quantitativos de internações: 39,35% (536 internações) e 16,08% (219 internações), respectivamente. Esses hospitais também se destacaram em termos de faturamento, representando a maior parte do valor gerado, o que reflete sua importância tanto em volume quanto em impacto financeiro.

Em relação às regiões de saúde, a Sul se destacou das demais contabilizando 126 internações (9,25%), compreendendo os hospitais de Santa Maria e o Hospital Regional do Gama – HRG.

Quanto à Produção Ambulatorial da Atenção Psicossocial, foram registrados 134.669 atendimentos. Diferentemente da produção hospitalar, essa assistência é prestada em diversos estabelecimentos nas regiões de saúde, com ênfase nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A Região Sudoeste apresentou o maior volume de atendimentos, respondendo por 38,79% do total desse grupo. É importante destacar que 98% dos procedimentos ambulatoriais psicossociais ocorreram nos CAPS, enquanto os 2% restantes foram distribuídos entre outros serviços, como Policlínicas, CEPAV, CEDOH, COMPP, HRT, HRAN e HRSM.

3.5 Vigilância em Saúde

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

Tabela 39. Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde, por grupo de procedimento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Regiões e Estabelecimento de Saúde	Procedimentos (n)
Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	26.968
Procedimentos com finalidade diagnóstica	76.321
Total	103.289

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

No segundo quadrimestre de 2024, a produção da Vigilância em Saúde totalizou 103.289 atendimentos e inspeções. Dentre esses, os procedimentos com finalidade diagnóstica foram os mais recorrentes, representando 73,89% do total, enquanto as Ações de Promoção e Prevenção em Saúde corresponderam a 26,11%.

Entre os Procedimentos com Finalidade Diagnóstica, o Teste Rápido para Dengue IGG/IGM destacou-se como o mais realizado, com um total de 46.102 testes, sendo 20.737 deles realizados no mês de maio. Os testes rápidos para a detecção de SARS-CoV-2 foram o segundo procedimento mais comum, com 16.707 testes realizados, especialmente nos meses de maio e agosto.

Nas Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, os procedimentos mais frequentes incluíram: a Inspeção de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária (32,47%), a Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos, públicos ou privados (32,10%) e o Licenciamento de Estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária (12,16%).

A tabela abaixo mostra essa produção estratificada por Região de Saúde, URD, Serviços Centralizados, Contratados e SVS. Nota-se, que os procedimentos ocorreram predominantemente nas Regiões de Saúde, totalizando 63,02%, no segundo quadrimestre de 2024. A Região Sudoeste destacou-se com a maior quantidade de procedimentos, totalizando 15.328, o que representa 23,55% do total.

Tabela 40. Produção Ambulatorial da Vigilância em Saúde, Região de Saúde/URD/Serviços Centralizados/Serviços Contratados/SVS, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Regiões e Estabelecimento de Saúde	Procedimentos (n)
Leste	7.206
Sudoeste	15.328
Norte	10.150
Sul	8.885
Centro-Sul	6.091
Central	2.788
Oeste	14.640
Serviços Centralizados	36.543
Serviços Contratados	65
URD HBDF	974
URD HMIB	591
URD HAB	17
SVS	11
Total	103.289

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

3.6 Assistência Farmacêutica

A SES-DF, atualmente, possui três Farmácias de Alto Custo localizadas nas seguintes Regiões de Saúde: Região Central (Asa Sul); Região Oeste (Ceilândia); e Região Sul (Gama).

Tabela 41. Produção da atenção farmacêutica por unidades, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Estabelecimento de Saúde	Procedimentos (n)	Valor Autorizado (R\$)
Farmácia de Alto Custo Asa Sul	3.446.833	2.451.662,19
Farmácia de Alto Custo Ceilândia	3.502.103	2.387.190,94
Farmácia de Alto Custo Gama	2.083.873	1.423.654,37
Total	9.032.809	6.262.507,50

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). Dados fornecidos por SES/SUPLANS/CCONS/DICS/GEPI. Dados de maio a agosto de 2024. Extraído em 09/10/2024. Dados sujeitos a alterações.

Nota: A produção apresentada corresponde aos valores aprovados da Rede SES-DF, exceto SARAH.

Foram registrados 9.032.809 procedimentos no 2º quadrimestre de 2024, resultando em um faturamento total de R\$ 6.262.507,50. Em comparação com o mesmo período de 2023, houve um aumento de 11,05% na quantidade de medicamentos dispensados em 2024. Além disso, o faturamento em 2024 foi 33,21% superior ao registrado no mesmo período do ano anterior.

O medicamento mais dispensado, em termos de quantidade, foi o Tacrolimo 1MG (por cápsula), com 819.074 unidades distribuídas, seguido pela Gabapentina 400MG (por cápsula), com 541.449 unidades dispensadas. No entanto, ambos os medicamentos têm baixo ou quase nenhum valor financeiro, contribuindo pouco para o faturamento total.

Em contraste, o Mepolizumabe 100MG/ML, uma solução injetável, destacou-se como o medicamento de maior valor financeiro dispensado. Apesar de apenas 222 unidades terem sido dispensadas, ele gerou um faturamento de R\$ 1.055.894,16, representando 17% do faturamento total da Atenção Farmacêutica.

Ao estratificar esses dados por estabelecimento, a Farmácia de Alto Custo de Ceilândia foi a que mais dispensou medicamentos, com 38,77% do total, seguida pela Farmácia de Alto Custo da Asa Sul, com 38,16%.



FORÇA DE TRABALHO

2º RDQA - 2024



4. Força de Trabalho

4.1 Gestão do Trabalho

A gestão do trabalho em saúde abrange o trabalhador, seu trabalho, valorização, condições adequadas e toda sua vida funcional, como capacitação, formação e participação em processos de trabalho e políticas públicas.

Considerar a gestão do trabalho como eixo da estrutura dos serviços de saúde é uma abordagem estratégica, pois a produtividade e a qualidade dos serviços são reflexos, em grande parte, das condições e do tratamento oferecidos aos profissionais da organização.

Neste capítulo, a força de trabalho é detalhada com todas as categorias da SES-DF, abrangendo profissionais de planejamento, gestão e áreas assistenciais. São incluídos também dados sobre vínculos temporários, convênios e residentes. As tabelas organizam os servidores por tipo de vínculo.

Tabela 42. Força de Trabalho, por Tipo de Vínculo, SES-DF, 2º Quadrimestre de 2023 e 2024.

Tipos de Vínculo	2º Q 2023			2º Q 2024		
	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total	Sem função Comissionada	Com Função Comissionada	Total
Conselheiro	0	0	0	7	0	7
Comissionados sem Vínculo Efetivo	0	353	353	0	279	279
Contrato Temporário	1.045	0	1.045	0	265	265
Mais Médicos	81	0	81	0	113	113
Médicos pelo Brasil	41	0	41	0	39	39
Requisitados	684	25	709	622	20	642
Cedidos	398	0	398	1.631	0	1.631
Servidores Efetivos Distribuídos	0	0	0	373	35	408
Servidores Efetivos da SES-DF	28.834	1.601	30.435	27.057	1.541	28.598
Total	31.083	1.979	33.062	29.690	2.292	31.982

Fonte: Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH). Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT. Dados extraídos em 23/08/2024.

Notas:

Comissionados sem Vínculo Efetivo: Fazem parte desse tipo de vínculo, os colaboradores categorizados como TEC e CELETÁRIO (RECOLHE INSS) do quadro Geral (Não Requisitados). Representam a força de trabalho que não possui vínculo efetivo, apenas comissionado.

Contrato Temporário: Contratações efetuadas para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, nas condições e prazos previstos na Lei nº 4.266, de 11 de dezembro de 2008, alterada pelas Leis nº 4.524/2010, 5.240/2013 e 5.626/2016.

Mais Médicos e Médicos pelo Brasil: São médicos que fazem parte de dois programas do Governo Federal que têm por finalidade o fortalecimento da Atenção Primária do País, que é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), e está presente em todos os municípios e próxima de todas as comunidades.

Requisitados: Fazem parte da força de trabalho desse tipo de vínculo os servidores com vínculos em outros órgãos Públicos, sejam Federal, GDF, Estados ou Municípios. Os dados numéricos incluem os chamados "PASUS", servidores do Ministério da Saúde cedidos à Secretaria de Saúde do Distrito Federal, que recebem uma parcela pecuniária paga pela SES-DF.

Cedidos: Conforme o Decreto nº 10.835, de 14 de Outubro de 2021, o servidor cedido é aquele que sem suspensão ou interrupção do vínculo funcional com o órgão ou a entidade de origem, passa a ter exercício em outro órgão ou outra entidade.

Efetivos: São os servidores estatutários. Possuem dispositivo legal próprio que determina seus deveres, direitos e obrigações, além de regular a relação entre as partes. Possuem vínculo trabalhista com Administração Pública, inclusive na aposentadoria. Regidos atualmente pela Lei nº 840/2011.

Servidores Efetivos Distribuídos: compreendem servidores das carreiras PPGG, Auditor de Atividades Urbanas e da Carreira de Planejamento e Infraestrutura, uma vez que são carreiras de lotação em qualquer Secretaria do GDF, cujas atribuições são necessárias em alguns processos de trabalho desta Pasta.

No que se refere ao total de servidores efetivos, ressalta-se que diz respeito ao somatório entre servidores efetivos da SES e servidores efetivos distribuídos. Em relação aos servidores cedidos, destaca-se que os servidores cedidos ao HCB e ao IGES estão contabilizados neste vínculo, conforme já informado no quadrimestre anterior.

Comparando os quadrimestres, verifica-se uma redução em 3,27% no total de servidores. Olhando para cada tipo de vínculo, observa-se uma redução expressiva no quantitativo de contratos temporários, em 74,64%. Em relação aos servidores efetivos, a redução foi de 4,70%.

No que se refere aos servidores efetivos por tipo de carreira, observa-se o detalhamento na Tabela 43, abaixo.

Tabela 43. Força de Trabalho de Servidores Efetivos, por Carreira, SES-DF, 2º Quadrimestre de 2024.

Carreiras	ADMC	Regiões de Saúde							Total Regiões de Saúde	URD				Total URD	Cedidos					Total Cedidos	Total Geral
		Central	Centro- Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul		HAB	HSVP	HMIB	CRDF		IGES	HCB	FEPECS	FHB	Outros órgãos		
Carreira de assistência pública à saúde	939	447	377	350	552	721	986	636	4.069	68	81	241	179	569	49	0	59	8	176	292	5.869
Carreira de auditoria de atividades urbanas	105	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	106
Carreira de cirurgião-dentista	28	81	55	65	78	89	141	59	568	3		15	6	24	19	0	2	0	4	25	645
Carreira de enfermeiro	315	406	258	355	507	597	856	422	3.401	36	32	227	210	505	63	0	12	0	35	110	4.331
Carreira de especialista em saúde	877	369	207	223	268	311	552	246	2.176	81	40	186	36	343	51	1	24	0	135	211	3.607
Carreira de médico	212	604	196	380	594	510	856	330	3.470	64	26	341	181	612	485	33	16	5	90	629	4.923
Carreira de gestão pública e gestão governamental	191	3	8	6	10	15	22	15	79	0	3	4	9	16	0	0	2	0	6	8	294
Carreira de técnico em enfermagem	178	764	433	669	1.168	1.352	1.915	1.288	7.589	85	125	574	372	1.156	312	0	2	0	31	345	9.268
Carreira de vigilância ambiental e atenção comunitária à saúde	516	43	127	129	153	180	257	162	1.051	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	1.573
Carreira de planejamento urbano e infra estrutura	14	0	0	0	0	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4	21
Total	3.375	2.717	1.661	2.177	3.330	3.775	5.586	3.160	22.406	337	307	1.588	993	3.225	979	34	120	13	485	1.631	30.637

Fonte: Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH). Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT. Dados extraídos em 23/08/2024.

Notas:

*Outras: Carreira de Planejamento Urbano e Infraestrutura do Distrito Federal - Leis nº 5.195/2013 e 6.448/2019. Engenheiros, Arquitetos, Desenhistas e Profissionais de Segurança do Trabalho que não têm mais concursos geridos pela SES-DF, a gestão do concurso é feita pela SEEC-DF. Esses servidores estão disponíveis para serviços feitos no âmbito de todo o GDF, caso convocados.

Carreira Auditoria de Atividades Urbanas do Distrito Federal: Auditor de Atividades Urbanas e Auditor Fiscal de Atividades Urbanas.

Carreira Vigilância Ambiental e Atenção Comunitária à Saúde do DF: Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Agente de Vigilância Ambiental em Saúde (AVAS). Lei nº 5.237/2013.

Carreira de Cirurgião-Dentista: Portaria Conjunta SGA/SES Nº 08/2006 de 18 de julho de 2006 - Estabelece as atribuições das Especialidades dos Cargos das Carreiras: Assistência Pública à Saúde do Distrito Federal, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médica.

Carreira de Enfermeiro: Abrange Enfermeiro Obstetra e Enfermeiro de Família e Comunidade (Portaria Conjunta SGA/SES nº 08/2006).

Carreira de Políticas Públicas e Gestão Governamental: Os cargos de Analista de Administração Pública, Técnico de Administração Pública e Auxiliar de Administração Pública, de nível superior, médio e básico, respectivamente, passam a denominar-se Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental, Analista em Políticas Públicas e Gestão Governamental e Técnico em Políticas Públicas e Gestão Governamental. Lei 4.517/2010.

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

Ressalta-se que esta tabela se refere ao somatório dos servidores efetivos e cedidos (29.006 +1.631 = 30.637). Assim, analisando o resultado em comparação com o 2º quadrimestre do ano de 2023, observa-se um acréscimo em 23,65% no quantitativo de cedidos. Com relação ao total de servidores efetivos, verifica-se uma redução em 0,38%. Quanto ao quantitativo total, tem-se um acréscimo em 0,66%.

Cumprido ressaltar que no quantitativo de servidores efetivos foram considerados os servidores ativos e inativos (afastados).

As regiões de saúde concentram o maior quantitativo de servidores - 73,13%, corroborando com a atividade fim desta Pasta. A Região de Saúde Sudoeste permanece sendo a Região com maior quantitativo de servidores (19,26% - realizando a proporção partindo do total de servidores efetivos), sendo que, em comparação com o 2º quadrimestre de 2023, houve um acréscimo de 0,98% no total de servidores.

No que se refere às URD's, observa-se que se concentra 10,53% da Força de Trabalho. Quanto aos cedidos, estes correspondem a 5,32%.

Em relação às nomeações de servidores no 2º quadrimestre de 2024, cumpre ressaltar que a Secretaria de Saúde não vem medindo esforços na contratação de profissionais para suprir a demanda da população, entretanto, observa-se que as novas nomeações, bem como a realização de novos concursos, dependem de disponibilidade orçamentária e financeira e são definidas, autorizadas e publicadas conjuntamente entre a SES/DF, a SEEC/DF e a Casa Civil/DF.

Tabela 44. Servidores Efetivos Nomeados, por Cargo/Especialidade, SES-DF, 2º Quadrimestre, 2024.

Cargo/Especialidade	Nomeados (n)
Enfermeiro	121
Médico Acupuntura	1
Médico Alergia e Imunologia	4
Médico Anestesiologia.	9
Médico Anatomia Patológica	3
Médico Cirurgia Oncológica	3
Médico Cirurgia Pediátrica	2
Médico Clínica Médica Queimados	5
Médico Dermatologia	6
Medico Eletromiografia	2
Médico Genética Médica	7
Médico Geriatria.	1
Médico Ginecologia e Obstetrícia.	23
Médico Hematologia e Hemoterapia	4
Médico Infectologia	1
Médico Mastologia	6
Médico Medicina Física e Reabilitação	2
Médico Medicina de Família e Comunidade	16
Médico Medicina do Trabalho	8
Médico Neonatologia	1
Médico Neurocirurgia	3
Médico Neurologia.	2
Médico Paliativista	1
Médico Pediatra.	34
Médico Pneumologia	2
Médico Psiquiatria	4

Médico Radioterapia	3
Médico Sanitarista	1
Médico Radiologia e Diagnóstico por Imagem	3
Técnico em Enfermagem	228
Agente de Vigilância Ambiental	8
Agente Comunitário de Saúde	24
Total	538

Fonte: SES/SUGEP/CIGEC/DIPMAT/GESP, dados extraídos de <https://www.saude.df.gov.br/nomeacoes>.

Notas: Nomeados: Servidores que tiveram o ato de nomeação, no qual ocorre a atribuição de cargos disponíveis aos candidatos aprovados no concurso público

No que diz respeito às contratações temporárias, houve 18 convocações, das quais: 10 padioleiros; 2 condutores; e 6 médicos generalistas.

No que é pertinente ao absenteísmo, verifica-se que a taxa geral referente ao mês de julho de 2024 corresponde a 9,83%. Os dados correspondem ao mês de julho, tendo em vista que estes dão subsídio à construção do indicador em questão e advêm do Sistema de Registro de Frequência (SISREF). Sendo assim, a solidez destes dados depende do tratamento das folhas de ponto, e demanda-se tempo para que a extração seja fidedigna.

Tabela 45. Absenteísmo, SES-DF, 2º quadrimestre de 2023 e 2024.

Carreira	2ºQ 2023	2ºQ 2024
Cirurgião-Dentista	9,52	10,86
Emprego Comunitário do Distrito Federal	4,97	6,19
Gestão e Assistência à Saúde	9,19	8,71
Médico	9,72	9,22
Enfermeiro	12,01	10,75
Técnico em Enfermagem	11,66	11,81
PPGG	5,78	7,06
Especialista em Saúde	9,86	9,66
Outras	8,92	4,66
Taxa de absenteísmo Geral	10,09	9,83

Fonte: Sistema de Registro de Frequência. Dados fornecidos por SES/SUGEP/CIGEC.

No que se refere aos dados apresentados, evidencia-se que, por se tratar de um indicador calculado em horas, o “total” não corresponde a médias dos percentuais das carreiras, mas sim à soma das horas observadas de absenteísmo com relação ao total de horas contratadas, respeitando a proporcionalidade de cada região de saúde.

Em comparação ao segundo quadrimestre de 2023, verifica-se uma redução na taxa geral. Em relação às carreiras, a maior diminuição diz respeito a Carreiras Outras e Enfermeiro. Por outro lado, as carreiras Cirurgião-Dentista, Emprego Comunitário do DF, PPGG e Técnico em Enfermagem apresentaram aumento. Cumpre ressaltar que esse indicador é dinâmico e influenciado por uma série de fatores, como estrutura física, clima de trabalho, entre outros.

Ressalta-se o dinamismo da taxa de absenteísmo, sendo influenciada por diversos fatores, como condições materiais, ambiente de trabalho, clima organizacional e relações de trabalho. Nesse sentido, a Subsecretaria de Gestão de Pessoas vem empreendendo esforços para qualificação dos dados de absenteísmo.

Importante reforçar que neste ano a SES/DF realizou um estudo a fim de aperfeiçoar a metodologia de cálculo do referido indicador. Desse modo, atualmente não entram no cálculo as horas de residentes e servidores cedidos. Os servidores requisitados, que anteriormente não compunham o cálculo, estão sendo considerados, visto que suas horas estão disponíveis para a SES.

4.2 Residência em Saúde

A Residência em Saúde é uma modalidade de ensino de Pós-Graduação Lato Sensu, caracterizada pelo treinamento em serviço e supervisionada por profissionais habilitados, que são Preceptores. A ESCS/FESPECS apoia as atividades pedagógicas e administrativas das Residências da SES-DF em duas modalidades, credenciadas pelo Ministério da Educação: Residência Médica e Residência em Área Profissional da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional).

Nesse contexto, a Tabela 46 apresenta o diagnóstico situacional dos Programas de Residência Médica, referente ao 2º quadrimestre de 2024.

Tabela 46. Residentes Médicos, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Hospitais e outras unidades da SES/DF	Categorias					Total Residentes	Total de Programas
	R1	R2	R3	R4	R5		
Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF/IGES-DF	101	102	55	5	3	266	36
Hospital Materno-Infantil de Brasília – HMIB	26	25	36	20	0	107	10
Hospital Regional da Asa Norte – HRAN	35	28	17	0	0	80	10
Hospital Regional de Ceilândia – HRC	22	22	21	0	0	65	4
Hospital Regional de Santa Maria – HRSM/IGES-DF	4	4	3	0	0	11	1
Hospital Regional de Sobradinho – HRS	29	16	10	0	0	55	6
Hospital Regional de Taguatinga – HRT	56	57	36	0	0	149	9
Hospital Regional do Gama -HRG	31	30	18	0	0	79	5
Hospital Regional do Paranoá – HR Leste	17	17	10	1	0	45	5
Hospital São Vicente de Paula – HSVP	8	7	7	3	0	25	1
Residência em Rede SES	101	71	26	5	0	203	18
Hospital da Criança de Brasília José Alencar	2	1	18	10	0	31	10
Total	432	380	257	44	3	1.116	115

Fonte: MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, MEC. Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica, SCNRM. Acessado em: 30/09/2024.

Notas:

1) filtros utilizados no SCNRM: Residente; Situação: Cursando; UF:DF; ano: 2024.

2) Os Programas de Residência da Residência em Base da SES não ocorrem exclusivamente no nível de Atenção Primária em Saúde, pois operam em regime de rodízio de trabalho, abrangendo os três níveis de Atenção. Porém, há dois Programas que restringem suas atividades à Atenção Primária (ocorrem exclusivamente neste tipo de Cenário): o Programa de Medicina de Família e Comunidade; e o Programa de Medicina Preventiva e Social, que comportam, na SES, 101 residentes (99 e 2, respectivamente).

Assim, pela mesma razão (de rodízio de trabalho), não é possível delimitar o número de Residentes em Cenários de Prática específicos da Atenção Primária.

Para o próximo período, seguem em avaliação, pela área técnica, a criação de Programa de Residência Médica de Neurologia em Rede, bem como a efetivação do Centro de Ensino e Treinamento em Anestesiologia da SES/DF.

Observa-se que houve, no período medido, decréscimo tanto do número de residentes, de 1.227 para 1.116, quanto do número de Programas, de 120 para 115, especialmente no Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF/IGES-DF e na Residência em Rede SES. Em relação ao primeiro caso, deve-se considerar a migração dos Programas de Pediatria para o Hospital da Criança de Brasília - José de Alencar. De modo geral, (considerando o conjunto de Hospitais e Unidades), houve retração no número de Residentes e de Programas que importam procedimentos cirúrgicos, dada a limitação de algumas condições de operabilidade em determinados Cenários de Prática.

Quanto aos residentes em áreas profissionais de saúde, observa-se que houve decréscimo no número total de residentes, distribuído em todos os Programas. No entanto, em comparação ao 1º Quadrimestre de 2024, foram incluídos neste quadrimestre alguns programas em destaque na tabela abaixo.

Tabela 47. Programas de Residência em Áreas Profissionais de Saúde, 2º quadrimestre de 2024.

Modalidade	Programas em REDE SES/DF	R1	R2	R3	Total de Residentes
Multiprofissional	Terapia intensiva	47	42	0	89
	Saúde do Adulto e Idoso	49	48	0	97
	Saúde Mental do Adulto	35	34	0	69
	Urgência e Trauma	20	20	0	40
	Saúde da Criança	20	20	0	40
	Atenção ao Câncer	24	25	0	49
	Saúde Coletiva	0	0	0	0
	Atenção Cardíaca	10	6	0	16
	Saúde Mental Infante-Juvenil	20	16	0	36
	Gestão para Políticas de Saúde	21	15	0	36
	Saúde da Família	30	30	0	60
	Nefrologia	20	18	0	38
	Cuidados Paliativos	15	15	0	30
	Reabilitação Física e Cognitiva*	7	0	0	7
	Vigilância Epidemiológica*	9	0	0	9
Anomalias Dentofaciais*	2	0	0	2	
Total Multiprofissional		329	289	0	618
Uniprofissional	Enfermagem em Centro Cirúrgico	50	70	0	120
	Enfermagem em Obstetrícia	15	15	0	30
	Cirurgia e Traumatologia	6	3	3	12
	Bucomaxilofacial				
	Radiologia Odontológica*	2	0	0	2
Total Uniprofissional		73	88	3	164
Total		402	377	3	782

FONTE: Comissão de Residência Multiprofissional, COREMU/GREEX/CPL/ESP/DF, em 04/10/2024; filtro: "matriculados(as)".

Notas:

1) Residentes Multiprofissionais - Graduados(a) em Ensino Superior e que se dedicam de forma exclusiva (art. 13, lei nº 11.129 de 30/05/2005).

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

2) Apenas o Programa de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial possui R3.

* Programas inseridos.

Para o próximo quadrimestre, estão em análise, junto ao Ministério da Educação (MEC), o credenciamento do Programa Multiprofissional de Residência em Neonatologia e o Programa de Práticas Integrativas em Saúde (PIS). Outrossim, a expansão do número de vagas do Programa Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, por meio do aumento do número de vagas ofertadas no Edital de Seleção de Residência das Áreas Multiprofissionais, a ser lançado ainda no segundo semestre de 2024.

Ademais, em comparação com os dados do 2º quadrimestre de 2023, observa-se, conforme Tabela 48, um incremento no número total de Residentes Médicos(as), reflexo, em especial, pela diferença de estrutura das planilhas comparadas – a do 2º quadrimestre de 2023 não contemplava a categoria "outros".

Tabela 48. Força de Trabalho, residentes, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Carreiras	ADMC	Regiões de Saúde							Total Regiões de Saúde	URD				Total URD	Outros			Total HCB, HRSM e HBDF	Total Geral
		Central	Centro- Sul	Leste	Norte	Oeste	Sudoeste	Sul		HAB	HSVP	HMIB	CRDF		HCB	HRSM	HBDF		
Médicos residentes	203	80	0	45	55	65	149	79	473	0	25	107	0	132	31	11	266	308	1.116
Residentes em área profissional de saúde	691	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	691
Total	894	80	0	45	55	65	149	79	473	0	25	107	0	132	31	11	266	308	1.807

Fonte: Coordenação de Pós-Graduação Lato Sensu e Extensão, CPLE/ESP/DF, em 04/10/2024.

Notas:

1. Residentes Médicos(as): Modalidade de ensino de Pós-graduação destinada a médicos(as), sob forma de Cursos de Especialização, caracterizada por educação em serviço (Resolução CNS nº 287/1998);
2. Residentes em Área Profissional de Saúde: Graduados(as) em Ensino Superior e que se dedicam de forma exclusiva (art. 13, lei nº 11.129 de 30/05/2005). Especialidades: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Os Programas estão divididos em duas Modalidades: a Multiprofissional e a Uniprofissional. A primeira contempla distintas formações; já a segunda, restringe-se a formações específicas.



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

2º RDQA - 2024



5. Programação Anual de Saúde (PAS)

A obrigatoriedade da Programação Anual de Saúde (PAS) consta na Lei Complementar nº 141/2012, art. 36 § 2º. A PAS tem o propósito de determinar o conjunto de ações que permitam concretizar os objetivos e metas definidos no Plano Distrital de Saúde.

Como instrumento de planejamento, a Programação Anual de Saúde (PAS) operacionaliza as intenções expressas no Plano Distrital de Saúde (PDS) com o objetivo de anualizar as metas do Plano Distrital de Saúde (PDS), quadriênio 2024-2027, e prevê a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. Ressalta-se que os valores os quais foram utilizados como parâmetro para auxiliar no desenvolvimento das metas do PDS, em sua maioria, tiveram como linha de base o ano de 2022. Portanto, algumas metas podem apresentar valor menor que o resultado de 2023 neste quadrimestre. Esses casos serão considerados no próximo ciclo de revisão do PDS 2024-2027.

Quanto à elaboração das análises apresentadas neste capítulo, foi realizado um processo reflexivo acerca dos resultados apresentados pelas áreas técnicas responsáveis pelas metas e ações estratégicas planejadas, de forma a auxiliá-las na identificação de esforços e entregas contribuintes relevantes, apontamentos das principais dificuldades enfrentadas no período de maio a agosto de 2024 e as propostas de melhorias para os resultados futuros.

Cabe ainda ressaltar que se realizou a Reunião de Análise de Desempenho - RAD. A RAD consiste em discussões sistemáticas a fim de promover possíveis melhorias nos resultados, ao fortalecer as análises junto às áreas técnicas da SES/DF frente aos resultados quadrimestrais.

As RAD foram realizadas com algumas áreas técnicas, onde foram apresentados, por meio de painéis, os resultados, discutidas as análises apresentadas à luz da matriz SWOT, acrônimo que em português representa as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças (FOFA), de forma a se obter uma composição mais assertiva das análises apresentadas, em conformidade à Resolução Nº 605, de 27 de fevereiro de 2024, do Conselho de Saúde do Distrito Federal.

A seguir apresentam-se as informações de acompanhamento e monitoramento das Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores e Ações referentes ao 2º quadrimestre da PAS 2024 da SES-DF (informações extraídas do Sistema de Planejamento Estratégico - SESPLAN, data de última consulta no referido sistema em 12/11/2024).

Ademais, consta no anexo deste documento as análises SWOT/FOFA elaboradas nas Reuniões de Análise de Desempenho (RAD) em conjunto com as áreas técnicas, que irão subsidiar as tomadas de decisão e direcionar os esforços para alcance das metas e resultados pactuados na PAS e PDS.

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE						
DIRETRIZ	Atenção Primária à Saúde					
DESCRIVO	Fortalecimento da Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.					
OBJETIVO	Ampliar e qualificar a Atenção Primária à Saúde em suas diferentes modalidades (eSF, eSB, eAPP, eCR, eMULTI e eCERPIS), considerando as vulnerabilidades.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar de 65,8% para 80% a cobertura potencial pelas equipes de Saúde da Família (eSF) até 2027.	Cobertura potencial das equipes de Saúde da Família (eSF) financiadas pelo Ministério da Saúde ou pelo Distrito Federal, em todo território do DF.	Maior-Melhor	72%	74,16%	74,63%	1. Aumentar o número de equipes de Saúde da Família credenciadas pelo Ministério da Saúde.
<p>ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado 74,63% no segundo quadrimestre de 2024. Este valor foi obtido com base na nova estimativa da população do Distrito Federal, que é 2.982.818 habitantes, refletindo a atualização do denominador. Ressalta-se que, durante este período, foram contabilizadas 632 equipes de Saúde da Família. A ação estratégica para alcance da meta encontra-se em andamento com as atividades de: aprovação e publicação do Plano de Expansão da Atenção Primária à Saúde (APS), com a retomada das reuniões ordinárias do Comitê Distrital de Territorialização e Adscrição de Clientela, a aprovação e publicação da Nota Técnica do Índice de Vulnerabilidade Territorial da Atenção Primária para orientar os critérios de priorização de expansão da APS, a publicação do painel para transparência ativa das informações de Atenção Primária - SIGA APS e a elaboração de ferramenta de georreferenciamento para delimitação das áreas de cobertura e a automatização nos mapas públicos; adesão ao ciclo vigente do Programa Mais Médicos; ampliação dos cenários de residência com complementação de bolsa para Medicina de Família e Comunidade, atualmente com 25 cenários; orientação da lotação de novos profissionais nas eSF, conforme dimensionamento da APS; e o monitoramento da ampliação e da estruturação de novas UBS. Como entrave, observa-se o incipiente alinhamento de fluxos de aluguel, cessão de uso e construção de novas UBS.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 34% a cobertura potencial das equipes de Saúde Bucal de 40h (eSB 40h) até 2027	Cobertura Potencial das equipes de Saúde Bucal Modalidade I de 40h (eSB) em todo o território do DF	Maior - melhor	25%	22,94%	24,14%	2. Aumentar o número de equipes de Saúde Bucal credenciadas na Modalidade I junto ao Ministério da Saúde.
<p>ANÁLISE: O indicador registrou 24,14% no segundo quadrimestre de 2024, frente à meta de 25% para este ano. Destaca-se que a região Oeste apresentou o maior crescimento, subindo de 20,82% no primeiro quadrimestre para 25,52% no segundo. É importante ressaltar que a cobertura do indicador é influenciada pela carga horária dos profissionais de saúde bucal, que, na SES-DF, possuem jornadas de 20 horas semanais. Em 2024, foram registradas 31 ampliações de cargos para Cirurgiões-Dentistas e 19 para Técnicos em Saúde Bucal. Atualmente, uma nota técnica está sendo elaborada para o dimensionamento adequado desses profissionais, considerando a infraestrutura das unidades e a disponibilidade de equipamentos. Essa iniciativa visa estabelecer critérios para a definição do número de Cirurgiões-Dentistas na Atenção Primária à Saúde, sendo fundamental para otimizar a alocação desses profissionais.</p>						

A ação estratégica encontra-se em andamento, com o monitoramento da composição das equipes de Saúde Bucal credenciadas junto ao Ministério da Saúde, além da orientação para ampliar a carga horária para 40 horas semanais para os cargos de Técnico em Saúde Bucal e Cirurgião-Dentista. Essa mudança visa facilitar o credenciamento na Modalidade I junto ao Ministério da Saúde.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implementar a cobertura de exames diagnósticos via telessaúde em 40% das Unidades Básicas de Saúde até 2027.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com cobertura de serviços de telediagnóstico implantados.	Maior - melhor	10%	Não apurado	Não apurado	3. Estabelecer os processos de trabalho relacionados à oferta do serviço de telediagnóstico nas Unidades Básicas de Saúde
ANÁLISE: O Estudo Técnico Preliminar (ETP) encontra-se em fase de elaboração, neste período está sendo realizado o levantamento de mercado que consiste na prospecção e análise das alternativas possíveis de soluções, considerando as contratações similares feitas por outros órgãos e entidades, bem como experiências exitosas com o objetivo de identificar a existência de novas metodologias que melhor atendam às necessidades apontadas pelas áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implantar sete novas equipes de Consultório na Rua (eCR) na modalidade III até 2027.	Número de equipes de Consultório na Rua (eCR) Modalidade 3 do Distrito Federal.	Maior - melhor	7	Indicador semestral	0	4. Ampliar o número de equipes de Consultório na Rua (eCR) em Modalidade III no Distrito Federal.
ANÁLISE: A SES-DF tem se empenhado na melhoria do processo de trabalho das equipes de Consultório na Rua (eCR), visando ampliar e qualificar o cuidado à saúde da população de rua. Segundo portaria MS nº 1.255, de 18 de junho de 2021, que dispõe sobre as diretrizes de organização e funcionamento dessas equipes, o Distrito Federal está autorizado a expandir o número de Consultórios na Rua para até 12. Até setembro de 2024, o DF possui 7 equipes de eCR homologadas, sendo 4 modalidade I e 3 modalidade III (estas últimas, foram homologadas anteriormente a 2024). A ação estratégica encontra-se em andamento com as atividades de reestruturação da composição das eCR para modalidade III e análise e apresentação de relatórios do monitoramento do financiamento das eCR junto ao Ministério da Saúde. A autorização e homologação de pelo menos mais uma eCR junto ao Ministério da Saúde está concluída. Como entraves, a área técnica destacou que a reestruturação da composição das eCR para modalidade III depende da lotação de profissionais pelas Regiões de Saúde. No entanto, o déficit de profissionais em algumas categorias tem se mostrado um obstáculo significativo para esse processo.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 100% das equipes da APS com processo avaliativo realizado do	Percentual de Equipes da APS (eSF, eSB, eMulti, eCR, eAPP) que realizaram o	Maior - melhor	95%	Indicador anual	Indicador anual	5. Reestruturar o convênio QualisAPS para avaliação das equipes da ESF.

programa QualisAPS, anualmente, até o ano de 2027.	processo avaliativo do Programa QualisAPS.					
<p>ANÁLISE: Para alcançar a meta de 95% das equipes da APS avaliadas pelo programa Qualis-APS até 2024, foi proposta a ação estratégica de reestruturar o convênio QualisAPS para avaliação das equipes da ESF, a fim de viabilizar o alcance do indicador, que possui monitoramento anual. No momento, o processo de aprovação da proposta do novo convênio Qualis-APS está em andamento. No entanto, um obstáculo significativo é a lentidão no alinhamento entre as diversas áreas da SES-DF, o que tem atrasado a assinatura do convênio.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir 58% do número de UBS que realizam acima de 200 coletas laboratoriais ao mês.	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) que realizam mais de 200 coletas/mês de material para exame laboratorial.	Maior - melhor	42	23	59	6. Aumentar a oferta de coleta de exames laboratoriais nas UBS.
<p>ANÁLISE: O indicador apresentou como resultado, neste quadrimestre, 59 UBS que realizam acima de 200 coletas laboratoriais ao mês. Evidencia-se, contudo, que ainda houve um aumento no número de UBS realizando essas coletas, uma vez que no primeiro quadrimestre de 2024 eram 23 unidades. Como entrave, estão em tratativas ajustes junto ao Ministério da Saúde para permitir que mais perfis lancem procedimentos no e-SUS, tendo em vista que atualmente apenas técnicos e auxiliares de enfermagem, enfermeiros e médicos têm perfis liberados para o preenchimento de coleta de exames laboratoriais. A ação estratégica está em andamento e envolve o monitoramento das coletas de exames laboratoriais realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e registradas no PEC e-SUS APS, além da reestruturação do processo de coleta com base na infraestrutura, equipamentos e recursos humanos disponíveis. O mapeamento das coletas de exames laboratoriais nas UBS foi concluído, abrangendo 172 unidades e resultando nas seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> » 83% das unidades realizam coleta de exames laboratoriais, mas apenas 62% possuem uma sala dedicada para essa atividade. » A Região Leste apresenta o menor número de unidades com sala específica: embora 80% das unidades realizem coletas, apenas 33% dispõem de uma sala adequada. » No que diz respeito aos equipamentos, apenas 52 unidades informaram ter refrigeradores para o armazenamento das amostras. » Em relação à rota de transporte das amostras, 38% das unidades que realizam coletas não têm uma rota diária estabelecida. <p>Essas informações foram compartilhadas com as Gerências de Acesso e Qualidade em Atenção Primária à Saúde e serão utilizadas para o planejamento conjunto de melhorias nos serviços.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 57% a cobertura das equipes multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti) até 2027	Cobertura das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti).	Maior - melhor	43,40%	69,33%	68,90%	7. Credenciar as equipes Multiprofissionais existentes na modalidade eMulti Ampliada junto ao Ministério da Saúde.

ANÁLISE: O indicador demonstra 68,90% de cobertura das equipes multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti) no segundo quadrimestre de 2024, superando a meta pactuada para esse indicador (43,4%). Ressalta-se que essa cobertura pode sofrer mudanças de modo que o cálculo seja feito em número absoluto de equipes e não em número relativo (percentual), pois está em andamento uma revisão da nota técnica do Distrito Federal para a reorganização das equipes, conforme a normativa do Ministério da Saúde.

A ação estratégica encontra-se em andamento com as atividades de Monitoramento mensal da composição de carga horária e de diversidade profissional das equipes eMulti em todas as Regiões de Saúde, conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Também está sendo realizado um levantamento das necessidades de pessoal das equipes eMulti, além do cadastramento e homologação como e-Multi Ampliada. Como entraves, a área técnica da SES ressaltou que apesar do pedido de credenciamento e homologação das eMultis do Distrito Federal junto ao Ministério da saúde ter sido submetido no início deste ano, o processo tem avançado de forma lenta e seletiva.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 76% o acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) até 2027	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Maior - melhor	71,5%	45,55%	80,71%	8. Qualificar e ampliar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).

ANÁLISE: O indicador superou a meta pactuada para o ano de 2024, atingindo 80,71% de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), o que representa 278.158 pessoas atendidas. Destaca-se que a região Oeste possui o maior número de beneficiários do DF, com 83,97% de acompanhamento, o que equivale a 67.061 beneficiários. Percebe-se a capacidade da região em gerenciar uma grande demanda e manter um alto nível de adesão ao programa. Este resultado reflete a eficiência das equipes de saúde e a eficácia das estratégias de monitoramento implementadas. A região Sul apresenta o melhor desempenho percentual, com 95,13% de acompanhamento (36.197 beneficiários), refletindo práticas que podem ser replicadas. A região Central também obtém bons resultados com 91,47% de acompanhamento (6.089 beneficiários), mostrando compromisso com os grupos vulneráveis. As regiões Norte e Leste atingem 80,83% e 79,76%, respectivamente, enquanto a Centro Sul registra 75,31% e a Sudoeste, 74,60%. No geral, o DF demonstra eficácia no acompanhamento dos beneficiários, especialmente nas regiões Oeste e Sul, sinalizando um fortalecimento contínuo do Programa Bolsa Família e seu papel na promoção da saúde e bem-estar das famílias.

A ação estratégica está em andamento com as atividades de análise e apresentação de relatórios sobre o monitoramento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF) nas Regiões de Saúde do Distrito Federal. Esses relatórios estão sendo enviados semanalmente às regiões e são analisados. Essa prática é fundamental para quantificar o desempenho das equipes e apoiar a tomada de decisões que busquem melhorar os indicadores de saúde. A revisão e a divulgação da cartilha de Boas Práticas sobre o acompanhamento das condicionalidades do PBF para as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) estão em andamento, para garantir precisão e clareza. A divulgação e o apoio à implementação da Nota Técnica sobre a Atenção à Saúde da População Beneficiária do PBF na Atenção Primária à Saúde (APS) do DF já foram concluídos. Além disso, foram realizados treinamentos para o acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF nas Regiões de Saúde e a implementação de um projeto de formação de multiplicadores do PBF. Outro destaque foi a realização da Semana dos Beneficiários do Programa Bolsa Família na Saúde, ocorrida de 03 a 08 de junho de 2024. O evento teve como objetivo garantir o cumprimento das condicionalidades de saúde do programa pelas famílias beneficiárias, servindo como uma oportunidade para fortalecer o vínculo entre essas famílias e os serviços de saúde. Como entraves para o acompanhamento do PBF, a área técnica reportou as sazonalidades,

como exemplo, dengue, doenças respiratórias, os dados cadastrais de beneficiários incorretos ou desatualizados, e a ênfase exclusiva no acompanhamento pelos ACS. De acordo com o PNAB 77, artigo 4, XXVII, essa responsabilidade deve ser compartilhada entre todos os profissionais das equipes de atenção básica.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 75% a oferta das práticas integrativas em saúde nos serviços de saúde até 2027	Proporção de serviços de saúde da Rede SES-DF que ofertam as Práticas Integrativas em Saúde (PIS).	Maior - melhor	60%	67,77%	68,60%	9. Instituir as Práticas Integrativas em Saúde (PIS) em toda a rede SES-DF.

ANÁLISE: Neste quadrimestre, o indicador superou a meta pactuada, uma vez que 68,60% de serviços de saúde da Rede SES-DF ofertam práticas integrativas em saúde. Observa-se uma crescente consciência acerca do papel das PIS para a saúde da população, reflexo também das ações educativas coordenadas. A ação estratégica encontra-se em andamento com a promoção de atividades educativas em Práticas Integrativas em Saúde (PIS) destinadas a profissionais de saúde e gestores. Essas atividades são realizadas tanto em formatos virtuais quanto presenciais, permitindo maior flexibilidade e alcance. Além disso, outra atividade envolve o apoio institucional à gestão nos níveis locais e regionais, visando facilitar a implementação das PIS.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.301.6202.3135.0003 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-REGIÕES ADMINISTRATIVAS SES-DISTRITO FEDERAL	10.000,00	42.154.355,00	42.160.944,36	24.123.133,60	3.117.822,08	57,22%	12,92%	Foi realizada a descentralização de recursos para a NOVACAP, por meio da Portaria Conjunta nº 07/2024, publicada no DODF Nº 51, de 14 de março de 2024, pág. 11, visando a contratação de empresa especializada para a construção da Unidade Básica de Saúde (UBS Modular Tipo I), situada na Gleba 02, Reserva "A", PICAG, Chapadinha, na Região Administrativa de Brazlândia. Obras em andamento: UBS

								Chapadinha - Brazlândia, 11,5% de execução. Obras licitadas: UBS's Santa Maria, Incra 8 - Brazlândia, Ponte Alta do Gama.
10.301.6202.3135.0061 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.301.6202.3136.0004 - AMPLIAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE--DISTRITO FEDERAL	10.000,00	3.413.454,00	3.420.043,36	3.413.452,30	1.955.748,12	99,81%	57,30%	Foi realizada a descentralização de recursos para a NOVACAP, por meio da Portaria Conjunta nº 29/2023, DODF nº 197 DE 20.10.2023, pág. 06, devido à contratação de empresa para a execução da obra de Reforma e Ampliação da Unidade Básica de Saúde da Penitenciária Feminina. Unidade ampliada: 68% de execução.
10.301.6202.3222.0001 - REFORMA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES- DISTRITO FEDERAL	10.000,00	457.646,00	464.235,33	433.121,14	433.121,14	93,30%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recursos para Novacap, por meio da Portaria Conjunta nº 29 de 15/07/2024, DODF nº 139 DE 23.07.2024, página 44, devido a despesas com o Reequilíbrio Econômico e Financeiro referente ao contrato cujo objeto é a contratação de empresa especializada de engenharia para execução das obras de

								reforma da Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal - UBS 07.
10.301.6202.4208.0005 - (EPI) DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO	0,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.301.6202.4208.5612 - DESENVOLVIMENTOS DAS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	75.734.007,00	53.943.608,00	129.677.615,00	78.404.858,07	52.150.202,62	60,46%	66,51%	Foram realizados 3.164.484 atendimentos pelos profissionais da APS e 320.078 consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da SES-DF.
10.301.6202.4208.5616 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2024-JV	500.000,00	-500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.301.6202.4208.5617 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS CADEIRAS ODONTOLÓGICAS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE-SES-DF-2024-JV	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Foram adquiridas 119 cadeiras odontológicas para as Unidades de Saúde do DF com o recurso da emenda parlamentar.
10.301.6202.4208.5618 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - 2024	400.000,00	-400.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.301.8202.2396.0011 - CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS - DISTRITO FEDERAL	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.

10.301.8202.2396.0012 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS - DISTRITO FEDERAL - 000033	0,00	250.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.301.8202.2396.0019 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS- ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	21.526.544,00	1.960.627,00	23.412.065,00	19.999.837,78	10.781.159,51	85,43%	53,91%	Foram mantidos os serviços de manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas de 192 unidades de saúde.
10.301.8202.2396.5442 - (***)(EPI) Manutenção predial h primária Centro Sul	500.000,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Foram realizados serviços relativos à conservação da infraestrutura predial, instalações elétricas, hidráulicas e sanitárias de Unidades de Atenção Primária da SES-DF da Região Centro Sul.
10.301.8202.2396.5444 - (***)(EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS--DISTRITO FEDERAL	1.500.000,00	-400.000,00	1.100.000,00	400.000,00	400.000,00	36,36%	100,00%	Foram realizados serviços de manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e

								hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas dos edifícios da Atenção Primária.
10.301.8202.8502.0024 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	25.258.964,00	25.766.169,00	51.025.133,00	47.240.176,47	47.240.176,47	92,58%	100,00%	Foram remunerados, em média, 320 servidores da Atenção Primária.
10.301.8202.8517.0006 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	98.650.811,00	0,00	97.587.529,99	84.983.014,21	73.317.393,77	87,08%	86,27%	Foram mantidos os serviços de: vigilância ostensiva armada e desarmada, diurna e noturna, fixa e motorizada; de limpeza e higienização e fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Atenção Primária.
NOTA: Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2024. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.								
AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ								
<p>Na programação orçamentária desta Diretriz ficam evidenciadas ações que visam Fortalecer a Política Distrital de Atenção Primária à Saúde, buscando a qualificação dos serviços prestados nas Unidades Básicas por meio de incentivos na infraestrutura, força de trabalho, aquisição de suprimentos, qualificação profissional e modernização dos processos de trabalho, bem como o fomento às Práticas Integrativas em Saúde e outros projetos que buscam o aprimoramento da Gestão da SES/DF para atender às necessidades de cobertura e acesso universal à saúde pela população do DF.</p> <p>Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2024, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): a ampliação da Unidade Básica de Saúde da Penitenciária Feminina, com aproximadamente 68% de sua execução concluída; realização de 3.164.484 atendimentos pelos profissionais da APS e 320.078 consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da SES-DF; manutenção dos serviços a título de conservação predial, vigilância, limpeza, de fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Atenção Primária.</p>								

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE						
DIRETRIZ	Redes de Atenção à Saúde					
DESCRIVO	Fortalecimento das Redes Temáticas de Atenção à Saúde e da Rede de Atenção às Pessoas em Situação de Violência do Distrito Federal a fim de promover o cuidado integral e contínuo da população, de forma Regionalizada.					
OBJETIVO	Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com foco nas linhas de cuidado e ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir o tempo de resposta ao chamado do SAMU/DF para 25 min até 2027.	Tempo-resposta de chamado ao SAMU 192 DF.	Menor - melhor	28	36	33	<p>10. Reestruturar a Frota do SAMU.</p> <p>11. Recompôr o quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH).</p> <p>12. Revisitar e implementar novo processo de trabalho da Regulação Médica.</p>
<p>ANÁLISE: O indicador apresentou aproximadamente o resultado de 33 minutos de resposta ao chamado do SAMU/DF. Como entraves, destaca-se que o indicador ainda consta déficit de recursos físicos e humanos, muitas equipes inativas, aumento da demanda de ocorrências atendidas, e desequilíbrio entre o dimensionamento do serviço e a demanda. Além disso, a alta densidade populacional e urbana, a demanda por transportes inter-hospitalares e a distribuição das Bases Modulares também contribuem para o problema.</p> <p>Três ações estratégicas foram propostas e estão em andamento. A primeira ação refere-se à reestruturação da frota do SAMU, que inclui o acompanhamento da aquisição e adequação de 12 novos veículos tipo furgão. Também está em desenvolvimento a otimização do processo de trabalho do serviço de manutenção veicular, além da elaboração do Relatório de Frota do SAMU 2024. A segunda ação foca na recomposição do quadro de Recursos Humanos Ativos no Atendimento Pré-Hospitalar (APH). Um plano para a recomposição de recursos humanos, que abrange condutores, socorristas, médicos e técnicos de enfermagem, está sendo elaborado. Além disso, está em desenvolvimento um plano de contratação de serviços para a formação integral de Técnicos Auxiliares de Regulação Médica (TARMs). A terceira ação consiste na revisão e implementação de um novo processo de trabalho para a Regulação Médica. As atividades em andamento incluem a extração dos sete intervalos de tempo registrados por ocorrência na Central de Regulação, o desenvolvimento e implementação de um Painel de Monitoramento de Situações Hospitalares da SES-DF, a regularização do contrato de serviço de solução tecnológica do SAMU e a elaboração de um relatório trimestral sobre o tempo de resposta do SAMU em 2024. Os principais entraves incluem a falta de previsão para a realização de concurso na carreira médica e as dificuldades na recomposição do quadro de Técnicos de Enfermagem.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 5% ao ano os óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).	Maior - melhor	4,74%	5,12%	6,48%	13. Aprimorar os treinamentos da rede de atendimento de emergência ao IAM com supra ST.
<p>ANÁLISE: O indicador apresenta um resultado de 6,48% de proporção de óbitos nas internações por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Neste segundo quadrimestre de 2024, são analisados 26 óbitos e 401 internações. A prevalência ocorre entre 55 e 74 anos, igualmente em ambos os sexos. Ressalta-se as ações realizadas junto ao Grupo</p>						

Condutor da Rede de Urgência e Emergência (RUE) no sentido de organizar a linha de cuidados do IAM e otimizar a notificação de casos, treinamentos e alinhamentos entre as equipes. Está em andamento a revisão de portaria da SES/DF para o incremento do Atendimento Pré-Hospitalar do Corpo de Bombeiros Militar do DF ao direcionamento assertivo de ocorrências com sinais e sintomas de IAM às UPAS, visando a inserção dos usuários ao atendimento célere (Projeto Sprint). Como entraves, observa-se a rotatividade de pessoal sem conhecimento do Projeto Sprint; Baixa adesão aos treinamentos e cursos ligados ao Projeto; e pacientes fora do fluxo assistencial do IAM. A ação estratégica está em andamento com as atividades de realização de dois treinamentos integrados para todos os servidores envolvidos no atendimento de emergência. Esses treinamentos consistem em aulas online e/ou híbridas que abordam o diagnóstico e o tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Além disso, será publicado um protocolo de IAM com supra ST, e um relatório com os resultados será elaborado e apresentado ao Colegiado da SAIS. Foi concluída a atividade de realizar uma visita presencial a cada unidade a cada semestre, com o objetivo de resolver problemas e treinar tanto novos quanto atuais servidores. Os treinamentos abrangem médicos, equipe de enfermagem, farmacêuticos e a equipe de portaria (incluindo recepcionistas e porteiros).

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 4% ao ano os óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).	Proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE).	Menor-melhor	15,14%	17,98%	10,62%	14. Implementar a linha de cuidado do AVE.

ANÁLISE: No segundo quadrimestre de 2024, o indicador de proporção de óbitos nas internações por Acidente Vascular Encefálico (AVE) apresentou o resultado de 10,62%. Foram registrados 41 óbitos e 386 internações, observando-se uma redução na quantidade de óbitos e internações em comparação com o quadrimestre anterior (17,98%). Evidencia-se que os óbitos prevalecem entre o sexo feminino, ocorrendo principalmente na faixa etária de 70 a 74 anos. Como ação estratégica para alcançar a meta estabelecida, há um trabalho sendo realizado junto ao Grupo Condutor da RUE para organizar a linha de cuidado do IAM, com a finalidade de notificação de casos, treinamentos e alinhamento entre as equipes. Assim, a revisão da linha de cuidado do Acidente Vascular Encefálico (AVE) e a realização de treinamentos PROADI-SUS junto ao Sírio-Libanês estão em andamento.

Ressalta-se a adesão ao Projeto Angel e a finalização da atualização da linha de cuidado para Acidente Vascular Encefálico (AVE), conforme orientações da Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde (CPPAS). A elaboração do Estudo Técnico Preliminar (ETP) para a aquisição de tecnologia semelhante ao Projeto Angel foi iniciada, todavia o desenvolvimento do ETP está sendo realizado em parceria entre GCDRUE, CTINF e RTD de neurologia, o que pode impactar nas demais atividades.

OBJETIVO	Promover a qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais, com foco na ansiedade, depressão e uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial para 0,75 até 2027..	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial.	Maior-melhor	0,55	0,47	0,48	15. Habilitar três CAPS (CAPS I Brazlândia, CAPS II Planaltina e CAPS III Samambaia) junto ao Ministério da Saúde.

ANÁLISE: No segundo quadrimestre de 2024, constatou-se o resultado de 0,48 pertinente à cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial. Houve a mudança de habilitação do CAPS Samambaia da modalidade II para III. Ressalta-se que os processos de construção de novos CAPS seguem em andamento. O CAPS i Recanto das Emas e o CAPS III Gama estão na fase de licitação da obra. As propostas para o CAPS AD III Taguatinga e o CAPS AD III Guará estão em fase de elaboração de projetos pela Novacap, enquanto os projetos do CAPS i Ceilândia estão finalizados e aguardam disponibilidade orçamentária.

A ação estratégica encontra-se em andamento com as atividades de acompanhamento da ampliação da estrutura física do CAPS II Planaltina, a elaboração de relatórios técnicos de vistoria dos CAPS para avaliar as condições de funcionamento dos serviços, e apresentação das propostas de habilitação do CAPS I Brazlândia, CAPS II Planaltina e CAPS III Samambaia ao Colegiado de Gestão. As atividades de acompanhamento das adequações da estrutura física e do mobiliário do CAPS I Brazlândia foram concluídas, assim como a articulação para a lotação de dois profissionais de nível superior (psicólogo, assistente social ou terapeuta ocupacional) no CAPS III Samambaia. Como entraves, ressalta-se que a habilitação dos serviços depende da contratação de novos profissionais para composição da equipe mínima prevista na legislação, especialmente de especialistas como psicólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais. Durante este período, as adequações da estrutura física do CAPS I Brazlândia foram finalizadas e aprovadas pela Vigilância Sanitária, no entanto, a exoneração do psicólogo da equipe inviabilizou o prosseguimento das propostas junto ao Ministério da Saúde.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano os CAPS que realizam ao menos 5 (cinco) ações mensais de matriciamento em saúde mental com equipes de Atenção Primária à Saúde.	Percentual de CAPS que realizam ações de matriciamento com equipes da APS.	Maior - melhor	53%	64,29%	78,57%	16. Fomentar ações de matriciamento em saúde mental das equipes dos CAPS com as equipes da Atenção Primária à Saúde.

ANÁLISE: Em agosto, 11 dos 14 CAPS habilitados (78,57%) atingiram a meta de realizar mensalmente pelo menos cinco ações de matriciamento, um resultado superior aos meses anteriores, o que indica uma melhoria crescente dos resultados do indicador. Na oportunidade, informa-se que o CAPS AD III Candango e o CAPS AD Sobradinho registraram ações de matriciamento, entretanto, em quantidade inferior ao estabelecido pelo indicador (5 ações mensais). Dentre os entraves para o alcance do indicador por todos os CAPS, observa-se dificuldades operacionais ou falta de recursos em alguns serviços. Ressalta-se que em 2024 está em andamento o Projeto de Implementação do Apoio Matricial na Atenção Primária à Saúde (MAPS), em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), a Unicamp e a Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), com objetivo de capacitar profissionais para ampliar o acesso aos cuidados em saúde mental na APS. O projeto também inclui o curso de Estratégias de Qualificação Profissional para o Cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção Primária do Distrito Federal - MAPS - DF para profissionais e gestores que atuam com a demanda. Essas ações ajudam a fortalecer a prática de matriciamento e qualificar a assistência de saúde mental na rede. A ação estratégica encontra-se em andamento com o monitoramento dos processos de trabalho dos CAPS. Apenas o CAPS III Samambaia não registrou nenhuma ação de matriciamento. Assim serão realizadas ações específicas de acompanhamento junto aos serviços para sanar possíveis causas.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Investigar 90% de registros de óbitos infantis e fetais com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.	Proporção de investigações de óbitos infantis e fetais concluídas no SIM em relação ao total dos óbitos, recebidos na base federal em até 120 dias após a data do óbito.	Maior - melhor	75%	83,92%	74,21%*	17. Capacitar os Comitês Regionais de Investigação de óbito materno, infantil e fetal para investigação do óbito em tempo oportuno (120 dias).

ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 74,21% no 2º quadrimestre de 2024, no entanto constata-se que **o valor não considera o tempo oportuno de 120 dias*, uma vez que até o momento não é possível a tabulação dos dados de tempo oportuno da investigação, já que é necessária a construção da programação dentro do sistema Tabwin para a extração do dado. Informa-se que os dados serão atualizados após nova programação do sistema para extração do dado. No geral, o indicador apresenta melhorias, reflexo também das reuniões quinzenais com os Comitês de mortalidade das regiões de saúde, as quais têm contribuído para o aumento da investigação dos registros de óbito. Observa-se um menor desempenho na região Norte (34,48%), onde o Comitê Regional passou por uma reestruturação, e os novos membros estão em processo de capacitação para conduzir as investigações. Enquanto isso, os demais comitês estão sendo monitorados em relação ao tempo oportuno, o que exige maturidade no processo de investigação e qualificação dos óbitos. Outrossim, constata-se que há demora da investigação domiciliar para a investigação dos óbitos pela APS. A ação estratégica encontra-se em andamento com as atividades de desenvolvimento e aprovação do projeto do curso de capacitação em investigação de óbito materno, infantil e fetal. Como entraves para o curso de capacitação, informa-se que aguarda a definição de data e local para o curso, que deve acomodar todos os membros dos sete Comitês Regionais. A previsão é que o curso ocorra entre agosto e outubro de 2024.

(Dados parciais e provisórios)

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Investigar 90% de registros de óbitos de mulher em Idade fértil (MIF) com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.	Proporção de investigações de óbitos de MIF (Mulheres em Idade Fértil)	Maior - melhor	75%	80,36%	80,78%	18. Capacitar os Comitês Regionais de Investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) para investigação do óbito em tempo oportuno (120 dias).

ANÁLISE O resultado de 80,78% representa a proporção de investigações de óbitos de MIF neste 2º quadrimestre de 2024. Considerando que o indicador é acumulativo, foram registrados no período 614 óbitos de MIF de residentes no Distrito Federal. Destes, 496 tiveram investigação realizada de forma oportuna, 51 foram investigados após o período de 120 dias e 67 não tiveram a investigação concluída dentro do quadrimestre. Observa-se que ainda persiste um menor desempenho na região Norte, onde o Comitê Regional Norte passou por uma reestruturação, e os novos membros estão em processo de capacitação para conduzir as investigações. Enquanto isso, os demais comitês já estão sendo monitorados em relação ao tempo oportuno, o que exige maturidade no processo de investigação e qualificação dos óbitos. A ação estratégica encontra-se em andamento com as atividades de realização de visitas de diagnóstico situacional em todos os comitês de Investigação de óbitos em MIF, execução de um curso de capacitação em investigação de óbito materno, infantil e fetal, e elaboração de um relatório analítico para monitorar as capacitações, o funcionamento dos Comitês Regionais de Investigação MIF e os resultados da investigação. Portanto, o curso de capacitação em investigação de óbito materno, infantil e fetal foi concluído e aprovado, com previsão de realização para outubro de 2024.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 9,7 a mortalidade infantil até 2027.	Taxa de mortalidade infantil	Menor - melhor	10,0	Indicador Anual	Indicador Anual	19. Elaborar a linha de cuidado da primeira infância. 20. Proporcionar pelo menos seis consultas de pré-natal para gestantes,

						com início entre a 1ª até a 12ª semana de Gestação.
<p>ANÁLISE: Foram propostas duas ações estratégicas. A primeira é a elaboração da Linha de Cuidado da Primeira Infância, que está em andamento, com a instituição do grupo de trabalho (GT). No entanto, a área técnica relatou dificuldades na coordenação das agendas dos membros do GT, que estão envolvidos em múltiplos grupos e enfrentam sobrecarga de compromissos, o que dificulta os encontros de planejamento. A segunda ação consiste em garantir pelo menos seis consultas de pré-natal para gestantes, com início entre a 1ª e a 12ª semana de gestação. Esta ação também está em andamento e inclui o aprimoramento da rotina do Agente Comunitário de Saúde (ACS) em busca ativa de gestantes com mais de 8 semanas que ainda não iniciaram o acompanhamento pré-natal durante o cadastro e as visitas domiciliares. Como entrave, a área técnica identificou o déficit de recursos humanos (RH) de ACS, o que dificulta a busca ativa de gestantes; a capacidade limitada de treinamento simultâneo devido à escassez de profissionais capacitados como tutores; e a dificuldade de liberação de carga horária dos profissionais para participar dos cursos em algumas Regiões Administrativas (RAs).</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter a razão de mortalidade materna do Distrito Federal abaixo de 30 óbitos a cada 100.000 nascidos vivos.	Razão de mortalidade materna do Distrito Federal.	Menor - melhor	30	43,22	43,92	21. Capacitar enfermeiros e médicos obstetras sobre a assistência às emergências obstétricas.
<p>ANÁLISE: A razão de mortalidade materna do Distrito Federal é de aproximadamente 43,92 no segundo quadrimestre de 2024. Mantém-se a estabilidade na razão de mortalidade materna, contudo, há casos ainda em investigação. A redução da mortalidade materna ainda é um desafio, temos que ficar em alerta às diferentes regiões de saúde do DF. Como entraves, sabe-se que o valor está acima da meta anual, e que as declarações de nascidos vivos podem impactar no resultado do indicador, considerando que os dados de nascidos vivos sofrem variações conforme inserção dos dados no sistema SISNAC, que atualmente ocorre de forma descentralizada. Como oportunidades de melhorias, observa-se a reposição dos recursos humanos nas maternidades; e a implementação do Protocolo Atenção à Saúde da Mulher no Pré-natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido.</p> <p>A ação estratégica encontra-se em andamento com o desenvolvimento do curso de capacitação em emergências obstétricas. O projeto do curso foi aprovado e está aguardando a sua realização. Como entrave, relata-se dificuldades na busca por um instrutor qualificado para ministrar o curso.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir 25% ao ano o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Menor - melhor	310	91	199	22. Ampliar a capacidade e a qualidade de diagnóstico, tratamento e seguimento dos casos de sífilis.
<p>ANÁLISE: No segundo quadrimestre de 2024, o indicador apresenta o resultado de 199 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade. Evidencia-se que a análise dos dados demonstra uma redução de 41 casos em relação ao mesmo período do ano anterior. Contudo, agosto representa o pior desempenho da série. Encontra-</p>						

se em andamento, com início em agosto, uma capacitação de pré-natal em parceria com a Fiocruz, em que serão selecionados 79 participantes, entre médicos e enfermeiros das ESF, para receberem treinamento nas regiões de saúde com menos cobertura de pré-natal no Distrito Federal.

A ação estratégica encontra-se em andamento com a ampliação da testagem rápida em gestantes e parcerias durante os três trimestres do pré-natal, caracterizando-se como uma ação permanente. As atividades englobam a capacitação de profissionais multiplicadores no protocolo de pré-natal de risco habitual e a elaboração de materiais educativos e informativos sobre a sífilis para divulgação em mídias sociais. Além disso, a área técnica da SES/DF é responsável pelo monitoramento do registro de tratamento dos casos positivos, pela apresentação quadrimestral de relatórios em Colegiado e pela elaboração de relatórios analíticos trimestrais sobre a investigação de casos de sífilis congênita com desfechos desfavoráveis, a serem apresentados em Colegiado da Subsecretaria de Vigilância Sanitária da SES/DF. Como entraves, a área técnica informou a dificuldade de adesão dos profissionais à capacitação e a limitada capacidade instalada para o treinamento, que é insuficiente em relação à quantidade de profissionais que precisam ser capacitados.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar o volume de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF para 21.000 litros em 2027.	Volume (litros) de leite humano doado aos Bancos de Leite Humano do DF	Maior-melhor	19.400	6.609,60	13.624,10	23. Ampliar a divulgação para servidores e comunidade sobre a doação de leite humano.

ANÁLISE: O indicador apresenta o resultado de 13.624,10 litros de leite humano doados aos Bancos de Leite Humano do DF. No mês de agosto, ocorre a celebração do agosto Dourado, que simboliza a luta pelo incentivo à amamentação, e a cor dourada remete ao padrão ouro de qualidade do leite materno. A ação estratégica está em andamento com a realização de campanhas institucionais de sensibilização sobre a doação de leite humano, voltadas especificamente para puérperas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Além disso, foram concluídas as campanhas direcionadas à comunidade em geral e às puérperas nos bancos de leite das maternidades. Essas iniciativas visam aumentar a conscientização e incentivar a doação de leite humano, promovendo benefícios para os recém-nascidos. Como oportunidade de melhorias, tem-se a oferta de suporte e orientação às mães, bem como a promoção de capacitação aos profissionais.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 5,93% a gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos até 2027.	Percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Menor - melhor	7,35%	7,61%	7,75%	24. Implementar ações de prevenção de gravidez na adolescência no Distrito Federal.

ANÁLISE: O resultado alcançado é de 7,75% no percentual de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. Evidencia-se que esse indicador é parcial, pois ainda faltam dados a serem digitados. Com a proposta de melhoria, está sendo esforçada a realização de ações direcionadas à prevenção de gravidez na adolescência, incluindo as ações intencionais, e o Programa Saúde na Escola (PSE) é um potente mecanismo para essa discussão. Além disso, a SES-DF está em vias de formalizar uma parceria com a ONG *Child Foundation* para oferecer capacitação online aos adolescentes sobre direitos sexuais e reprodutivos.

A ação estratégica está em andamento e abrange várias atividades, incluindo a ampliação da oferta de métodos contraceptivos de longa duração para adolescentes, a capacitação de professores das escolas públicas sobre saúde sexual e reprodutiva, e o monitoramento dos encaminhamentos de adolescentes vítimas de violência ao

Programa de Interrupção da Gravidez Legal (PIGL). Entretanto, como entraves, têm-se a morosidade nos processos de trabalho e a resistência de alguns profissionais em aderir às diretrizes estabelecidas, especialmente no que diz respeito às gestantes com menos de 14 anos.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 48% o total de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2027.	Percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Maior-melhor	45%	43,15%	43,24%	25. Implantar o processo de Certificação para os estabelecimentos com os melhores Percentuais de Parto Normal (Selos bronze, prata e ouro).

ANÁLISE: O resultado do indicador de percentual de parto normal no SUS e na saúde suplementar foi de 43,24% no segundo quadrimestre de 2024. Ressalta-se que o percentual de parto normal na rede SES-DF foi de 52% e na rede privada do DF foi 23%. Destaca-se, como ações em andamento, a elaboração de um edital de certificado em Boas Práticas de Parto Normal. Assim, os estabelecimentos que prestam assistência ao parto e nascimento, com melhorias nos indicadores, incluindo a proporção de partos normais, serão premiados com os selos bronze, prata e ouro.

A ação estratégica encontra-se em andamento com a apresentação e aprovação da certificação nas instâncias colegiadas da SES-DF. Já foram concluídas as atividades relacionadas à instituição do Grupo de Trabalho na SES-DF, que se dedicou à modelagem do processo de certificação, além da definição das diretrizes, as quais estabelecem critérios para cada nível (bronze, prata; e ouro).

OBJETIVO Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar as ações da saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de mamografia na razão de 0,22 até 2027.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Maior-melhor	0,16*	0,02	0,07	26. Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de mama.

ANÁLISE: O indicador apresenta o resultado de 0,07 no segundo quadrimestre de 2024. Ressalta-se o déficit de 4 mamógrafos, conforme a padronização do INCA/MS. Outrossim, dois mamógrafos da Rede estão aguardando manutenção (HRAN e HRS). Por outro lado, enfatiza-se o andamento da compra de 6 mamógrafos digitais, o processo está na fase inicial de instrução. Em relação às ações da Atenção Primária para alcançar a meta de realização de mamografias no ano, são observados os números de exames solicitados (regulados) pelas equipes de saúde da família. Como entraves, observa-se a dificuldade de ampliação de busca ativa em visitas domiciliares, pelos ACS, considerando o déficit dessa categoria; número de solicitações maior que o de realizações de exames. Como oportunidade de melhorias, observa-se a necessidade de ampliar o acesso da paciente ao rastreamento oportunístico para realização do exame, bem como a identificação do meio de comunicação que contribua com a redução do absenteísmo.

A ação estratégica encontra-se em andamento com a divulgação do fluxo de rastreamento, diagnóstico e tratamento do câncer de mama, bem como a elaboração de materiais educativos e de atualização sobre as solicitações de exames de mamografia no sistema SISCAN. Além disso, a área técnica está realizando o mapeamento do

dimensionamento e da distribuição dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nos território, além disso, a regulação da mamografia foi alterada de Panorama 3 para Panorama 1/2, isto impactou o fluxo de operacionalização desse exame.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar as ações da saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de citopatologia na razão de 0,24.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e na população da mesma faixa etária.	Maior-melhor	0,18*	0,04	0,10	27. Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreamento do câncer de colo de útero.

ANÁLISE: Neste segundo quadrimestre de 2024, o indicador apresenta o resultado de 0,10. Evidencia-se que ações estão em andamento para que o indicador alcance a meta. Uma dessas ações consiste em padronizar o transporte e o acondicionamento dos tubetes de lâminas em caixas do tipo arquivo para uso nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Além disso, a área técnica do HMIB participa de oficinas nas Regiões de Saúde para orientar sobre o manejo do material até o transporte ao Núcleo Central de Citologia. Isso resulta na diminuição do tempo de conferência do material recebido e, conseqüentemente, na redução do tempo de emissão do laudo após a chegada do material no laboratório. Ademais, o programa Previne Brasil enfrenta desafios, pois o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) e o repasse de dados do indicador que em acompanhamento foram descontinuados, interrompendo o fluxo de dados necessários para análise. Estamos aguardando do Ministério da Saúde a definição de indicadores para futuras análises. Como entraves, destaca-se o déficit de ACS para a realização de busca ativa; baixa adesão de usuárias para a realização dos exames, por vezes, recorrendo à iniciativa privada; indicadores do Previne foram descontinuados (Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde).

A ação estratégica está em andamento e inclui as seguintes atividades: elaboração de um plano para melhorar a rastreabilidade e a logística do material coletado; apresentação e aprovação da Nota Técnica para a coleta e entrega dos exames citopatológicos de colo de útero; e elaboração de materiais educativos sobre as solicitações de exames citopatológicos no sistema SISCAN. Até o momento, foram concluídas as seguintes atividades: a criação de um Termo de Padronização para a aquisição regular de kits de coleta de citopatológico de colo de útero; a implementação do Monitoramento Interno da Qualidade das Amostras de Citopatológico nas Regiões de Saúde; e a execução de um plano de intervenção direcionado às Unidades Básicas de Saúde (UBSs) com menor percentual de coleta.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir em 5% ao ano a taxa de Internações por Diabetes Mellitus e suas complicações até 2027.	Taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações.	Menor-melhor	4,99	1,56	3,21	28. Ampliar o acesso e o acompanhamento das pessoas com Diabetes conforme estratificação de risco, RA e região de saúde.

ANÁLISE: O resultado de 3,21 representa a taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações no 2º quadrimestre de 2024, observa-se uma melhoria em relação ao 2º quadrimestre de 2023 (4,09). Ressalta-se que as regiões com menor cobertura de equipe multidisciplinar (eMulti) apresentam um maior número de internações, no entanto, análises e pesquisas mais detalhadas seriam necessárias para determinar a causalidade. De todo modo, nota-se que é um dado importante a ser levado em consideração, já que muitas das atividades de promoção de saúde e prevenção de agravos na Atenção Primária à Saúde - como ocorrem nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) - são pertinentes aos especialistas em saúde lotados nas eMulti.

A ação estratégica encontra-se em andamento com atividades direcionadas ao preenchimento de peso, altura, circunferência abdominal e IMC pelas equipes de Saúde da Família (eSF) no PEC – e-SUS, com lançamento no CIAP2 dos códigos T89 (Diabetes insulino dependente); T90 (diabetes não insulino dependente) e T82 (obesidade) de acordo com o quadro, para a extração de dados no sistema. O dimensionamento anual da necessidade de consultas e exames para pacientes diabéticos, conforme a estratificação de risco, RA e região de saúde foi concluído. No entanto, a aprovação e publicação da Linha de Cuidado do Paciente com Diabetes ainda não ocorreram, o que está impactando os treinamentos planejados.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir 11% ao ano a taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações em maiores de 18 anos.	Taxa de Internações por Hipertensão Arterial e suas complicações	Menor-melhor	1,91	0,65	0,94	29. Ampliar o acesso e o acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial conforme estratificação de risco, RA e região de saúde.

ANÁLISE O indicador apresenta o resultado de 0,94 de taxa de internações por hipertensão arterial e suas complicações no 2º quadrimestre de 2024. Assim observa-se uma melhoria em relação ao mesmo período em 2023 (1,63). Observa-se que as regiões com menor cobertura de equipe multidisciplinar (eMulti) apresentam um maior número de internações, no entanto, análises e pesquisas mais detalhadas seriam necessárias para determinar a causalidade. De todo modo, nota-se que é um dado importante a ser levado em consideração, já que muitas das atividades de promoção de saúde e prevenção de agravos na Atenção Primária à Saúde - como ocorrem nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) - são pertinentes aos especialistas em saúde lotados nas eMulti.

A ação estratégica encontra-se em andamento com atividades direcionadas ao preenchimento do peso, altura, circunferência abdominal e IMC pelas equipes de Saúde da Família (eSF) no PEC - eSUS, com lançamento no CIAP2 dos códigos K86 (hipertensão sem complicação) e K87 (Hipertensão com complicação), de acordo com o quadro, para extração dos dados no sistema. O dimensionamento anual da necessidade de consultas e exames para pacientes hipertensos, conforme estratificação de risco, RA e Região de Saúde foi concluído. No entanto, os treinamentos estão vinculados à aprovação e publicação da Linha de Cuidado do Paciente com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), portanto ainda não foram realizados.

OBJETIVO Organizar a rede de atenção as pessoas em situação de violência, promovendo atenção integral.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar a taxa de notificação de violências para 12,5% ao ano, no Distrito Federal, até 2027	Taxa de notificação de violência do DF.	Maior-melhor	432	94,47	113,54	30. Qualificar ações de Vigilância Epidemiológica com foco na notificação de violências.

ANÁLISE: Neste segundo quadrimestre de 2024, o indicador de taxa de notificação da violência do DF tem o resultado de 113,54. Este indicador mensura o número de notificações de violência, em um determinado período para análise, a cada 100 mil habitantes, tendo como uma limitação a subnotificação, por isso faz-se pertinente, inicialmente, aumentar a taxa de notificações de violência no DF, para subsidiar políticas públicas em busca da redução da violência no DF. Dentre as ações realizadas, destaca-se a capacitação de 125 servidores de saúde presencialmente e 964 pessoas virtualmente, visando ampliar o processo de capacitação em notificação de violência. Como entraves, observa-se a deficiência de servidores na equipe técnica responsável pelas capacitações e a disponibilidade limitada das equipes assistenciais. Apesar do aumento médio da taxa de notificação ao longo dos últimos 10 anos, o resultado apresentado demonstra a necessidade de ampliação da capilaridade da notificação no

território. São estratégias para a ampliação das notificações: a publicação e implementação da Linha de cuidado de Atenção às Pessoas em Situação de Violência, cuja notificação compõe uma das dimensões do cuidado; a implementação da notificação negativa e o fortalecimento de ações e educativas nos territórios.

A ação estratégica encontra-se em andamento com as seguintes atividades: capacitações virtuais e presenciais sobre o preenchimento correto dos instrumentos de notificação de violência interpessoal e autoprovocada; monitoramento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para identificar inconsistências e erros nas fichas de notificação; disponibilização de um curso virtual na plataforma da EAPSUS; e a realização de ações educativas presenciais sobre a notificação de violências nas Regiões de Saúde.

OBJETIVO						
Ampliar e Fortalecer a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Regular 95% do acesso às modalidades (subespecialidades) referentes ao campo de atuação da saúde funcional, nos pontos de atenção da rede SES-DF, até 2027.	Percentual de modalidades (subespecialidades) referentes as especialidades sob o escopo da Saúde Funcional reguladas no âmbito da Atenção Ambulatorial Secundária – Policlínicas, das Superintendências das Regiões de Saúde do DF.	Maior-melhor	75%	82,69%	84,62%	31. Ampliar a regulação do acesso a seis subespecialidade da fisioterapia e três da fonoaudiologia, nos serviços ambulatoriais (AASE) próprios da SES-DF e contratualizados (HUB e IGES).
<p>ANÁLISE: O indicador demonstra que as subespecialidades atinentes às especialidades sob o escopo da Saúde Funcional reguladas no âmbito da Atenção Ambulatorial Secundária - Policlínicas, nas Regiões de Saúde do DF, perfazem 84,62%. As Regiões com resultado mais satisfatórios foram a Leste, Norte, Sul e Centro-Sul, com resultados de 100%. Como oportunidades de melhorias, evidencia-se a necessidade de concentrar esforços junto ao CRDF para que a consulta de acesso aos demais serviços escassos, atualmente existentes, também sejam submetidos à Regulação, em especial os que dizem respeito à Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia.</p> <p>A ação estratégica encontra-se em andamento com a atividades de atualização das notas técnicas, aprovação, divulgação e pactuação com os estabelecimentos de saúde que oferecerão atendimentos, além da disponibilização de agendas para a primeira consulta ambulatorial em Fisioterapia. Também estão sendo realizadas atividades de monitoramento, avaliação e proposição de melhoria nos processos regulatórios implementados. Atualmente, as notas técnicas em processo de atualização incluem: Reabilitação Ortopédica/Reumatológica; Neuro-Adulto; Uroginecológica e Vascular; e Fonoaudiologia para assistência em Gerontologia, Reabilitação Adulto, Voz e Linguagem Oral, Fala, Leitura, Escrita e Fluência. As notas técnicas com atualização concluída são: Reabilitação Pulmonar e Fisioterapia Respiratória Pediátrica. A atualização do diagnóstico situacional referente à regulação do acesso aos serviços ambulatoriais da SES-DF, tanto próprios quanto contratualizados, nas especialidades que compõem a Gerência de Serviços de Saúde Funcional (fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional), foi concluída. Como entraves, observa-se que há uma carga horária deficitária em serviços próprios. Também há a necessidade de substituir as notas técnicas (NT) por protocolos de acesso, a fim de resolver questões relacionadas ao caráter transitório das NT.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 25% o número de vagas ofertadas para	Percentual de vagas reguladas para reabilitação em Deficiência Intelectual e	Maior-melhor	5%	36,94%	21,83%	32. Implementar melhoria no Centro Especializado de Reabilitação (CER) para

Reabilitação Intelectual Infantil e Transtorno do Espectro Autista até 2027.	Transtorno do Espectro Autista nos Centros Especializados de Reabilitação - CER II habilitados					o cuidado da pessoa com Deficiência Intelectual/TEA.
--	--	--	--	--	--	---

ANÁLISE: A meta anual já foi superada. O indicador está em fase de tratativas para revisão de suas metas a partir de 2025. Por outro lado, observa-se uma curva descendente significativa, apontando redução importante do número de vagas destinada à população definida como modalidade intelectual e/ ou com transtorno do espectro do autismo. O percentual de vagas ofertadas nos Centros Especializados em Reabilitação (CER) para essa população específica no bimestre referente a julho/agosto é menor que a metade do que foi disponibilizado em janeiro/fevereiro, representando 20,6% e 43,6%, respectivamente.

A ação estratégica encontra-se em andamento com a elaboração do Diagnóstico Situacional, que abrange tanto a situação atual quanto às necessidades identificadas. Como entraves, reporta-se que a operacionalização do Curso de Capacitação de profissionais de equipe multiprofissional em Reabilitação Intelectual e TEA será feita por instituição filantrópica - Instituto do Carinho, Via PRONAS, no entanto, o repasse financeiro do Ministério da Saúde para essa instituição ainda não foi concretizado, o que impede o início da ação educativa. Em relação ao plano de ação para adequação dos Centros Especializados em Reabilitação (CER), o andamento do mesmo é tratado de forma separada, variando por região e estabelecimento de saúde, e dependem do interesse e priorização das Superintendências Regionais de Saúde (SRS). No que diz respeito à oficina ortopédica, o recebimento dos relatórios de visitas técnicas realizadas pelo Ministério da Saúde tem sido um fator impulsionador para a mudança de status nas situações em análise.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.302.6202.4056.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES PARA FOMENTO DAS REDES DE - ATENÇÃO À SAÚDE - SES - DISTRITO FEDERAL	43.398.563,00	2.567.202,00	45.965.765,00	43.000.811,16	28.655.008,58	93,55%	66,64%	Foram realizados: 616.309 atendimentos nas portas de emergências fixas hospitalares; 165.588 consultas de pré-natal, puerpério e crianças até um ano em unidades de saúde; 136.797 atendimentos no CER II - Taguatinga e CER II HAB (modalidades física e intelectual) e CER II CEAL (modalidades auditiva e intelectual) (dados parciais até julho), 8.001 internações especializadas de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas (dados parciais até julho) e

								implementação de 10 vagas relacionadas ao Serviço Residencial Terapêutico (SRT) em imóvel residencial.
<p>NOTA: Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade de realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2024. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.</p>								
AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ								
<p>Com o intuito de fortalecer as Redes Temáticas de Atenção à Saúde com foco nas linhas de cuidado, promoção da qualidade de vida e redução do adoecimento, a programação orçamentária da SES-DF possui um programa de trabalho específico para fomento às Redes de Atenção.</p> <p>Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2024, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG: realização de 616.309 atendimentos nas portas de emergências fixas hospitalares; 165.588 consultas de pré-natal, puerpério e crianças até um ano em unidades de saúde; 136.797 atendimentos no CER II - Taguatinga e CER II HAB (modalidades física e intelectual) e CER II CEAL (modalidades auditiva e intelectual) (dados parciais até março); 8.001 internações especializadas de pessoas com uso abusivo de álcool e outras drogas (dados parciais até julho); e implementação de 10 vagas relacionadas ao Serviço Residencial Terapêutico (SRT) em imóvel residencial.</p>								

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE						
DIRETRIZ	Vigilância à Saúde					
DESCRIVO	Fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, redução e eliminação de riscos e agravos, de forma integrada com a assistência.					
OBJETIVO	Reduzir o adoecimento e mortes por doenças imunopreveníveis e por arboviroses.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ter 100% das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite inativada – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (pentavalente – 3ª dose, poliomielite – 3ª dose, pneumocócica 10-valente – 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral – 1ª dose) com coberturas vacinais preconizadas.	Maior-melhor	100%	25%	25%	<p>33. Elaborar e implementar plano de comunicação para a imunização.</p> <p>34. Ampliar as estratégias de vacinação de alta qualidade e qualificar os registros para aumento das coberturas vacinais.</p> <p>35. Implantação do CRIE ÚNICO no Distrito Federal - CRIE DF.</p>

coberturas vacinais de no mínimo 95% no ano corrente.						
---	--	--	--	--	--	--

ANÁLISE: O indicador apresenta um resultado de 25% no segundo quadrimestre de 2024, demonstrando que uma das quatro vacinas preconizadas atinge uma cobertura mínima de 95%. Diversas estratégias são adotadas pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal para ampliar o acesso da população à vacinação. As unidades de saúde abrem no horário noturno, promove-se a vacinação infantil nas escolas e implementa-se um projeto de vacinação itinerante, no qual o carro da vacina realiza busca ativa em locais de menor acessibilidade. Além disso, ações são realizadas aos finais de semana, com vacinação extramuros em áreas de grande movimentação, e algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS) são acertadas. A Secretaria de Saúde também se mobiliza por meio de treinamentos para os servidores das salas de vacina, visando aprimorar os serviços prestados e capacitar esses profissionais para acolher os usuários e garantir sua segurança em relação à vacinação. O Distrito Federal atinge a cobertura apenas para a vacina tríplice viral, que protege contra sarampo, caxumba e rubéola, com cobertura de 97,3%. No entanto, o DF não alcança as coberturas vacinais para as demais vacinas: pólio (86,1%), penta (86,2%) e pneumo 10 V (92, 7%). A região Central, por sua vez, atinge cobertura para as quatro vacinas, com cobertura vacinal (CV) da pólio em 102,7%, penta em 102,9%, pneumo 10 V em 128,0% e Tríplice Viral em 112,3%. A região Oeste também alcança resultados satisfatórios, com a CV da pólio em 99,3%, penta em 99,5%, pneumo 10 V em 103,8% e Tríplice Viral em 110,9%. Recomenda-se que os servidores das salas de vacina aproveitem todas as oportunidades para vacinar e oferecer os imunizantes durante todo o período e dias de funcionamento da unidade, bem como aos finais de semana. Além disso, é importante que a Atenção Primária à Saúde (APS) mantenha o foco na imunização, incentivando todos os profissionais das unidades, independentemente de sua área de atuação, a orientar os usuários sobre a disponibilidade e importância das vacinas em qualquer tipo de atendimento, seja em consultas, farmácias, laboratórios, nutrição, entre outros serviços. Foram propostas três ações estratégicas. A primeira encontra-se em andamento com as atividades de: Pactuação junto à ASCOM para o desenvolvimento do plano de comunicação para a imunização; Realização de ações de comunicação conforme cronograma de rotina e de datas comemorativas em todos os canais de comunicação disponíveis pela SES-DF; Elaboração e discussão com ASCOM da proposta de restauração do site com acessos diferentes para profissionais e usuários; Elaboração e publicação de boletins mensais/bimestrais de cobertura vacinal para profissionais de saúde e usuários; Instituição de mídia televisionada e/ou rádio para combate às fake news, com matérias positivas sobre vacinação; e Elaboração da estratégia de monitoramento do Plano de Comunicação para o alcance da meta e apresentação no Colegiado competente. Como entraves, reporta-se que o plano de comunicação para a imunização ainda não foi encaminhado para as áreas técnicas competentes e ao Colegiado Gestor, por atraso da validação do documento. A segunda ação também se encontra em andamento com as atividades de identificação dos bolsões de suscetíveis de não vacinados, monitoramento e avaliação da qualidade dos registros de vacinação junto às Regiões de Saúde, Monitoramento das Estratégias de Vacinação contra a Poliomielite e o Sarampo no DF (MEV - 2024). A terceira ação, de implantação do CRIE ÚNICO no Distrito Federal - CRIE DF, encontra-se em andamento com a elaboração de documentação padronizada para unidade física do Crie e fluxos regulatórios em plataforma virtual (Fluxos, Pops e outros). Foram concluídas as seguintes atividades: elaboração, aprovação e divulgação de Nota Técnica com diretrizes para o funcionamento do CRIE ÚNICO DF; a definição das UBS de referência para aplicação dos imunos especiais; elaborar e implementar cronograma de reuniões/capacitação equipes das Regiões de saúde para implantação do CRIE DF e implementação de cronograma de reuniões/capacitação das Equipes da Atenção Primária em imunobiológicos especiais, capacitação em sistema de registro do Ministério da Saúde e no preenchimento do formulário CRIE VIRTUAL.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter a taxa de incidência mensal de dengue <300 na população do DF até 2027.	Taxa de incidência mensal de dengue na população do DF.	Menor-melhor	<300	1.008,19	29,52	36. Ampliar a capacidade de monitoramento das ações de mobilização social e controle da dengue para redução do número de casos e, especialmente, para evitar óbitos.

ANÁLISE: O indicador de taxa de incidência mensal de dengue na população do Distrito Federal é mensal, e, no mês de agosto de 2024, apresenta uma incidência de 29,52 casos por 100 mil habitantes. Ressalta-se que, no mês de maio, o resultado é de 419,99, em junho, 102,31, e em julho, 31,43. Pode-se observar que os casos de dengue seguem em queda desde a semana epidemiológica 15, em virtude do comportamento esperado devido à entrada no período de seca. Ressalta-se que há um acompanhamento semanal da situação epidemiológica da dengue no Distrito Federal, realizado por meio de boletins epidemiológicos, com um informe resumido implementado em 2024. Os boletins incluem dados sobre a distribuição e variação dos casos notificados e prováveis, incidência por sexo e grupo etário, sorotipos circulantes, distribuição por região, taxa de incidência mensal e acumulada, além de casos graves e óbitos, proporcionando um controle mais eficiente para a tomada de decisões. Ressalta-se o envio semanal de relatórios à Gerência de Vigilância das Ações de Campo (GEVAC/DIVAL), contendo a incidência de casos prováveis de dengue por região administrativa e região de saúde, referentes às últimas quatro semanas epidemiológicas anteriores à data de envio. Além disso, também é enviada uma planilha nominal com os casos prováveis de dengue, incluindo o nome e o endereço dos pacientes, para orientar as medidas de controle do vetor, permitindo ações de prevenção e controle mais eficientes e direcionadas às áreas mais afetadas. Ademais, houve a realização de curso de Atualização para Manejo Clínico da Dengue e outras arboviroses, disponibilizado aos profissionais das Equipes de Saúde da Família na plataforma EAPSUS; a atualização e publicação do Plano de Enfrentamento de Arboviroses 2024-2027; a atualização do Plano de Contingência de Enfrentamento à Dengue na Atenção Primária da Saúde do Distrito Federal; a ampliação da utilização do aplicativo Manu Dengue; a ampliação de ações via Programa de Saúde na Escola.

Além dessas ações, pontua-se para a ação estratégica a ampliação das ações de controle vetorial a partir dos dados epidemiológicos disponibilizados; a elaboração e envio de relatório mensal ao GAB SVS, via SEI, informando: número de imóveis e locais onde foram realizadas as inspeções domiciliares, número de imóveis e locais que receberam tratamento focal, locais onde receberam bloqueios com o uso de adulticidas, número de imóveis e locais alvo das ações realizadas em pontos estratégicos e número de imóveis e locais alvos das ações de manejo ambiental e quantidade de retirada de inservíveis; a elaboração e envio de relatório mensal referente às ações de mobilização social; e apresentação em Colegiado dos resultados das ações estratégicas implementadas. O Plano para Enfrentamento da Dengue e Outras Arboviroses foi aprovado por meio da Deliberação N° 35/2024, do Plenário do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. No novo documento, foram estabelecidas outras ferramentas para a ativação dos níveis operacionais. Os responsáveis pelo monitoramento do cenário e gestão da resposta frente às arboviroses, nos níveis regional e central, deverão ser definidos de acordo com cada estágio operacional. Com o aumento no nível operacional, requer-se necessariamente o aumento no grau hierárquico do responsável, tendo em vista a complexidade da resposta a ser realizada. O principal entrave para realização das diferentes atividades, em particular as ações de controle vetorial, diz respeito ao déficit de RH apresentado, incluindo a necessidade de ampliação do quantitativo de agentes de combates a endemias nos territórios.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar de 25% para 80% o monitoramento entomológico por meio de ovitrampas em áreas urbanas.	Percentual de monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas.	Maior-melhor	25%	16,17%	19,03%	37. Ampliar a capacidade de instalação de armadilhas nas Regiões Administrativas com maior incidência de arboviroses.

ANÁLISE: O indicador demonstra o resultado de 19,03% no segundo quadrimestre de 2024 para a monitorização de vetores de arbovirose por armadilhas ovitrampas. Evidencia-se que há um crescimento percentual no monitoramento entomológico em relação ao primeiro quadrimestre, devido à substituição da alta demanda de ações de controle por ações de monitoramento da infestação pelo vetor. Ressalta-se que são elaborados mapas de calor para identificar áreas prioritárias por meio do Sistema Conta Ovos (Fiocruz), e com essa identificação, são realizadas visitas domiciliares para a prevenção e controle de mosquitos.

A ação estratégica encontra-se em andamento com o início do processo de aquisição de insumos para confecção de ovitrampas. A capacitação das equipes dos Núcleos Regionais de Vigilância Ambiental na instalação e monitoramento das armadilhas, a distribuição dos insumos (palheta, grampo, pastilha, armadilha), a inserção de dados

no sistema Conta Ovos da FIOCRUZ e Ministério da Saúde, a apresentação de relatório contendo os resultados alcançados da instalação de armadilhas e a padronização de insumos necessários foram concluídas. Como entrave, reporta-se que a expansão do monitoramento por meio de ovitrampas depende da aquisição de insumos, que ainda estão em fase inicial de licitação, com os insumos devidamente padronizados. Para remediar a situação, foi solicitado à Fiocruz/RJ e ao Ministério da Saúde uma nova remessa de ovitrampas e insumos, com previsão de envio de mais 6 mil ovitrampas.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 100% do parâmetro de coletas estabelecido pelo MS como "excelente" nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal no DF até 2027.	Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal no Distrito Federal.	Maior - melhor	70%	78,49%	110,59%	38. Instituir padrão de coleta de 10 a 20 amostras semanais por unidade sentinelas

ANÁLISE: O indicador alcançou o resultado de 110,59% no segundo quadrimestre de 2024. Ressalta-se que o pactuado é que cada unidade sentinelas colete semanalmente de 10 a 20 amostras. Para o denominador é considerado o número esperado de amostras coletadas para o DF no período. Logo, observa-se que mesmo superando a meta pactuada, não há homogeneidade nas coletas das unidades sentinelas. Com a proposta de melhorias, evidencia-se a necessidade de organizar o processo de trabalho, de modo que a coleta não fique centrada em uma única pessoa. Faz-se necessário o contínuo envolvimento dos gestores locais para o alcance do indicador. A ação estratégica encontra-se em andamento com a implementação da supervisão técnica nas unidades sentinelas. Todas as unidades foram supervisionadas utilizando relatórios que apresentam resultados e propostas de melhorias. Três unidades foram supervisionadas juntamente com o Ministério da Saúde (MS) e o Centro de Controle de Doenças (CDC), utilizando o instrumento de supervisão do MS nas unidades HMIB, UBS 12 de Samambaia e UBS 2 Asa Norte, com o objetivo de alinhar processos de trabalho e aprimorar os indicadores. Em junho, foram supervisionadas sete unidades sentinelas, utilizando o instrumento de supervisão da gerência: UPA Ceilândia, Núcleo Bandeirante, UBS 01 de São Sebastião, UBS 11 de Samambaia, UBS 01 de Santa Maria, UBS 05 de Planaltina e Hospital Brasília. Assim, a elaboração e implementação da instrução de trabalho referente às coletas nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e unidades hospitalares, bem como nas Unidades Básicas de Saúde, foram concluídas. Também foi finalizada a elaboração e implementação de um instrumento de supervisão a ser utilizado nas supervisões técnicas das unidades sentinelas.

OBJETIVO Promover e aprimorar as ações de vigilância em saúde em todos níveis de atenção, adequando a infraestrutura e a força de trabalho, de forma regionalizada.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Manter, anualmente, o número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos igual zero.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 (cinco) anos	Maior - melhor	0	Indicador Anual	Indicador Anual	39. Estruturar a "Linha de Cuidado da pessoa vivendo com HIV.

ANÁLISE: A ação estratégica encontra-se em andamento com a elaboração da Linha de Cuidado da pessoa vivendo com HIV. Em agosto, foi realizada a última capacitação com os profissionais da Atenção Primária, foram realizadas duas reuniões da CAT-HIV (Câmara Técnica), que tiveram como produtos a organização de fóruns virtuais regionais e o levantamento de uma UBS na região de saúde norte para ser incluída na ampliação de dispensação de PREP/PEP.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2027.	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Maior - melhor	56%	Indicador Anual	Indicador Anual	<p>40. Aprimorar o processo de notificação, de investigação e de monitoramento do processo terapêutico dos novos casos de hanseníase.</p> <p>41. Desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase.</p>
<p>ANÁLISE: Foram propostas duas ações estratégicas, que se encontram em andamento. A primeira ação sobre o aprimoramento do processo de notificação, de investigação e de monitoramento do processo terapêutico dos novos casos de hanseníase está sendo realizado com o treinamento e capacitação em SINAN com os Núcleos de Vigilância Epidemiológica para alinhamento da investigação epidemiológica com foco no encerramento oportuno, abandono e prolongamento de tratamento. Foram concluídas as seguintes atividades: Realização do diagnóstico situacional de cada Região de Saúde por meio da extração dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e tabulação dos dados utilizando o software TabWin; Verificação das incompletudes nas fichas de notificação, mediante extração do banco de dados do SINAN e Elaboração e envio de relatório com as recomendações para possibilitar a tomada de decisão. Informa-se que o principal obstáculo para finalizar a atividade referente a realização do treinamento em tempo hábil dentro do bimestre, foi a dificuldade de recursos humanos dentro da área técnica devido a afastamentos. A mesma dificuldade foi reportada por alguns Núcleos de Vigilância Epidemiológica e Imunização (NVEPI's) que encontram barreiras por afastamentos do mês de julho corroborando para que ficassem sobrecarregados com as investigações dos casos, nem sempre sendo possível liberar os profissionais para o treinamento em SINAN de Hanseníase. A providência adotada foi selecionar as Regiões de Saúde em que era possível iniciar os treinamentos e capacitações com visitas técnicas para manter a continuidade nos próximos meses. A segunda ação sobre o desenvolvimento de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da hanseníase também se encontra em andamento com as atividades de desenvolvimento de treinamento para os Agentes Comunitários de Saúde, com foco na busca ativa de novos casos, identificação de faltosos e prevenção do abandono do tratamento e realização de treinamento sobre o manejo clínico da Hanseníase pelas equipes da ESF. Como entraves, a área técnica reportou que o Ministério da Saúde não tem realizado a impressão das cadernetas e antes de iniciar o incentivo ao uso da caderneta, está sendo feito um levantamento de quantas existem distribuídas nas regiões para uma ação direcionada. Quanto à ficha de monitoramento, está sendo avaliada a forma do uso e compartilhamento dessas informações, garantindo um fluxo efetivo e estratégico da informação e que respeite a lei de segurança de dados.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 2 o coeficiente de detecção anual de hepatite B e C até 2027.	Coeficiente de detecção anual de hepatite B e C (por 100.000 habitantes).	Maior - melhor	5	Indicador Anual	Indicador Anual	42. Estruturar o Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das hepatites virais
<p>ANÁLISE: A ação estratégica encontra-se em andamento com a atividade de aprovação do Plano de Prevenção, Vigilância e Controle das hepatites virais no Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF). No momento, aguarda parecer do representante da área de IST do CSDF.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA

Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias) até 2027.	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias)	Menor - melhor	147	Indicador Anual	Indicador Anual	43. Implementar o processo de vigilância epidemiológica das DCNT e de seus fatores de risco e proteção de forma descentralizada.
						44. Implementar a linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica na rede SES-DF.

ANÁLISE: Foram propostas duas ações estratégicas. A primeira consiste na implementação do processo de vigilância epidemiológica das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e de seus fatores de risco e proteção de forma descentralizada. Essa ação está em andamento com as atividades de: elaboração do fluxo de monitoramento e avaliação dos dados de morbidade das DCNT disponíveis nos sistemas de informação; elaboração do curso em qualificação da vigilância das DCNT; e capacitação dos Comitês Regionais de DCNT sobre qualificação da vigilância das DCNT e seus fatores de risco e proteção. A segunda ação visa implementar a linha de cuidado para pessoas com Doença Renal Crônica na rede SES-DF. Essa iniciativa também está em andamento e abrange atividades como: publicização do guia de orientações da linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica para a população, servidores e serviços de saúde; monitoramento e solicitação das regiões dos registros antropométricos na APS; e capacitações para os servidores acerca da linha de cuidado da pessoa da Doença Renal Crônica. Durante discussões com o Grupo Condutor de DCNT, foi considerado mais adequado revisar a linha de cuidado para sobrepeso e obesidade, incluindo crianças e adolescentes. Além disso, destacam-se as seguintes frentes de trabalho: contratação de novas empresas para fornecimento de alimentação hospitalar; implementação do Protocolo de Assistência Nutricional para crianças com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV); elaboração do Protocolo de Assistência Nutricional em Cuidados Paliativos; desenvolvimento do Plano Distrital de Segurança Alimentar e Nutricional, entre outros. Outros destaques sobre a Linha de Cuidado (LC) foram a divulgação da LC da Pessoa com Doença Renal Crônica, incentivo à diálise peritoneal como primeira escolha em pacientes agudos, aumento de vagas de diálise no HBDF, HRT e HRS, implementação da Nota Técnica de Regulação, disponibilização da Dapaglifozina na Farmácia de Alto Custo com a finalidade de diminuir a progressão de DRC, contratação de manutenção para máquinas de hemodiálise, realização de um mutirão para Fístula Arteriovenosa (FAV) no HBDF e padronização do atendimento ambulatorial por meio da implantação da Nota Técnica de Regulação do Acesso à Nefrologia (Nota Técnica N°1/2023 - SES/SAIS/CATES/DSINT/GESINT).

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 60% de hospitais com leitos de UTI do Distrito Federal classificados como de alta conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de	Percentual de hospitais com leito de UTI classificados como de Alta Conformidade na Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.	Maior-melhor	45%	Indicador anual	Indicador anual	45. Instituir a Avaliação Nacional de Práticas de Segurança do Paciente no Distrito Federal, estimulando a participação de todos os hospitais com leitos de UTI.

Segurança do Paciente até 2027.						
ANÁLISE: A ação estratégica encontra-se em andamento com a notificação dos serviços que realizaram o preenchimento do processo de avaliação de forma inadequada ou incompleta. Como entrave, a área técnica reportou que as falhas de funcionamento no sistema Limesurvey prejudicaram o envio dos formulários e dos documentos necessários.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 5% ao ano o número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, até 2027.	Número de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho.	Menor - melhor	5.011	3.861	4.387	46. Aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório.
ANÁLISE: No segundo quadrimestre de 2024, houve 4.387 notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho. Evidencia-se que a equipe técnica monitora e corrige as notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), efetuando feedback mensalmente para os ajustes necessários à manutenção correta dos dados. A ação estratégica encontra-se em andamento com a capacitação das equipes de saúde do Distrito Federal em relação à notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, identificação e investigação das unidades silenciosas para notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, a investigação de 100% dos óbitos por causas externas ao ano em que o campo acidente de trabalho foi marcado como ignorado e a realização de atividades de Vigilância Epidemiológica de agravos da Saúde do Trabalhador.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 80% a vacinação antirrábica da população estimada de cães e gatos do Distrito Federal até 2027.	Proporção da população de cães e gatos vacinados no DF.	Maior-melhor	80%	1,89%	35,34%	47. Ampliar as estratégias de vacinação de cães e gatos e qualificar os registros para aumento das coberturas vacinais.
ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 35,34% no segundo quadrimestre de 2024. Evidencia-se que os dados apresentados representam o total de animais vacinados durante os dias da Campanha de Vacinação Antirrábica, além do número de animais vacinados de rotina nos postos fixos dos Núcleos Regionais durante o ano de 2024. A ação estratégica encontra-se em andamento com a entrega do diagnóstico (identificação e análise) das causas das baixas coberturas vacinais, apresentação de proposta de cooperação entre a SES-DF e as clínicas veterinárias do DF quanto ao compartilhamento de dados de imunização e outros de importância em saúde pública (zoonoses), realização de estudo para exposição de motivos demonstrando necessidade de realização de processo seletivo para profissionais - cargo médico veterinário e apresentação dos resultados das atividades realizadas em Colegiado SVS. O plano de comunicação e publicidade para vacinação de cães e gatos foi implementado. Contudo, houve a ausência de registro de relatório pós campanha de 2023 o que dificultou o planejamento da campanha de vacinação para 2024.						

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar em 10% ao ano a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera.	Menor - melhor	40%	Indicador anual	Indicador anual	48. Aprimorar o processo de notificação, de investigação e de monitoramento do processo terapêutico dos novos casos de Tuberculose Bacilífera. 49. Desenvolver ações de melhoria em prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose.
<p>ANÁLISE: Foram propostas duas ações estratégicas. A primeira consiste em aprimorar o processo de notificação, investigação e monitoramento dos novos casos de Tuberculose Bacilífera. Esta ação está em andamento com a verificação das incompletudes nas fichas de notificação, realizada por meio da extração de dados do banco do SINAN. No entanto, a área técnica informou que outras atividades só poderão ser iniciadas após a qualificação do banco de dados e a contratação de recursos humanos para compor uma equipe técnica específica na área técnica para a Vigilância da TB. A segunda ação visa desenvolver melhorias nas áreas de prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose. Esta também está em progresso, com a criação de uma ficha de monitoramento para registrar os motivos de abandono ou irregularidades no tratamento. Contudo, a alta incidência de casos de dengue no primeiro quadrimestre deste ano exigiu um redirecionamento imediato dos esforços e recursos, tanto da gestão quanto das equipes de saúde. Em razão da gravidade do surto, muitas atividades da APS foram direcionadas para o manejo da epidemia, levando os profissionais a priorizar ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de casos de dengue. Isso impactou negativamente a capacidade de dar seguimento às atividades planejadas no combate à tuberculose. Além disso, a sobrecarga de trabalho, resultante da demanda reprimida por queixas frequentes geradas pelo surto, tornou inviável a incorporação de novas atividades na rotina das Unidades Básicas de Saúde (UBS) sem comprometer a qualidade dos serviços. As greves e paralisações dos profissionais de enfermagem e médicos da atenção primária também afetaram a execução das ações planejadas, reduzindo a força de trabalho disponível e comprometendo tanto a continuidade das atividades rotineiras quanto a implementação de novos projetos. Outro fator que fragilizou o desenvolvimento das atividades foram as mudanças internas na gestão do programa de controle da tuberculose na Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), uma área parceira nesse contexto. Essas alterações resultaram na transição de equipes e prioridades, dificultando a continuidade do apoio técnico e das parcerias estratégicas necessárias para o fortalecimento das propostas. No entanto, há um compromisso em implantar o formulário já desenvolvido assim que as condições operacionais permitirem a retomada dos esforços e a rearticulação com a SVS, visando fortalecer o combate à tuberculose e reduzir as taxas de abandono do tratamento.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 30 a proporção de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população igual ou maior de 15 anos	Proporção de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C, realizados na população igual ou maior a 15 anos.	Maior-melhor	17	3,27	4,22	50. Implantar o monitoramento programático da testagem rápida das IST.
<p>ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 4,22 neste segundo quadrimestre, sendo um total de 110.102 testes realizados neste período. Evidencia-se que o resultado em análise demonstra a necessidade de manter o foco em ações de prevenção das IST relacionadas, para realizar diagnósticos e tratamentos oportunos das doenças e</p>						

reduzir a probabilidade de transmissão vertical por interferir na cadeia de transmissão. Como oportunidade de melhoria, está em fase de elaboração a oferta de um curso EAD sobre os testes rápidos na plataforma EAPSUS, a fim de que os resultados desfavoráveis indiquem a baixa disponibilidade de testes rápidos nas UBS devido à maneira como esse exame é realizado.

A ação estratégica está em andamento, focando na elaboração e validação de um instrumento para o monitoramento da testagem rápida. Um dos principais desafios identificados é a falta de uma solução tecnológica que permita a interoperabilidade entre os sistemas. Atualmente, a construção da ferramenta está sendo realizada com recursos limitados, a fim de consolidar os dados provenientes de diferentes sistemas.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Promover 95% de qualificação dos resultados das análises de água para consumo humano até 2027.	Percentual de ações de vigilância em fatores não biológicos na qualidade da água para consumo humano.	Maior-melhor	75%	75,99%	77,97%	51. Realizar a Vigilância da Qualidade da água para consumo humano.

ANÁLISE: Neste segundo quadrimestre de 2024, o indicador apresentou o resultado de 77,97%, superando a meta anual. Nos meses de maio a agosto, foram visitados 463 estabelecimentos, entre os quais estão: Administração Regional, Agência do Trabalhador, Associação, Biblioteca, Bombeiros, CAPS, Casa de Repouso, Centro de Convivência, Chácara, CIL, Clínica Particular, Condomínio, Conselho Tutelar, Coordenação de Ensino, COSE, CRAS, Creche, Escola Particular, Escola Pública, Escola Rural, Farmácia, Feira, Hospital, Inspeção de Saúde, Instituto Técnico, Instituto Federal, Órgão Público, Parque de Exposição, Poliesportivo, Posto Policial, Restaurante Comunitário, SAMU, Serviço Social, Terminal Rodoviário, UBS, UBS Rural, Universidade, UPA e Veterinária. Dentre os 463 locais visitados, foram entregues laudos e relatórios de 361 estabelecimentos.

Sendo assim, verifica-se que a ação estratégica se encontra em andamento com a coleta de amostras de água para consumo humano (1.208 amostras coletadas), envio das amostras para análise laboratorial, elaboração de relatórios a partir das análises dos laudos emitidos pelo laboratório e inspeção de locais de armazenamento de água para consumo humano, após recomendações de ações corretivas apontadas nos relatórios elaborados.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo "Ocupação" e "Atividade Econômica" preenchido	Proporção de preenchimento dos campos "Ocupação" e "Atividade Econômica (CNAE)" nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena.	Maior-melhor	75%	69,45	67,04%	52. Aprimorar a captação, o registro e a qualidade dos dados nas notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, em especial os de preenchimento obrigatório.

adequadamente até 2027.						
-------------------------	--	--	--	--	--	--

ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 67,04% neste segundo quadrimestre de 2024. Ressalta-se que a equipe técnica da Diretoria de Saúde do Trabalhador da SES-DF realiza, mensalmente, busca ativa para monitorar e qualificar os campos obrigatórios, corrigindo as inconsistências. A partir desses comparativos foi corrigido quanto à “Ocupação” o resultado geral, sendo de 97,64% de preenchimento do campo, enquanto no campo “Atividade Econômica”, o resultado foi de 41,23% de preenchimento.

A ação estratégica encontra-se em andamento e envolve a capacitação das equipes de saúde do Distrito Federal no preenchimento correto dos campos obrigatórios para a notificação de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, com o objetivo de melhorar a qualidade dos dados nas notificações. Além disso, inclui o monitoramento e a correção das notificações de acidentes e agravos registrados no SINAN, bem como a realização de atividades de vigilância epidemiológica voltadas para a Saúde do Trabalhador.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.304.6202.2596.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA-SES-DISTRITO FEDERAL	8.540.021,00	7.909.914,00	15.148.465,14	3.897.774,38	2.751.200,55	25,73%	70,58%	Foram realizados 404.139 análises laboratoriais (ensaios pela área de Medicamentos e Toxicologia, ensaios pela área de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes e exames voltados para Biologia Médica).
10.304.6202.2602.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA-SES-DISTRITO FEDERAL	1.407.127,00	1.040.738,00	2.345.804,93	482.886,32	482.886,32	20,59%	100,00%	Foram realizadas 14.214 ações normativas, educativas e de fiscalização.
10.304.6202.3154.0001 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	6.589,36	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.304.6202.3155.0003 - REFORMA DE UNIDADE DE	10.000,00	0,00	6.589,33	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE- SES-DISTRITO FEDERAL								
10.305.6202.2601.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL-SES- DISTRITO FEDERAL	8.345.793,00	17.972.816,00	26.113.193,90	15.044.744,75	10.870.771,27	57,61%	72,26%	Foram realizadas 967.482 ações para controle e combate ao vetor Aedes Aegypti, transmissor da arboviroses nas visitas domiciliares, logradouros públicos, comerciais e privados.
10.305.6202.2605.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS- SES-DISTRITO FEDERAL	4.693.565,00	10.404.091,00	14.951.221,60	1.098.374,89	459.898,92	7,35%	41,87%	Foram realizadas 1.001 ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco e promoção da saúde (ações: normalizações técnicas estratégicas, rotinas estratégicas, educação permanente, campanhas, entrevistas, divulgações e alertas).
10.305.6202.2605.0002 - (EPI) DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS - DISTRITO FEDERAL - 000057	0,00	350.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.305.6202.9107.0317 - (EPI) APOIO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E COMBATE AO AEDES AEGYPTI	1.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.305.8202.2396.0021 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES	4.176.575,00	-516.338,00	2.412.349,44	930.531,18	707.770,33	38,57%	76,06%	Foram mantidos os serviços de conservação da infraestrutura predial, instalações elétricas, hidráulicas e sanitárias

PÚBLICAS-VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL								em 27 Unidades de Vigilância em Saúde da SES-DF.
10.305.8202.8502.0023 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-VIGILÂNCIA EM SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	14.292.416,00	15.014.285,00	29.306.701,00	14.527.727,17	14.527.727,17	49,57%	100,00%	Foram remunerados, em média, 1.092 servidores da Vigilância.
10.305.8202.8517.0007 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	26.866.496,00	764.010,00	19.243.428,04	14.144.162,06	10.421.581,00	73,50%	73,68%	Foram mantidos os serviços de: vigilância ostensiva armada e desarmada, diurna e noturna, fixa e motorizada; de limpeza e higienização; e fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades de Vigilância em Saúde.

NOTA: Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2024. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta diretriz estão vinculadas ações de vigilância ambiental, epidemiológica, sanitária e relativas ao Laboratório Central de Saúde Pública, visando o fortalecimento das ações de promoção à saúde e prevenção de doenças.

Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2024, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): realização de 404.139 ensaios pela área de Medicamentos e Toxicologia, pela área de Controle de Qualidade de Produtos e Ambientes e exames voltados para Biologia Médica; 14.214 ações normativas, educativas e de fiscalização; 967.482 ações para controle e combate ao vetor *Aedes Aegypti*, transmissor da arboviroses nas visitas domiciliares, logradouros públicos, comerciais e privados; 1.001 ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco e promoção da saúde; e manutenção dos serviços a título de conservação predial, vigilância, limpeza, de fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Vigilância em Saúde.

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE						
DIRETRIZ	Atenção Especializada					
DESCRIVO	Reestruturação e fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar assegurando o acesso e contribuindo com o cuidado integral e contínuo.					
OBJETIVO	Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 67% em admissões no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de hospitais e de serviços de urgência no Distrito Federal até 2027.	Percentual de usuários do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) procedentes de serviços de internação e de urgência/emergência.	Maior-melhor	52%	46,34%	69,14%	53. Ampliar o acesso ao serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF.
<p>ANÁLISE: O indicador, neste segundo quadrimestre de 2024, apresentou um resultado de 69,14%, o que representa uma superação da meta pactuada. Ressalta-se que, no mês de agosto ocorreu o restabelecimento do fornecimento de oxigenoterapia domiciliar nas regiões de saúde Norte e Sul, garantindo cobertura em todo o DF. Essa conquista impacta diretamente na desospitalização de pacientes que aguardam o fornecimento de oxigênio para retornar ao domicílio. Como ação estratégica, as visitas técnicas permitem que as equipes tenham tempo suficiente para se organizar, ajustar os processos de trabalho e fortalecer o vínculo com as unidades de internação hospitalar e as UPAs (Unidades de Pronto Atendimento). A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução as atividades de revisão e publicação da Portaria do Serviço de Atenção Domiciliar da SES-DF e de capacitação das equipes de atenção domiciliar para a utilização do sistema e-SUS, Trakcare e SISLEITOS. Como entrave para a elaboração e publicação do instrumento normativo para regulação do acesso ao SAD-AC (por meio do SISLEITOS) foi reportado o prazo de vigência do contrato 130/2018. O referido processo terminará a sua vigência em 20/11/2024. Encontra-se em andamento o processo de contratação do Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade, encontra-se na fase pré-licitatória de acordo com a Lei nº 14.133/2021 (ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR, MAPA DE RISCO, TERMO DE REFERÊNCIA) o que trará mudanças relacionadas ao SAD-AC. Como entrave para a execução da capacitação, foi reportado que ainda não foi possível realizar o treinamento de cada um dos sistemas, separadamente (E-SUS, TRAKCARE, PAINEL DE SITUAÇÃO, SISLEITOS). Como providência, planeja-se uma atividade para apresentação de cada um dos sistemas voltada às equipes dos Núcleos de Referência em Atenção Domiciliar (NRAD) de forma direcionada.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver e disponibilizar os serviços de teleconsulta em 40% das unidades da atenção especializada ambulatorial.	Percentual de desenvolvimento e implementação da teleconsulta na Atenção Especializada Ambulatorial.	Maior-melhor	5%	Não apurado	Não apurado	54. Estabelecer os processos de trabalho relacionados à oferta do serviço de teleconsulta médica da atenção especializada.

ANÁLISE: A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução as atividades de modelagem dos processos relacionados ao atendimento médico de teleconsulta, de elaboração de Estudo Técnico Preliminar (ETP) e demais documentos relacionados às contratações necessárias à oferta do serviço de teleconsulta e de aprovação em instâncias consultivas e deliberativas dos fluxos, manuais, protocolos e demais normativos relacionados à teleconsulta. Como entrave, a área técnica responsável relatou que dado o caráter estratégico da ação e a falta de governabilidade quanto ao andamento dos processos necessários, houve a impossibilidade da conclusão das atividades planejadas.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir a regulação de 70% das vagas de hemodiálise hospitalar na SES-DF.	Percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES.	Maior-melhor	40%	61,56%	61,56%	55. Realizar a atualização e implementação de fluxos e processos que regulamentam a oferta de vagas de hemodiálise hospitalar em conjunto com área técnica (SAIS).

ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 61,56 neste quadrimestre. Como ações realizadas ressalta-se matriciamento da Atenção Primária à Saúde na linha de cuidado do doente renal crônico; Nota Técnica de Regulação das vagas de hemodiálise hospitalar; e reuniões para alinhamentos de fluxos. Como entraves, observa-se a capacidade instalada insuficiente para as necessidades da Rede; obsolescência de máquinas; e a informação dependente do informante da vaga hospitalar. Como melhoria, ressalta-se o início da distribuição do medicamento dapaglifozina pelo Ministério da Saúde com impacto na incidência de Doença Renal Crônica (DRC) com necessidade de Terapia Renal Substitutiva (TRS).

A ação estratégica encontra-se em andamento. Está em execução a atividade de implementação de mudanças no monitoramento das vagas ofertadas de hemodiálise pelas unidades hospitalares e acompanhamento do plano de melhorias proposto. Foi concluída a etapa de diagnóstico da oferta de hemodiálise das unidades hospitalares. Como entraves, foi reportado que a implementação de mudanças no monitoramento das vagas ofertadas pelas unidades hospitalares depende de equipes de setores externos à área responsável pela ação estratégica, não tendo havido sucesso nas tratativas para acompanhamento e implementação do projeto

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar em 25% o percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera até 2027.	Percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação à fila de espera na rede SES-DF.	Maior-melhor	10%	12,64%	13,21%	56. Atualizar o processo de higienização padronizada da fila de cirurgias eletivas.

ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 13,21%, superando a meta anual pactuada. Para efeito de SISREG III, são considerados procedimentos realizados apenas os que tiveram efetivamente suas chaves fechadas, o que em termos práticos pode não condizer com a realidade, pois nem em todas as unidades executantes concluem este passo em tempo hábil, o que impacta no fechamento do número total de procedimentos autorizados pela CERCE.

A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução as atividades: revisão, atualização e implementação do processo de higienização de filas; avaliação e análise (reclassificação, pendências, devoluções ou negativas) de todas as solicitações com menos de um ano; realização de análise das Notas Técnicas e protocolos que norteiam o processo regulatório para indicar atualização à área técnica da SAIS e revisão, atualização e implementação do processo de referência das cirurgias eletivas, conforme cronograma prioritário. Como entraves, a área responsável reportou o número elevado de solicitações (filas de especialidades), o número elevado de solicitações inseridas diariamente pelas unidades e a falta de dados clínicos nas solicitações do SISREG.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar o número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal em 32% até 2027.	Número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal.	Maior-melhor	10%	372	207	57. Potencializar a gestão de doação e transplante de córnea.

ANÁLISE: Neste quadrimestre, foram realizados 207 transplantes de córneas. Para o ano de 2024, observa-se como ações a realização do Curso de doação e captação de tecidos oculares humanos para transplantes; e a conclusão da Oficina de Diagnóstico de Morte Encefálica. Como entraves, enfatiza-se que houve atraso na entrega do líquido de preservação, que atualmente foi regularizado; e a realização de transplantes (e não da captação das córneas). Como oportunidades de melhorias enfatiza-se a possibilidade de edital de credenciamento para transplantes de córneas e o aumento do número de notificações.

A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução: a oferta de curso de enucleação do globo ocular para a rede pública e privada de saúde, o desenvolvimento de campanhas educativas descentralizadas e permanentes nas instituições públicas e privadas e o estímulo e apoio ao credenciamento do Hospital Regional de Taguatinga e o Hospital Regional da Asa Norte no Sistema Nacional de Transplantes para realização de transplantes de córneas.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
01.031.6202.9107.0318 - (EPI) Aquisição de equipamentos para o Hospital da Criança de Brasília	2.500.000,00	-2.499.999,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.3467.0014 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.

HOSPITAL REGIONAL DA SAMAMBAIA - HRSAM - SAMAMBAIA -00052								
10.122.6202.9107.0314 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA OS HOSPITAIS DO DISTRITO FEDERAL	1.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.6202.2060.0003 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR-SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA-SAMU/192 SES-DISTRITO FEDERAL	16.895.562,00	0,00	16.332.808,00	12.657.240,87	7.955.462,80	77,50%	62,85%	Foram realizados 311.391 atendimentos pré-hospitalares à população pelo canal 192.
10.302.6202.2060.0004 - (EPI) UNIFORMES (MACACÃO) E EPIS PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SAMU-SES-DF-2024-JV	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.2145.0029 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE - COMPLEMENTAÇÃO PISO ENFERMAGEM - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	5.362.233,00	5.372.233,00	3.738.729,19	3.079.244,64	69,59%	82,36%	Foram realizados repasses a título de assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras ao Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal (ICTDF) e ao Hospital São Mateus.
10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL	202.388.910,00	90.855.976,00	290.720.066,00	250.754.568,82	119.525.247,32	86,25%	47,67%	Foram realizados 515 procedimentos em Cirurgia Cardíaca (dados parciais até maio), 18.486 em UTI (dados parciais até junho), 94.849

									em Terapia Renal Substitutiva (dados parciais até junho), 2.828 em Oftalmologia (dados parciais até julho), 1.772 em Radioterapia (Teleterapia e Braquiterapia), 609 em transplantes, 19.421 exames de Ressonância Nuclear Magnética (dados parciais até junho) e 3.116 em procedimentos cirúrgicos eletivos e anestésicos associados (dados parciais até julho).
10.302.6202.2885.0002 - MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS-SES-DF-DISTRITO FEDERAL	80.000.000,00	12.797.509,00	92.797.485,11	86.192.904,11	26.384.514,20	92,88%	30,61%	Foram mantidos, em média, 6.597 equipamentos por meio dos serviços de manutenção preventiva e corretiva.	
10.302.6202.2885.0008 - (EPI) MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	720.000,00	-720.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.	
10.302.6202.3140.0001 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Regional do Recanto das Emas-DISTRITO FEDERAL	10.000,00	6.198.295,00	6.204.884,36	151.656,46	0,00	2,44%	0,00%	Foi realizado a contratação integrada de Consórcio, com vistas à elaboração de Projetos Básico e Executivo de Arquitetura e de Engenharia, bem como demais licenças e aprovações para a construção do Hospital Regional do Recanto das Emas.	
10.302.6202.3140.0002 - (*)(**) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM	405.748,00	5.800.625,00	6.206.373,00	4.352.125,00	0,00	70,12%	0,00%	Obra paralisada, nova licitação em andamento.	

SAÚDE-CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS E CENTRO ONCOLÓGICO DE BRASÍLIA- PLANO PILOTO .								
10.302.6202.3140.0003 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Regional de São Sebastião- DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	6.589,36	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3140.0004 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Clínico Ortopédico do Guará- DISTRITO FEDERAL	10.000,00	1.724.320,00	1.730.909,36	1.724.318,86	0,00	99,62%	0,00%	Foi realizado a contratação integrada de Consórcio, com vistas à elaboração de Projetos Básico e Executivo de Arquitetura e de Engenharia, bem como demais licenças e aprovações para a construção do Hospital Ortopédico do Guará.
10.302.6202.3140.0005 - (*) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM-Hospital Regional do Gama- DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	6.589,36	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3140.0015 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - CONSTRUÇÃO DO BLOCO DE DOENÇAS RARAS EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO FEDERAL	400.000,00	0,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

10.302.6202.3140.0016 - (EPI) CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS RARAS - DISTRITO FEDERAL	6.000.000,00	0,00	6.000.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3141.0003 - AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES-DISTRITO FEDERAL	3.000.000,00	-350.560,00	1.976.810,98	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.3223.0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES - SES-DISTRITO FEDERAL	6.344.374,00	17.629.814,00	23.476.001,10	2.939.385,82	203.861,79	12,52%	6,94%	Três Unidades de Atenção Especializada em diferentes estágios de execução: Eficiência Energética HAB (aguardando formalização do contrato pela SES para posterior autorização da CEF para início da obra); reforma do Pronto Socorro do HRBz (obra com 3,7% de execução); reforma UCIN Canguru – HMIB (obra com 47,39% de execução).
10.302.6202.3223.0003 - (EPI) REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO	0,00	685.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.

ESPECIALIZADA EM SAÚDE - REFORMA DO CENTRO DE PARTO NORMAL DE SÃO SEBASTIÃO - SÃO SEBASTIÃO -000047									
10.302.6202.3223.0020 - (EPI) Reforma da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru do HMIB	840.000,00	0,00	840.000,00	840.000,00	465.446,15	100,00%	55,41%	Foi realizado repasse relativo à contratação de empresa de engenharia para a execução da parcela remanescente para conclusão da Reforma da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru do Hospital Materno Infantil de Brasília junto à NOVACAP. Obra com 47,39% de execução.	
10.302.6202.3223.0021 - (EPI) Reforma de unidades de Atenção especializada em saúde - ambulatoriais especializadas e hospitalares	1.500.000,00	1,00	300.000,00	300.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.302.6202.3225.0007 - CONSTRUÇÃO DE UNIDADES DE ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL NO DF	10.000,00	9.563.771,00	9.570.360,36	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.302.6202.3467.0011 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA HOSPITAL MATERNO	0,00	700.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.	

INFANTIL DE BRASÍLIA - HMIB - DISTRITO FEDERAL								
10.302.6202.3467.6069 - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-MATERIAIS PERMANENTES-SES-DISTRITO FEDERAL	3.980.000,00	118.588.043,00	122.568.042,82	35.285.811,15	8.596.680,00	28,79%	24,36%	Aquisição de 2.682 equipamentos/materiais permanentes para a SES-DF, incluindo aparelho de anestesia, agitador de tubos tipo vortex e outros, aquisição de guincho elétrico para transferência de pacientes e mesa ortopédica adulto, dentre outros.
10.302.6202.3467.9671 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2024-JV	1.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.6202.3467.9672 - (EPI) AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS-MATERIAIS PERMANENTES	500.000,00	-500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.6202.3467.9673 - (EPI) AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - 2024	400.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.6202.3736.0001 - IMPLANTAÇÃO DE BASES DO SAMU--DISTRITO FEDERAL	10.000,00	4.913.912,00	4.920.501,36	313.912,00	0,00	6,38%	0,00%	Não houve execução neste programa de trabalho.

10.302.6202.3765.0001 - REFORMA DE UNIDADES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - SES - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	6.589,33	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.4009.0002 - AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR-SES-DISTRITO FEDERAL	107.573.429,00	-1.641.728,00	103.954.846,45	100.181.632,45	66.190.878,95	96,37%	66,07%	Foram adquiridos 77.381.147 unidades de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES/DF.
10.302.6202.4009.0017 - (EPI) PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS HOSPITALARES E CIRÚRGICOS	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.6202.4137.0001 - CONTRATUALIZAÇÃO DOS HOSPITAIS DE ENSINO-MODERNIZAÇÃO PARA MANUTENÇÃO DOS CREDENCIAMENTOS - SES-DISTRITO	940.080,00	0,00	940.080,00	3.216,10	0,00	0,34%	0,00%	Foi realizado pagamento de diárias de viagem para participação de servidores em congressos com referência à área de atuação.
10.302.6202.4138.0001 - DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE SERVIÇOS SOCIAIS-USUÁRIOS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL - SES-DISTRITO	119.236,00	0,00	119.236,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.4205.0001 - (*) DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE-ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E	29.274.790,00	113.158.210,00	142.252.236,60	80.271.459,03	51.787.882,08	56,43%	64,52%	Foram realizadas 122.064 internações hospitalares (dados parciais até junho).
10.302.6202.4205.0002 - (EPI) DESENVOLVIMENTO	0,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a

DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - APOIO À REALIZAÇÃO DO 1º CONGRESSO PARA MÃES, PAIS E CUIDADORES ATÍPICOS EM PROL DA COMUNIDADE DO DF - DISTRITO FEDERAL - 000029								finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.6202.4206.0001 - (*) EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO - INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - DISTRITO FEDERAL	731.549.243,00	170.213.400,00	899.441.422,41	861.774.433,15	846.729.224,92	95,81%	98,25%	Foram realizados repasses a título de fomento ao IGESDF, responsável pela gestão do Hospital de Base, Hospital Regional de Santa Maria, Cidade do Sol e as Unidades de Pronto Atendimento (UPAS).
10.302.6202.4206.0002 - (*) EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO - HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR - HCB-DISTRITO FEDERAL	86.000.000,00	88.094.323,00	174.094.323,00	137.298.320,06	125.772.513,06	79%	92%	Foram realizados repasses a título de fomento ao CIPE, responsável pela gestão do Hospital da Criança de Brasília - José de Alencar (HCB), em virtude do Contrato de Gestão.
10.302.6202.4206.0003 - EXECUÇÃO DE CONTRATOS DE GESTÃO - COMPLEMENTÇÃO PISO ENFERMAGEM - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.5012.0002 - AQUISIÇÃO DE IMÓVEL - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	6.589,33	0,00	0,00	0%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.5012.0003 - (EPI) AQUISIÇÃO DE IMÓVEL PARA O POSTO DE SAÚDE CEDOH	847.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.

10.302.6202.5043.0001 - (EPI) CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE DOENÇAS RARAS EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO FEDERAL	400.000,00	0,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.6016.0002 - FORNECIMENTO DE APARELHOS DE ÓRTESES E PRÓTESES - CIRÚRGICAS E AMBULATORIAIS - SES - DISTRITO FEDERAL	24.000.000,00	-4.414.696,00	19.558.628,79	18.319.762,49	10.669.713,99	93,67%	58,24%	Foram fornecidos 161.911 aparelhos de órteses e próteses para implantação via procedimento cirúrgico e 3.256 para a dispensação ambulatorial.
10.302.6202.6052.0003 - ASSISTÊNCIA VOLTADA À ATENÇÃO DOMICILIAR-ASSISTÊNCIA CONTINUADA - SES- DISTRITO FEDERAL	36.733.922,00	-0,00	35.584.198,95	33.335.148,63	22.415.348,39	93,68%	67,24%	Foram assistidas, em média, 1.359 pessoas no serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade e do Programa de Oxigenoterapia Domiciliar.
10.302.6202.9107.0039 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - APOIO A PROJETOS DE SAÚDE - GM - DISTRITO FEDERAL - 000056	0,00	240.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.6202.9107.0040 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - DISTRITO FEDERAL -000049	0,00	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.6202.9107.0044 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - APOIO A PROJETOS DE PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E COMBATE AO CÂNCER - AMAC - DISTRITO FEDERAL - 000035	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.

10.302.6202.9107.0310 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA A UPA DE SÃO SEBASTIÃO - SÃO SEBASTIÃO	1.250.000,00	-1.250.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.
10.302.6202.9107.0311 - (EPI) AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS SETOR DE ODONTOLOGIA DO HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA-HRSM-IGESDF-2024-JV	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.6202.9107.0312 - (EPI) INSUMOS MÉDICO HOSPITALÁRES PARA SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS CARDIOVASCULARES ICTDF-2024-JV	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.6202.9107.0313 - (EPI) APOIO A PROJETOS DE SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL	250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.6202.9107.0315 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - HOSPITAL DE BASE	500.000,00	-500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor integral aprovado em Lei.

10.302.6202.9107.0316 - (EPI) APOIO À PROJETOS DE ATENÇÃO À SAÚDE	650.000,00	-150.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.6202.9107.0319 - (EPI) APOIO AO HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA	1.500.000,00	0,00	200.000,00	100.000,00	0,00	50,00%	0,00%	Aquisição do equipamento Acelerador Linear para o Hospital de Santa Maria.
10.302.6202.9107.0320 - (EPI) SUBSTITUIÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA O SERVIÇO DE RADIOTERAPIA DO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL (SERAD) ACELERADOR LINEAR	10.000.000,00	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	100,00%	0,00%	Aquisição do equipamento Acelerador Linear para substituição do atual Equipamento para o Serviço de Radioterapia do Hospital de Base do Distrito Federal.
10.302.6202.9107.0397 - (EPI) TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO ELETROENCEFALOGRAMA - VÍDEO EGG PARA O	0,00	800.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.8202.2396.0020 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE-DISTRITO FEDERAL	27.690.607,00	39.872.301,00	63.960.167,00	43.718.522,95	18.198.346,29	68,35%	41,63%	Foram mantidos os serviços de manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas de 17 unidades de saúde.

10.302.8202.2396.0121 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-- DISTRITO FEDERAL	0,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	100,00%	100,00%	Recurso utilizado na conservação das estruturas físicas da SES.
10.302.8202.2396.0123 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS- DA SECRETARIA DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.302.8202.8502.0012 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL - COMPLEMENTAÇÃO PISO ENFERMAGEM - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.302.8202.8517.0005 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - DISTRITO FEDERAL	87.820.328,00	66.656.773,00	154.319.412,89	150.756.883,72	119.238.331,15	97,69%	79,09%	Foram mantidos os serviços de: vigilância ostensiva armada e desarmada, diurna e noturna, fixa e motorizada; de limpeza e higienização; e fornecimento de energia elétrica e saneamento básico para atender às unidades da Atenção Especializada.
10.306.6202.4068.0001 - ALIMENTAÇÃO ESPECIAL E NUTRIÇÃO NA INTEGRALIDADE DO SUS-- DISTRITO FEDERAL	18.000.000,00	5.090.130,00	19.783.463,13	16.825.893,03	15.363.855,31	85,05%	91,31%	Foram realizados 25.958 atendimentos aos pacientes cadastrados no Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) da SES/DF.
10.306.6202.4227.0001 - (*) FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO HOSPITALAR-REDE HOSPITALAR - SES- DISTRITO FEDERAL	144.208.914,00	5.106.319,00	112.063.299,32	105.811.128,44	77.811.362,84	94,42%	73,54%	Foram fornecidas 4.790.442 refeições para pacientes, acompanhantes e servidores das SES/DF.

NOTA: Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2024. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta diretriz estão planejadas ações que visam a reestruturação e o fortalecimento da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, nela são executadas despesas decorrentes dos Contratos de Gestão formalizados por esta SES-DF junto ao IGESDF e ICIPE que, juntos, totalizaram um empenho de R\$ 909.072.753,21; a contratualização de serviços complementares assistenciais para suporte ao SUS, com uma execução também expressiva de R\$ 250.754.568,80; o fornecimento de alimentação hospitalar, com empenho de R\$ 105.811.128,44; e a aquisição de material médico-hospitalar e insumos variados para rede SES/DF, com um empenho de R\$ 100.181.632,45.

Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2024, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): realização de 311.391 atendimentos pré-hospitalares à população pelo canal 192; 515 procedimentos em Cirurgia Cardíaca (dados parciais até maio), 18.486 em UTI (dados parciais até junho), 94.849 em Terapia Renal Substitutiva (dados parciais até junho), 2.828 em Oftalmologia (dados parciais até julho), 1.772 em Radioterapia (Teleterapia e Braquiterapia), 609 em transplantes, 19.421 exames de Ressonância Nuclear Magnética (dados parciais até junho) e 3.116 em procedimentos cirúrgicos eletivos e anestésicos associados (dados parciais até julho). Ressaltam-se, ainda, a aquisição de 2.682 equipamentos/materiais permanentes para a SES-DF, incluindo aparelho de anestesia, agitador de tubos tipo vortex e outros, aquisição de guincho elétrico para transferência de pacientes e mesa ortopédica adulto, dentre outros; bem como o fornecimento de 161.911 aparelhos de órteses e próteses para implantação via procedimento cirúrgico e 3.256 para a dispensação ambulatorial. No âmbito do serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade e do Programa de Oxigenoterapia Domiciliar, observa-se a assistência a 1.359 pessoas em média por mês, além de 25.958 atendimentos aos pacientes cadastrados no Programa de Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (PTNED) da SES/DF.

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ	Assistência Farmacêutica					
DESCRIVO	Promover atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase no acesso e uso racional dos medicamentos.					
OBJETIVO	Estruturar a rede de assistência farmacêutica com foco na melhoria da cadeia de suprimentos.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Garantir 100% de responsabilidade técnica das farmácias com farmacêutico até 2027.	Percentual de farmácias com farmacêutico como responsável técnico.	Maior-melhor	40%	Indicador semestral	20%	58. Estruturar ações para aumentar o registro de farmácias, da rede SES-DF, com responsabilidade técnica formalizada junto ao CRF-DF.

ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 20% neste segundo quadrimestre de 2024. A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução as seguintes atividades: revisão da situação das farmácias da SES-DF em todos os níveis de atenção em relação à regularidade técnica, em que o levantamento na APS encontra-se em fase de finalização; retomada das articulações com o Conselho Regional de Farmácia-CRF/DF; realização de estudo sobre o impacto das autuações ocorridas nos últimos 5 anos; revisão e atualização do conteúdo da normativa que disporá sobre a obrigatoriedade de regularização das farmácias e da responsabilidade técnica dos farmacêuticos junto ao CRF-DF.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar de 9,5% para 50% as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção especializada ambulatorial que ofertam o cuidado farmacêutico.	Percentual de unidades que disponibilizam o cuidado farmacêutico dentre as farmácias das UBS tipo 2 e da atenção secundária	Maior-melhor	20%	Indicador semestral	6,67%	59. Estruturar ação para aumentar o número de farmácias que ofertam ações de cuidado farmacêutico.
<p>ANÁLISE: Neste segundo quadrimestre de 2024, o indicador apresentou o resultado de 6,67%. Para alcançar a meta de ampliar de 9,5% para 50% o número de farmácias das Unidades Básicas de Saúde (UBS) tipo 2 e da atenção especializada, foram realizadas ações com a criação da Câmara Técnica de Cuidado Farmacêutico no âmbito da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), bem como a implementação dessa Câmara Técnica no mesmo contexto.</p> <p>A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução as seguintes atividades: estabelecimento da carteira de serviços de cuidado farmacêutico na SES-DF; definição e implantação de parâmetros para o monitoramento do serviço de cuidado farmacêutico; organização e promoção de ciclo de capacitações para os farmacêuticos da rede, a fim de qualificar e incentivar a prestação de cuidado farmacêutico de maneira adequada. Como entraves, reporta-se que as reuniões da CAT-Cuidafar são mensais, no entanto, não há servidores com dedicação exclusiva para o desenvolvimento dessas atividades, isso torna o processo de construção mais lento do que o planejado, também há uma insuficiência de recursos financeiros destinados à organização das capacitações.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 90% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES até 2027.	Percentual de medicamentos padronizados da Atenção Primária em Saúde com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES.	Maior-melhor	82%	79,74%	76,82%	60. Aperfeiçoar o processo de aquisições e de previsão de demanda, considerando as sazonalidades e o histórico de consumo pelas unidades de saúde da rede SES-DF.
<p>ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 76,82% neste segundo quadrimestre de 2024. Evidencia-se que o resultado se deve à disponibilidade de atas de registro de preços, cuja execução gera os pedidos de aquisição e o posterior reabastecimento de cada produto padronizado na Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF). Como oportunidades de melhorias, observa-se a constante interação junto às áreas de compras para que seja dada celeridade na preparação das atas de registros de preços dos itens exitosos nos processos licitatórios. Aguarda-se a celebração de novas atas, bem como sua respectiva publicação e cadastro no Sis-Materiais Alphasinc, para a realização de novos pedidos de aquisição. Além disso, todos os processos de aquisição de insumos encontram-se em andamento em diferentes fases, tramitando por diversas gerências, diretorias e subsecretarias da SES, além de órgãos de controle externos, em casos específicos. Também tem sido mantido contato com as gerências da Diretoria de Logística para garantir a ampliação do abastecimento da rede da SES/DF.</p>						

A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução as atividades de: mapeamento dos produtos e unidades de saúde (mapeamento dos medicamentos e das unidades de saúde da rede SES-DF, identificando a variedade de produtos utilizados e a demanda específica de cada unidade); análise de consumo histórico (análise detalhada do histórico de consumo de medicamentos e insumos em cada unidade de saúde da rede SES-DF, identificando padrões sazonais e variações ao longo do tempo); elaboração e apresentação de relatório analítico do diagnóstico e mapeamento no âmbito da Subsecretaria de Logística e no Colegiado de Subsecretários. Reporta-se como entrave que as categorias de locais de estoque e consumo cadastradas no SIS-Materiais Alphasinc diferem dos estabelecimentos Públicos no DF (SUS) cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNEC).

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 88% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados da Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES até 2027.	Percentual de medicamentos padronizados da Atenção especializada ambulatorial e hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES.	Maior-melhor	78%	79,74%	79,58%	61. Aperfeiçoar o processo de aquisições e de previsão de demanda, considerando as sazonalidades e o histórico de consumo nas unidades vinculadas à Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar da rede SES-DF.
<p>ANÁLISE: Neste segundo quadrimestre de 2024, o indicador apresentou o resultado de 79,58%. Ressalta-se que esse resultado ocorre em razão da disponibilidade de atas de registro de preços cuja execução gera os pedidos de aquisição e o posterior reabastecimento de cada produto padronizado na Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF). A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução as seguintes atividades: mapeamento dos produtos e unidades de saúde (mapeamento dos medicamentos e das unidades de saúde da rede SES-DF, identificando a variedade de produtos utilizados e a demanda específica de cada unidade); análise de Consumo Histórico (análise detalhada do histórico de consumo de medicamentos e insumos em cada unidade de saúde da rede SES-DF, identificando padrões sazonais e variações ao longo do tempo); elaboração e apresentação de relatório analítico do diagnóstico e mapeamento em reunião na Subsecretaria de Logística e no Colegiado de Subsecretários. Reporta-se os seguintes entraves: as categorias de locais de estoque e consumo cadastradas no SIS-Materiais Alphasinc diferem dos estabelecimentos Públicos no DF (SUS) cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNEC); e as unidades que compõem o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), conhecidas como "farmácias de alto custo", utilizam o sistema Hórus Especializado, além do SIS-Materiais Alphasinc para controle de seus estoques e dispensação aos pacientes. Por esse motivo, o mapeamento de produtos e unidades ainda não foi concluído.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Assegurar 57% do abastecimento médio mensal de medicamentos padronizados do componente de aquisição SES, com cobertura de estoque	Percentual de medicamentos padronizados do componente especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque	Maior-melhor	52%	40,08%	50,44%	62. Aperfeiçoar o processo de aquisições e de previsão de demanda, considerando as sazonalidades e o histórico de consumo nas farmácias do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na SES-DF.

especializado, de aquisição SES, com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES-DF até 2027.	superior a 30 dias na rede SES-DF até 2027.					
---	---	--	--	--	--	--

ANÁLISE: O resultado do indicador neste quadrimestre foi de 50,44%, observa-se que apresenta melhoria em relação ao 1º quadrimestre de 2024 (40,08). Ressalta-se que a meta anual está próxima de ser alcançada, e esse resultado ocorre em razão da disponibilidade de atas de registro de preço cuja execução gera os pedidos de aquisição e o posterior reabastecimento de cada produto padronizado na Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução as seguintes atividades: mapeamento dos produtos e unidades de saúde (mapeamento dos medicamentos e das unidades de saúde da rede SES-DF, identificando a variedade de produtos utilizados e a demanda específica de cada unidade); análise de Consumo Histórico (análise detalhada do histórico de consumo de medicamentos e insumos em cada unidade de saúde da rede SES-DF, identificando padrões sazonais e variações ao longo do tempo); elaboração e apresentação de relatório analítico do diagnóstico e mapeamento em reunião na Subsecretaria de Logística e no Colegiado de Subsecretários. Reporta-se como entraves que:

- a. as categorias de locais de estoque e consumo cadastradas no SIS-Materiais Alphasinc diferem dos estabelecimentos Públicos no DF (SUS) cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- b. as unidades que compõem o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), conhecidas como "farmácias de alto custo", utilizam o sistema Hórus Especializado, além do SIS-Materiais Alphasinc para controle de seus estoques e dispensação aos pacientes. Por esse motivo, o mapeamento de produtos e unidades ainda não foi concluído.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Estruturar e implantar em 100% o controle de estoque, com lote e validade, nos hospitais da rede SES até 2027.	Percentual de implantação do controle de estoque, com lote e validade, nos hospitais da rede SES.	Maior-melhor	25%	3,13%	3,13%	63. Estruturar ações para controle de estoque com lote e validade nos hospitais da rede SES-DF.

ANÁLISE: Neste segundo quadrimestre de 2024, o indicador obteve o resultado de 3,13%. Ressalta-se que, neste ano, os esforços estão voltados para a efetivação de estudo de diagnóstico e a elaboração de um planejamento para viabilizar a meta. Considerando a dificuldade de execução do indicador, tendo em vista que foram identificados pontos críticos que devem ser resolvidos antes da implementação do projeto de controle de lote e validade, para dirimir as chances de insucesso. O saneamento dos óbices envolve uma adequação significativa de infraestrutura, com previsão de implementação de controle de estoque na farmácia central, por meio de códigos de barras, compra de equipamentos como scanner, impressoras de códigos de barra, etiquetas, dentre outros. Além disso, também seriam necessários ajustes operacionais em processos de trabalho. A força de trabalho disponível é um ponto crítico, sendo insuficiente para a execução de atividades como a conferência de distribuição de medicamentos por lote e validade na farmácia central, e a dispensação por lote e validade nas unidades de saúde. Desta maneira, a Diretoria de Assistência Farmacêutica constata inviabilidade de implementação das ações necessárias ao alcance da meta. Assim, alternativamente, para dar início a um movimento que possa contribuir futuramente para a implementação do controle de lote e validade para todos os medicamentos da SES-DF, está em fase de tratativas, para posterior deliberação das instâncias competentes, a substituição do indicador para que haja a implementação deste controle informatizado para os medicamentos sujeitos a controle especial

no Núcleo de Farmácia Judicial - NUFAJ/DIASF. Desta maneira, haverá a possibilidade de realizar um projeto-piloto, sendo que sua implementação contribuirá para a construção de uma curva de aprendizado para que se expanda o processo para outros setores e, posteriormente, demais medicamentos, gerando um prazo para que a SES-DF possa realizar as adequações necessárias.

A ação estratégica encontra-se em andamento. Foi concluído o diagnóstico situacional acerca do controle de estoque com lote e validade nos hospitais da rede SES-DF. Como entraves relacionados à execução das demais atividades vinculadas reporta-se:

- a) a necessidade de se estruturar um projeto, contendo um plano de ação para analisar a viabilidade da implementação;
- b) a não previsão de algumas atividades no escopo inicial, o que poderá resultar em atraso das atividades programadas.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 70% dos grupos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação até 2027.	Percentual de grupos de OPME padronizados da especialidade ortopedia fornecidos por regime de consignação.	Maior-melhor	20%	100%	100%	64. Instituir processos de trabalho para a utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs), fornecidos em regime de consignação, nas unidades hospitalares da rede SES-DF.

ANÁLISE: O indicador teve o resultado de 100%. Ressalta-se que a meta já foi atingida considerando que há um grupo de OPME padronizado da especialidade ortopedia e, atualmente, o mesmo está sendo abastecido por meio de 12 contratos em regime de consignação vigentes (a saber: 050230/2023, 049965/2023, 051378/2024, 051218/2024, 049786/2023, 049787/2023, 050264/2023, 050265/2023, 049508/2023, 049198/2023, 049743/2023, 049915/2023 e 050201/2023). Dessa forma, está em processo de tratativas, com posterior deliberação pelas instâncias competentes, a substituição do indicador, tendo em vista que sua meta do Ciclo PDS 2024-2027 já foi alcançada. Embora o indicador tenha atingido a meta estabelecida, a ação estratégica seguiu em execução, com a realização de atividades como a elaboração e apresentação de um relatório analítico de monitoramento e avaliação. O objetivo desse relatório é implementar novos fluxos para a utilização de OPMEs, que serão apresentados ao Colegiado da Subsecretaria de Logística, aos Subsecretários e à área de Gestão.

Além disso, foram concluídas as atividades de levantamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPMEs) utilizadas na especialidade ortopedia, que foram classificadas conforme critérios de frequência de uso, complexidade e custo. A definição conjunta dos fluxos para o uso de OPMEs fornecidas em regime de consignação nas unidades hospitalares da rede SES-DF, bem como as instruções processuais necessárias para a liquidação da despesa orçamentária e pagamento aos fornecedores foram finalizadas em setembro de 2024. Esse processo, porém, enfrentou um atraso em relação ao cronograma inicialmente estabelecido, devido à necessidade de alinhamento com outros setores envolvidos na liquidação, pagamento e acompanhamento dos contratos. Contudo, a publicização dos novos fluxos para a utilização de OPMEs e a organização e realização de treinamentos sobre esses fluxos, previstas para o último quadrimestre, ainda não foram iniciadas.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.302.6202.4215.0001 - DESENVOLVIMENTO	14.000.000,00	6.636.489,00	20.636.489,00	14.696.683,91	9.639.026,25	71%	66%	Foram assistidos 1.331 pacientes

DAS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DISTRITO FEDERAL								com fornecimento de bolsas de nutrição parenteral e realizadas, em média, 9.888 entregas domiciliares de medicamentos elencados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para os pacientes cadastrados elegíveis.
10.303.6202.4216.0001 - (*) AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-ASSISTÊNCIA À SAÚDE PÚBLICA - SES-DISTRITO FEDERAL	108.251.257,00	41.749.201,00	133.477.151,37	124.032.726,91	98.781.595,58	93%	80%	Foram adquiridos 30.418.327 medicamentos para assistência pública da rede SES/DF.
10.303.6202.4216.0002 - (*) AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-SES-DISTRITO FEDERAL	32.417.715,00	8.155.818,00	35.741.158,91	23.605.123,70	17.285.125,25	66%	73%	Foram adquiridos 190.403.109 medicamentos para distribuição na Atenção Primária.
10.303.6202.4216.0003 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS-	33.229.162,00	15.076.882,00	41.361.237,49	25.087.546,82	21.423.091,06	61%	85%	Foram adquiridos 13.064.004 medicamentos

COMPONENTE ESPECIALIZADO-ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA SES-DISTRITO FEDERAL								para dispensação nas farmácias do componente especializado (farmácia de alto custo).
10.303.6202.4216.0004 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS- DISPENSAÇÃO EM TRATAMENTO DE COAGULOPATIAS SES-DISTRITO FEDERAL	3.806.282,00	0,00	2.508.100,00	0,00	0,00	0%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.303.6202.4216.0036 - (EPI) PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A POPULAÇÃO CARENTE DO DF	1.500.000,00	0,00	500.000,00	268.128,77	268.015,35	54%	100%	Foram distribuídos 235.185 medicamentos para a população carente do DF.

NOTA: Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação “Alterações (R\$)” demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2024. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta diretriz ficam evidenciadas ações voltadas à promoção integral à saúde dos usuários, com ênfase no acesso e uso racional dos medicamentos. Em relação ao desenvolvimento de ações de assistência farmacêutica foi empenhado um valor de R\$ 14.696.683,91, enquanto para a aquisição de medicamentos para suporte à assistência farmacêutica foi empenhado um total de R\$ 172.993.526,20.

Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2024, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): foram assistidos 1.331 pacientes com fornecimento de bolsas de nutrição parenteral, bem como realizadas, em média, 9.888 entregas domiciliares de medicamentos elencados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) para os pacientes cadastrados elegíveis. Adicionalmente, foram adquiridos 30.418.327 medicamentos para assistência pública da rede SES/DF, 190.403.109 medicamentos para distribuição na Atenção Primária, 13.064.004 medicamentos para dispensação nas farmácias do componente especializado (farmácia de alto custo), bem como 235.185 medicamentos para a população carente do DF.

EIXO: GESTÃO DO SUS						
DIRETRIZ	Governança					
DESCRIVO	Fortalecimento da governança e da integridade por meio da gestão estratégica, da liderança e do controle, com foco na população..					
OBJETIVO	Implementar a sistemática de governança e compliance.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implementar a gestão de risco em 60% dos processos de trabalho priorizados pelo CIG da SES-DF até 2027.	Percentual de implementação da gestão de risco nos processos de trabalho priorizados.	Maior-melhor	10%	7,69%	7,69%	65. Elaborar o Plano de Implementação da Gestão de Riscos dos Processos Priorizados pelo Comitê Interno de Governança Pública da Secretaria de Estado de Saúde (CIG SES-DF).
<p>ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 7,69% neste segundo quadrimestre de 2024. Evidencia-se que houve a implantação do Plano de Tratamento da Matriz de Riscos de Integridade, conduzida pelo Subcomitê de Ética e Integridade do Comitê Interno de Governança (CIG/SES).</p> <p>As atividades estratégicas incluem a elaboração do Plano de Tratamento de Riscos, monitoramento e análise crítica dos riscos, além do estabelecimento da comunicação dos resultados. Esta última atividade está na etapa de definição da comunicação, e foi instituído um modelo de relatório técnico para acompanhamento das atividades desenvolvidas pelos subcomitês, o que subsidiará a prestação de contas. Entretanto, alguns entraves foram identificados: a morosidade na avaliação de dois controles pela Controladoria Setorial está impactando o fechamento da análise sobre o resultado dos controles destinados à mitigação dos riscos relacionados à ética e integridade; e a alta rotatividade entre os membros do Subcomitê de Compras e Contratações (SUB- CC) gerou a necessidade de tempo adicional para os novos integrantes se adaptarem para que possam dar continuidade aos propostos.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Capacitar anualmente 100% dos Conselheiros Regionais de Saúde, nas temáticas de transparência e controle social até 2027.	Quantidade de conselheiros regionais de saúde capacitados no período.	Maior-melhor	100%	29,70%	7,20%	66. Atualizar, disponibilizar e realizar o curso nas temáticas de transparência e controle social para Conselheiros.
<p>ANÁLISE: Evolução histórica das Políticas Públicas de Saúde; o Sistema Único de Saúde (SUS) e seu financiamento; planejamento em saúde; controle social, a competência dos órgãos de controle e fiscalização; além de mecanismos de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos gastos públicos em saúde.</p> <p>Atualmente a ação estratégica está em andamento, com a atualização do curso sobre transparência e controle social para Conselheiros, além da conclusão da realização do curso nas mesmas temáticas para os Conselheiros de Saúde. O Curso de Capacitação para Conselheiros de Saúde teve uma carga horária de 20 horas, com o objetivo de fortalecer as práticas de controle social e aprimorar as habilidades dos participantes para atuarem de forma eficaz como conselheiros. A edição do curso ocorreu de 26 a 30 de agosto de 2024, das 14h às 18h, no Auditório do TCDF. Ao final do curso, os participantes receberam certificados de participação. Nesta edição, foram confirmados</p>						

60 inscritos, incluindo 10 conselheiros de saúde, 34 trabalhadores e 4 gestores do SUS. É importante destacar que todos os 10 conselheiros inscritos pertencem aos Conselhos Regionais do DF, que totalizam 240 conselheiros regionais e 66 conselheiros distritais.

Apesar das diversas estratégias implementadas até agora para capacitar os conselheiros de saúde no Distrito Federal, incluindo parcerias com instituições como TCDF, Fiocruz e OPAS, além da realização de três edições de capacitação em 2024, a adesão dos conselheiros ainda é insatisfatória

OBJETIVO						
Aprimorar o processo de contratualização em saúde.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar 90% dos resultados classificados como "superado" ou "satisfatório" nos Acordos de Gestão Regionais - AGR até 2027.	Percentual de resultados classificados como "superado" ou "satisfatório" nos Acordos de Gestão Regionais - AGR.	Maior-melhor	75%	68,85%	76,23%	<p>67. Desenvolver ações para melhoria dos indicadores que estão com status críticos junto às Regiões de Saúde e às Unidades de Referência Distrital (URD).</p> <p>68. Desenvolver e implantar uma plataforma para integração de instrumentos de planejamento e monitoramento da SES-DF.</p>
<p>ANÁLISE: Neste segundo quadrimestre, o resultado foi de 76,23%, superando a meta estabelecida. Como ação de melhoria foi realizado o Fórum de Indicadores, para discussão dos indicadores que apresentavam resultados com status de "parcial" e/ou "razoável", com participação das áreas técnicas da ADMC e agentes de planejamento das Regiões e URDs, a fim de levantar soluções para melhoria dos indicadores, e também esclarecimentos sobre a captação das informações dos indicadores. Além desta ação de melhoria, está em andamento o monitoramento dos encaminhamentos do Colegiado de resultados do 1º quadrimestre, realizado em agosto. Ademais, foi concluída a definição de arquitetura e funcionalidades da plataforma para integração dos instrumentos de planejamento.</p> <p>Duas ações estratégicas foram propostas. A primeira consiste em desenvolver iniciativas para melhorar os indicadores que apresentam status críticos nas Regiões de Saúde e às Unidades de Referência Distrital (URD). Essa ação está em progresso, abrangendo atividades como a capacitação das Regiões de Saúde e URDs em indicadores selecionados (Fórum do Indicador) e o monitoramento dos retornos dos encaminhamentos dos colegiados quadrimestrais. As atividades já concluídas incluem a definição de metas específicas e mensuráveis para cada indicador "em monitoramento" do Acordo de Gestão Regional (AGR) para 2024 e a implantação de um painel de monitoramento para controle dos resultados do AGR, visando acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Distrital de Saúde (PDS).</p> <p>Quanto ao desenvolvimento e implantação da plataforma para integração dos instrumentos de planejamento e monitoramento da SES-DF, foram programadas atividades que incluíram a elaboração do mapa de convergência funcional e o levantamento dos requisitos necessários para a construção do sistema de monitoramento e análise dos instrumentos de planejamento e gestão.</p>						
OBJETIVO						
Aprimorar estratégias para o incremento da captação e execução de recursos.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para R\$ 632 milhões teto MAC até 2027.	Valor do Teto da Média e Alta Complexidade (MAC).	Maior-melhor	R\$588.544.721,89	Indicador semestral	R\$660.712.944,14* <small>(*Valor atualizado pela área técnica em 27/11/2024)</small>	69. Promover novas habilitações dos serviços de média e alta complexidade do Distrito Federal, bem como a manutenção dos serviços habilitados.

ANÁLISE: O indicador obteve o resultado de R\$ 660.712.944,14 no primeiro semestre de 2024. Ressalta-se como serviços habilitados neste primeiro semestre: Uma Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) do Hospital de Santa Maria, CNES 5717515, pela Portaria GM/MS nº 3.477, de 03 de abril de 2024, com o incremento anual no valor de R\$ 780.000,00; habilitação de oito leitos de terapia intensiva coronária Tipo II do Hospital de Base do Distrito Federal, CNES 0010456, pela Portaria GM/MS nº 3.491, de 23 de maio de 2024, com o incremento de R\$ 2.102.400,00; habilitação de dois leitos de Terapia Intensiva Adulto Tipo II do Hospital de Base do Distrito Federal, CNES 0010456, pela Portaria GM/MS nº 4.142, de 04 de outubro de 2024, com o incremento anual no valor de R\$ 394.200,00; habilitação da Unidade de Assistência em Alta Complexidade em Terapia Nutricional Enteral do Hospital Regional da Asa Norte, CNES 0010464, conforme Portaria GM/MS nº 4.142, de 04 de junho de 2024, com o incremento de R\$ 722.129,70.

A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em execução as atividades de mapeamento dos serviços habilitáveis e de priorização dos serviços a habilitar, de monitoramento da produção dos serviços habilitados e emissão de relatório semestralmente quando a produção apresentada for abaixo dos parâmetros preconizados e de monitoramento e intervenção sobre as não conformidades identificadas nos estabelecimentos de saúde através do SIGECH. Foi concluída a elaboração do relatório analítico bimestral acerca do preenchimento de não conformidades elencadas no SIGECH, sendo realizada a reunião semestral com as regionais para apresentação dos resultados do monitoramento do SIGECH.

OBJETIVO						
Aperfeiçoar a qualidade do gasto público com ênfase na racionalização de recursos e na sustentabilidade do sistema de saúde.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar para 98% o volume da despesa executada no prazo de até 60 dias para as aquisições realizadas por nota de empenho até 2027.	Percentual da despesa executada em até 60 dias corridos para as aquisições realizadas por nota de empenho.	Maior-melhor	87%	99,39%	97,42%	70. Desenvolver sistemática de acompanhamento dos prazos de liquidação e preparação para o pagamento da Nota de Empenho, após o Atesto Técnico.
ANÁLISE: O indicador demonstra que 97,42% das despesas foram executadas em até 60 dias corridos para as aquisições realizadas por nota de empenho. Das despesas liquidadas em até 60 dias após os atestos: em maio, foram 629 (99,840%); em junho, 396 (99,250%); em julho, 557 (99,460%); e em agosto, 409 (99,510%). Evidencia-se que os resultados atingidos dependem quase que totalmente do envio dos processos de liquidação e pagamento ao setorial financeiro (DILP). Em relatórios secundários, foi percebido um sensível aumento no tempo entre o atesto e o envio do processo à DILP no mês de agosto/2024, impactando na apuração desse período, mas sem grande relevância na apuração total do quadrimestre. A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em desenvolvimento as atividades de execução da liquidação e a preparação para o pagamento da despesa, de pagamento da despesa e de elaboração e apresentação do relatório do percentual de pagamento no Colegiado de Gestão. Como entrave, reporta-se que a falta de um sistema informatizado faz com que a compilação dos dados seja feita manualmente por meio de planilhas em Excel/Sheets (5.084 registros no 4º Bimestre).						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Executar 80% dos itens de compras e contratações previstos com base no	Percentual acumulado de itens executados do PCA.	Maior-melhor	65%	89,41%	79,06%	71. Implementar o Plano de Contratações Anual (PCA).

PCA atualizado até 2027.						
<p>ANÁLISE: O indicador informa que neste quadrimestre 79,06% de itens foram executados do Plano de Contratações Anual (PCA), superando a meta estabelecida. Ressalta-se que foram licitados 1.038 itens, dentre esses 763 itens atingiram êxito. Como encaminhamentos, há a submissão das tratativas para apreciação do Comitê Interno de Governança Pública (CIG).</p> <p>A ação estratégica para a implementação do Plano de Contratações Anual (PCA) encontra-se em andamento. Estão em desenvolvimento as atividades de implementação do processo de monitoramento e avaliação das demandas junto às áreas programadoras, de capacitação das equipes envolvidas na elaboração e execução do PCA e de elaboração e apresentação do relatório de risco à gestão. Reporta-se os seguintes entraves para a execução da ação estratégica:</p> <p>a. foi necessário realizar adequações no Programa e-compras (em desenvolvimento) para atender às especificidades da Secretaria de Saúde diante da quantidade de itens;</p> <p>b. ausência de apropriação do processo de elaboração do plano por parte das áreas programadoras, que resistiram a iniciar a sua elaboração;</p> <p>c. limitação da comunicação por meio dos sistemas eletrônicos entre as fases de elaboração do PLOA e do PCA;</p> <p>d. a elaboração do plano por controle item a item torna mais difícil o monitoramento e a elaboração por parte das áreas programadoras;</p> <p>e. dificuldade na definição da cota orçamentária por área programadora;</p> <p>f. o Sistema e-compras não gera informações tratadas para incluir no relatório, sendo necessário fazer acompanhamento fora do sistema, tornando mais difícil a gestão dos riscos e o monitoramento.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Alcançar em 80% o desempenho das unidades de saúde da SES-DF no processo de implementação da Gestão de Custos até 2027.	Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) nas Unidades de Saúde da SES/DF.	Maior-melhor	50%	71%	71%	72. Otimizar as ações de monitoramento e desempenho operacional da gestão de custos das unidades.
<p>ANÁLISE: O resultado superou a meta, com resultado apurado em 71%. O resultado reflete tanto a quantidade de unidades de saúde da SES com gestão de custos implantado, como também o desempenho das unidades na alimentação das informações de custos e produção de relatórios gerenciais.</p> <p>A otimização das ações de monitoramento e desempenho operacional da gestão de custos das unidades encontra-se em andamento. Estão em desenvolvimento as atividades de: automatização da importação da produção das UBSs para o ApuraSUS; desenvolvimento de painéis operacionais e gerenciais de custos; atualização e elaboração de manuais para unidades hospitalares, policlínica, CEO, Casa de Parto, UPAs e UBSs; padronização da fonte de informação da produção das unidades; e Capacitação e treinamentos para equipe de custos no nível central, agentes de custos nas unidades e gestores. Foi concluída a atividade de aprimoramento do Instrumento de Monitoramento e Desempenho (IMD). Reporta-se os seguintes entraves para a execução da ação estratégica:</p> <p>a. dificuldade para realizar a automatização da importação da produção das UBSs para o ApuraSUS, pois depende do desenvolvimento do painel do ACS e ESB (Equipe de Saúde Bucal), dos ajustes no relatório de procedimentos individuais das ESF (Equipe de Saúde da Família) e da identificação de uma solução para avaliar a produção dos profissionais sem equipe.;</p> <p>b. a revisão do manual das UBSs (APS) depende do desenvolvimento dos painéis das ESB e ACS para estabelecer o fluxo de extração de dados no relatório;</p>						

- c. a inclusão das unidades no sistema ApuraSUS requer aprovação e pactuação prévias com o DESID/MS (Departamento de Economia e Desenvolvimento em Saúde) para compreensão da funcionalidade e definição metodológica. As negociações com o Ministério da Saúde já começaram, mas ainda não há definição sobre a implantação;
- d. impossibilidade na realização da padronização da fonte de informação da produção das unidades uma vez que o contrato com a Intersystem foi encerrado e está em fase de pagamento indenizatório, sem incluir melhorias nos relatórios do sistema. Como alternativa, foi solicitada uma análise do banco de dados do Trakcare para verificar a viabilidade de extrair a produção diretamente da base.

OBJETIVO						
Garantir a humanização do atendimento e promover e avaliar a satisfação da população em relação ao SUS.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Atingir 42% do Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas até 2027.	Índice de Resolutividade das manifestações de Ouvidoria recebidas.	Maior-melhor	39%	35,14%	35,55%	73. Aumentar a resolutividade das manifestações de Ouvidorias recebidas.

ANÁLISE: O indicador apresentou resultado de 35,55% no segundo quadrimestre de 2024. Ressalta-se que esse indicador objetiva aumentar a resolutividade das manifestações de Ouvidorias recebidas, mas não se refere diretamente à Ouvidoria. Ele está relacionado à eficácia desse órgão na tratativa das manifestações, baseadas nas demandas dos cidadãos (governança de dados e serviços a partir das manifestações de ouvidoria). Além disso, um dos entraves para alcançar essa meta são as dificuldades de resolutividade das manifestações relacionadas aos agendamentos de consultas, exames e cirurgias de algumas especialidades médicas, que apresentam tempo de espera prolongado para o usuário que aguarda a marcação. Estão incluídas iniciativas de governança de serviços com o apoio da Secretaria Adjunta de Governança. Esse indicador visa aumentar o índice de resolutividade nas sete regiões de saúde para alcançar a meta.

A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em desenvolvimento as atividades: elaboração e divulgação do guia prático para ouvidores e interlocutores da SES-DF; capacitação de colaboradores envolvidos na atividade de ouvidoria, de forma periódica; e publicação e divulgação dos Relatórios trimestrais das ouvidorias hospitalares. Foi concluída a atividade de avaliação da qualidade das respostas, por amostragem, para notificação das inconsistências.

OBJETIVO						
Fortalecer a gestão orientada por processos, com foco na melhoria contínua e entrega de melhores resultados.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Implementar 100% das ações estruturantes do Escritório de Processos da SES-DF até 2027.	Percentual de Ações Estruturantes do Escritório de Processos implementadas.	Maior-melhor	20%	0%	0%	74. Implementar a Governança de Processos na SES-DF.

ANÁLISE: O indicador não teve ações estruturantes do Escritório de Processos implementadas neste quadrimestre, porém encontra-se em andamento a pactuação com a alta gestão a elaboração do manual de Boas Práticas em Gestão por Processos englobando três itens das ações estruturantes pactuadas e priorizadas pela área técnica competente na SES/DF, quais sejam: : Manual de Governança, Documento de Referência, e Guia Prático em Gestão de Processos. Outrossim, ressalta-se que além dessas ações estruturantes, têm-se como planejadas: a publicação e divulgação do Painel de Processos no InfoSaúde no Repositório de Processos SES-DF; a criação e divulgação da página do Escritório de Processos SES-DF no InfoSaúde; e a publicação e divulgação da Nova Portaria do Escritório de Processos SES-DF.

A ação estratégica para implementar a Governança de Processos na SES-DF encontra-se em andamento. Estão em desenvolvimento as seguintes atividades: publicação e divulgação de nova versão do Manual de Governança em Gestão de Processos no Repositório de Processos SES-DF; publicação e divulgação de nova versão do Documento de Referência em Gestão de Processos no Repositório de Processos SES-DF; e publicação e divulgação do Guia Prático em Gestão de Processos no Repositório de Processos SES-DF. Como entrave à execução da ação estratégica, foi reportado o déficit de recursos humanos. Como providência, iniciou-se em setembro/2024 a utilização de Trabalho em Período Definido (TPD) para prover a elaboração da proposta de Manual de Boas Práticas em Gestão por Processos.

OBJETIVO						
Fortalecer e ampliar a gestão da comunicação.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver em 100% a política de comunicação organizacional em todas as áreas da SES até 2027.	Percentual de desenvolvimento da política de comunicação organizacional.	Maior-melhor	25%	Indicador anual	Indicador anual	75. Elaborar, divulgar e implementar a Política de Comunicação Institucional (PCI).

ANÁLISE: A ação estratégica encontra-se em andamento. Está em desenvolvimento a atividade de elaboração, aprovação e divulgação da Portaria da Política de Comunicação Institucional (PCI). No momento, a proposta de Portaria da PCI aguarda os trâmites de validação interna e de aprovação no âmbito da SES-DF.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA								
PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.122.6202.4165.0002 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE--DISTRITO FEDERAL	2.749.272,00	3.156.198,00	5.857.096,84	2.570.920,31	1.922.382,88	43,89%	74,77%	Foram realizados repasses à FIOTEC em decorrência dos Convênio n°s 25.263 e 25.264/2023 relativos ao Curso de Especialização e Mestrado em Avaliação em Saúde, com uma média de 2 módulos realizados para o curso de mestrado.

10.122.6202.4166.0002 - PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA - PDPAS-SES-	47.000.000,00	-2.697.777,00	39.891.774,22	38.607.561,11	38.526.252,30	96,78%	99,79%	Foram beneficiadas 19 unidades no Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde - PDPAS.
10.122.6202.4166.0004 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.122.6202.4166.0065 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE	0,00	250.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HRG e HMIB.
10.122.6202.4166.0096 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE-PDPAS-SES-2024-JV	3.000.000,00	0,00	1.250.000,00	1.250.000,00	1.250.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HMIB, HRS, HRT, HRG, entre outros.

10.122.6202.4166.0097 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE-PDPAS-EQUIPAMENTOS-SES-2024-JV	7.500.000,00	-300.000,00	3.660.000,00	3.660.000,00	3.660.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HRS, HMIB, Superintendência Sudoeste, Superintendência Sul, Superintendência Leste e Superintendência Central-HRAN, entre outros.
10.122.6202.4166.0098 - (EPI) PDPAS - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL SES-DF-2024-JV	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HRS; ao HRPa; ao HRC; ao HRT; ao HRAN; ao HRG; ao HRGu; ao HMIB; ao HAB.
10.122.6202.4166.0099 - (EPI) APOIO A REALIZACAO DE PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	1.000.000,00	-150.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.122.6202.4166.0100 - (EPI) PLANEJAMENTO E	1.000.000,00	800.000,00	1.500.000,00	1.340.000,00	1.340.000,00	89,33%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso,

GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - PDPAS								proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HRG, HRGu, Atenção Primária-Superintendência Leste, Atenção Primária-Superintendência Central, Atenção Primária-Superintendência Centro-Sul, Atenção Primária-Superintendência Sudoeste, Atenção Primária-Superintendência Sul e Atenção Primária-Superintendência Oeste, entre outros.
10.122.6202.4166.0101 - (EPI) PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA-PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS-DISTRITO FEDERAL	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.122.6202.4166.0102 - (EPI) Equipamento	1.000.000,00	-1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de

centro h Sul-PDPAS								trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor aprovado em Lei.
10.122.6202.4166.0103 - (EPI) APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	2.280.000,00	-1.300.000,00	800.000,00	800.000,00	800.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao LACEN e ao HRT.
10.122.6202.4166.0104 - (EPI) PROGRAMA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - PDPAS	1.080.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HRAN.
10.122.6202.4166.0105 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE PP - PDPAS DISTRITO FEDERAL	5.000.000,00	-3.300.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HRPL, HRS, Superintendência da Região de Saúde Norte.
10.122.6202.4166.0106 - (EPI) APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	503.000,00	-503.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor aprovado em Lei.

10.122.6202.4166 .0107 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇ ÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE NO DF	4.000.000,00	-960.000,00	1.100.000,00	1.100.000,00	1.100.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao Hospital Regional da Asa Norte (HRAN) - Superintendência Central.
10.122.6202.4166 .0108 - (EPI) PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF	2.000.000,00	0,00	1.500.000,00	1.500.000,00	1.500.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao HMIB, ao HRC, ao HRSAM e ao HRT.
10.122.6202.4166 .0109 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇ ÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO LESTE	400.000,00	-400.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor aprovado em Lei.
10.122.6202.4166 .0110 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇ ÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO OESTE	400.000,00	-400.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor aprovado em Lei.
10.122.6202.4166 .0111 - (EPI) PROGRAMA DE	400.000,00	-400.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de

DESCENTRALIZAÇ ÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO SUDOESTE								trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor aprovado em Lei.
10.122.6202.4166 .0112 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇ ÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO NORTE	400.000,00	0,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado a SRSNO.
10.122.6202.4166 .0113 - (EPI) PDPAS	3.000.000,00	-1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Além da alteração negativa, até a finalização do Quadrimestre, o recurso remanescente encontrava-se com status bloqueado.
10.122.6202.4166 .0114 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇ ÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO SUL	400.000,00	-400.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor aprovado em Lei.
10.122.6202.4166 .0115 - (EPI) PDPAS 2024	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Até a finalização do

								Quadrimestre, o recurso encontrava-se com status bloqueado.
10.122.6202.4166.0116 - (EPI) Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS)	2.000.000,00	0,00	2.000.000,00	1.450.000,00	1.450.000,00	72,50%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado ao LACEN.
10.122.6202.4166.0117 - (EPI) Programa de Descentralização Progressiva TM das Ações de Saúde - PDPAS-DISTRITO FEDERAL	1.500.000,00	-1.500.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor aprovado em Lei.
10.122.6202.4166.0118 - (EPI) MELHORAR A INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DF DJ	1.700.000,00	-1.700.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho, tendo em vista a alteração negativa do valor aprovado em Lei.
10.122.6202.4166.0119 - (EPI) PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE (PDPAS) - DISTRITO FEDERAL	1.000.000,00	-800.000,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00	100,00%	100,00%	Foi realizada a descentralização de recurso, proveniente de emenda parlamentar, destinado à Superintendência Leste (SRSLE) e Superintendência

								Norte (SRSNO) - Hospital Regional de Planaltina.
10.122.8202.8502.0050 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-SES-DISTRITO FEDERAL	1.121.882.859,00	127.214.353,00	978.978.503,78	824.249.579,02	824.249.579,02	84%	100%	Foram remunerados, em média, 29.881 servidores em exercício na SES/DF.
10.122.8202.8502.0068 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-PLANO PILOTO .	75.565.487,00	-50.000,00	49.742.895,05	41.213.163,56	41.213.163,56	83%	100%	Foram remunerados, em média, 363 servidores em exercício na Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.
10.122.8202.8502.0115 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- IGESDF -DISTRITO FEDERAL	228.940.483,00	0,00	150.857.354,48	109.916.929,59	107.823.106,65	73%	98%	Foram remunerados, em média, 1.035 servidores cedidos ao IGES/DF.
10.122.8202.8502.8859 - ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SES-	75.000.000,00	0,00	75.000.000,00	60.139.425,69	59.056.295,36	80,19%	98,20%	Foram remunerados, em média, 459 servidores cedidos a órgãos em atividades alheias a serviços públicos de saúde.

DISTRITO FEDERAL								
10.122.8202.8504.0014 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-PROFISSIONAIS EM ATIVIDADES ALHEIAS A SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	2.433.448,00	0,00	2.433.448,00	1.773.120,27	1.773.120,27	72,86%	100,00%	Foram concedidos, em média, 356 benefícios aos servidores cedidos a órgãos em atividades alheias a serviços públicos de saúde - DF.
10.122.8202.8504.0098 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES- INSTITUTO DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL- IGESDF- DISTRITO FEDERAL	4.908.350,00	0,00	4.908.350,00	2.814.770,39	2.814.770,39	57,35%	100,00%	Foram concedidos, em média, 558 benefícios aos servidores cedidos ao IGES/DF.
10.122.8202.8504.6988 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES-SES- DISTRITO FEDERAL	10.797.809,00	7.718.880,00	13.036.006,09	237.928,05	237.928,05	1,83%	100,00%	Foram concedidos, em média, 29.436 benefícios aos servidores em exercício na SES/DF.
10.122.8202.8504.6990 - CONCESSÃO DE BENEFÍCIOS A SERVIDORES- AÇÃO EXECUTADA	3.529.479,00	0,00	2.325.704,24	1.590.594,71	1.590.594,71	68,39%	100,00%	Foram concedidos, em média, 329 benefícios aos servidores em exercício na

PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .								Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.
10.122.8202.8517.0052 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-SES-DISTRITO FEDERAL	35.117.225,00	-4.438.883,00	25.897.460,71	25.825.976,97	17.594.644,73	99,72%	68,13%	Foi mantido o aluguel do prédio da Administração Central da SES, bem como a manutenção de vigilância ostensiva armada e desarmada em 78 unidades da SES; os serviços de limpeza e higienização em 30 unidades da SES; serviços públicos de fornecimento de energia elétrica, água e saneamento básico em 78 unidades da SES; e o abastecimento, monitoramento e manutenção da frota da SES.
10.122.8202.8517.0063 - MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-	3.816.109,00	1.737.336,00	5.306.957,10	3.008.332,61	1.639.384,93	56,69%	54,49%	Foram mantidos os serviços administrativos e 6 postos de vigilância da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB.

<p>10.126.6202.2579 .0022 - MANUTENÇÃO E FUNCIONAMENT O DE CONSELHO- SES-DISTRITO FEDERAL</p>	1.640.931,00	0,00	1.633.647,90	1.576.071,76	1.570.838,96	96,48%	99,67%	<p>Foi mantido o aluguel da sede do Conselho de Saúde do Distrito Federal. Quanto ao Convênio OPAS houve contratação de consultora para acompanhamento do 3º Termo Aditivo do Termo de Cooperação e das Conferências da 2ª CDGTES; realização de Oficina de capacitação para os Conselheiros de Saúde do CSDF; apoio para a realização das 7 etapas regionais da 2ª Conferência Distrital de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; conferência e capacitações para a Carta Acordo.</p>
<p>10.364.8202.4184 .0001 - CONCESSÃO DE BOLSA RESIDÊNCIA EM SAÚDE - MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL - SES -</p>	19.046.002,00	5.000.000,00	24.046.002,00	23.423.796,93	23.421.463,74	97,41%	99,99%	<p>Foram concedidas, em média, 1.825 bolsas de estudos para os Programas de Residência Médica e Residência em Área Profissional</p>

DISTRITO FEDERAL								da Saúde (Multiprofissional e Uniprofissional).
10.364.8202.4184.0002 - CONCESSÃO DE BOLSA RESIDÊNCIA EM SAÚDE - MÉDICA E MULTIPROFISSIONAL - IGESDF - DISTRITO FEDERAL	20.000,00	0,00	13.178,66	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.421.6217.2426.8527 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE APOIO AO INTERNO E SUA FAMÍLIA-SES- DISTRITO FEDERAL	7.467.055,00	-516.338,00	4.920.318,77	4.685.889,18	3.184.977,57	95,24%	67,97%	Foram assistidos, pelo Fundo de Amparo ao Trabalhador Preso - FUNAP, em média, 291 sentenciados do regime aberto ou semiaberto para prestação de serviços à SES/DF.
28.846.0001.9041.0031 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA-SES- DISTRITO FEDERAL	102.966.658,00	-10.533.143,00	60.907.886,57	21.561.086,49	21.375.938,15	35,40%	99,14%	Foram convertidas em pecúnia, em média, 1.823 licenças prêmio relativas a aposentados, de forma parcelada, nos termos do Decreto nº 40.208/2019.
28.846.0001.9050.0030 - RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES-	3.000.000,00	-123.233,00	1.853.577,95	69.203,94	69.203,94	3,73%	100,00%	Foram pagas 1.336 indenizações ou restituições até a finalização do Quadrimestre.

SES-DISTRITO FEDERAL								
28.846.0001.9093.0019 - OUTROS RESSARCIMENTOS, INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES - SES - DISTRITO FEDERAL	3.062.962,00	0,00	2.018.298,94	1.257,60	1.257,60	0,06%	100,00%	Foram processadas, em média, 1.495 indenizações de transporte.
28.846.0001.9127.0079 - CONVERSÃO DE LICENÇA PRÊMIO EM PECÚNIA - SERVIDOR - DISTRITO FEDERAL	10.000,00	0,00	6.589,33	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

NOTA: Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2024. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta diretriz ressaltam-se as ações decorrentes do Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde – PDPAS que, além do orçamento regular da SES, com um empenho de R\$ 38.607.561,11, conta com o incremento de recurso proveniente de Emendas Parlamentares Individuais (EPI) que, até o 2º Quadrimestre de 2024, totalizou uma execução de R\$ 14.400.000,00, beneficiando diversas Unidades da SES; e do pagamento de profissionais da SES-DF em seus diversos níveis de atenção, abarcando despesas com pessoal a título de vencimentos e vantagens fixas, obrigações patronais, concessão de benefícios, ressarcimentos, indenizações e restituições com um empenho de R\$ 908.031.601,06. Adicionalmente, destaca-se a manutenção de serviços administrativos gerais que envolvem os gastos com o aluguel do prédio da Administração Central da SES, contratos de vigilância, limpeza, fornecimento de energia elétrica, saneamento básico e frota de veículos, cuja execução demonstrou um empenho de R\$ 25.825.976,97.

EIXO: GESTÃO DO SUS

DIRETRIZ	Gestão de Infraestrutura Predial e Tecnologia da Informação e Comunicação.						
DESCRIVO	Promover a melhoria contínua e a modernização da estrutura física e tecnológica da SES-DF.						
OBJETIVO	Transformação digital - Promover a modernização, integração e desburocratização da gestão em saúde.						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA	
Executar, a cada biênio, 100% das ações previstas no	Percentual de ações executadas do Plano Diretor de Tecnologia da	Maior-melhor	50%	33,33%	38,46%	76. Executar o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC 24/25).	

plano de ações do Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) até 2027.	Informação e Comunicação (PDTIC).					
<p>ANÁLISE: ANÁLISE: No segundo quadrimestre de 2024, o indicador apresentou o resultado de 38,46%. Foram pactuadas 13 ações pelos diretores de Tecnologia da Informação e Comunicação, das quais 5 foram concluídas e 8 estão em andamento. Entre as ações concluídas pela CTINF estão a contratação de serviço de telefonia fixa corporativa; a implantação de uma solução de self-service para redefinição de senhas; a aquisição de microcomputadores; aquisição de periféricos; e contratação de serviço de impressão corporativa. No entanto, algumas ações estão enfrentando entraves, como a contratação de uma solução para desenvolvimento e mensuração de software, a aquisição de licenciamento de software (Microsoft Office) e a compra de switches.</p> <p>A ação estratégica encontra-se em andamento. Estão em desenvolvimento as seguintes atividades: contratação de solução de Desenvolvimento, Sustentação e Mensuração de Software; contratação de Licenciamento de Software (Microsoft Office); gestão junto à SEEC no sentido de aferir a possibilidade utilização do e-GDF; contratação de solução para a Central de Regulação Médica de Urgência e para a integração dos sistemas de comunicação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); contratação de solução de impressão de etiquetas e leitura de códigos de barras; aquisição de Headset, Webcam, Leitor de CD/DVD, caixa de som (tipo Speak) Mouse e Teclado; melhoria de performance dos sistemas; promoção da gestão junto a SUAG para aferir a possibilidade de ampliar a oferta de aparelhos móveis corporativos; contratação de Solução de Certificação Digital; e contratação de Solução de Service Desk. Reporta-se os seguintes entraves à execução da ação estratégica:</p> <ol style="list-style-type: none"> dificuldades frente ao processo de contratação de Solução de Interoperabilidade; complexidade do objeto e ausência de contratação anterior de solução de Desenvolvimento, Sustentação e Mensuração de Software; necessidade de priorização nos processos de contratação da SES-DF frente aos demais do GDF; ausência de assertividade na definição das regras de negócios, de corpo técnico e de escritório de projetos dedicado para tratativa tempestiva das demandas; morosidade na reabertura do pregão no sistema COMPRASNET; excesso de legislações vigentes que afetam diretamente o uso da certificação digital, bem como acerca das categorias profissionais aptas a realizar o telessaúde; necessidade de atualização do Regimento Interno para fins de compatibilização da estrutura operacional com as competências das áreas vinculadas à CTINF. 						
OBJETIVO	Promover a melhoria da infraestrutura dos serviços de saúde e do transporte sanitário.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 60% a cobertura de equipamentos de Baixa e Média complexidade em contratos de manutenção.	Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Baixa Complexidade e Média Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.	Maior-melhor	55%	65,43%	71,43%	77. Expandir o quantitativo de equipamentos de Baixa e Média Complexidade com contrato de manutenção vigente.

ANÁLISE: No segundo quadrimestre, o indicador alcançou um resultado de 71,43%, refletindo o andamento de aproximadamente 50 processos destinados a ampliar o número de equipamentos cobertos por contratos de manutenção. Para garantir uma visão clara do status dos contratos vigentes, estão sendo realizadas reuniões quinzenais para atualizar os processos de contratação. Vale destacar que, embora alguns equipamentos de média complexidade ainda não tenham contratos de manutenção, eles estão protegidos por garantias contratuais. Entretanto, alguns entraves foram identificados, como a necessidade de adequação dos processos de manutenção e aquisição de novos equipamentos à nova lei de licitações, resultando em atrasos. As atividades relacionadas à ação estratégica em curso incluem: Estimativa do quantitativo de equipamentos; estratificação dos equipamentos, conforme o impacto na saúde pública; priorização dos equipamentos para contratação; e contratação e renovação de contratos de manutenção.

META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Ampliar para 85% a cobertura de equipamentos Priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva até 2027.	Percentual de Equipamentos Priorizados pela Assistência, de Alta Complexidade, que estão com contrato vigente de manutenção preventiva e corretiva.	Maior-melhor	65%	59,20%	60%	78. Expandir o quantitativo de equipamentos de Alta Complexidade com contrato de manutenção vigente.

ANÁLISE: No segundo quadrimestre, o indicador de expansão do quantitativo de equipamentos de alta complexidade com contrato de manutenção vigente alcançou 60%. Atualmente, existem 10 contratos de manutenção vigentes e 6 em andamento na gerência de física médica. A conclusão desses processos deverá melhorar significativamente o resultado do indicador. Reuniões quinzenais estão sendo realizadas para atualizar o status dos processos de contratação e monitorar os contratos vigentes. Embora alguns equipamentos de alta complexidade ainda não tenham contratos de manutenção, estão cobertos por garantias contratuais, o que ajuda a mantê-los em funcionamento. Para equipamentos que não apresentam viabilidade financeira para inclusão em contratos, um pregão está em andamento para a aquisição de novos. A ação estratégica de contratação e renovação de contratos de manutenção está em progresso. As atividades de estimativa do quantitativo de equipamentos, estratificação conforme o impacto na saúde pública e priorização para contratação foram concluídas.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.122.6202.1968.0014 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS-COMPLEMENTARES DE	1.000.000,00	-668.163,00	326.745,24	0,00	0,00	0%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.

ENGENHARIA E ARQUITETURA SES- DISTRITO FEDERAL									
10.122.6202.1968.0017 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS - ENGENHARIA E ARQUITETURA - HOSPITAL REGIONAL DE SÃO SEBASTIÃO - DISTRITO FEDERAL -	0,00	4.350.000,00	4.350.000,00	0,00	0,00	0%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.	
10.122.6202.1968.0048 - ELABORAÇÃO DE PROJETOS- COMPLEMENTARES DE ENGENHARIA E ARQUITETURA-AÇÃO EXECUTADA PELA FHB- DISTRITO	160.000,00	346.546,00	467.539,07	14.947,50	0,00	3,20%	0,00%	Foi iniciado o projeto de reforma do piso elevado (DTIC).	
10.122.6202.2581.0002 - LOGÍSTICA PARA ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO- HOSPITALARES-- DISTRITO FEDERAL	3.100.000,00	-1.287.731,00	1.727.901,17	886.300,00	612.000,00	51,29%	69,05%	Foram distribuídos 120.836 itens (medicamentos e materiais médico- hospitalares) para rede SES.	
10.122.8202.2396.5303 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-SES- DISTRITO FEDERAL	17.878.334,00	-11.744.840,00	5.456.027,02	3.970.596,50	2.570.499,11	72,77%	64,74%	Foram mantidos os serviços de manutenção predial corretiva, fornecimento de mão-de-obra e insumos para reparo dos sistemas	

								elétricos, de ar condicionado (ACJ e Air Split), exaustão, eletrônicos e hidrossanitários, proteção de descargas atmosféricas (SPDA), da prevenção e combate a incêndio, das redes de vapor e condensado, das redes de gases medicinais e de estruturas físicas de 69 unidades de saúde.
10.122.8202.2396.5339 - (***) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- PLANO PILOTO .	911.163,00	73.000,00	921.398,77	643.320,15	278.640,27	69,82%	43,31%	Foram realizadas ações para conservação da infraestrutura predial da Fundação Hemocentro de Brasília - FHB (manutenção para Elevadores e Monta Cargas e manutenção predial).
10.122.8202.2396.5441 - (EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE	400.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	-	-	Não houve execução neste programa de trabalho. Além da alteração negativa,

								até a finalização do Quadrimestre, o recurso remanescente encontrava-se com status bloqueado.
10.122.8202.2396.5443 - (***)(EPI) CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS (UNIDADES DE SAÚDE) EM PROL DO DISTRITO	300.000,00	0,00	300.000,00	300.000,00	299.834,26	100,00%	99,94%	Foram realizadas ações para a efetivação de serviços de manutenção predial corretiva com fornecimento de mão de obra e insumos.
10.126.8202.1471.0086 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB- DISTRITO	200.000,00	0,00	131.787,39	0,00	0,00	0,00%	-	Não houve execução neste programa de trabalho.
10.126.8202.1471.0087 - MODERNIZAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO-APERF. E GESTÃO DA TECNOL.DA INFORMAÇÃO - SES- DISTRITO FEDERAL	19.775.682,00	-13.366.463,00	5.512.982,89	2.384.405,05	351.538,00	43,25%	14,74%	Foram realizadas ações para a contratação de empresa especializada em serviços de telecomunicações, de suporte técnico e manutenção da plataforma SIS, aquisição de

								microcomputadores de alto desempenho e outros componentes informáticos para as Unidades da SES.
10.126.8202.2557.0099 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-AÇÃO EXECUTADA PELA FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA/FHB-DISTRITO FEDERAL	1.745.661,00	-479.286,00	1.011.237,97	200.853,51	151.233,69	19,86%	75,30%	Foram realizadas ações para a contratação de serviço de manutenção e suporte da infraestrutura de tecnologia (Manutenção em impressoras térmicas - Gerenciamento do ciclo do sangue, suporte técnico em FIREWALL AKER BOX, serviços de outsourcing de impressão, sistema para o ciclo de sangue, entre outros).
10.126.8202.2557.0100 - GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DOS SISTEMAS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO-SES-DISTRITO FEDERAL	10.691.170,00	-5.842.791,00	4.461.901,04	2.863.314,42	2.610.906,59	64,17%	91,18%	Foram realizadas ações para a contratação de empresa especializada em Serviços de Outsourcing de

								Impressão e em tecnologia da informação e comunicação para prestação de serviços de interoperabilidade dos sistemas; e contratação de empresa especializada para prestação de serviços de Manutenção Corretiva do sistema de gestão hospitalar e prontuário eletrônico (SIS - Sistema Integrado de Saúde).
--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOTA: Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação “Alterações (R\$)” demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2024. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta Diretriz estão vinculadas ações destinadas à melhoria contínua e modernização das estruturas físicas e tecnológicas da SES-DF, por meio de programas de trabalho que envolvem o custeio de despesas de gestão da informação e dos sistemas de tecnologia da informação, como por exemplo aquisição de software e hardware, link de dados, desenvolvimento de sistemas, prestação de serviços de sustentação e atendimento a usuários, dentre outros.

Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2024, destacam-se como principais entregas demonstradas por meio da Etapa SAG (Sistema de Acompanhamento Governamental): distribuição de 120.836 itens (medicamentos e materiais médico-hospitalares) para rede SES; ações de conservação das estruturas físicas da SES e da FHB, com um montante empenhado na ordem de R\$ 4.913.916,65, viabilizando a manutenção predial por meio de ações preventivas e corretivas; e a realização de ações direcionadas à gestão da informação e modernização dos sistemas de tecnologia da informação da rede SES e da FHB, com valor total empenhado perfazendo a monta de R\$ 5.448.572,98, para a contratação de empresas especializadas, aquisição de equipamentos de alto desempenho e a viabilização da prestação de serviços de interoperabilidade dos sistemas da Rede.

EIXO: GESTÃO DO SUS						
DIRETRIZ	Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.					
DESCRIVO	Desenvolvimento de políticas e ações de gestão do trabalho e fortalecimento da educação e pesquisa em saúde.					
OBJETIVO	Desenvolver as estratégias da gestão do trabalho e da educação em saúde.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver 100% do plano de educação permanente com foco nas diretrizes estratégicas da SES até 2027.	Percentual de desenvolvimento do plano de educação permanente 2024-2027.	Maior-melhor	25%	15%	20%	79. Estruturar o Plano de Educação Permanente da SES.
<p>ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 20% neste 2º quadrimestre de 2024. Para estruturar o Plano de Educação Permanente da SES, foram estabelecidas cinco ações, conforme Portaria nº 447, de 08 de novembro de 2023, que instituiu o Grupo de Trabalho para elaborar e implementar o Plano de Educação Permanente em Saúde do Distrito Federal (PEPS) 2024 - 2027. As ações são: I - Analisar a situação da Educação Permanente e Continuada no âmbito da SES/DF; II - Elaborar os objetivos estratégicos a serem alcançados, em consonância com o Plano Distrital de Saúde 2024-2027, com o Acordo de Gestão Regional 2024-2027, e com o Plano de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito Estadual e Municipal (PGTES) 2024-2027; III - Propor estratégias em consonância com a realidade dos serviços de saúde, com o desenvolvimento das trilhas educativas; IV - Definir indicadores de monitoramento e avaliação; V - Elaborar a proposta orçamentária a ser executada para alcance dos objetivos estratégicos priorizados. As ações I, II e III foram implementadas dentro do prazo estipulado. A ação IV já iniciou o levantamento para definição dos indicadores. Para a ação V, as propostas orçamentárias foram aprovadas e estão em análise. Assim, estima-se que 80% das ações planejadas para o primeiro ano estejam concluídas. Embora o relatório aborde apenas o segundo quadrimestre, o Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) já foi lançado em novembro.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver 100% da política de gestão de pessoas até 2027.	Percentual de desenvolvimento da política de gestão de pessoas.	Maior-melhor	25%	6,25%	18,75%	80. Estruturar a Política de Gestão de Pessoas da SES.
<p>ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 18,75% no segundo quadrimestre de 2024. Para este ano, foram estabelecidas 5 ações de estruturação da Política, das quais 4 ações já foram concluídas: a comunicação das áreas, a realização de oficinas, a elaboração da política e sua aprovação junto ao Colegiado de Gestão em agosto/2024. A aprovação do Plano Distrital de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES) está em andamento junto ao Ministério. Entretanto, a finalização das ações enfrenta alguns entraves, como a divulgação do PGTES aos servidores e a integração das instituições. Como propostas de melhorias, para concluir essas ações seriam necessárias a utilização dos canais de comunicação para conscientizar os servidores sobre o plano e incluir seus objetivos na Matriz de Risco de Gestão de Pessoas, visando estruturar melhor a Política de Gestão de Pessoas da SES.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Desenvolver 100% do programa de	Percentual de desenvolvimento do	Maior-melhor	20%	3,01%	7,38%	81. Implementar ações de promoção à saúde e prevenção de

qualidade de vida no trabalho até 2027.	programa de qualidade de vida no trabalho.					doenças e agravos que contemplem o Eixo SAÚDE E BEM-ESTAR.
<p>ANÁLISE: O indicador apresentou o resultado de 7,38% no segundo quadrimestre de 2024. Estão previstas 206 ações para 2024 e, atualmente, 76 ações foram desenvolvidas. As temáticas relativas às ações realizadas são pertinentes à implantação e ao monitoramento de Comitês Regionais de QVT; à promoção de ações de sensibilização dos servidores para adesão ao Exame Médico Periódico; e à realização de inspeções de Segurança nos ambientes de trabalho em unidades da SES-DF. Ressalta-se que existem entraves para a realização da meta de implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos que contemplem o Eixo SAÚDE E BEM-ESTAR, principalmente devido à falta de verbas, já que os próprios servidores são responsáveis por custear essas ações. Além disso, é necessário disponibilizar recursos humanos com formação técnica nos Núcleos de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho, considerando que as inspeções de segurança do trabalho são de competência desses profissionais. Também é preciso elaborar uma escala entre os membros do Comitê Central de QVT para a realização de visitas técnicas aos Comitês Regionais de QVT, com o objetivo de monitorá-los.</p> <p>Em relação à ação estratégica para implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças no Eixo SAÚDE E BEM-ESTAR, todas as atividades programadas estão em andamento. Isso inclui a realização de 12 oficinas regionais destinadas a gestores, focadas em Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Também está em andamento a implantação e monitoramento de 12 Comitês Regionais de QVT nas seguintes unidades: SRSCE, SRSCS, SRSNO, SRSSU, SRSLE, SRSOE, SRSSO, HMIB, HSVP, CRDF, LACEN e ADMC. Além disso, estão sendo promovidas ações de sensibilização para incentivar os servidores a participarem do Exame Médico Periódico, bem como a realização de 180 Inspeções de Segurança no Trabalho nas unidades da SES-DF. A apresentação do relatório sobre as Inspeções de Segurança no Trabalho está prevista para a pauta da reunião do último quadrimestre do Colegiado de Gestão da SES/DF.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Reduzir para 9% a taxa de absenteísmo até 2027.	Taxa de absenteísmo de profissionais da saúde.	Maior-melhor	10,61%	11,40%	9,83%	82. Implementar ações para redução da taxa de absenteísmo.
<p>ANÁLISE: Primeiramente cumpre esclarecer que o total apresentado (9,83%) diz respeito ao total dos afastamentos relativos às Regiões de Saúde, URD'S e ADMC.. Em relação ao quadrimestre anterior (11,40%) verifica-se uma redução na taxa geral, bem como nas relativas à cada Região. O indicador é extraído apenas após três meses do processamento da folha de ponto, e deste modo, até então as informações são referentes ao mês de julho. As principais atividades realizadas com relação ao indicador dizem respeito à extração e ao tratamento dos dados advindos do Sistema de Registro de Frequência e posterior confecção do painel. Os entraves dizem respeito ao próprio fato de os dados advirem desse Sistema. Deste modo, há a necessidade de um tratamento para tentar assegurar a fidedignidade destes. Em relação aos encaminhamentos, o indicador será abordado nas discussões de qualidade de vida do trabalho, a fim de que, a partir da análise das principais causas, tenham ações para mitigá-las. Como parte das iniciativas para reduzir o absenteísmo, está em andamento um diagnóstico situacional para identificar as principais razões pelas quais os servidores não comparecem ao trabalho. Esse processo inclui um monitoramento mensal para entender melhor a situação. Como entrave, cita-se que há dificuldades em detalhar os motivos das ausências, pois nem todos os servidores registram suas horas de trabalho no sistema de ponto eletrônico.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Executar 70% das ações educativas previstas no Plano de Educação	Percentual de ações educativas executadas pela EAPSUS previstas no Plano de Educação Permanente da SES-DF.	Maior-melhor	70%	100%	61,67%	83. Realizar ações educativas demandadas pela SES-DF, em conformidade com os Eixos estruturantes do Plano de Educação Permanente.

permanente da SES-DF até 2027.						
<p>ANÁLISE: Neste segundo quadrimestre, o indicador apresentou o resultado de 61,67%. Evidencia-se que o Plano de Educação Permanente da Secretaria de Saúde do Distrito Federal está em desenvolvimento. Contudo, já foram realizadas diversas ações educativas demandadas à Escola de Aperfeiçoamento do Sistema único (EAPSUS) e, posteriormente, à Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF), entre elas: 21 ações EAD; 15 ações educativas transmitidas ao vivo; 19 ações EAD em Libras; e 19 ações educativas presenciais, o que contribui significativamente para esse resultado. Essas iniciativas demonstram o compromisso da Secretaria em promover a capacitação contínua dos profissionais de saúde, visando melhorar a qualidade dos serviços prestados à população e fortalecer o Sistema de Saúde do Distrito Federal. Além da realização das ações educativas já realizadas, a ação estratégica continua em andamento e inclui atividades de busca ativa e acolhimento das demandas de ações educativas da SES-DF, priorização das ações educativas de acordo com os critérios estabelecidos pela EAPSUS e apresentação dos resultados das avaliações dessas ações educativas.</p>						
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA
Aumentar a ocupação dos cenários de atividades práticas curriculares das vagas ofertadas pelas unidades da SES-DF em 70% até 2027.	Taxa de ocupação dos cenários de atividades práticas curriculares da SES-DF.	Maior-melhor	65%	Indicador semestral	Não apurado	84. Ampliar a ocupação dos cenários de ensino da SES-DF para a realização das atividades práticas curriculares.
<p>ANÁLISE: Não foi apurado, tendo em vista que a taxa de ocupação seria calculada a partir de relatórios a serem desenvolvidos no sistema oficial de gestão de convênios e estágios da SES, o SIGECAP. Esses relatórios foram previstos em edital e estavam em construção pela empresa desenvolvedora, mantenedora e vencedora do certame, o qual era previsto para durar 4 (quatro) anos. Ocorre que, intempestivamente, o contrato foi encerrado em 1 (um) ano devido ao não cumprimento de cláusulas no primeiro ano corrente. Sem uma empresa de tecnologia de informação capaz de gerar a informação alimentada diariamente no sistema pelas Instituições de ensino, não é possível medir a ocupação dos cenários; identificar os cenários não utilizados; e ampliar a oferta daqueles cenários a outras Instituições. Sabe-se que são números complexos que envolvem 75 mil estágios no último ano e 19 mil estudantes no campo de prática das 27 Instituições de ensino conveniadas com a SES-DF. Portanto, a otimização dos cenários seria medida e gerenciada por meio de informação gerada pelo SIGECAP, não sendo possível na mesma proporção ser mensurada por meios manuais. Dessa forma, o indicador está sob tratativas internas para posterior deliberação a fim de substituí-lo por outro indicador em busca do mesmo objetivo estratégico. Apesar da não apuração do resultado, a ação estratégica está em andamento, abrangendo outras atividades que contribuem para ampliar a ocupação dos cenários. Entre essas atividades, está a notificação das Instituições de Ensino (IEs) sobre o não cumprimento da Portaria Conjunta nº 2/2023, que regulamenta a execução das atividades práticas curriculares obrigatórias desenvolvidas nas estruturas orgânicas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e suas entidades vinculadas, como monitoramento manual das vagas devido à indisponibilidade do sistema SIGECAP. A divulgação das vagas remanescentes e novas junto às IEs também está em andamento. Adicionalmente, a atividade de realização semestral de oficinas com as Instituições de Ensino foi concluída, com o objetivo divulgar a Portaria Conjunta nº 2/2023 e fortalecer a integração entre ensino e serviço.</p>						
OBJETIVO	Aperfeiçoar a educação profissional técnica e superior em saúde e qualificar os profissionais da SES e a comunidade por meio da educação permanente e educação em saúde.					
META	INDICADOR	POLARIDADE	META	RESULTADO 1º Q	RESULTADO 2º Q	AÇÃO ESTRATÉGICA

Aumentar até 05 turmas simultâneas nos cursos técnicos pela ETESB até 2027.	Número de turmas simultâneas nos Cursos Técnicos ofertados pela ETESB.	Maior-melhor	3	Indicador anual	Indicador anual	85. Estruturar a formação da Força de Trabalho da ETESB.
---	--	--------------	---	-----------------	-----------------	---

ANÁLISE: A ação estratégica está em andamento, incluindo a elaboração e publicação da Ordem de Serviço com os critérios de seleção dos docentes e a divulgação dos cursos e programas de formação da ETESB.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAS DE TRABALHO RELACIONADOS À DIRETRIZ	LEI (R\$)	ALTERAÇÃO (R\$)	DOTAÇÃO AUTORIZADA (R\$)	EMPENHO (R\$)	LIQUIDADO (R\$)	EMPENHADO/AUTORIZADO (%)	LIQUIDADO/EMPENHADO (%)	PRODUTO DA ETAPA SAG ENTREGUE NO PERÍODO
10.128.6202.4088.0021 - CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES-SES-DISTRITO FEDERAL	598.000,00	0,00	394.044,24	48.500,00	16.889,18	12%	35%	Foi realizada a capacitação de 11 servidores da SES-DF.
10.128.8202.4089.0015 - CAPACITAÇÃO DE PESSOAS-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	150.000,00	24,00	98.864,51	7.595,00	0,00	8%	0%	Foi realizada pela FEPECS, a capacitação de 200 servidores da SES-DF.
10.364.6202.4091.5829 - APOIO A PROJETOS-GESTÃO DE PROJETO DOCENTE-PESQUISADOR-AÇÃO EXECUTADA PELA FEPECS-DISTRITO FEDERAL	120.554,00	0,00	79.437,46	15.578,64	0,00	20%	0%	Projeto Docente Pesquisador apoiado, com o pagamento de instrutores do curso de Gestão de Saúde Pública.

NOTA: Durante o exercício financeiro, os Programas de Trabalho podem sofrer Alterações Orçamentárias quantitativas que visam a adequação do orçamento aprovado à necessidade da realização de despesas. Diante disso, a informação "Alterações (R\$)" demonstra o resultado dos incrementos ou deduções no orçamento inicialmente aprovado, por meio da Lei Orçamentária Anual - LOA 2024. Ressalta-se que decréscimos decorrentes de contingenciamento, bloqueio ou cota não são computados no referido campo.

AVALIAÇÃO GPLOS PARA COMPOR A DIRETRIZ

Na programação orçamentária desta diretriz ficam evidenciadas ações voltadas à capacitação de servidores da SES e de fortalecimento da educação e pesquisa em saúde. Considerando a execução do orçamento até o 2º Quadrimestre de 2024, foi realizada a capacitação de 211 servidores da SES-DF, sendo 200 dessas capacitações executadas pela FEPECS.



EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

2º RDQA - 2024



6. Execução Orçamentária e Financeira

A Lei Orçamentária Anual (LOA) é o orçamento propriamente dito, uma das peças que compõe o modelo orçamentário para a gestão do dinheiro público. Trata-se do instrumento por meio do qual o governo estima as receitas e fixa as despesas para o exercício financeiro e engloba o Orçamento da Seguridade Social (OSS), que contempla todas as entidades e seus respectivos órgãos, pertencentes à administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo Poder Público que desenvolvem ações estatais para a proteção dos direitos relativos à saúde, previdência social e assistência social; o Orçamento Fiscal (OF), que abrange as demais entidades e órgãos não enquadrados no Orçamento da Seguridade Social; e o Orçamento de Investimento das Empresas Estatais (OIEE), que compreende as Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista em que o DF detém a maioria do capital social com direito a voto, direta ou indiretamente.

A LOA referente ao exercício de 2024, aprovada por meio da Lei nº 7.377, publicada no Diário Oficial do DF (DODF) de 29 de dezembro de 2023, Edição Extra nº 89-B, estimou a receita do Distrito Federal no montante de R\$ 37.874.880.298,00 e fixou a despesa em igual valor.

No âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), a receita estimada decorre de duas fontes majoritárias: a decorrente de sua pertença no OSS, que apresenta a soma de R\$ 4.020.185.134,00, originária do Tesouro do GDF, repasses da União e Convênios, conforme Anexo IV – Detalhamento de Créditos Orçamentários, constante na publicação da LOA; e a proveniente do Fundo Constitucional do Distrito Federal (FCDF), instituído pela Lei Federal nº 10.633/2002, em consonância com a Lei Orçamentária Anual - LOA 2024 - União (Lei nº 14.822/2024), que destinou aos Serviços Públicos de Saúde do DF o montante de R\$ 6.300.000.000,00, para Pessoal e Encargos Sociais, e R\$ 726.393.569,00, para Benefícios e Outras Despesas Correntes, totalizando um montante R\$ 7.026.393.569,00.

Sendo assim, a estimativa de receita inicialmente aprovada para a SES-DF, como Dotação Inicial, somando todas suas fontes, totalizou R\$ 11.046.578.703,00, conforme demonstrado na Tabela 49.

Tabela 49. Resumo da Execução do Orçamento, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.

Descrição	Fonte de Recurso		
	GDF e Federal* (R\$)	FCDF** (R\$)	Total (R\$)
(1) Dotação Inicial (Lei)	4.020.185.134,00	7.026.393.569,00	11.046.578.703,00
(2) Alteração	1.090.379.628,00	474.000.000,00	1.564.379.628,00
(2.1) Contingenciado	0,00	0,00	0,00
(2.2) Cota	517.786.353,68	0,00	517.786.353,68
(2.3) Bloqueado	35.087.533,00	0,00	35.087.533,00
(3) Dotação Autorizada	4.557.690.875,32	7.500.393.569,00	12.058.084.444,32
(4) Despesa Empenhada	3.687.362.886,87	5.343.046.397,07	9.030.409.283,94
(5) Despesa Liquidada	3.095.813.679,13	5.042.212.870,59	8.138.026.549,72
(6) Despesa Paga	2.961.406.529,22	4.435.274.135,45	7.396.680.664,67
Saldo Orçamentário (disponível): (3-4)	870.327.988,45	2.157.347.171,93	3.027.675.160,38

Fonte: * SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 11/09/2024.

**SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 16/09/2024. (Processo SEI 00060-00235032/2024-96). Dotação Inicial (Lei) compreende Pessoal + Custeio (R\$ 6.300.000.000,00 + R\$ 726.393.569,00, respectivamente).

Em 2024, a Dotação Autorizada foi de R\$ 12.058.084.444,32, com Empenho de R\$ 9.030.409.283,94, Liquidação de R\$ 8.138.026.549,72 e uma Despesa Paga de R\$ 7.396.680.664,67.

O recurso repassado pelo GDF e pela esfera Federal (União, Convênios e Emendas Federais) demonstrou uma Alteração positiva de R\$ 1.564.379.628,00. No entanto, os valores Contingenciados, em Cota e Bloqueados totalizaram um montante de R\$ 552.873.886,68.

O Saldo Orçamentário Disponível, que representa a diferença entre a Dotação Autorizada e a Despesa Empenhada, em todas as fontes de recurso, finalizou o 2º Quadrimestre em R\$ 3.027.675.160,38.

Diante desse cenário, observa-se que, do recurso proveniente do GDF e Federal, foi empenhado 80,90% do valor autorizado. Enquanto do o FCDF, foi empenhado 71,24%.

6.1 Aplicação Mínima em Ações e Serviços Públicos

A Constituição Federal de 1988 determina, no art. 198 § 2o, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão aplicar um percentual mínimo de suas receitas em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). A legislação que regulamenta esse percentual mínimo é a Lei Complementar nº 141/2012, em seus artigos 6º e 7º.

O Distrito Federal, que por sua natureza jurídica especial arrecada impostos tanto de origem estadual quanto municipal, deve aplicar em ASPS, anualmente, um mínimo de 12% da arrecadação de base estadual e um mínimo de 15% da arrecadação de natureza municipal. A execução desses recursos é demonstrada por meio do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), estabelecido pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei Complementar nº 101/2000, a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF). O RREO é o relatório que divulga o balanço entre as receitas e despesas realizadas bimestralmente, nos termos do art. 52 da LC.

O valor mínimo a ser aplicado pelo DF em ASPS é determinado tomando-se por base a soma da receita líquida de impostos com a receita de transferências constitucionais e legais, conforme demonstrado na Tabela 50, cujos dados foram extraídos do RREO.

Tabela 50. Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (% e R\$), até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.

Receita Realizada	Valor da receita (R\$)	Aplicação mínima	
		R\$	%
1) Base de Cálculo Estadual	10.720.103.805,16	1.286.412.456,62	12
2) Base de Cálculo Municipal	6.744.289.418,67	1.011.643.412,80	15
3) Total: (1) + (2)	17.464.393.223,83	2.298.055.869,42	13,16
Despesa com ASPS		Despesa Liquidada (R\$)	%
4) Total Aplicado nas Funções 10 e 28		2.181.867.128,89	12,49
5) Total:		2.181.867.128,89	12,49
Diferença: (5) - (3)		-116.188.740,53	-0,67

Fonte: Dados extraídos do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), publicado por meio da Portaria nº 782 - SEEC de 26 de setembro de 2024, no DODF nº 187 de 30/09/2024, págs. 40 e 41.

O RREO, publicado por meio da Portaria nº 782 - SEEC de 26 de setembro de 2024, demonstrou que as receitas tributárias de competência estadual e municipal totalizaram, até o 2º Quadrimestre de 2024, o montante de R\$ 17.464.393.223,83. Sendo assim, o valor mínimo a ser aplicado em ASPS é de R\$ 2.298.055.869,42, o que corresponde aproximadamente a 13,16% da receita realizada.

No entanto, verificou-se a aplicação de R\$ 2.181.867.128,89, correspondendo a 12,49% da receita realizada, ou seja, um déficit de R\$ -116.188.740,53 ou 0,67% a menos em relação à obrigatoriedade da aplicação mínima em ASPS.

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

6.2 Execução Orçamentária da SES-DF

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

- » **Empenho:** é o primeiro estágio da despesa e pode ser conceituado como o ato emanado de autoridade competente que cria para o Estado a obrigação de pagamento, pendente ou não de implemento de condição. Trata-se, a grosso modo, da “reserva” de determinada dotação para uma despesa específica. O “implemento de condição” é a liquidação.
- » **Liquidação:** consiste na verificação do direito adquirido pelo credor, tendo por base os títulos e documentos comprobatórios do respectivo crédito. Significa que o credor realizou o objeto da despesa.
- » **Pagamento:** versa sobre a entrega de numerário ao credor do Estado, extinguindo, dessa forma, o débito ou obrigação.

6.2.1 Execução Orçamentária por Fontes de Recurso

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

Na Tabela 51, apresenta-se o demonstrativo da execução orçamentária, conforme as fontes de recurso (FCDF, GDF, Ministério da Saúde, Convênios e Emendas Parlamentares Federais):

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

Até o 2º Quadrimestre de 2024, a Despesa Autorizada de recursos do GDF foi de R\$ 2.916.827.958,32, com um empenho de 84,07%, ou seja, R\$ 2.452.084.402,16. Dos recursos da União (MS), a Despesa Autorizada foi no valor de R\$ 1.285.330.763,00, com um empenho de 84,74%, correspondendo a R\$ 1.089.134.175,39.

Tabela 51. Demonstrativo da Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.

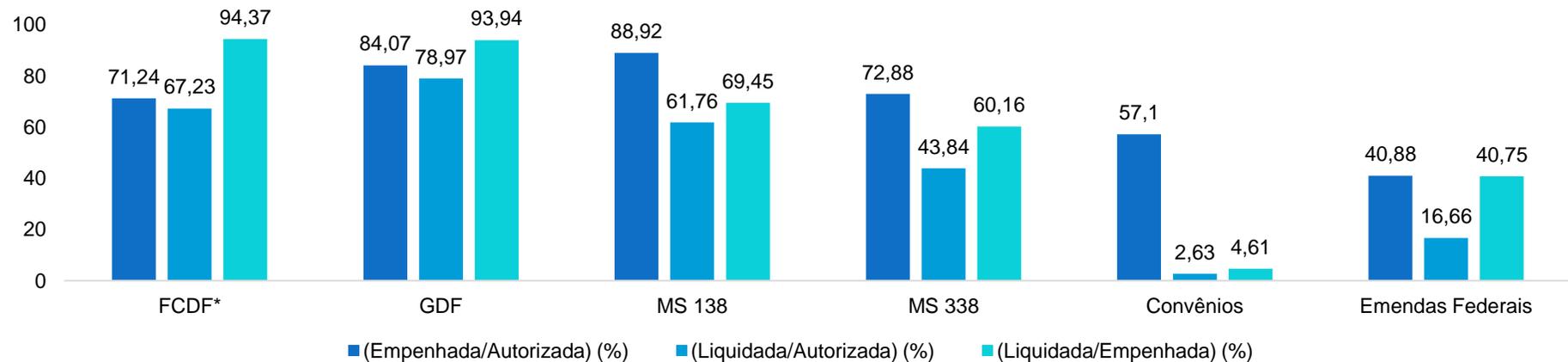
Fonte de Recurso	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
FCDF*	7.026.393.569,00	474.000.000,00	0,00	7.500.393.569,00	5.343.046.397,07	5.042.212.870,59	2.157.347.171,93
GDF	3.189.076.725,00	273.573.701,00	545.822.467,68	2.916.827.958,32	2.452.084.402,16	2.303.555.641,44	464.743.556,16
MS	138	124.964.133,00	940.737,00	949.881.683,00	844.661.576,35	586.645.131,40	105.220.106,65
	338	337.957.021,00	2.507.941,00	335.449.080,00	244.472.599,04	147.077.438,10	90.976.480,96
Convênios	405.748,00	4.540.468,00	0,00	4.946.216,00	2.824.253,84	130.137,27	2.121.962,16
Emendas Federais	4.844.374,00	349.344.305,00	3.602.741,00	350.585.938,00	143.320.055,48	58.405.330,92	207.265.882,52
Total	11.046.578.703,00	1.564.379.628,00	552.873.886,68	12.058.084.444,32	9.030.409.283,94	8.138.026.549,72	3.027.675.160,38

Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 11/09/2024.

*SES/FSDF. Dados fornecidos por meio do processo SEI n° 00060-00235032/2024-96.

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

Figura 3. Percentual do Demonstrativo de Execução Orçamentária, por Fonte de Recurso, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS, dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 11/09/2024. SES/FSDF, processo SEI n° 00060-00235032/2024-96.

6.2.2 Execução Orçamentária por Grupo de Despesa

A despesa orçamentária é o conjunto de dispêndios realizados pelos entes públicos para o funcionamento e manutenção dos serviços prestados à sociedade. Trata-se, portanto, de toda transação que depende de autorização legislativa, via LOA, na forma de consignação de dotação orçamentária, para ser efetivada.

Assim como a receita, a despesa também possui diferentes classificações. Uma das classificações possíveis detalha a despesa em diferentes grupos, de tal forma que haja um agregador de elemento de despesa com as mesmas características quanto ao objeto do gasto.

São sete os Grupos de Natureza de Despesa (GND), definidos pelo Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (MCASP, 10ª edição) da seguinte forma:

- » **Grupo 1:** Pessoal e Encargos Sociais - Despesas orçamentárias com pessoal ativo, inativo e pensionistas, relativas a mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, civis, militares e de membros de poder, com quaisquer espécies remuneratórias.
- » **Grupo 2:** Juros e Encargos da Dívida - Despesas orçamentárias com o pagamento de juros, comissões e outros encargos de operações de crédito internas e externas contratadas, bem como da dívida pública mobiliária.
- » **Grupo 3:** Outras Despesas Correntes - Despesas orçamentárias com aquisição de material de consumo, pagamento de diárias, contribuições, subvenções, auxílio-alimentação, auxílio-transporte, além de outras despesas da categoria econômica “Despesas Correntes” não classificáveis nos demais grupos de natureza de despesa.
- » **Grupo 4:** Investimentos - Despesas orçamentárias com softwares e com o planejamento e a execução de obras, como a aquisição de imóveis considerados necessários à realização destas últimas, e com a aquisição de instalações, equipamentos e material permanente.
- » **Grupo 5:** Inversões Financeiras - Despesas orçamentárias com a aquisição de imóveis ou bens de capital já em utilização; aquisição de títulos representativos do capital de empresas ou entidades de qualquer espécie, já constituídas, quando a operação não importe aumento do capital; e com a constituição ou aumento do capital de empresas, além de outras despesas classificáveis neste grupo.
- » **Grupo 6:** Amortização da Dívida - Despesas orçamentárias com o pagamento e/ou refinanciamento do principal e da atualização monetária ou cambial da dívida pública interna e externa, contratual ou mobiliária.

A Tabela 52 apresenta a execução orçamentária das despesas por Grupo de Natureza da Despesa. É importante observar que do valor global autorizado, de R\$ 12.058.084.444,32, foi empenhado 74,89%.

Em relação ao valor total empenhado, de R\$ 9.030.409.283,94, foi liquidado 90,12%, onde a liquidação se refere à verificação do direito adquirido acerca da entrega do bem ou serviço prestado.

Dentre os Grupos com maior execução, destacam-se as despesas de “Pessoal e Encargos Sociais” e “Outras Despesas Correntes”, com valores empenhados de R\$ 5.384.168.661,58 e R\$ 3.496.832.344,69, respectivamente

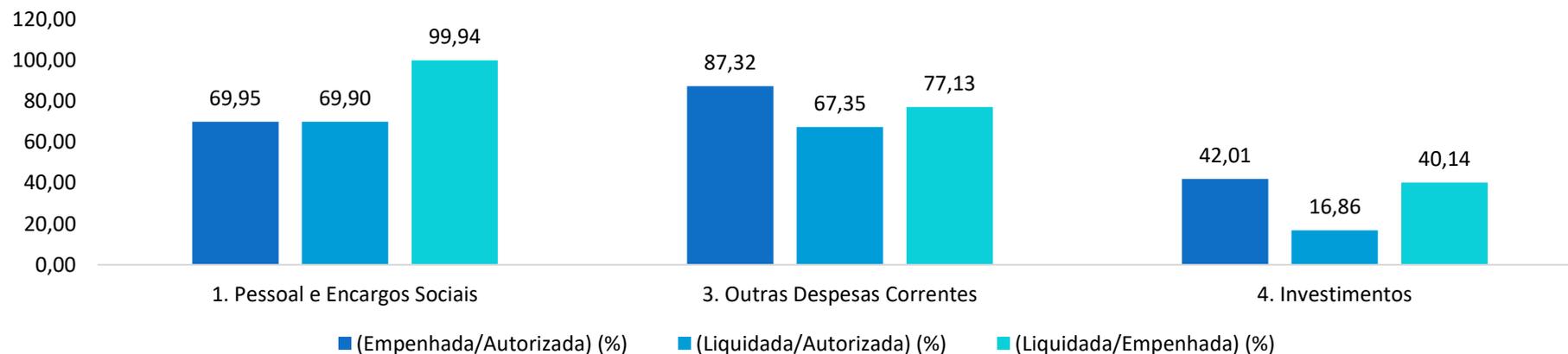
Tabela 52. Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.

Grupo de Natureza de Despesa (GND)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Saldo Orçamentário (Disponível) (R\$)
1-Pessoal e Encargos Sociais	7.946.926.867,00	157.288.431,00	406.526.656,84	7.697.688.641,16	5.384.168.661,58	5.380.806.559,97	2.313.519.979,58
3-Outras Despesas Correntes	2.990.379.089,00	1.141.129.964,00	126.793.127,48	4.004.715.925,52	3.496.832.344,69	2.697.252.173,41	507.883.580,83
4-Investimentos	108.415.747,00	265.961.233,00	18.703.691,69	355.673.288,31	149.408.277,67	59.967.816,34	206.265.010,64
5-Inversões Financeiras	857.000,00	0,00	850.410,67	6.589,33	0,00	0,00	6.589,33
TOTAL	11.046.578.703,00	1.564.379.628,00	552.873.886,68	12.058.084.444,32	9.030.409.283,94	8.138.026.549,72	3.027.675.160,38

Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 11/09/2024. SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 16/09/2024. (Processo SEI 00060-00235032/2024-96)

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

Figura 4. Percentual da Execução Orçamentária, por Grupo de Natureza de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024



Fonte: SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 11/09/2024. SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 16/09/2024. (Processo SEI 00060-00235032/2024-96)

Nota: Os percentuais referentes a Inversões Financeiras foram excluídos do gráfico acima, visto que não houve empenho ou liquidação nessa categoria.

Em relação à execução do Grupo 3 - Outras Despesas Correntes, foi possibilitada a esta Pasta, no exercício de 2024, a aplicação de recurso decorrente do FCDF para o custeio de despesas diversas ao pagamento de Pessoal e Encargos Sociais.

Sendo assim, a Tabela 53 apresenta os valores executados até o 2º Quadrimestre de 2024 com recurso proveniente do FCDF, por objeto de gasto

Tabela 53. Execução Orçamentária de Outras Despesas Correntes, por Elemento de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024

Elemento de Despesa	Objeto do Gasto	Janeiro (R\$)	Fevereiro (R\$)	Março (R\$)	Abril (R\$)	Maió (R\$)	Junho (R\$)	Julho (R\$)	Agosto (R\$)	Total Acumulado (R\$)
85 - Transferências por meio de Contrato de Gestão	Contratos de gestão - ICIPE e IGESDF	-	16.183.650,77	26.224.195,30	28.434.011,22	-	-	168.664.008,22	70.398.068,44	309.903.933,95
30 - Material de consumo	Material para manutenção de bens móveis	-	-	191.584,68	136.514,01	-	-	450.000,00	-	778.098,69
37 - Locação de Mão-de-obra	Limpeza e Conservação	-	412.451,20	469.528,37	8.341.369,72	3.477.157,87	9.519.879,03	5.432.676,28	6.795.297,11	34.448.359,58
	Locação de imóveis	-	-	1.012.888,63	1.012.893,23	2.030.181,55	1.238.319,55	1.069.832,65	1.064.217,57	7.428.333,18
	Manutenção e conservação de bens imóveis	-	1.408.614,64	2.484.321,87	3.354.021,45	2.815.348,99	3.413.500,61	2.941.924,05	2.669.910,64	19.087.642,25
39 - Outros serviços de terceiros - Pessoa Jurídica	Manutenção e conservação de máquinas e equipamentos	-	-	126.244,15	88.370,91	8.983,92	153.121,80	180.804,92	213.650,00	771.175,70
	Serviços de energia	-	-	-	-	-	-	155.158,94	-	155.158,94
	Serviços médico-hospitalares, odontológicos e laboratoriais	-	-	1.800.645,71	13.285.028,65	18.608.783,40	16.661.121,78	26.126.970,91	34.062.810,23	110.545.360,68
	Limpeza e Conservação	-	-	-	-	-	123.714,72	275.479,99	262.496,55	661.691,26
	Serviços de apoio administrativo, técnico e operacional	-	-	3.150,94	6.301,88	-	13.493,79	-	2.020,54	24.967,15
	Serviços de publicidade mercadológica	-	-	-	194.232,46	-	-	-	-	194.232,46
40 - Serviços de tecnologia da informação e comunicação - Pessoa Jurídica	Locação de Equipamentos de tecnologia da informação e comunicação - Impressoras	-	-	1.094.987,10	547.493,55	-	273.746,77	-	-	1.916.227,42
91 - Sentenças judiciais	Sentenças judiciais	-	-	-	-	40.000,00	-	-	-	40.000,00
93 - Indenizações e restituições	Ressarcimento de Prestação de Serviços	-	192.065,81	9.220.749,85	15.023.698,00	3.403.306,08	6.846.571,74	8.942.273,02	5.256.435,38	48.885.099,88
TOTAL		0,00	18.196.782,42	42.628.296,60	70.423.935,08	30.383.761,81	38.243.469,79	214.239.128,98	120.724.906,46	534.840.281,14

Fonte: SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 16/09/2024. (Processo SEI 00060-00235032/2024-96)

6.2.3 Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal e Encargos Sociais

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

“Pessoal e Encargos Sociais” é um GND que agrega elementos de despesa relacionados aos gastos com pessoal ativo, inativo e pensionistas, englobando mandatos eletivos, cargos, funções ou empregos, com quaisquer espécies remuneratórias e vantagens pessoais de qualquer natureza.

Na Tabela 54 fica demonstrada a execução orçamentária das despesas com pessoal e encargos sociais do FCDF e do Tesouro do GDF segundo os elementos de despesas.

Tabela 54. Execução Orçamentária das Despesas com Pessoal, Encargos Sociais e Benefícios, por Elemento de Despesa, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.

Elemento de Despesa	Despesa Liquidada		Total (R\$)	% Totais
	FCDF* (R\$)	GDF** (R\$)		
01 – Aposentados	1.248.809.428,41	0,00	1.248.809.428,41	22,15
03 – Pensionistas	114.387.781,04	0,00	114.387.781,04	2,03
04 - Contrato por Tempo Determinado	9.903.246,03	958.535,07	10.861.781,10	0,19
07 – Contribuição a Entidades Fechadas de Previdência	0,00	3.567.328,42	3.567.328,42	0,06
08 - Auxílio Creche/Natalidade	1.559.446,76	275.946,22	1.835.392,98	0,03
11 - Vencimentos e Vantagens Fixas	2.810.878.689,60	292.981.238,66	3.103.859.928,26	55,05
13 - Obrigações Patronais	0,00	701.105.642,34	701.105.642,34	12,43
16 - Outras Despesas Variáveis	35.026.677,82	95.478.133,14	130.504.810,96	2,31
18 - Auxílio Financeiro a Estudantes	64.415.745,86	8.781.539,98	73.197.285,84	1,30
46 - Auxílio Alimentação	140.889.079,71	6.700.403,94	147.589.483,65	2,62
49 - Auxílio Transporte	7.116.083,41	67.623,26	7.183.706,67	0,13
91 - Sentenças Judiciais	0,00	80.705,87	80.705,87	0,00
92 - Despesas de Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00
93 - Indenização Transporte	28.140.864,06	0,00	28.140.864,06	0,50
94 – Indenização e Restituição. Trabalhistas	46.245.546,75	21.314.402,88	67.559.949,63	1,20
96 - Ressarcimento de Despesas - Pessoal Requisitado	0,00	69.203,94	69.203,94	0,00
Total (R\$)	4.507.372.589,45	1.131.380.703,72	5.638.753.293,17	100,00
Total (%)	79,94	20,06	100,00	

Fonte: *SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do Tesouro Gerencial em 16/09/2024. (Processo SEI 00060-00235032/2024-96)

**SES/SUPLANS/CPLAN/DIPLAN/GPLOS. Dados extraídos do Quadro Detalhamento Despesa - QDD (SIGGO) em 11/09/2024.

Nota: Quando se trata de SIAFI, os valores da folha são empenhados dentro do mês de sua competência e liquidados no mês subsequente. Por exemplo: a folha de competência janeiro/2024 foi empenhada em janeiro/2024 e liquidada em fevereiro/2024, devido ao repasse financeiro por parte da Coordenação do Fundo Constitucional. A folha de pessoal de competência março/2024 foi empenhada e liquidada no mês de março/2024.

Os recursos provenientes do FCDF custearam 79,94% da Despesa com Pessoal, enquanto os do GDF totalizaram 20,06%.

Em relação aos elementos de despesa, observa-se que o maior percentual, 55,05%, da Despesa Liquidada se refere a “Vencimentos e Vantagens Fixas”, seguido por 22,15% da despesa com “Aposentados”. Dessa forma, esses dois elementos somam o valor de R\$ 4.352.669.356,67.

6.2.4 Execução Orçamentária e Financeira dos recursos do Ministério da Saúde por Grupo de Atenção

A transferência de recursos do Ministério da Saúde (MS) representa uma das fontes de receita para o financiamento e a execução de despesas no âmbito da SES-DF.

Essas transferências de recursos federais para as ações e serviços de saúde ocorrem na forma de blocos de financiamento, cada um com o respectivo monitoramento e controle, conforme regulamentação constante na Portaria de Consolidação nº 06 de 28 de setembro de 2017 – GM/MS:

- » Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - compreende recursos específicos para despesas de custeio, podendo ser destinados da seguinte forma: I – à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, nos termos da classificação serviço de terceiros do Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público, instituído pela Portaria STN/SOF nº 6, de 18 de dezembro de 2018; II – ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde.
- » Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde - engloba recursos destinados especificamente a despesas de investimento, que contemplam: I – aquisição de equipamentos voltados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; II – obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; III – obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde.

Tratam-se, portanto, de recursos aplicados conforme ato normativo que lhe deu origem, nos termos do Capítulo I – Disposições Gerais da portaria supracitada.

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

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

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

A Tabela 55 evidencia a execução orçamentária e financeira dos recursos do Ministério da Saúde que ingressaram no orçamento da SES-DF até o 2º Quadrimestre de 2024:

Até o 2º Quadrimestre de 2024, a Despesa Autorizada para todos os Grupos de Atenção, nas fontes 138 e 338, totalizou o montante de R\$ 1.249.142.150,00. Desse valor, foi empenhado R\$ 1.064.539.349,89, que corresponde a 85,22% do valor total autorizado. O montante liquidado foi de R\$ 701.709.733,11, o que representa 65,92% do valor total empenhado. O montante pago foi no valor total de R\$ 689.740.885,32, ou seja, 98,29% do liquidado.

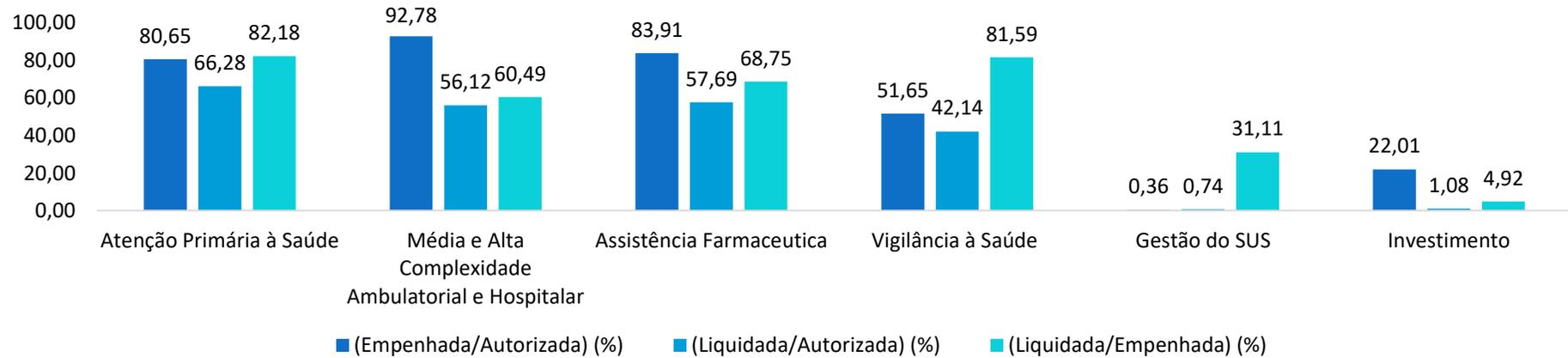
Tabela 55. Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.

Grupo de Atenção	Fonte	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)
Atenção Primária à Saúde	138	214.831.286,00	2.525.715,00	797.324,00	216.559.677,00	181.342.520,91	145.002.038,70	140.600.915,85
	338	0,00	56.549.566,00	0,00	56.549.566,00	38.923.332,70	36.014.567,27	35.842.332,53
	Subtotal	214.831.286,00	59.075.281,00	797.324,00	273.109.243,00	220.265.853,61	181.016.605,97	176.443.248,38
Média e Alta Complex. Ambulatorial e Hospitalar	138	513.069.646,00	65.729.200,00	143.413,00	578.655.433,00	548.254.065,03	347.960.446,59	344.338.828,86
	338	0,00	203.160.615,00	2.507.941,00	200.652.674,00	174.812.072,79	89.420.783,19	88.014.207,42
	Subtotal	513.069.646,00	268.889.815,00	2.651.354,00	779.308.107,00	723.066.137,82	437.381.229,78	432.353.036,28
Assistência Farmacêutica	138	31.512.810,00	38.268.067,00	0,00	69.780.877,00	54.730.209,63	44.364.207,81	44.364.207,81
	338	0,00	23.765.506,00	0,00	23.765.506,00	23.765.506,00	9.598.438,11	9.598.438,11
	Subtotal	31.512.810,00	62.033.573,00	0,00	69.780.877,00	78.495.715,63	53.962.645,92	53.962.645,92
Vigilância à Saúde	138	33.267.602,00	14.320.563,00	0,00	47.588.165,00	25.699.040,29	19.159.609,51	17.355.414,87
	338	0,00	21.184.797,00	0,00	21.184.797,00	9.823.822,63	9.823.822,63	9.260.720,57
	Subtotal	33.267.602,00	35.505.360,00	0,00	68.772.962,00	35.522.862,92	28.983.432,14	26.616.135,44
Gestão do SUS	138	176.943,00	1.420.589,00	0,00	1.597.532,00	0,00	0,00	0,00
	338	0,00	360.701,00	0,00	360.701,00	46.278,30	14.396,30	14.396,30
	Subtotal	176.943,00	1.781.290,00	0,00	1.958.233,00	46.278,30	14.396,30	14.396,30
Investimento	138	0,00	2.699.999,00	0,00	2.699.999,00	1.723.600,00	0,00	0,00
	338	0,00	29.747.223,00	0,00	29.747.223,00	5.418.901,61	351.423,00	351.423,00
	Subtotal	0,00	32.447.222,00	0,00	32.447.222,00	7.142.501,61	351.423,00	351.423,00
Total Fonte 138		792.858.287,00	124.964.133,00	940.737,00	916.881.683,00	811.749.435,86	556.486.302,61	546.659.367,39
Total Fonte 338		0,00	334.768.408,00	2.507.941,00	332.260.467,00	252.789.914,03	145.223.430,50	143.081.517,93
Total Fonte 138+338		792.858.287,00	459.732.541,00	3.448.678,00	1.249.142.150,00	1.064.539.349,89	701.709.733,11	689.740.885,32

Fonte: SES/FSDF e SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC - QDD em 11/09/2024 e SIGGO/SIAC – Gerencial 16/09/2024 (Processo SEI 00060-00235032/2024-96).

Nota: Nos valores informados dos Grupos de Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, foram consideradas as despesas executadas com o custeio da folha de pagamento de pessoal da SES-DF relativas aos ACS e AVAS.

Figura 5. Percentual da Execução Orçamentária e Financeira, por Grupo de Atenção, das Fontes 138 e 338, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.



Fonte: SES/FSD e SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC - QDD em 11/09/2024 e SIGGO/SIAC – Gerencial 16/09/2024 (Processo SEI 00060-00235032/2024-96).

Nota 1: Nos valores informados dos Grupos de Atenção Primária à Saúde e Vigilância à Saúde, foram considerados as despesas executadas com o custeio da folha de pagamento de pessoal da SES-DF relativas aos ACS e AVAS.

6.2.5 Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

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

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

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

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

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

A Tabela 56 apresenta a execução orçamentária relativa aos recursos do Tesouro GDF (fonte 100) e Federal (fonte 138) do Componente Básico da Assistência Farmacêutica até o 2º Quadrimestre de 2024. Até o 2º Quadrimestre de 2024, foi autorizado o montante de R\$ 35.741.158,91 para o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, tendo sido empenhado R\$ 23.605.123,70, o que corresponde a uma taxa de 66,04%.

Tabela 56. Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024

Fonte de Recurso	PRC GM/MS nº 06/2017 (R\$)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
100	14.420.303,28	14.500.000,00	0,00	4.832.374,09	9.667.625,91	9.169.682,18	3.637.372,37
138	17.872.621,65	17.917.715,00	4.070.612,00	0,00	21.988.327,00	14.085.213,22	13.566.945,78
321	0,00	0,00	4.424,00	0,00	4.424,00	0,00	0,00
338	0,00	0,00	4.080.781,00	0,00	4.080.781,00	350.228,30	80.807,10
390	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Total	32.292.924,93	32.417.715,00	8.155.818,00	4.832.374,09	35.741.158,91	23.605.123,70	17.285.125,25

Fonte: SES/FSDF e SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC - QDD em 11/09/2024 e SIGGO/SIAC – Gerencial 16/09/2024 (Processo SEI 00060-00235032/2024-96).

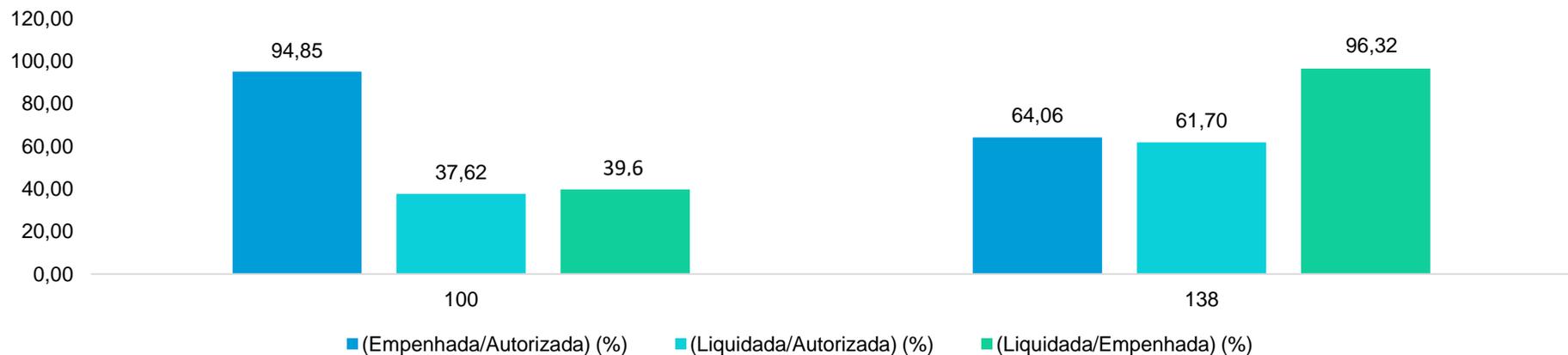
Nota: As fórmulas utilizadas para obter os valores da Portaria GM-MS nº 06/2017, são:

- Fonte 100: $(2,36+2,36) \times (3.055.149)$ e Fonte 138: $(5,85) \times (3.055.149)$.

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

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

Figura 6. Percentual da Execução Orçamentária do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, até o 2º Quadrimestre, SES-DF, 2024.



Fonte: SES/FSDF e SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC - QDD em 11/09/2024 e SIGGO/SIAC – Gerencial 16/09/2024 (Processo SEI 00060-00235032/2024-96).

6.3 Restos a Pagar Processados e Não Processados

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

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

Restos a Pagar Não processados são as despesas empenhadas, mas não liquidadas dentro do exercício do empenho. Desse modo, não houve a entrega do objeto da despesa, mas permanecem vigentes o interesse da Administração em recebê-lo ou o direito do credor de fornecê-lo, além de outras hipóteses previstas no art. 80 do Decreto 32.598/2010. Ressalta-se que, nos termos do art. 82 do Decreto 32.598/2010, as notas de empenho inscritas em Restos a Pagar Não Processados no encerramento do exercício de sua emissão terão validade até 28 de fevereiro do exercício seguinte, sendo automaticamente canceladas, vedada a sua reinscrição, de acordo com a alteração realizada pelo Decreto nº 45.507/2024.

Segundo a Tabela 57, até o 2º quadrimestre de 2024, foram inscritos em Restos a Pagar os seguintes valores referentes a exercícios anteriores:

Tabela 57. Resumo de Restos a Pagar Processados e Não Processados, até o 1º Quadrimestre, SES-DF, 2024.

Restos a Pagar	Inscrito (R\$) (a)	Pago (R\$) (b)	Retenções a Pagar (R\$) (c)	Cancelado (R\$) (d)	A pagar (R\$) (e) = (a-b-d)
Processados	290.454.395,72	289.633.641,63	274.099,87	117.358,47	703.395,62
Não Processados	298.608.437,88	182.308.254,34	2.222,73	91.044.640,13	25.255.543,41
Total	589.062.833,60	471.941.895,97	276.322,60	91.161.998,60	25.958.939,03

Fonte: SES/SUAG/DILP. Dados fornecidos por meio do processo SEI nº 00060-00235141/2024-11.

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

Até o 2º Quadrimestre de 2024, foram inscritos em Restos a Pagar Processados e Não Processados o valor de R\$ 589.062.833,60. Destes, R\$ 290.454.395,72 em "Restos a Pagar Processados" e R\$ 298.608.437,88 em "Restos a Pagar Não Processados".

Até o 2º Quadrimestre de 2024, foram pagos R\$ 471.941.895,97, restando ainda A Pagar o valor líquido de R\$ 25.958.939,03.

6.4 Emendas Parlamentares

A Tabela 58 abaixo refere-se ao detalhamento das emendas parlamentares federais, por quantidade e valor (R\$), pertinente ao comparativo do 2º quadrimestre de 2023 e 2024, na SES-DF.

Tabela 58. Detalhamento das Emendas Parlamentares Federais, Por Quantidade e Valor (R\$), 2º Quadrimestre, SES-DF, 2023 e 2024.

2º Q 2023					
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastradas (η)	Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2024
Emendas de Custeio	19	R\$ 34.983.701,00	R\$ 33.983.701,00	R\$ 8.000.000,00	-
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	26	R\$ 218.766.282,00	R\$ 152.602.027,00	R\$ 26.118.228,00	-
Total	45	R\$ 253.749.983,00	R\$ 186.585.728,00	R\$ 34.118.228,00	-
2º Q 2024					
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastradas (η)	Valor Total Aprovado (R\$)	Valor empenhado pelo MS (R\$)	Valor ingressado no FSDF* (R\$)	Expectativa de Ingresso em 2024
Emendas de Custeio	42	R\$ 215.195.375,00	R\$ 189.503.534,00	R\$ 160.449.002,00	R\$ 30.424.144,00
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	42	R\$ 59.909.470,00	R\$ 39.026.873,00	R\$ 2.930.666,00	R\$ 20.000.000,00
Total	84	R\$ 275.104.845,00	R\$ 228.530.407,00	R\$ 163.379.668,00	R\$ 50.424.144,00

Fonte: ARINS/SES-DF, 07/10/2024. Dados extraídos do Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde.

Notas: GND (Grupo de Natureza da Despesa, 3 - Despesa Corrente e 4 - Investimento).

No 2º quadrimestre de 2024 foram cadastradas 84 propostas/emendas, ao passo que em 2023 foram cadastradas 45 no mesmo período. Entretanto, o maior destaque se mostra quanto ao Valor Ingressado advindo dessas propostas num montante total de R\$ 163.379.668,00, que corresponde a 59% do total aprovado. O que representa um grande avanço, especialmente se comparado ao realizado no exercício anterior, em que o ingresso de R\$ 34.118.228,00, correspondente a 0,13% do valor total aprovado.

Observa-se que o valor total das emendas de custeio aprovado também é significativo em um percentual de 78%, frente ao total de investimentos de 22%. Isso se justifica pela concentração em ação orçamentária de incremento temporário de Média e Alta Complexidade, podendo ser também de Atenção Primária à Saúde.

No que se refere à execução orçamentária das emendas parlamentares distritais por Grupo de Natureza de Despesa (GND) na SES-DF, observa-se a comparação do 2º quadrimestre de 2024 com o de 2023, conforme o detalhamento na Tabela 59 a seguir.

Tabela 59. Execução Orçamentária das Emendas Parlamentares Distritais, por Grupo de Natureza de Despesa, 2º Quadrimestre, SES-DF, 2023 e 2024.

2º Q 2023							
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (n)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
Emendas de Custeio	48	R\$ 19.066.000,00	R\$ 28.431.238,00	R\$ 27.107.238,00	R\$ 20.380.000,00	R\$ 12.685.928,91	R\$ 7.361.199,00
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	19	R\$ 11.994.000,00	-R\$ 3.783.999,00	R\$ 3.560.000,00	R\$ 4.650.001,00	R\$ 2.500.000,00	R\$ 600.000,00
Total	67	R\$ 31.060.000,00	R\$ 24.647.239,00	R\$ 30.667.238,00	R\$ 25.030.001,00	R\$ 15.185.928,91	R\$ 7.961.199,00

2º Q 2024							
Detalhamento da Emenda	Quantidade cadastrada (n)	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)
Emendas de Custeio	33	R\$ 36.683.000,00	-R\$ 2.542.999,00	R\$ 15.190.001,00	R\$ 16.250.000,00	R\$ 8.618.128,77	R\$ 8.217.849,61
Emendas investimento (equipamentos, ampliação e construção)	36	R\$ 30.422.000,00	-R\$ 8.349.999,00	R\$ 12.222.001,00	R\$ 9.850.000,00	R\$ 8.890.000,00	R\$ 8.015.446,15
Total	69	R\$ 67.105.000,00	-R\$ 10.892.998,00	R\$ 27.412.002,00	R\$ 26.100.000,00	R\$ 17.508.128,77	R\$ 16.233.295,76

Fonte: SES/GAB/ARINS, em 07/10/2024. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo.

Considerações do 2º quadrimestre de 2024:

- » Despesa Autorizada: R\$ R\$ 26.100.000,00
- » Empenhada: R\$ 17.508.128,77
- » Execução: 67%
- » Quantidade: 55% das Emendas para Custeio e 45% para Investimento;
- » Despesa autorizada: 62% para Custeio e 38% para Investimento.

Comparativo com o 2º Quadrimestre de 2023:

- » Despesa Autorizada: R\$ 25.030.001,00
- » Empenhada: R\$ 15.185.928,91
- » Execução: 60%
- » Quantidade: 61% das Emendas para Custeio e 39% para Investimento;
- » Despesa autorizada: 81% para Custeio e 19% para Investimento.

O segundo quadrimestre do ano de 2024 mostra uma suplementação menor quando comparada ao ano de 2023, tendo em vista que no atual exercício teve 10,8 milhões de crédito suplementar enquanto em 2023 foi de 24,6 milhões. No entanto, o exercício em curso apresenta execução superior ao anterior, sendo 67% em 2024 e 60% em 2023, isso comparando a despesa Autorizada x Empenhada.



CONTROLADORIA

2º RDQA - 2024



7. Controladoria

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

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

As ações de controle serão conduzidas pelas unidades técnicas que compõem a Controladoria Setorial de Saúde, com vistas à verificação dos resultados no órgão, considerado o escopo de cada trabalho.

A Portaria CGDF Nº 163, de 27 de abril de 2023, disciplina a execução das Ações de Controle interno pela Controladoria-Geral do Distrito Federal – CGDF, na Administração Direta e Indireta do Poder Executivo do Distrito Federal, na condição de Órgão Central de Controle Interno, define ações de controle listadas no § 3º do art. 1º, como: “para fins desta Portaria, o termo ‘ação de controle’ deve ser entendido como qualquer procedimento realizado pelas três linhas do Sistema de Controle Interno com vistas à avaliação, à consultoria, à orientação e ao estabelecimento e execução dos controles primários.”

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

Nesse contexto, pontua-se o princípio da independência como fundamental à ação de controle, por meio do qual o auditor tem autonomia para elaborar o relatório e emitir opinião, desde que siga as demais regras atinentes ao trabalho realizado.

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

Nota Técnica: documento de cunho orientativo e preventivo cujo principal objetivo é promover a eficácia e eficiência operacional do órgão quanto ao uso do recurso público, bem como mitigar riscos inerentes à gestão;

Auditoria: ação de controle que objetiva o exame programado ou extraordinário de áreas de gestão consideradas relevantes, com vistas à análise e avaliação de processos, programas, ações, atividades e projetos ou destinada à apuração de denúncias;

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

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

Nesse sentido, destaca-se, ainda, o Decreto nº 45.933, de 20 de junho de 2024, que dispõe sobre a composição e as competências das Unidades de Controle Interno do Poder Executivo do Distrito Federal, e dá outras providências. De acordo com o §1º “as Unidades de Controle Interno - UCIs de que trata o caput deste artigo subordinam-se normativa e tecnicamente à Controladoria-Geral do Distrito Federal - CGDF.” Desse modo, a Unidade Setorial de Controle Interno da Controladoria Setorial da

Saúde realiza ações de controle, auditorias e inspeções por ordem de serviço e sob supervisão da Controladoria-Geral do Distrito Federal.

7.1 Auditorias

Tabela 60. Auditorias em andamento, SES-DF, 2º quadrimestre de 2024.

Principais auditorias	Número do Processo/ Demandante/ Responsável pela auditoria	Recomendações	Análises/Ações adotadas
Auditoria objetivando verificar a fiscalização (integridade) dos contratos de prestação de Terapia Intensiva, em caráter complementar, conforme o descrito no Ofício nº 9.645/2024 - 3ª PROSUS Recomendação nº 3/2024 - 3ª PROSUS - MPDFT (138182168) exaradas no Processo nº 19.04.3374.0037213/2024-49.	00060-00198537/2024-62 (Solicitação informações) Demandante: SES/CONT Responsável pela auditoria: SES/CONT/USCI/DIAUD	Em andamento	Encontra-se na fase de coleta e análise de informações.
Auditoria de Monitoramento a ser realizada no Hospital Materno Infantil Dr. Antônio Lisboa (HMIB) objetivando analisar os atos e fatos descritos no Ofício nº 532/2023G2P - MPC.	00060-00604890/2023-12 (solicitação de informações) 00060-00156589/2024-61 (Processo Sigiloso de relatório Preliminar) Demandante: SES/CONT Responsável pela auditoria: SES/CONT/USCI/DIAUD	Em andamento Aguardando Relatório da CGDF	Relatório Preliminar de Auditoria Nº 01/2024 - SES/CONT/USCI/DIAUD, de 20/09/2024, encontra-se na CONT para envio às unidades para manifestação.
Absenteísmo em unidades da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Finalidade: Analisar o acompanhamento e as políticas de prevenção ao absenteísmo em unidades da SES/DF.	00060-00153122/2023-89 (Solicitação informações) 00060-00415014/2023-13 (SUBSAÚDE) 00060-00288948/2024-49 SRSSO Tag Sam Demandante: SES/CONT Responsável pela auditoria: SES/CONT/USCI/DINSP	Em andamento	A auditoria encontra-se em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental.
Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão, execução do Contrato de Gestão nº 001/2018, pela SES/DF e IGES.	00480-00004578/2023-66 (Solicitação de informações) 00480-00000718/2024-16 (Relatório Preliminar) Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF	Em andamento. Relatório Preliminar de Auditoria nº 02/2024 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF, de 21/02/2024	A auditoria encontra-se em andamento, fase Relatório Preliminar de Auditoria nº 02/2024 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF, de 21/02/2024, com análise da manifestação dos gestores, para emissão relatório final.
Unidade de Atenção Especializada em Saúde, denominada Hospital Oncológico de Brasília. Acompanhamento da execução das obras de construção de Unidade de Atenção Especializada em Saúde.	00480-00002278/2024-23 Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF	Em andamento	Planejamento. Trabalho de Campo. Elaboração de Notas Técnicas, quando for o caso, e organização e inclusão dos Papéis de Trabalho.

Auditoria Operacional na Primeira Infância, para subsidiar a análise de Contas Anuais do Governo referentes ao exercício de 2024. A fiscalização autorizada mediante o Plano Geral de Ação para o exercício de 2024, aprovado pela Decisão nº 80/2023.	00600-00011557/2024-83 (apresentação auditores e solicitação informações) 00600-00011537/2024-11-e (Processo TCDF) Demandante: TCDF Responsável pela auditoria: TCDF	Em andamento	Em andamento: trabalho de campo, solicitação de informações, reuniões.
Programa Nacional de Imunização no âmbito do DF Plano Geral de Ação - PGA 2024 - Decisão nº 80/2023.	00600-00000623/2024-90; 00600-00001319/2024-60 (apresentação auditores) Demandante: TCDF Responsável pela auditoria: TCDF	Em andamento	Em andamento: trabalho de campo, solicitação de informações, reuniões.
Ações e Serviços Públicos de Saúde ASPS, referente ao exercício de 2023.	00600-00005669/2024-03 (solicitação de informações) 00600-00014122/2023-18-e Demandante: TCDF Responsável pela auditoria: TCDF	Em andamento	Solicitação de informações e análise. Última informação enviada com Ofício Nº 9685/2024 - SES/GAB, de 18/09/2024.
Requerimento n.º 693/2023, oriundo da Câmara Legislativa do Distrito Federal – CLDF, de autoria da Comissão de Fiscalização, Governança, Transparência e Controle, solicitando que o Tribunal realize auditoria para verificar inconsistências na apresentação do “Relatório Detalhado: Acompanhamento do Contrato de Gestão, Ações e Atividades/2022” pelo IGESDF.	00600-00012655/2023-57 00600-00011159/2023-86-e Demandante: TCDF Responsável pela auditoria: TCDF	Conclusão em 21/08/2024. Em andamento: DECISÃO Nº 3.126/2024, de 21/08/2024. DECISÃO Nº 4096/2023. II – determinar à SES/DF, com vistas a realizar nos autos a fiscalização constante do quesito 4 do Requerimento n.º 639/2023 – CLDF, que apresente, no prazo de 30 (trinta) dias, a minuta do novo contrato de gestão que virá a substituir o Contrato de Gestão nº 01/2018, incluindo as metas, os prazos de execução, os critérios de avaliação de desempenho e os indicadores de qualidade e produtividade (conforme art. 4º, I, II e III da Portaria nº 280/2022) e as hipóteses de glosa em caso de seu não atingimento previstos, bem como os estudos que os embasaram, justificando a sua compatibilidade com a capacidade de atendimento	A auditoria encontra-se em andamento com manifestação da SES no atendimento das determinações do TCDF.

		instalada nas unidades de saúde e com demanda da população; III – autorizar: a) a realização de inspeção IGESDF e onde mais se fizer necessário, em autos apartados, para avaliação da realização de despesas insuficientemente detalhadas, com possível impacto no valor repassado, em atendimento aos quesitos 1, 2, 3 e 6 do Requerimento n.º 639/2023 – CLDF; b) a inclusão do tema relativo à eficiência, eficácia e efetividade da prestação de serviços pelo IGESDF no Plano Geral de Ação - PGA de 2024, para a realização de Auditoria Operacional, em autos apartados, em atendimento ao quesito 7 do Requerimento n.º 639/2023 – CLDF.	
Auditoria Operacional com o objetivo de avaliar a eficiência das redes de atenção à saúde do DF.	00600-00010545/2024-31 (apresentação auditores, solicitação informações) 00600-00010009/2024-36 Demandante: TCDF Responsável pela auditoria: TCDF	Em andamento	A auditoria encontra-se em andamento com solicitação de informações.
Auditoria de monitoramento fiscalização tem como objeto "1º Ciclo de Monitoramento das deliberações contidas na Decisão nº 3316/2022, proferidas no âmbito do Processo 1583/2020-e, em que o Tribunal avaliou o acompanhamento e a fiscalização, pela SES/DF, do Contrato de Gestão n.º 1/2018-SES/DF	00600-00014182/2023-22-e (Proc. TCDF) 00600-00008828/2024-13 (Solicitação informações) Demandante: TCDF Responsável pela auditoria: TCDF	Em andamento Monitoramento das deliberações contidas na Decisão nº 3316/2022, proferidas no âmbito do Processo 1583/2020-e.	A auditoria encontra-se em andamento: última informação enviada pelo Ofício Nº 7908/2024 - SES/GAB, de 02/08/2024.
Orientações quanto ao regime jurídico da greve de servidores públicos.	00060-00471955/2024-18 Demandante: PGDF Responsável pela auditoria: PGDF	Conclusão em 28/09/2024	Em andamento, com divulgação das orientações às unidades da SES/DF, quanto ao regime jurídico da greve de servidores públicos.

Auditoria de desempenho no Programa de Governo 6202 – Saúde em Movimento, Objetivo O257 – Vigilância à Saúde.	00480-00002442/2024-01 Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF	Em andamento, com PLANO DE AUDITORIA SINTÉTICO Nº 01/2024 - DAPPG/CODAG/SUBCI/CGDF, de 20/09/2024, que consolida planejamento, com as questões de auditoria a serem respondidas durante trabalho de campo.	Em andamento, fase de trabalhos de campo, com solicitação de informações, reuniões, análise documental.
Auditoria avaliar a regularidade da aplicação dos valores repassados pela União para o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal (IGESDF), responsável pelos Hospitais de Base e de Santa Maria/DF, além de treze Unidades de Pronto Atendimento no Distrito Federal, incluindo avaliação sobre a área de gestão de pessoas do IGESDF, especialmente no que tange à conformidade da seleção de pessoal, conforme Acórdãos 2.054/2023 e 422/2024- TeuPlenário, no período de 18/03/2024 a 10/05/2024.	00060-00206806/2024-71 (Apresentação auditores TCU) 00060-00206802/2024-93 (Solicitação informações) Demandante: TCU Responsável pela auditoria: TCU	Em andamento	Encontra-se na fase de coleta e análise de informações. Informações enviadas ao TCU em 23/05/2024.
Auditoria sobre o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) para verificar se os órgãos estão adequadamente estruturados e articulados entre si para o desempenho de suas atribuições.	Processo CGU nº 00190.100139/2024-48 00060-00015712/2024-95 (solicitação de informações) Demandante: CGU Responsável pela auditoria: CGU/Gerência de Projetos de Previdência e Benefícios 3	Em andamento	Encontra-se na fase de coleta e análise de informações. Última manifestação de informação com Despacho – SES/SRSCE/DIRAPS/GSAP-VARJ, de 23/01/2024.
Auditoria de Conformidade na Folha de Pagamento do Governo do Distrito Federal, no exercício de 2022, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1258/2014.	00480-00002427/2023-73 Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF	Em andamento com Relatório Preliminar (INFORMATIVO DE AÇÃO DE CONTROLE Nº 02/2023 - DIAFA/COPTC/SUBCI/CGDF).	Relatório Preliminar para manifestação da SES/DF quanto às constatações e recomendações. Respostas enviadas em 28/12/2023 para análise e manifestação do Controle Interno (CGDF) e emissão do Relatório Final de Auditoria.
Auditoria de Conformidade - Gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE, Ago/2021 a	00480-00003623/2022-84 (OS 136/2022-SUBCI/CGDF de 15/08/2022 Solicitação informações) 00480-	Conclusão em 24/05/2023, com envio ao Gestor em 09/09/2024.	Relatório de Auditoria nº 05/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (113577324), de 24/05/2023 com Ofício enviado ao Gestor

<p>Ago/2022, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019, com os respectivos anexos e aditivos, assinado entre esse Instituto e a SES/DF.</p>	<p>00001122/2023-44 (Informativo de Ação de Controle nº 01/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF) 00480-00002747/2023-23 (Relatório Final) Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF</p>	<p>Relatório de Auditoria nº 05/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF (113577324), de 24/05/2023 com Ofício enviado ao Gestor SES em 09/09/2024. Constatações e recomendações constam do referido relatório.</p>	<p>SES em 09/09/2024. para manifestação da SES atender recomendações.</p>
<p>Auditoria de Conformidade objetivando avaliar os atos e fatos da gestão do Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, no período de Agosto/2022 a Julho/2023, por meio do Contrato de Gestão nº 76/2019.</p>	<p>00480-00003741/2023-73 (Solicitação informações) 00480-00002382/2024-18 (Relatório Preliminar) Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF</p>	<p>Em andamento RELATÓRIO PRELIMINAR DE AUDITORIA Nº 01/2024 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF, de 27/05/2024.</p>	<p>A auditoria encontra-se em andamento, fase de análise de manifestação do gestor, para Emissão de Relatório Final, após envio de informações em 04/09/2024.</p>
<p>Terapia Renal Substitutiva. Verificação de diversos procedimentos.</p>	<p>00060-00456658/2023-53 (Solicitação informações) 00060-00456700/2023-36 (Relatório Final) Demandante: AudSUS/MS Responsável pela auditoria: AudSUS/MS</p>	<p>Conclusão em 20/06/2024. Constatações e recomendações constam do Relatório de Auditoria nº 19.567 (id. S E I 0041284489), de 11/06/2024: - tempo de espera para pacientes com necessidade de encaminhamento intermediário foi superior ao de pacientes classificados como de necessidade baixa; há pacientes realizando TRS em ambiente hospitalar por indisponibilidade de vagas nas unidades especializadas; A SES/DF não executa procedimento de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de hemodiálise; Foi constatado o pagamento por sessões de hemodiálise em que o CFID está em descompasso com as anotações de evolução médica e de enfermagem dos pacientes nos dias de tratamento; A SES/DF não comprovou a inscrição dos pacientes</p>	<p>Verificação de diversos procedimentos de Terapia Renal Substitutiva – TRS no âmbito da SES, referente ao período de janeiro de 2022 a junho de 2023. Relatório de Auditoria nº 19.567, de 11/06/2024.</p>

		de TRS do Hospital Regional de Sobradinho na lista de transplantes nos prazos estabelecidos na legislação; O Hospital Regional de Sobradinho não realiza os exames laboratoriais e de imagem previstos na periodicidade exigida; O Hospital Regional de Sobradinho não cumpre com as normas estabelecidas quanto aos registros nos prontuários analisados e documentos obrigatórios; Pagamento de procedimentos sem comprovação de sua realização pelo Hospital Regional de Sobradinho.	
Conformidade na Folha de Pagamento do GDF, referente ano 2023, incluindo o atendimento da Decisão TCDF nº 1.258/2014.	00480-00004820/2023-00 Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF	Em andamento	A auditoria encontra-se em andamento, fase de Elaboração do Relatório Preliminar. Última informação em 18/12/2023.
Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal. Legalidade e a regularidade dos atos praticados e das despesas relacionadas à gestão de pessoal.	00480-00004568/2023-21 (Relatório Preliminar de Monitoramento nº 25/2023 - COMOT/SUBCI/CGDF de 11/09/2023) Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF	Em andamento Relatório de Auditoria nº 07/2022 - DIAFA /COPTC/SUBCI/CGDF (121960194), de 20/12/2022; e do Relatório Preliminar de Monitoramento nº 25/2023 - COMOT/SUBCI /CGDF (121960936), de 11/09/2023.	A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação em 30/09/2024.
Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal.	00480-00002635/2024-53 (Relatório Preliminar Monitoramento nº 27/2024 - COMOT/SUBCI) Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF	Em andamento RELATÓRIO DE AUDITORIA nº 25/2023 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF, de 09/01/2024. Relatório Preliminar Monitoramento nº 27/2024 -	A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Ofício nº 7491/2024 - SES/GAB, de 24 de julho de 2024.

Auditoria de Conformidade - FHDF - Em processo de extinção - 2023. RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 25/2023 - DAESP/COAUC/SUBCI/CGDF		COMOT/SUBCI (143288356), de 12/06/2024.	
Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal. Auditoria para analisar a execução do Contrato de Gestão nº 01/2018, pela SES/DF, bem como os controles internos do IGESDF e a gestão financeira do Contrato de 2019 a 2021, firmado com o IGESDF.	00480-00004310/2022-43 00480-00001833/2023-19 (Relatório 03/2023) 00480-00000435/2024-66 00480-00002352/2024-10 (Relatório PRELIMINAR MONITORAMENTO Nº 23/2024-COMOT/SUBCI) Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF	Em andamento Relatório DE AUDITORIA Nº 03/2023 - DIACT/COATP/SUBCI (141853310), de 11/10/2023. Relatório PRELIMINAR MONITORAMENTO Nº 23/2024-COMOT/SUBCI (141853311), de 24/05/2024.	A auditoria encontra-se em andamento, fase de respostas sobre atendimento às recomendações da CGDF, no relatório preliminar de monitoramento, para emissão relatório final de monitoramento. Última informação Despacho – SES/SAIS, de 19 de setembro de 2024.
Auditorias de Monitoramento objetivando a análise de atos e fatos relacionados ao atendimento das recomendações, desempenho e resultado das ações de controle realizadas pela CGDF nos Órgãos e Entidades do Poder Executivo do Distrito Federal. RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 02/2023 DIACT/COATP/SUBCI/CGDF, de 23/10/2023. RELATÓRIO PRELIMINAR DE MONITORAMENTO Nº 06/2024 - COMOT/SUBCI/CGDF de 30/01/2024.	00480-00004522/2021-40 (Relatório de Auditoria nº 02/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF 00480-00000215/2024-32 Demandante: CGDF Responsável pela auditoria: CGDF	Em andamento RELATÓRIO DE AUDITORIA Nº 02/2023 - DIACT/COATP/SUBCI/CGDF, de 23/10/2023. RELATÓRIO PRELIMINAR DE MONITORAMENTO Nº 06/2024 - COMOT/SUBCI/CGDF de 30/01/2024.	Encontra-se na fase de coleta e análise de informações de cumprimento de recomendações pendentes. Análise das respostas encaminhadas pela SES DF por meio do Ofício Nº 1886/2024 - SES/GAB (134885615), de 30/09/2024, para posterior emissão de relatório final de monitoramento.

Fonte: Unidade Setorial de Controle Interno. Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

Notas: Informações atualizadas em 09/10/2024.

Tabela 61. Número de Auditorias por Status, SES-DF, 2º Quadrimestre de 2024.

Ano de Início	Assunto	Status	Total
2024	Auditorias	Em andamento (Em solicitação de informações e/ou com relatório preliminar para manifestação gestor)	20
	Inspeções		
	Auditorias	Finalizada (com Relatório/Decisão)	4
	Inspeções		

Fonte: Unidade Setorial de Controle Interno. Sistema Eletrônico de Informações (SEI).

Notas: Informações atualizadas em 09/10/2024.

Observa-se no 2º Quadrimestre de 2023 o registro de 20 (vinte) auditorias em andamento, sendo que 07 (sete) estavam em fase de conclusão, momento em que se elabora o Informativo de Ação de Controle ou Relatório Preliminar para posterior manifestação do gestor e emissão do Relatório Final de Auditoria/Inspeção, assim a ação de controle é finalizada e parte-se para divulgação.

Enquanto no 2º Quadrimestre de 2024, foram registradas 24 (vinte e quatro) auditorias: sendo 04 (quatro) com conclusão; 07 (sete) estão em fase de conclusão, com relatório preliminar emitido, para manifestação do gestor e emissão do Relatório Final de Auditoria/Inspeção; e 13 (treze) auditorias estão em andamento na fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental, para posterior emissão de Relatório Preliminar e/ou final.

Notas: Auditorias e Inspeções em andamento com solicitação de informações (fase de trabalhos de campo, com solicitações de informações, reuniões, análise documental, para posterior emissão de Relatório Preliminar); Auditorias e Inspeções em andamento com Relatório Preliminar (fase elaboração do relatório preliminar, manifestação do gestor, para posterior emissão de Relatório Final que finalizará de fato a ação de controle); e Auditorias e Inspeções Concluídas/finalizadas com emissão do Relatório Final/Decisão de Mérito.

Ressalta-se que a Unidade de Controle Interno, sob a supervisão técnica e normativa da Controladoria-Geral do Distrito Federal, atua ativamente na realização de ações de controle quais sejam: auditorias, inspeções; análise prévia de contratações, pagamento; elabora recomendações à Administração para correção de falhas, omissões ou impropriedades identificadas nas análises e nos acompanhamentos realizados, bem como sugere melhorias em seus procedimentos; apoia auditorias, levantamentos, inspeções e monitoramentos realizados no âmbito da unidade; acompanha as providências adotadas pela Administração, assessorando-a quanto à instrução processual e ao atendimento tempestivo de diligências emitidas pelos órgãos de controle; observando as orientações da Controladoria-Geral do Distrito Federal.

Assim, a Unidade de Controle contribui com a melhoria da gestão dos recursos públicos para o alcance de metas e de resultados com mais eficiência, economicidade, eficácia e efetividade

7.2 Auditoria Operacional

Em caráter adicional e excepcional, neste RDQA, referente ao 2º quadrimestre de 2024, apresenta-se relatório sintetizado elaborado pela Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde – SES/SINFRA, cujo objetivo foi avaliar diversos aspectos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em seis Regiões de Saúde do Distrito Federal, em resposta à Decisão nº 2720/2024 do Tribunal de Contas do Distrito Federal.

Aspectos preliminares

Foi realizada auditoria na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF, em cumprimento à Decisão TCDF nº 71/2022, que teve por objeto a implementação da Política de Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal, bem como no Relatório Final da Auditoria Operacional (e-DOC C3263068). Os relatórios, elaborados pela Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde – SES/SINFRA, tiveram por objetivo avaliar diversos aspectos das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em seis Regiões de Saúde do Distrito Federal, em resposta à Decisão nº 2720/2024 do Tribunal de Contas do Distrito Federal. A avaliação abrangeu aspectos estruturais e operacionais, buscando identificar pontos fortes, desafios e oportunidades de melhoria para garantir a qualidade e a eficiência dos serviços prestados à população.

Destaca-se que a Auditoria Operacional realizada na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF, em cumprimento à Decisão TCDF nº 71/2022, compreendeu o período de 19/04/2023 a 10/08/2023. Prosseguindo, a partir dos achados do relatório de auditoria e das determinações oriundas da Decisão nº 2720/2024, de lavra do Tribunal de Contas do Distrito Federal, a Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde – SES/SINFRA, entre os dias 20 e 26 de agosto de 2024, direcionou esforços no sentido de realizar visitas em UBSs com vistas a atualizar a situação das unidades.

A equipe SES/SINFRA designou equipes de diferentes diretorias para as vistorias, composta por membros da Diretoria de Engenharia e Arquitetura (DEA), Diretoria de Apoio Operacional (DIAOP) e Diretoria de Engenharia Clínica (DEC). Utilizando um check list desenvolvido em colaboração com essas diretorias, foi elaborado um relatório técnico para avaliar questões de infraestrutura, equipamentos médicos e serviços terceirizados.

Constatou-se que as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) do Distrito Federal, conforme analisadas em diferentes regiões, enfrentaram diversos problemas estruturais e operacionais no passado. Contudo, entre agosto de 2023 e agosto de 2024, muitos desses desafios já se enfrentaram, resultando em melhorias significativas nas infraestruturas em geral.

Levantamento operacional por região de saúde

Na Região Centro-Sul, infiltrações e vazamentos no telhado, bem como problemas com sinalização e estacionamento, foram parcialmente resolvidos, contribuindo para um ambiente mais funcional. No entanto, ainda se encontram desafios relacionados à atualização da infraestrutura elétrica e à adequação da iluminação, além da necessidade de substituição de equipamentos médico-hospitalares que permanecem obsoletos.

Na Região Leste, destacam-se problemas relacionados a telhados com infiltrações e paredes com rachaduras, comprometendo-se a integridade estrutural das unidades. Observa-se, também, a falta de acessibilidade, incluindo a ausência de podotátil interno. Muitas salas ainda não possuem climatização adequada, e os equipamentos médicos permanecem desatualizados e insuficientes para a prestação de um atendimento de qualidade. A iluminação externa mostra-se insuficiente, e a rede elétrica apresenta deficiências que afetam o funcionamento das unidades. Além disso, a ausência de uma Central de Material Esterilizado (CME) e de uma sala de expurgo agrava a situação, prejudicando-se a esterilização dos materiais utilizados no atendimento aos pacientes.

No que se refere à Região Norte, a situação das unidades de saúde igualmente se apresenta preocupante, com telhados vazando, paredes com mofo e uma climatização ineficaz nas

salas de atendimento. Os equipamentos médicos encontram-se depreciados, e a infraestrutura de acessibilidade mostra-se inadequada, dificultando-se o acesso de pacientes com mobilidade reduzida.

A Região Sudoeste enfrenta desafios semelhantes, com infiltrações nas paredes e telhados, iluminação inadequada e uma rede elétrica subdimensionada que compromete o funcionamento dos aparelhos médicos. A acessibilidade também se apresenta como um problema, e há uma falta evidente de equipamentos médicos essenciais para a prestação de serviços de saúde.

Por fim, na Região Sul, telhados danificados e infiltrações continuam a ser problemas recorrentes, agravando-se pela falta de climatização adequada e pela precariedade da infraestrutura elétrica. Além disso, há uma ausência de espaços apropriados para atividades coletivas e atendimento ao público, limitando-se a capacidade de prestar um serviço completo e eficiente.

Estratégia de melhoria

As visitas técnicas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram realizadas com celeridade entre os dias 22 e 26 de agosto de 2024, com posterior produção de relatório, consolidado durante reunião realizada com a participação da equipe técnica e do Subsecretário de Infraestrutura em Saúde, onde foram levantadas demandas objetivas que carecem de resolução efetiva, além de demais encaminhamentos identificados durante as vistorias. Para assegurar a execução eficaz das ações previstas, foram delineadas iniciativas imediatas, a fim de mitigar a questão descrita no presente relatório. No entanto, percebeu-se que serão necessárias ações a médio prazo, objetivadas na meta de resolução de problemáticas congêneres em todos os estabelecimentos de saúde da Atenção no Distrito Federal.

A partir dessas visitas, foram delineadas ações imediatas, como reuniões para alinhar procedimentos, criação de um plano de ação para resolver problemas pontuais e capacitação das equipes. Ações a médio prazo também foram propostas, incluindo a criação de uma comissão para coordenar contratos de manutenção, capacitação de servidores, desenvolvimento de um modelo de gestão para UBS e melhorias na comunicação intersetorial para gestão de recursos.

Ações Imediatas:

2. Reunião Conjunta: Organizar uma reunião entre a SINFRA/SES, Gerentes de Apoio Operacional da atenção primária das regiões de saúde, gerentes das unidades citadas no relatório do TCDF e os executores do contrato de manutenção predial, com o objetivo de alinhar procedimentos e instruir as partes envolvidas sobre as diretrizes para execução eficiente dos contratos.
3. Plano de Ação SES/SINFRA: Desenvolver e implementar um plano de ação de forma célere, destinado a solucionar as demandas pontuais identificadas no presente relatório técnico, assegurando a rápida correção de inconformidades que são passíveis de solução com os recursos que temos disponíveis no curto prazo.
4. Capacitação da Equipe de Limpeza: Solicitar à empresa contratada que realize a capacitação da equipe de limpeza, visando garantir a adequada prestação de serviços nas unidades de saúde.
5. Recolhimento de Mobiliário e Equipamentos Médico-hospitalares e levantamento para futuras aquisições: Indicar as Superintendências das Regiões de Saúde sobre a necessidade de promover o recolhimento do mobiliário e equipamentos médico-hospitalares classificados como inservíveis presentes nas unidades de saúde visitadas, assegurando que sejam destinados conforme as necessidades e prioridades identificadas.

Ações a Médio Prazo:

1. Comissão SES/SINFRA: Instituir, por meio de Portaria SES/DF, uma comissão específica para coordenar a execução dos contratos de manutenção predial, visando a melhoria contínua na gestão e eficiência dos processos contratuais.
2. Capacitação e Treinamento: Realizar capacitação e treinamento direcionados aos servidores, com foco na gestão eficaz da manutenção das unidades de saúde, considerando as particularidades e desafios do cenário da SES.
3. Projeto UBS Modelo de Gestão Administrativa: Desenvolver um projeto para criar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) que sirva como modelo de gestão administrativa em infraestrutura, utilizando o programa Qualis APS, que é um programa que visa fortalecer e qualificar a Atenção Primária à Saúde, como base para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com acompanhamento da Engenharia Clínica, porém demandada pela Área Assistencial (APS).
4. Sugestão de Software para Abertura de Chamados: avaliar a implementação de um software de abertura de chamados de manutenção predial que tanto a empresa contratada quanto o executor do contrato recebam as demandas de forma mais célere, independentemente da área em que a unidade está situada.
5. Comunicação Intersetorial: Fortalecer a comunicação entre os setores para garantir uma gestão eficaz e uma distribuição ágil dos equipamentos médico-hospitalares, insumos e mobiliários adquiridos, promovendo uma resposta mais rápida e eficiente às necessidades das unidades de saúde.

Conclusão

Entre agosto de 2023 e agosto de 2024, as UBSs do Distrito Federal, com o apoio técnico do corpo de engenharia da Subsecretaria de Infraestrutura, resolveram diversos problemas, resultando em uma melhoria significativa nas infraestruturas. No entanto, persistem desafios, como a necessidade de atualizar a rede elétrica, substituir equipamentos médicos obsoletos e melhorar continuamente a acessibilidade, além de manter constante a manutenção de telhados e calhas para evitar problemas com infiltrações e mofo.

Para consolidar as melhorias e garantir um serviço de saúde de qualidade, recomenda-se que se continue os esforços de manutenção preventiva, se adquiram os equipamentos necessários e se implementem adaptações que promovam a acessibilidade e a eficiência no atendimento.

Demais informações e detalhamentos a Subsecretaria de Infraestrutura em Saúde – SES/SINFRA pode ser consultado por meio dos canais oficiais de transparência.

8. Considerações Finais

Destaca-se a continuidade da complexidade do cenário epidemiológico que se desenhou nos últimos anos no Distrito Federal (DF), bem como o desafio de enfrentar as consequências geradas pela epidemia da dengue, que no DF apresentou a maior incidência de casos prováveis no ano de 2024 concentraram-se no mês de maio. Ressalta-se que o DF vem observando uma tendência na redução da natalidade entre 2020 e 2023. No segundo quadrimestre de 2024, apresentou resultado abaixo do esperado. Por outro lado, evidencia-se um aumento no número de óbitos ocasionados por algumas doenças do aparelho circulatório.

Quanto à produção de serviços no SUS, verifica-se, que em relação ao 2º quadrimestre de 2023, houve o aumento 9,38% nos atendimentos individuais e procedimentos realizados na atenção primária. Outrossim, na atenção especializada hospitalar, observou-se que os procedimentos mais registrados foram os clínicos e cirúrgicos. Consta-se também que na atenção especializada ambulatorial, em relação ao valor faturado, destacam-se os procedimentos clínicos e de finalidade diagnóstica. Nota-se, ainda, na produção da vigilância em saúde, totalizou 103.289 atendimentos e inspeções, dos quais, os procedimentos com finalidade diagnóstica foram os mais recorrentes.

Ademais, no período correspondente à prestação de contas do primeiro quadrimestre de 2024, o Distrito Federal ainda enfrenta os desafios de prestação de atendimento em saúde, o que envolve especialmente a necessidade de aumentar a cobertura vacinal. Contudo, destaca-se o alcance de 97,3% da cobertura vacinal de tríplice viral, atingindo a meta preconizada pelo Ministério da Saúde.

Nesse sentido a elaboração deste Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) se propôs a expressar o monitoramento e a análise das ações estratégicas e os resultados das metas por meio de indicadores chave, além de provocar a reflexão para novos desafios processuais com vista a qualificar a gestão das Políticas Públicas em Saúde no âmbito do Distrito Federal.

O período em análise se referiu ao segundo ciclo de monitoramento das metas e ações estratégicas do novo Plano Distrital de Saúde cuja vigência é de 2024 a 2027. As análises reportadas neste relatório são referentes ao período de maio a agosto de 2024, e foram geradas com base nas ações realizadas pelas áreas técnicas. Elas refletem os desafios enfrentados pela gestão e pelas equipes técnicas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

A respeito dos resultados apurados no monitoramento das metas e indicadores, no segundo quadrimestre de 2024, verificou-se que alguns indicadores superaram a meta pactuada para o ano nas diferentes diretrizes, quais sejam: a) atenção primária à saúde em suas diferentes modalidades: a) Cobertura das equipes Multiprofissionais na Atenção Primária (eMulti); b) redes de atenção à saúde: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, taxa de internações por Diabetes Mellitus e suas complicações; c) vigilância à saúde: Percentual de amostras coletadas por semana nas unidades sentinela de Síndrome Gripal no Distrito Federal; d) atenção especializada: Percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES E Percentual de cirurgias eletivas autorizadas em relação a fila de espera na rede SES-DF; e) assistência farmacêutica: Percentual de medicamentos padronizados da Atenção especializada ambulatorial e hospitalar com cobertura de estoque superior a 30 dias na rede SES; f) gestão do SUS: Índice de Desempenho da Gestão de Custos (IDGC) nas Unidades de Saúde da SES/DF.

Cabe ressaltar que o processo de planejamento e monitoramento, a gestão com a modelagem e gerenciamento de informações continuam sendo vivenciados ativamente junto ao ciclo de melhorias, com monitoramento, análises e reconduções, sempre que necessárias. E ainda reportamos a elaboração, ascendente e participativa, no ano de 2023 dos instrumentos de

planejamento para quadriênio 2024-2027, onde destacam-se o Mapa Estratégico, o Plano Distrital de Saúde e o Plano Plurianual, quanto a competência da SES-DF, todos para o período de 2024-2027.

Sendo assim, as perspectivas são de manter o monitoramento e as ações para melhoria, de forma transparente e participativa, não só nos meses de prestação de contas, mas durante todo o ano, visando à eficiência, eficácia e efetividade das ações planejadas para configurar a missão desta Secretaria e também facilitar e socializar a prestação de contas junto aos Órgãos de Controle Interno e Externo, e principalmente a Sociedade.

Anexos

Anexo I – Execução Orçamentária e Financeira

Tabela 62. Execução Orçamentária e Financeira, por Fonte de Recurso, SES-DF, até o 2º Quadrimestre, 2024

Fontes de Recursos	Lei Orçamentária (R\$)	Alterações (R\$)	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Despesa Autorizada (R\$)	Despesa Empenhada (R\$)	Despesa Liquidada (R\$)	Despesa Paga (R\$)
100 - Ordinário Não Vinculado	2.979.041.484,00	253.594.743,00	504.882.887,98	2.727.753.339,02	2.279.749.733,54	2.137.427.487,04	2.015.396.695,61
101 – Cota-Parte do Fundo de Participação Dos Estados e DF	165.000.000,00	0,00	40.927.560,28	124.072.439,72	124.072.439,72	124.072.439,72	124.072.439,72
102 - Cota-Parte do Fundo de Participação Dos Municípios	45.000.000,00	0,00	0,00	45.000.000,00	44.333.012,31	40.559.989,77	40.559.989,77
107 - Alienação de imóveis (LEI Nº 81/89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110 - Alienação de Títulos Mobiliários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111 – Taxa de Expediente	35.241,00	0,00	12.019,42	23.221,58	0,00	0,00	0,00
120 – Diretamente Arrecadados	0,00	310.400,00	0,00	310.400,00	0,00	0,00	0,00
121 – Aplicações Financeiras Vinculada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
135 – Operações de Crédito Internas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
138 – Recursos do Sistema Único de Saúde	825.858.287,00	124.964.133,00	940.737,00	949.881.683,00	844.661.576,35	586.645.131,40	576.818.196,18
161 - Recursos de Dividendos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
183 – Desvinculação de Receita do DF – EC 93/2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300 - Ordinário não Vinculado	0,00	4.947.192,00	0,00	4.947.192,00	3.929.216,59	1.495.724,91	1.495.724,91
301 – Cota-Parte do Fundo de Participação Dos Estados e DF	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Cota-Parte do Fundo de Participação Dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
321 - Aplicações Financeiras Vinculadas	0,00	1.365.895,00	0,00	1.365.895,00	177.389,36	130.137,27	130.137,27
332 - Convênios Outros Órgãos - Exercícios Anteriores	0,00	320.243,00	0,00	320.243,00	100.000,00	0,00	0,00
335 - Operações de Crédito Internas	0,00	14.690.000,00	0,00	14.690.000,00	0,00	0,00	0,00
338 - Recursos do Sistema Único de Saúde (Superávit)	0,00	337.957.021,00	2.507.941,00	335.449.080,00	244.472.599,04	147.077.438,10	144.536.840,41

390 - Contra partida de convênio - Tesouro	0,00	31.366,00	0,00	31.366,00	0,00	0,00	0,00
706 - Transf. Especial da União - Emendas Indiv. Impos.	0,00	3.285.792,00	0,00	3.285.792,00	0,00	0,00	0,00
721 - Aplicações Financeiras Vinculadas	405.748,00	0,00	0,00	405.748,00	0,00	0,00	0,00
732 - Convênios com a União - Emendas Individuais - EPI	0,00	2.496.353,00	0,00	2.496.353,00	2.496.352,85	0,00	0,00
738 Transferência da União - Emendas Individuais - EPI (Superávit)	4.844.374,00	99.674.694,00	0,00	104.519.068,00	42.272.614,61	16.062.714,99	16.062.319,79
739 Transferência da União - Emendas de Bancada - EPB	0,00	28.770.014,00	3.602.741,00	25.167.273,00	17.161.540,68	8.093.259,36	8.084.828,99
821 - Aplicações Financeiras Vinculadas	0,00	109.736,00	0,00	109.736,00	511,63	0,00	0,00
832 - Convênios com a União - Emendas Individuais - EPI	0,00	99.979,00	0,00	99.979,00	50.000,00	0,00	0,00
833 - Convênios com a União - Emendas de Bancada - EPB	0,00	148.262,00	0,00	148.262,00	0,00	0,00	0,00
838 - Transferência da União - Emendas Individuais - EPI (Exercício anterior)	0,00	185.434.645,00	0,00	185.434.645,00	68.173.891,19	18.889.828,51	18.889.828,51
839 - Transferência da União - Emendas de Bancada - EPB (Exercício anterior)	0,00	32.179.160,00	0,00	32.179.160,00	15.712.009,00	15.359.528,06	15.359.528,06
Total	4.020.185.134,00	1.090.379.628,00	552.873.886,68	4.557.690.875,32	3.687.362.886,87	3.095.813.679,13	2.961.406.529,22

SES/FSDF e SES/SUAG/DIOR/GEOR. Dados extraídos do SIGGO/SIAC - QDD em 11/09/2024 e SIGGO/SIAC - Gerencial 16/09/2024 (Processo SEI 00060-00235032/2024-96).

Anexo II - Emendas Parlamentares Federais

Tabela 63. Emendas Parlamentares Federais, para a área da Saúde, dos Parlamentares Federais, 2º Quadrimestre, 2024.

Ord.	Tipo da proposta	Número da proposta	GND	Parlamentar	Valor da Proposta (R\$)	Situação	Emenda
1	MAC - INCREMENTO	360005903162024-00	3	FRED LINHARES	1.535.793,00	PROPOSTA PAGA	43780007
2	MAC - INCREMENTO	360005934372024-00	3	RAFAEL PRUDENTE	18.735.793,00	PROPOSTA PAGA	44530001
3	MAC - INCREMENTO	360005934542024-00	3	DAMARES ALVES	542.000,00	PROPOSTA PAGA	42680002
4	MAC - INCREMENTO	360005935132024-00	3	DAMARES ALVES	2.000.000,00	PROPOSTA PAGA	42680002
5	MAC - INCREMENTO	360005938872024-00	3	LEILA BARROS	16.039.805,00	PROPOSTA PAGA	40820002
6	MAC - INCREMENTO	360005940442024-00	3	DAMARES ALVES	21.000.000,00	Solicitado Pagamento ao FNS	42680002
7	MAC - INCREMENTO	360005943162024-00	3	DAMARES ALVES	3.000.000,00	PROPOSTA PAGA	42680002
8	MAC - INCREMENTO	360005943582024-00	3	PROF. PAULO FERNANDO	2.000.000,00	PROPOSTA PAGA	44970004
9	MAC - INCREMENTO	360005948042024-00	3	GILVAN MÁXIMO	11.321.585,00	PROPOSTA PAGA	43850002
10	EQUIPAMENTO	121162470001240-09	4	LEILA BARROS	837.018,00	PROPOSTA PAGA	40820001
11	EQUIPAMENTO	121162470001240-05	4	LEILA BARROS	718.296,00	PROPOSTA PAGA	40820001
13	MAC - INCREMENTO	360005960632024-00	3	RAIMUNDO COSTA	250.000,00	PROPOSTA PAGA	41280020
14	MAC - INCREMENTO	360005960692024-00	3	RAIMUNDO COSTA	250.000,00	PROPOSTA PAGA	41280021
15	MAC - INCREMENTO	360005960952024-00	3	FRED LINHARES	1.000.000,00	PROPOSTA PAGA	43780007
16	MAC - INCREMENTO	360005964052024-00	3	PROF. PAULO FERNANDO	1.000.000,00	PROPOSTA PAGA	44970004
17	MAC - INCREMENTO	360005967092024-00	3	DAMARES ALVES	1.500.000,00	PROPOSTA PAGA	42680011
18	MAC - INCREMENTO	360005975782024-00	3	IZALCI LUCAS	3.500.000,00	PROPOSTA PAGA	41360018
19	MAC - INCREMENTO	360005975852024-00	3	IZALCI LUCAS	3.300.000,00	PROPOSTA PAGA	41360018
20	MAC - INCREMENTO	360005979412024-00	3	DAMARES ALVES	2.000.000,00	PROPOSTA PAGA	42680002
21	EQUIPAMENTO	121162470001240-13	4	LEILA BARROS	185.912,00	PROPOSTA PAGA	40820001
23	EQUIPAMENTO	121162470001240-15	4	LEILA BARROS	81.277,00	PROPOSTA PAGA	40820001
24	MAC - INCREMENTO	360006005382024-00	3	ALBERTO FRAGA	570.000,00	Solicitado Pagamento ao FNS	36300010
25	MAC - INCREMENTO	360006010092024-00	3	COMISSÃO SAÚDE - REGINALDO VERAS	3.850.000,00	PROPOSTA PAGA	50410002
26	MAC - INCREMENTO	360006010372024-00	3	REGINALDO VERAS	9.435.792,00	PROPOSTA PAGA	44490004
28	EQUIPAMENTO	121162470001240-26	4	ERIKA KOKAY	400.000,00	PROPOSTA PAGA	28260018
30	MAC - INCREMENTO	360006044882024-00	3	COMISSÃO SAÚDE -ERIKA KOKAY	3.602.741,00	PROPOSTA PAGA	50410002
31	EQUIPAMENTO	121162470001240-22	4	COMISSÃO SAÚDE	131.985,00	PROPOSTA PAGA	50410005
32	EQUIPAMENTO	121162470001240-23	4	LEILA BARROS	251.268,00	Proposta Adequada para Reanálise Técnica de Mérito	40820001
33	EQUIPAMENTO	121162470001240-24	4	LEILA BARROS	576.178,00	PROPOSTA PAGA	40820001
34	MAC - INCREMENTO	360006058972024-00	3	ALBERTO FRAGA	10.000.000,00	PROPOSTA PAGA	3630007

35	MAC - INCREMENTO	360006082632024-00	3	COMISSÃO SAÚDE - GILVAN MÁXIMO	2.790.430,00	PROPOSTA PAGA	50410002
36	MAC - INCREMENTO	360006087352024-00	3	COMISSÃO SAÚDE - JÚLIO CESAR	1.560.205,00	PROPOSTA PAGA	50410002
37	MAC - INCREMENTO	360006087402024-00	3	COMISSÃO SAÚDE - NÃO IDENTIFICADO	1.640.000,00	PROPOSTA PAGA	50410002
38	EQUIPAMENTO	121162470001240-30	4	DAMARES ALVES	87.961,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	42680012
39	MAC - INCREMENTO	360006094952024-00	3	COMISSÃO SAÚDE - RAFAEL PRUDENTE	8.000.000,00	PROPOSTA PAGA	50410002
40	CONVÊNIO - OBRA	91211624002	4	PROGRAMA	17.000.010,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	PROGRAMA
41	FAF - OBRA	121162470001240-35	4	PROGRAMA	2.141.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	PROGRAMA
42	FAF - OBRA	121162470001240-34	4	PROGRAMA	2.493.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	PROGRAMA
43	FAF - OBRA	121162470001240-33	4	PROGRAMA	2.493.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	PROGRAMA
44	FAF - OBRA	121162470001240-32	4	PROGRAMA	4.945.820,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	PROGRAMA
45	OUTROS TIPOS	121162470001240-36	4	PROGRAMA	3.567.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	PROGRAMA
46	EQUIPAMENTO	121162470001240-38	4	PROGRAMA	513.625,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	PROGRAMA
47	EQUIPAMENTO	121162470001240-29	4	PROGRAMA	513.625,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	PROGRAMA
48	EQUIPAMENTO	121162470001240-40	4	PROGRAMA	513.625,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	PROGRAMA
49	EQUIPAMENTO	121162470001240-39	4	PROGRAMA	513.625,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	PROGRAMA
50	EQUIPAMENTO	121162470001240-37	4	PROGRAMA	513.625,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	PROGRAMA
51	MAC – INCREMENTO	360006152672024-00	3	COMISSÃO SAÚDE	1.794.858,00	PROPOSTA PAGA	50410002
52	MAC – INCREMENTO	360006157322024-00	3	COMISSÃO SAÚDE	4.600.000,00	PROPOSTA PAGA	50410002
53	MAC – INCREMENTO	360006178802024-00	3	COMISSÃO SAÚDE	4.000.000,00	PROPOSTA PAGA	50410006
54	MAC – INCREMENTO	360006209622024-00	3	COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS	5.970.250,00	PROPOSTA PAGA	60110002
55	MAC – INCREMENTO	360006209602024-00	3	COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS	4.500.000,00	PROPOSTA PAGA	60030001
56	MAC - INCREMENTO	360006209582024-00	3	COMISSÃO SAÚDE	1.000.000,00	PROPOSTA PAGA	50410006

57	MAC – INCREMENTO	360006234652024-00	3	COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS	17.079.750,00	PROPOSTA PAGA	60060003
58	MAC – INCREMENTO	360006275502024-00	3	COMISSÃO SAÚDE	1.200.000,00	PROPOSTA PAGA	50410006
59	MAC – INCREMENTO	360006314792024-00	3	COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS – CAS	10.584.787,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	60060003
60	MAC - INCREMENTO	360006314812024-00	3	COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS - CAS	4.415.213,00	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	60110002
61	MAC - INCREMENTO	360006318512024-00	3	ALBERTO FRAGA	6.000.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	36300007
62	MAC - INCREMENTO	360006318542024-00	3	DAMARES ALVES	1.884.532,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	42680002
63	MAC - INCREMENTO	360006318982024-00	3	IZALCI LUCAS	5.500.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	41360018
64	MAC - INCREMENTO	360006318972024-00	3	GILVAN MÁXIMO	5.550.000,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	43850002
65	CONVÊNIO - OBRA	91211624003	3	LEILA BARROS	8.581.116,00	Proposta para adequação para reanálise de mérito	40820001
66	EQUIPAMENTO	121162470001240-43	4	PROGRAMA	3.368.416,00	Proposta Empenhada aguardando Formalização	PROGRAMA
67	EQUIPAMENTO	121162470001240-47	4	DAMARES ALVES	543.640,00	Proposta enviada para Análise Técnica de Mérito	42680012
68	EQUIPAMENTO	121162470001240-49	4	LEILA BARROS	76.661,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	40820001
69	EQUIPAMENTO	121162470001240-54	4	LEILA BARROS	2.570.000,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	40820001
70	EQUIPAMENTO	121162470001240-55	4	LEILA BARROS	439.998,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	40820001
71	EQUIPAMENTO	121162470001240-56	4	LEILA BARROS	439.998,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	40820001
72	EQUIPAMENTO	121162470001240-57	4	LEILA BARROS	439.998,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	40820001
73	EQUIPAMENTO	121162470001240-58	4	LEILA BARROS	439.998,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	40820001
74	EQUIPAMENTO	121162470001240-76	4	LEILA BARROS	879.996,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	40820001
75	EQUIPAMENTO	121162470001240-60	4	LEILA BARROS	439.998,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	40820001
76	EQUIPAMENTO	121162470001240-62	4	COMISSÃO SAÚDE	366.502,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	50410007

77	EQUIPAMENTO	121162470001240-65	4	BIA KICIS	276.444,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	39190012
78	EQUIPAMENTO	121162470001240-66	4	BIA KICIS	276.444,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	39190012
79	EQUIPAMENTO	121162470001240-67	4	BIA KICIS	276.444,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	39190012
80	EQUIPAMENTO	121162470001240-68	4	BIA KICIS	184.296,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	39190012
81	EQUIPAMENTO	121162470001240-69	4	BIA KICIS	276.444,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	39190012
82	EQUIPAMENTO	121162470001240-70	4	BIA KICIS	276.444,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	39190012
83	EQUIPAMENTO	121162470001240-71	4	BIA KICIS	276.444,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	39190012
84	EQUIPAMENTO	121162470001240-72	4	BIA KICIS	276.444,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	39190012
85	CONVÊNIO - OBRA	91211624005	3	ERIKA KOKAY	2.110.725,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	50410008
86	EQUIPAMENTO	121162470001240-73	4	IZALCI LUCAS	5.842.554,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	41360019
87	EQUIPAMENTO	121162470001240-74	4	IZALCI LUCAS	210.848,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	41360019
88	EQUIPAMENTO	121162470001240-75	4	IZALCI LUCAS	3.253.609,00	Proposta para Adequação Técnica de Mérito	41360019

Fonte: ARINS/SES-DF, 07/10/2024. Dados extraídos do Sistema InvestSUS e Propostas do Fundo Nacional de Saúde.

Notas: GND (Grupo de Natureza da Despesa, 3 - Despesa Corrente e 4 - Investimento).

No 2º quadrimestre de 2024, foram cadastradas 84 ativas, comparado a 45 cadastradas no mesmo período de 2023. Entretanto, o maior destaque é quanto ao valor ingressado derivado dessas propostas, num montante de R\$ 163.379.668,00, que corresponde a 59% do total cadastrado. O que representa um feito extraordinário, especialmente se comparado ao realizado no exercício anterior, com ingresso de R\$ 34.118.228,00, correspondente a 0,13% do cadastramento.

Observa-se significativo valor de emendas de custeio, em um percentual de 78%, frente ao total de investimentos, 22%. Justifica-se pelas concentrações em ações orçamentárias de incrementos temporários de Média e Alta Complexidade, podendo ser também de Atenção Primária à Saúde.

Anexo III - Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais

Tabela 64. Execução Orçamentária, por Programa de Trabalho, das Emendas Parlamentares Individuais Distritais (EPI) destinadas à SESD/DF, 2º Quadrimestre de 2024

Ord.	Código do Programa de Trabalho	Nome do Programa de Trabalho	Parlamentar	Lei Dotação Inicial (R\$)	Alteração (R\$)	Objetivo do Gasto	Contingenciado + Cota + Bloqueado (R\$)	Dotação Autorizada (R\$)	Empenhada (R\$)	Liquidada (R\$)
1	01.031.6202.9107.0318	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA	Thiago Manzoni	2.500.000,00	-2.499.999,00	Investimento	R\$ 1,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
2	10.122.6202.4166.0104	PROGRAMA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL - PDPAS	Martins Machado	1.080.000,00	0,00	Custeio	980.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
3	10.122.6202.9107.0314	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA OS HOSPITAIS DO DISTRITO FEDERAL	Martins Machado	1.000.000,00	-1.000.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00
4	10.122.6202.4166.0096	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE-PDPAS-SES-2024-JV	Jorge Vianna	3.000.000,00	0,00	Custeio	1.750.000,00	1.250.000,00	1.250.000,00	1.250.000,00
5	10.122.6202.4166.0097	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE-PDPAS-EQUIPAMENTOS-SES-2024-JV	Jorge Vianna	7.500.000,00	-300.000,00	Investimento	3.540.000,00	3.660.000,00	3.660.000,00	3.660.000,00
6	10.302.6202.3467.9671	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE-SES-DF-2024-JV	Jorge Vianna	1.000.000,00	-1.000.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00

7	10.301.6202.4208.5616	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE-SES-DF-2024-JV	Jorge Vianna	500.000,00	-500.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00
8	10.302.6202.2060.0004	UNIFORMES (MACACÃO) E EPIs PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SAMU-SES-DF-2024-JV	Jorge Vianna	1.000.000,00	0,00	Custeio	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00
9	10.122.6202.4166.0098	PDPAS - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL SES-DF-2024-JV	Jorge Vianna	1.000.000,00	0,00	Investimento	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
10	10.301.6202.4208.5617	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS CADEIRAS ODONTOLÓGICAS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE-SES-DF-2024-JV	Jorge Vianna	500.000,00	0,00	Investimento	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00
11	10.302.6202.9107.0311	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS SETOR DE ODONTOLOGIA DO HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA-HRSM-IGESDF-2024-JV	Jorge Vianna	500.000,00	0,00	Investimento	500.000,00	0,00	0,00	0,00
12	10.302.6202.9107.0312	INSUMOS MÉDICO HOSPITALARES PARA SERVIÇOS E PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS CARDIOVASCULARES ICTDF-2024-JV	Jorge Vianna	1.000.000,00	0,00	Custeio	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00
13	10.122.6202.4166.0099	APOIO A REALIZAÇÃO DE PROGRAMA DE	Wellington Luiz	1.000.000,00	-150.000,00	Custeio	750.000,00	100.000,00	0,00	0,00

		DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS								
14	10.301.8202.2396.5442	Manutenção predial h primaria Centro Sul	Hermeto	500.000,00	0,00	Custeio	0,00	500.000,00	0,00	0,00
15	10.302.6202.3467.9673	AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIO PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - 2024	Robério Negreiros	400.000,00	0,00	Investimento	400.000,00	0,00	0,00	0,00
16	10.122.6202.4166.0115	PDPAS 2024	Robério Negreiros	500.000,00	0,00	Custeio	500.000,00	0,00	0,00	0,00
17	10.122.6202.4166.0103	APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	Chico Vigilante	2.280.000,00	1.300.000,00	Custeio	180.000,00	800.000,00	800.000,00	800.000,00
18	10.122.6202.4166.0100	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - PDPAS	Dayse Amarílio	300.000,00	600.000,00	Custeio	0,00	900.000,00	900.000,00	900.000,00
18	10.122.6202.4166.0100	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - PDPAS	Dayse Amarílio	700.000,00	200.000,00	Investimento	300.000,00	600.000,00	440.000,00	440.000,00
19	10.302.6202.3223.0021	REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS E HOSPITALARES	Dayse Amarílio	1.500.000,00	1,00	Custeio	1.200.001,00	300.000,00	300.000,00	0,00
20	10.122.8202.2396.5441	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DAS UNIDADES DE SAÚDE	Dayse Amarílio	400.000,00	-100.000,00	Custeio	300.000,00	0,00	0,00	0,00
21	10.302.6202.3467.9672	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS-	Dayse Amarílio	500.000,00	-500.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00

		MATERIAIS PERMANENTES								
22	10.302.6202.3223.0020	REFORMA DA UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU DO HMIB	Dayse Amarílio	840.000,00	0,00	Investimento	0,00	840.000,00	840.000,00	R\$ 465.446,15
23	10.122.6202.4166.0101	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA- PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS- DISTRITO FEDERAL	Ricardo Vale	1.000.000,00	0,00	Custeio	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00
24	10.302.6202.9107.0313	APOIO A PROJETOS DE SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL	Ricardo Vale	250.000,00	0,00	Custeio	250.000,00	0,00	0,00	0,00
25	10.302.6202.9107.0315	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES NA REDE PUBLICA DE SAÚDE - HOSPITAL DE BASE	Pastor Daniel de Castro	500.000,00	-500.000,00	Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00
26	10.122.6202.4166.0107	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE NO DF	Gabriel Magno	2.000.000,00	- 310.000,00	Custeio	640.000,00	1.050.000,00	1.050.000,00	1.050.000,00
26	10.122.6202.4166.0107	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE NO DF	Gabriel Magno	2.000.000,00	-650.000,00	Investimento	1.300.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00
27	10.122.6202.4166.0106	APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	Roosevelt Vilela	303.000,00	- 203.000,00	Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00

27	10.122.6202.4166.0106	APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS	Roosevelt Vilela	200.000,00	- 200.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00
28	10.302.6202.5012.0003	AQUISIÇÃO DE IMÓVEL PARA O POSTO DE SAÚDE CEDOH	Roosevelt Vilela	847.000,00	0,00	Investimento	847.000,00	0,00	0,00	0,00
29	10.302.6202.9107.0316	APOIO À PROJETOS DE ATENÇÃO À SAÚDE	Roosevelt Vilela	650.000,00	-150.000,00	Custeio	0,00	500.000,00	0,00	0,00
30	10.122.6202.4166.0113	PDPAS	Joaquim Roriz Neto	2.000.000,00	- 1.000.000,00	Custeio	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00
30	10.122.6202.4166.0113	PDPAS	Joaquim Roriz Neto	1.000.000,00	-500.000,00	Investimento	500.000,00	0,00	0,00	0,00
31	10.122.8202.2396.5443	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS (UNIDADES DE SAÚDE) EM PROL DO DISTRITO FEDERAL	Eduardo Pedrosa	300.000,00	0,00	Custeio	0,00	300.000,00	300.000,00	299.834,26
32	10.302.6202.5043.0001	CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL DE DOENÇAS RARAS EM PROL DA COMUNIDADE DO DISTRITO FEDERAL	Eduardo Pedrosa	400.000,00	0,00	Investimento	0,00	400.000,00	0,00	0,00
33	10.303.6202.4216.0036	PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A POPULAÇÃO CARENTE DO DF	Fábio Felix	1.500.000,00	0,00	Custeio	1.000.000,00	500.000,00	268.128,77	268.015,35
34	10.122.6202.4166.0108	PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF	Fábio Felix	1.000.000,00	0,00	Custeio	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
34	10.122.6202.4166.0108	PROMOVER MELHORIAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DO DF	Fábio Felix	1.000.000,00	0,00	Investimento	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00

35	10.302.6202.4009.00 17	PROMOVER DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS HOSPITALARES E CIRÚRGICOS	Fábio Felix	1.500.000,00	0,00	Custeio	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00
36	10.122.6202.4166.01 19	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE (PDPAS) - DISTRITO FEDERAL	Rogério Morro da Cruz	1.000.000,00	-800.000,00	custeio	0,00	200.000,00	200.000,00	200.000,00
37	10.302.6202.9107.03 10	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA A UPA DE SÃO SEBASTIÃO - SÃO SEBASTIÃO	Rogério Morro da Cruz	1.250.000,00	- 1.250.000,00	Investimen to	0,00	0,00	0,00	0,00
38	10.302.6202.9107.00 39	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - APOIO A PROJETOS DE SAÚDE - GM - DISTRITO FEDERAL -000056	Gabriel Magno	R\$ 0,00	240.000,00	Custeio	240.000,00	0,00	0,00	0,00
39	10.122.6202.4166.01 16	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE (PDPAS)	Max Maciel	1.000.000,00	0,00	Custeio	0,00	1.000.000,00	850.000,00	850.000,00
39	10.122.6202.4166.01 16	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE (PDPAS)	Max Maciel	1.000.000,00	0,00	Investimen to	0,00	1.000.000,00	600.000,00	600.000,00
40	10.301.8202.2396.54 44	CONSERVAÇÃO ESTRUTURAS DAS EDIFICAÇÕES PÚBLICAS	Max Maciel	1.500.000,00	-400.000,00	Custeio	0,00	1.100.000,00	400.000,00	400.000,00
41	10.122.6202.4166.01 12	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES	Paula Belmonte	100.000,00	0,00	Custeio	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00

		DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO NORTE								
41	10.122.6202.4166.0112	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO NORTE	Paula Belmonte	300.000,00	0,00	Investimento	0,00	300.000,00	300.000,00	300.000,00
42	10.122.6202.4166.0114	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO SUL	Paula Belmonte	100.000,00	-100.000,00	Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00
42	10.122.6202.4166.0114	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO SUL	Paula Belmonte	300.000,00	-300.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00
43	10.302.6202.9107.0319	APOIO AO HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA	Jaqueline Silva	1.500.000,00	0,00	Custeio	1.300.000,00	200.000,00	100.000,00	0,00
44	10.301.6202.3135.0061	CONSTRUÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL	Jaqueline Silva	300.000,00	0,00	Investimento	300.000,00	0,00	0,00	0,00
45	10.122.6202.4166.0105	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE PP - PDPAS DISTRITO FEDERAL	Pepa	4.000.000,00	- 2.800.000,00	Custeio	200.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
45	10.122.6202.4166.0105	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE PP - PDPAS DISTRITO FEDERAL	Pepa	1.000.000,00	-500.000,00	Investimento	0,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00

46	10.305.6202.2605.0002	"DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS - DISTRITO FEDERAL - 000057 DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICAS - DISTRITO FEDERAL - 000057	Dayse Amarílio	0,00	350.000,00	Investimento	350.000,00	0,00	0,00	0,00
47	10.122.6202.4166.0065	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE-PDPAS-SES-2024	Jaqueline Silva	0,00	250.000,00	Custeio	150.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00
48	10.301.6202.4208.0005	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO PARA UNIDADES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - 2024	Robério Negreiros	0,00	400.000,00	Investimento	400.000,00	0,00	0,00	0,00
49	10.302.6202.3223.0011	REFORMA DO CENTRO DE PARTO NORMAL DE SÃO SEBASTIÃO - REGIÃO ADMINISTRATIVA DE SÃO SEBASTIÃO (RA-XIV)	Rogério Morro da Cruz	0,00	0,00	Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00
50	10.122.6202.1968.0017	ELABORAÇÃO DE PROJETOS - ENGENHARIA E ARQUITETURA - HOSPITAL REGIONAL DE SÃO SEBASTIÃO - DISTRITO FEDERAL - DISTRITO FEDERAL	Rogério Morro da Cruz	0,00	4.350.000,00	Custeio	0,00	4.350.000,00	0,00	0,00

51	10.122.6202.3467.0014	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL REGIONAL DA SAMAMBAIA - HRSAM - SAMAMBAIA -000052	Pastor Daniel de Castro	0,00	50.000,00	Investimento	50.000,00	0,00	0,00	0,00
52	10.122.6202.4166.0004	PLANEJAMENTO E GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA - APOIO AO PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DAS AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS - DISTRITO FEDERAL - 000013	Roosevelt Vilela	0,00	50.000,00	Investimento	50.000,00	0,00	0,00	0,00
53	10.122.6202.4166.0102	Equipamento centro h Sul-PDPAS	Hermeto	1.000.000,00	- 1.000.000,00	Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00
54	10.122.6202.4166.0109	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO LESTE	Paula Belmonte	100.000,00	-100.000,00	Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00
54	10.122.6202.4166.0109	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO LESTE	Paula Belmonte	300.000,00	-300.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00
55	10.122.6202.4166.0110	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO OESTE PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO	Paula Belmonte	100.000,00	-100.000,00	Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00

		PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO OESTE								
55	10.122.6202.4166.0110	PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO OESTE PROGRAMA DE DESCENTRALIZAÇÃO PROGRESSIVA DE AÇÕES DE SAÚDE - PDPAS NA REGIÃO OESTE	Paula Belmonte	300.000,00	-300.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00
56	10.122.6202.4166.0117	PRPGRAMA DE DESCETRALIZAÇÃO PROGRESSIVA TM DAS AÇÕES DE SAÚDE- PDPAS- DISTRITO FEDERAL	Thiago Manzoni	1.500.000,00	-1.500.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00
57	10.122.6202.4166.0118	MELHORAR A INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DF DJ	Doutora Jane	1.000.000,00	-1.000.000,00	custeio	0,00	0,00	0,00	0,00
57	10.122.6202.4166.0118	MELHORAR A INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DF DJ	Doutora Jane	700.000,00	-700.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00
58	10.301.6202.4208.5618	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE AR CONDICIONADO PARA OS HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - 2024	Robério Negreiros	400.000,00	-400.000,00	Investimento	0,00	0,00	0,00	0,00
59	10.301.8202.2396.0112	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS -	Jaqueline Silva	0,00	250.000,00	custeio	250.000,00	0,00	0,00	0,00

		DISTRITO FEDERAL - 000033								
60	10.302.6202.2885.0008	MANUTENÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	Dayse Amarílio	720.000,00	-720.000,00	Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00
61	10.302.6202.3223.0003	REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - REFORMA DE UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - REFORMA DO CENTRO DE PARTO NORMAL DE SÃO SEBASTIÃO - SÃO SEBASTIÃO -000047	Rogério Morro da Cruz	685.000,00	0,00	Investimento	685.000,00	0,00	0,00	0,00
62	10.302.6202.3467.0011	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE BRASÍLIA - HMIB – DISTRITO FEDERAL	Paula Belmonte	0,00	700.000,00	Investimento	700.000,00	0,00	0,00	0,00
63	10.302.6202.4205.0002	DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE - APOIO À REALIZAÇÃO DO 1º CONGRESSO PARA MÃES, PAIS E CUIDADORES ATÍPICOS EM PROL DA COMUNIDADE DO DF - DISTRITO FEDERAL - 000029	Eduardo Pedrosa	0,00	100.000,00	Custeio	100.000,00	0,00	0,00	0,00
64	10.302.6202.9107.0040	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES	Jorge Vianna	0,00	1.500.000,00	Investimento	1.500.000,00	0,00	0,00	0,00

		- DISTRITO FEDERAL - 000049								
65	10.302.6202.9107.0044	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES - APOIO A PROJETOS DE PREVENÇÃO, ASSISTÊNCIA E COMBATE AO CÂNCER - AMAC - DISTRITO FEDERAL -000035	Thiago Manzoni	0,00	200.000,00	Custeio	200.000,00	0,00	0,00	0,00
66	10.302.6202.9107.0397	TRANSFERÊNCIA FINANCEIRA A ENTIDADES-AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO ELETROENCEFALOGRAMA - VÍDEO EGG PARA O HOSPITAL DE BASE DE BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL	Jorge Vianna	0,00	800.000,00	Investimento	800.000,00	0,00	0,00	0,00
67	10.302.8202.2396.0121	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS-- DISTRITO FEDERAL	Max Maciel	0,00	400.000,00	Custeio	0,00	400.000,00	400.000,00	400.000,00
68	10.302.8202.2396.0123	CONSERVAÇÃO DAS ESTRUTURAS FÍSICAS DE EDIFICAÇÕES PÚBLICAS- DA SECRETARIA DE SAÚDE-DISTRITO FEDERAL	Paula Belmonte	0,00	200.000,00	Custeio	200.000,00	0,00	0,00	0,00
69	10.305.6202.9107.0317	APOIO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E COMBATE AO Aedes Aegypti	Doutora Jane	1.000.000,00	- 1.000.000,00	Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SES/GAB/ARINS, em 07/10/2024. Dados extraídos do Sistema de Controle de Emendas Parlamentares (SISCONEP) e Quadro de Detalhamento da Despesa (QDD) do SIGGo.

Notas: Os dados das quatro primeiras colunas são retirados do SISCONEP, os demais, com valores, do QDD.

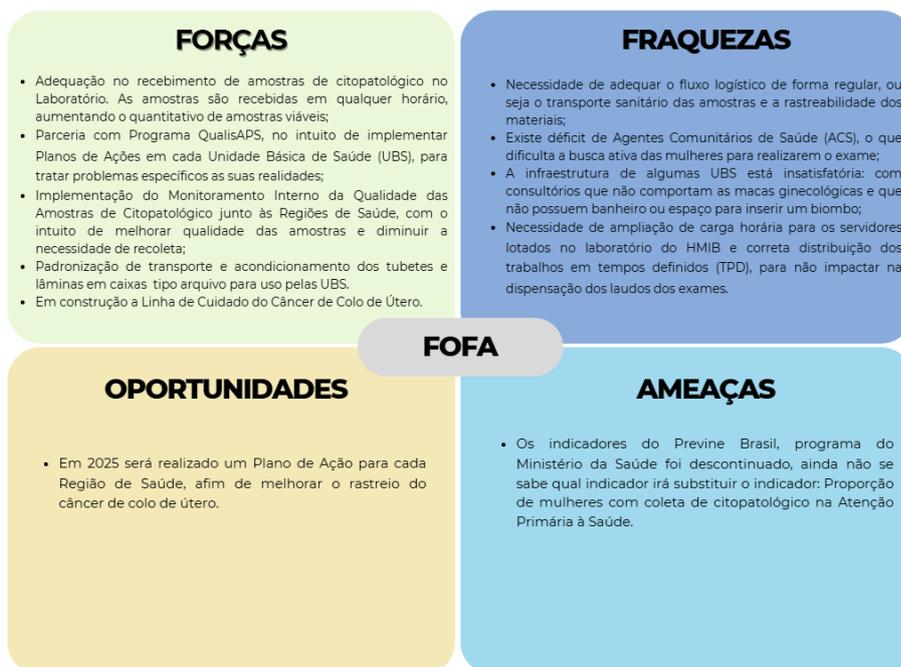
Anexo IV - Reunião de Análise de Desempenho - Análise SWOT

Citopatológico

Meta: Ampliar as ações da saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de citopatologia na razão de 0,24.

Indicador: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

Ação da PAS: Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de colo de útero.

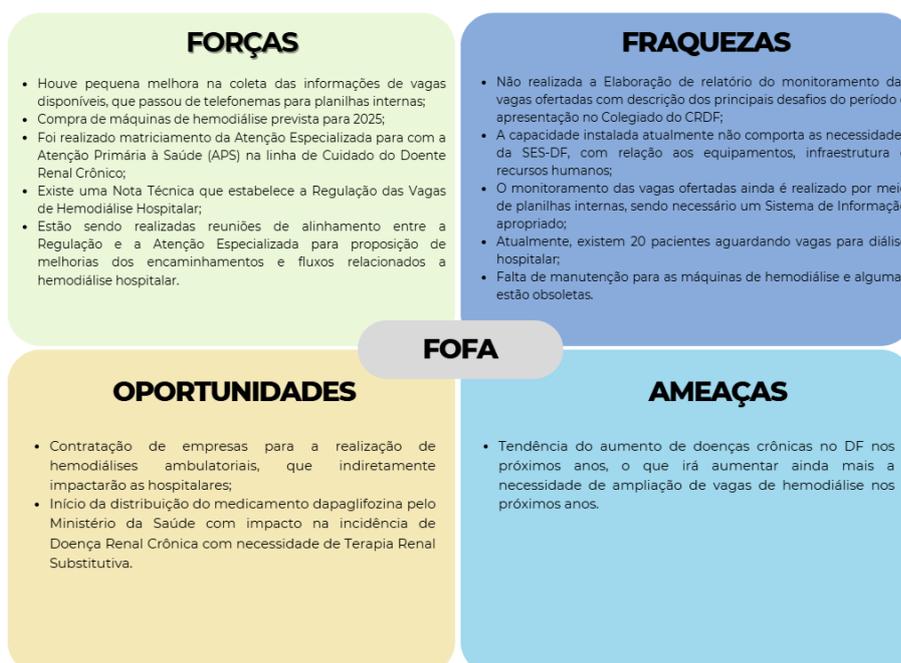


Hemodiálise

Meta: Atingir a regulação de 70% das vagas de hemodiálise hospitalar na SES/DF.

Indicador: Percentual de vagas de hemodiálise hospitalar reguladas em panorama 3 na rede SES.

Ação da PAS: Realizar a atualização e implementação de fluxos e processos que regulamentam a oferta de vagas de hemodiálise hospitalar em conjunto com área técnica (SAIS).



Absenteísmo

Meta: Reduzir para 9% a taxa de absenteísmo até 2027.

Indicador: Taxa de absenteísmo de profissionais da saúde.

Ação da PAS: Implementar ações para redução da taxa de absenteísmo.



Qualidade de Vida no Trabalho

Meta: Desenvolver 100% do programa de qualidade de vida no trabalho até 2027.

Indicador: Percentual de desenvolvimento do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho.

Ação da PAS: Implementar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos que contemplem o Eixo SAÚDE E BEMESTAR.



Indicadores com a mesma matriz SWOT/FOFA:

- Investigações de óbitos infantis e fetais

Meta: Investigar 90% de registros de óbitos de MIF com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.

Indicador: Proporção de investigações de óbitos infantis e fetais concluídas no SIM em relação ao total dos óbitos, recebidos na base federal em até 120 dias após a data do óbito.

Ação da PAS: Capacitar os Comitês Regionais de Investigação de óbito materno, infantil e fetal para investigação do óbito em tempo oportuno (120 dias).

- MIF

Meta: Investigar 90% de registros de óbitos de MIF com investigação concluída no SIM, até 120 dias após a ocorrência, em 2027.

Indicador: Proporção de investigações de óbitos de MIF (Mulheres em Idade Fértil)

Ação da PAS: Capacitar os Comitês Regionais de Investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) para investigação do óbito em tempo oportuno (120 dias).



Transplantes de córneas

Meta: Aumentar o número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal em 32% até 2027.

Indicador: Número de transplantes de córneas realizados no Distrito Federal.

Ação da PAS: Potencializar a gestão de doação e transplante de córnea.



Mamografia

Meta: Ampliar as ações da saúde da mulher melhorando o acesso aos exames de mamografia na razão de 0,22 até 2027.

Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.

Ação da PAS: Ampliar e qualificar o acesso, às mulheres na faixa etária prioritária, ao rastreio do câncer de mama.

