# GOVERNO PSB

# DIAGNÓSTICO E AÇÕES PARA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**NÚCLEO DE SAÚDE DO PSB**

**OUTUBRO DE 2014**

# Recursos Financeiros na Saúde

| ANO 2001 | ANO 2010 | ANO 2014 |
|---|---|---|
| **Total = R$ 998.934.495,00** | **Total = R$ 3.770.355.770,00** | **Total = R$ 6.358.965.304,00** |
| GDF = R$ 837.143.904,00 | GDF = R$ 1.257.022.184,00 | GDF = R$ 2.424.767.904,00 |
| MS = 161.790.592,00 | MS = R$ 527.045.415,00 | MS = 826.116.755,00 |
| | FCDF = R$ 1.986.286.161,00 | FCDF = R$ 3.108.080.645,00 |
| Investimento por habitante/ano | Investimento por habitante/ano | Investimento por habitante/ano |
| **R$ 464,12** | **R$ 599,90** | **R$ 1.204,04** |

# Estrutura da Saúde

| ANO 2001 | ANO 2010 | ANO 2014 |
|---|---|---|
| ✓ 13 hospitais<br>✓**63** Centros de Saúde<br>✓**30** Unidades Básicas de Saúde<br>✓ 00 Clínicas da Família<br>✓00 Instituto de Saúde Mental<br>✓00 Policlínica<br>✓03 Unidades Mistas<br>✓01Hemocentro<br>✓01 COMPP<br>✓01 LACEN<br><br>✓Leitos operacionais = 2.706 | ✓ 15 hospitais<br>✓**65** Centros de Saúde<br>✓**44** Unidades Básicas de Saúde<br>✓ 00 Clínicas da Família<br>✓01 Instituto de Saúde Mental<br>✓00 Policlínica<br>✓03 Unidades Mistas<br>✓01 Hemocentro<br>✓01 COMPP<br>✓01LACEN<br>✓01 UPA<br>✓04 CAPS<br><br>Leitos operacionais = 3.969 | **✓16 hospitais**<br>**✓66 Centros de Saúde**<br>**✓83 Unidades Básicas de Saúde**<br>**✓ 09 Clínicas da Família**<br>✓01 Instituto de Saúde Mental<br>✓01 Policlínica (GAMA)<br>✓03 Unidades Mistas<br>✓01 Hemocentro<br>✓01 COMPP<br>✓01 LACEN<br>**✓06 UPAS**<br>**✓16 CAPS**<br><br>✓Leitos operacionais = 3.923 |

# Produtividade

| ANO 2001 | ANO 2010 | ANO 2013 |
|---|---|---|
| ✓ Consultas médicas – 5.449.498 milhões/ano | ✓ Consultas médicas – 7.098.310 milhões/ano | ✓Consultas médicas – **7.433.916** milhões/ano |
| ✓ Internações – 113.684 mil/ano | ✓ Internações – 118.359 mil/ano | ✓ Internações – **135.125 mil/ano** |
| ✓ Cirurgias – 36.309 mil/ano | ✓ Cirurgias – 42.280 mil/ano | ✓ Cirurgias – **56.854 mil/ano** |
| ✓ Partos – 45.330 mil/ano | ✓ Partos – 39.602 mil/ano | ✓ Partos – **44.010 mil/ano** |
| ✓ Exames Patologia Clínica – 6.001.658 /ano | ✓ Exames Patologia Clínica – 10.379.873/ano | ✓ Exames Patologia Clínica – **13.644.925/ano** |
| ✓ Exames de Imagem – 879.804/ano | ✓ Exames de Imagem – 1.146.251/ano | ✓ Exames de Imagem – **1.319.876/ano** |

# Equipamentos

| Equipamento | ANO 2010 | ANO 2014 | DIF 2014-2010 |
|---|---|---|---|
| ..Mamógrafo | 18 | 27 | 9 |
| ..Raio X | 119 | 173 | 54 |
| ..Tomógrafo Computadorizado | 18 | 21 | 3 |
| ..Ressonância Magnética | 8 | 12 | 4 |
| ..Ultrassom | 65 | 127 | 62 |
| ..Mamografo Computadorizado | 18 | 27 | 9 |
| ..Eletrocardiógrafo | 154 | 232 | 78 |
| **Total** | **400** | **619** | **219** |
| **PERCENTUAL DE CRESCIMENTO** | | | **55%** |

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

# Quantitativo de Servidores na Saúde

| ANO 2001 | ANO 2010 | ANO 2014 |
|---|---|---|
| **Total = 18.094** | **Total = 25.681** | **Total = 32.095** |
| ✓Médico = 2.778 | ✓Médico = 4.648 | ✓Médico = 4.951 |
| ✓Enfermeiro = 1.137 | ✓Enfermeiro = 2.244 | ✓Enfermeiro = 2.632 |
| ✓Cirurgião Dentista = 231 | ✓Cirurgião Dentista = 333 | ✓Cirurgião Dentista = 486 |
| ✓Assistente Sup. de Saúde = 696 | ✓Especialista em Saúde = 1.297 | ✓Especialista em Saúde = 2.632 |
| ✓Assistente Intermediário de Saúde II = 12.783 | ✓Técnico em Saúde = 13.808 | ✓Técnico em Saúde = 16.182 |
| ✓ Assistente Intermediário de Saúde I = 469 | ✓Auxiliar em Saúde = 2.177 | ✓Auxiliar em Saúde = 1.935 |
| | | **✓Agente Comunitário em Saúde = 1.097 (NOVO)** |

# Quantitativo de Servidores na Saúde

| PERÍODO 2007 A 2010 | PERÍODO 2011 A 2014 |
|---|---|
| ✓ Total 9.193<br><br>Médicos = 3.443<br><br>Enfermeiros = 884<br><br>Outros = 4.866 | ✓ Total 15.698<br><br>Médicos = 4.105<br><br>Enfermeiros = 1.573<br><br>Outros = 10.091<br><br>852 MÉDICOS SE DESLIGARAM DA SES DF NO PERÍODO DE 2011 A 2014 POR APOSENTADORIAS E VACÂNCIAS!<br><br>ESTÃO PREVISTAS MAIS 6.334 NOMEAÇÕES PARA 2015, SENDO 1.662 PARA MÉDICOS –CONCURSO COM 230 MIL INSCRITOS! |

# Quantitativo de Servidores na Saúde

| Ano 2001 | Ano 2010 | Ano 2014 |
|---|---|---|
| ✓ Médicos 20h (inicial) = R$ 601,74 | ✓ Médicos 20h (inicial) = R$ 3.949,21 | ✓Médicos 20h (inicial) = R$6.327,00 |
| | ✓Médicos 20h (final) = 6.366,41 | ✓Médicos 20h (final) = R$7.717,87 |
| Médicos 40h (final) = R$ 1.323,83 | ✓Médicos 40h (inicial) = R$ 7.838,57 | ✓Médicos 40h (inicial) = R$12.654,00 |
| | ✓Médicos 40h (final) = R$12.672,95 | ✓Médicos 40h (final) = R$15.435,74 |

**Considerando as gratificações* existentes em cima do vencimento básico o salário de um profissional médico final será de R$ 31.022,47 em 2015!**

*Gratificações = GIABS (incentivo ás ações básicas), GMOV (movimentação), GCET (condições especiais de trabalho), GT (Titulação), GAME (atividade médica especial), GAMU (atendimento móvel de urgência)

# Quantitativo de Servidores na Saúde

| Ano 2001 | Ano 2010 | Ano 2014 |
|---|---|---|
| ✓ Cobertura de ESF* = 9,87% | ✓ Cobertura de ESF = 12,41%. | ✓ **Cobertura de ESF = 30 %.** |
| ✓ Equipes Cadastradas = 60 | ✓ Equipes Cadastradas = 120 | ✓ Equipes Cadastradas = **259** |
| ✓Número de Agentes Comunitários de Saúde = 710 | ✓Número de Agentes Comunitários de Saúde = 953 | ✓Número de Agentes Comunitários de Saúde = **1.097** |
| ✓Número de Médicos de Família = 60 | ✓Número de Médicos de Família = 120 | ✓Número de Médicos de Família = **259** |
| ✓Unidade Básica de Saúde = casas alugadas sem estrutura para serviços de apoio diagnóstico. | ✓Unidade Básica de Saúde = casas alugadas sem estrutura para serviços de apoio diagnóstico. | ✓Modelo baseado nas Clínicas de Família com estrutura para exames laboratoriais e telemedicina. |
| ✓Servidores temporários contratados no regime CLT. | ✓Servidores temporários contratados no regime CLT. | ✓Servidores estatutários contratados por concurso público! |

* Motivo = Demissão de 4.500 servidores do Saúde em Casa.

# Leitos de UTIs

## Leitos de UTIs

| Ano 2001 | Ano 2010 | Ano 2014 |
|---|---|---|
| ✓ 79 leitos de UTI | ✓ 371 leitos de UTI | ✓ 445 leitos de UTI |
| | 221 LEITOS PÚBLICOS | 369 LEITOS PÚBLICOS |
| | 150 LEITOS PRIVADOS CONTRATADOS | 76 LEITOS PRIVADOS CONTRATADOS |

* Aumento de 67% na oferta de leitos públicos próprios, ou seja foram 148 leitos novos na rede pública em 3 anos de governo

# Saúde da Mulher

| Ano 2001 | Ano 2010 | Ano 2014 |
|---|---|---|
| ✓Ecografias = 18.782<br><br>✓ Mamografias =7.522 | ✓Ecografias = 27.699<br><br>Mamografias = 18.655 | ✓Ecografias = 77.298<br><br>✓Mamografias = 71.820 |

# Oftalmologia

| Ano 2001 | Ano 2010 | Ano 2014 |
|---|---|---|
| ✓ 46.230 consultas em oftalmologia | ✓41.598 consultas em oftalmologia | ✓ 124.084 consultas em oftalmologia |
| ✓ 1.913 cirurgias de oftalmologia | ✓ 2.596 cirurgias de oftalmologia | ✓ 44.263 cirurgias de oftalmologia |

# Transplantes

| Ano 2001 | Ano 2010 | Ano 2014 |
|---|---|---|
| ✓ 204 transplantes | ✓ 233 transplantes/ano | ✓**596 transplantes/ano** |
| 133 = córneas | 197 = córneas | 432 = córneas (1º lugar no Brasil por milhão de pessoas) |
| 67 = rins | 35 = rins | 98 = rins (1º lugar no Brasil por milhão de pessoas) |
| 00 = coração | 01 = coração | 18 = coração (1º lugar no Brasil por milhão de pessoas) |
| 04 = fígado | 00 = fígado | 39 = fígado |
| 00 = medula | 00 = medula | 07 = medula (4º lugar no Brasil por milhão de pessoas) |
| 00 = pulmão | 00 = pulmão | 02 = pulmão |

* Foram realizados 1.671 transplantes no período 2011 a 2014 transformando Brasília em campeã nacional em doação de órgãos.

# UPAS

| Ano 2001 | Ano 2010 | Ano 2014 |
|---|---|---|
| Não se aplica. | ✓ 01 UPA Samambaia, funcionando com o fechamento do pronto socorro do HRSAM.<br><br>✓03 Construídas e abandonadas Núcleo Bandeirante, São Sebastião e Recanto das Emas | **06 UPAS funcionando: CEILÂNDIA, SAMAMBAIA, NÚCLEO BANDEIRANTE, SÃO SEBASTIÃO, RECANTO DAS EMAS e SOBRADINHO II.**<br><br>**UPAS em construção até o final de 2014: GAMA e CEILÂNDIA SOL NASCENTE**<br><br>**Liberação pelo Ministério da Saúde: ESTRUTURAL, PLANO PILOTO, PLANALTINA E TAGUATINGA**<br><br>**TOTAL PREVISTO = 14 UPAS**<br><br>**TOTAL DE ATENDIMENTOS = 995.285**<br><br>Média de atendimento por dia: 400 pacientes, o que gera o quantitativo diário de – 2.400 pacientes por dia nos prontos socorros da rede, com redução de 27% nas demandas das urgências hospitalares. |

# Saúde Mental

| Ano 2001 | Ano 2010 | Ano 2014 |
|---|---|---|
| ✓ 01 Instituto de Saúde Mental<br><br>✓ 01 Hospital São Vicente de Paula<br><br>✓00 CAPS<br><br>✓Consultas em psiquiatria = 71.470 | ✓ 01 Instituto de Saúde Mental<br><br>✓ 01 Hospital São Vicente de Paula<br><br>✓ 04 CAPS<br><br>✓Consultas em psiquiatria = 74.362<br><br>✓ Pior cobertura nacional de CAPS. (0,21) | ✓ 01 Instituto de Saúde Mental<br><br>✓ 01 Hospital São Vicente de Paula<br><br>✓ 16 CAPS<br><br>✓Consultas em psiquiatria = 91.811<br><br>✓Superação das metas nacionais de cobertura de CAPS (0,7). |

* Habilitação de 45 serviços hospitalares de referência, elaboração do Plano Distrital de enfrentamento do cracks e outras drogas e acolhimento de mais de 9 mil novos usuários de álcool e outras drogas.

# Ações a Serem Implementadas

# Perspectivas

- ✓ 09 UPAs;
- ✓ 32 CLÍNICAS DA FAMÍLIA;
- ✓ 50 UBSs – Unidades Básicas de Saúde;
- ✓ 30 CAPSs – CENTROS DE ATENÇÃO PSICO SOCIAL;
- ✓ Construir o Hospital do Câncer no DF;
- ✓ Bloco II do Hospital da Criança de Brasília, com 202 leitos;
- ✓ Construção do edifício sede do Serviço de Verificação de Óbito;
- ✓ Construção do novo Hospital do Guará;
- ✓ Construção do novo Hospital do Gama.

# Perspectivas

- ✓ 10 Institutos Especializados de Saúde;
- ✓ 03 Policlínicas Ambulatoriais Especializadas;
- ✓ 09 Centros Ambulatoriais de Fisioterapia;
- ✓ 09 Clínicas da Saúde (academia da saúde);
- ✓ 14 PAA – Pronto Atendimento Auxiliar;
- ✓ Implementação das Casas de Desospitalização (Masculino e Feminino);
- ✓ Implementação Inteligente de Marcação de Consultas e Exames (Teleconsulta);
- ✓ Implementação das Chácaras de Apoio ao tratamento de dependentes químicos; (participação das Igrejas);

# Perspectivas

- ✓ **Construção e Implementação protocolar das salas vermelhas;**
- ✓ **Implementação da novas ações da Atenção Básica;**
- ✓ **Cobertura qualificada de 80% do Programa de Saúde da Família;**

# Perspectivas

- ✓ Implementação das nova UAG (sistema de compras inteligente e transparente);
- ✓ Descentralização administrativa/financeira (mini UAGs nas Regionais de Saúde);
- ✓ Implementação dos Centros Farmacêuticos Regionais – CFRs I e II;
- ✓ Reestruturação do Parque de Apoio;
- ✓ Construção, regularização e padronização do ponto de apoio do SAMU;
- ✓ Implementação da nova SULIS;
  - Implementação da Engenharia Clínica.
- ✓ Terceirização dos Serviços de Engenharia;

# Farmácia Popular do DF

## ➢ Criação do projeto da Farmácia Popular do DF.

- ***Justificativa:***

  *O Governo Federal criou as Farmácias Populares. Essas entidades tiveram muito maior impacto na saúde da comunidade do que os genéricos. Porém, a cesta de remédios pertencentes é tímida e pode ser melhorada.*

  - ✓ *A ideia é aumentar 50 itens e posicionar as farmácias estrategicamente em áreas de maior densidade populacional.*

# Assistência Farmacêutica

- **Criação da Subsecretaria de Assistência Farmacêutica;**
- **Contratação de novos farmacêuticos e AOSDs de assistência farmaceutica.**

- ***Justificativa:***

  *Historicamente nunca se conseguiu promover de forma regular o abastecimento de remédios e insumos na SES/DF. É fundamental a melhor operacionalização e gestão deste importante setor, promovendo de diretoria (DIASF) para Subsecretaria. Criar diretorias para assistência farmacêutica hospitalar e Atenção Básica.*

# Assistência Farmacêutica

- ✓ **Assistência Farmacêutica na Atenção Básica:**

- ➢ **Criação de edificação em cada regional de saúde do Centro Farmacêutico Regional – CFR (tipo I e II).**

- ▪ ***Justificativa:***

  *hoje, os remédios da Atenção Básica são distribuídos nos Centros de Saúde, sem a assistência farmacêutica e por um funcionário administrativo. Promovendo um importante desvio de medicamentos, assim como, seu mau uso. Existirá Três CRFs tipo II (Farmácias de Alta Complexidade).*

# Assistência Farmacêutica

- Cada regional de saúde terá um ou dois centros de distribuição de acordo com a sua necessidade de demanda.

- O CFR fará controle dos medicamentos distribuídos na Atenção Básica e o paciente vai ter oportunidade de ter a assistência farmacêutica, com as devidas orientações necessárias para o tratamentos de suas doenças.

# Assistência Farmacêutica

- ✓ **Assistência Farmacêutica Hospitalar:**

- ➢ **Criação da Diretoria de Assistência Farmacêutica para dada Regional.**
- ➢ **Criação da dose individualizada em todas as unidades hospitalares do Distrito Federal.**
- ➢ **Criação do Centro de Regulação de Medicamentos e Insumos Hospitalares em todos os Hospitais com controle de vigilância com câmeras.**
- ➢ **Criação da farmácia reserva em todas as unidades hospitalares do DF.**

# Assistência Farmacêutica

- ✓ **Mudanças no sistema de compras de medicamentos e insumos:**

- **Cada Regional de Saúde teria uma importância, cerca de 15 a 50 mil reais por mês, para compra de insumos e remédios dentro do padrão de necessidade de urgência.**

- **O modelo de compra central seria realizado através de uma tomada de preço extensa e solicitado de acordo com a necessidade, como ordem de serviço. Teremos a criação de uma Central de Compras de insumos, medicamentos e órtese e prótese. Isso garantiria o abastecimento da SES/DF, nunca, em nenhum tempo conseguida anteriormente.**

# Assistência das Urgências e Emergências no Distrito Federal

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Criação da Subsecretaria de Urgências e Emergências na SES/DF.**

- ▪ ***Justificativa:***

  *Esse é um dos pontos mais críticos na assistência na SES/DF. Devido a deficiência de acessibilidade do paciente do SUS ao serviços de assistência, o Pronto Socorro passa a ser a unidade de maior congestionamento, sendo o grande gargalo do sistema e constantemente encontra-se super lotado. É necessário a recuperação da atenção básica secundária e terciária assim como a suficiência de todos os serviços para que a porta de entrada do SUS seja verdadeiramente a Atenção Primária.*

# Assistência das Urgências e Emergências no Distrito Federal

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Fechamento físico através de guaritas em todas as unidades hospitalares do Distrito Federal.**
- ➢ **Controle da entrada e saída das ambulâncias nas emergências dos hospitais.**
- ➢ **Criação de salas vermelhas, clínicas e cirúrgicas em todos os prontos socorros.**
- ➢ **Padronização protocolar da assistência em Urgências e Emergências no DF.**
- ➢ **Criação de sala de situação permanente de Urgências e Emergências.**

# Assistência das Urgências e Emergências no Distrito Federal

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Criação do Pronto Atendimento Auxiliar (PAA): seria contratada uma empresa, por processo licitatório, para atendimento dos pacientes de pronto socorro, clínicos e pediátricos, classificados como verdes e azuis .**
- ➢ **Cada regional teria um PAA e alguma regional que fique localizada em maior densidade demográfica, poderá ter duas. Será usada uma infraestrutura de Centro de Saúde para a montagem do PAA, o mesmo terá dois clínicos e um pediatra e atenderá 150 pacientes por dia. Os pacientes serão retirados dos prontos socorros por transporte sanitário.**

# Assistência das Urgências e Emergências no Distrito Federal

- ✓ **Ações:**

- ➢ **SAMU:**

  - **Construção e padronização de suas estações.**
  - **Assumirá as salas vermelhas de todas as emergências do DF.**
  - **Implementação do socorro técnico aéreo.**

# Policlínicas Ambulatoriais Especializadas

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Criação de Três Policlínicas Especializadas.**

| | |
|---|---|
| ▪Cardiologia. | ▪Urologia. |
| ▪Pneumologia. | ▪Nefrologia. |
| ▪Dermatologia. | ▪Infectologia. |
| ▪Ortopedia. | ▪Cirurgia Vascular |
| ▪Endocrinologia. | ▪Homeopatia. |
| ▪Gastroenterologia. | ▪Acupuntura. |
| ▪Proctologia. | |

# Reestruturação da Atenção Hospitalar

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Construção do novo Hospital do Guará com 300 leitos.**
- ➢ **Construção do novo Hospital do Gama com 400 leitos.**

- ▪ ***Situação:***

  *As estruturas físicas destes dois hospitais são muito precárias. O HRG é o hospital do DF com maior prejuízo físico, cheio de "puxadinho", enfermarias ruins, precariedade das instalações hidráulicas e elétricas, ou seja, há muito tempo já se sabe da necessidade da construção de um novo hospital. O HRGu nem pode ser considerado hospital: não tem bloco cirúrgico, os elevadores não recebem maca e a estrutura global não é de hospital.*

# Reestruturação da Atenção Hospitalar

- ✓ **Ações:**

  - ➢ **Construção do Hospital do Câncer.**
  - ➢ **Transformação do HRAN em Hospital Universitário, Chamar-se-á HUDF.**

- ▪ ***Justificativa:***

  *Aumentará a assistência na demanda terciária no DF, diminuindo a deficiência da Assistência Terciária que hoje e feita, exclusivamente, pelo HBDF.*

# Reestruturação da Atenção Hospitalar

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Reforma e melhoramento funcional de toda a rede Hospitalar do Distrito Federal.**
- ➢ **Continuação dos contratos de manutenção predial nas regionais de saúde.**
- ➢ **Otimização da assistência à saúde no Hospital de Base, com a criação de Institutos que dividirão espaço físico com o mesmo, porém, com independência técnica e administrativa.**

  - **Instituto de Neurologia e Neurocirúrgica;**
  - **Instituto de Cardiologia e Cirurgia Cardíaca e**
  - **Instituto do Trauma.**

# Institutos Especializados de Atenção à Saúde

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Criação de unidades especiais de saúde – Centro Integrado Especializado de Saúde – CIES.**

- ▪ ***Justificativa:***

  *Serão criados Institutos concentrados na mesma ambientação física, para que sejam resolvidos problemas crônicos da rede de assistência que impedem o bom andamento da Atenção à Saúde, promovendo grandes filas e esperas intermináveis. A criação destes institutos abrirá, dentro do sistema hospitalar, certa de 200 leitos e também, espaço ambulatorial dentro dos hospitais.*

# Institutos Especializados de Atenção à Saúde

✓ **Ações:**

- **Instituto de Cirurgia Plástica e Queimados.**
- **Instituto de Oftalmologia.**
- **Instituto de Cirurgia do Aparelho Digestivo.**
- **Instituto de Reabilitação.**
- **Instituto de Assistência ao Paciente Crítico.**
- **Instituto Avançado de Odontologia.**
- **Instituto do Sono.**
- **Usina de Radiologia.**
- **Usina de Análises Clínicas.**

# FEPECS

- ✓ **Ações:**

- ➢ **FEPECS:**

a. Transformar em Fundação de Direito Privado, tonando a sua gestão mais efetiva e podendo, definitivamente, receber por serviços prestados a comunidade de uma forma geral.

b. Colocar a FEPECS na gestão, tendo responsabilidade de toda região Centro Norte.

c. Ter independência técnica/administrativa/financeira.

# FEPECS

- ✓ **Ações:**
- ➢ **FEPECS:**

d. Aumento dos espaços físicos. Retirada do COMP e usando o terreno que localiza atrás do Hemocentro.

e. Carreira para docentes, independentes da carreira da SES-DF.

f. Tornar verdadeiro o projeto da UNISUS.

g. Fortalecer a pós graduação com cursos de mestrado, doutorado e residência em gestão pública.

# Descentralização Administrativa e Financeira

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Descentralização Administrativa e Financeira:**

a. Autonomia para as Coordenações Gerais de Saúde, para compras de até 300 mil reais.

b. Criação de mini-UAGs em cada Coordenação de Saúde, para os processos de licitação descentralizados, ou seja, melhoramento técnico dos PDPAS.

c. Perspectiva de Orçamento anual para investimento em manutenção e reforma das unidades Hospitalares e Centros de Saúde.

d. Criação de subsecretaria de Administração.

e. Autonomia financeira total para os Hospitais de Ensino no gasto da verba destinada aos mesmos.

# Criação do Parque de Engenharia para a Saúde

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Criação do Parque de Engenharia para a Saúde:**

a. Terceirizar a engenharia da SES-DF, estipulando metas e tornando eficiente a realização de projetos para SES-DF. Os engenheiros concursados seriam usados apenas para finalizar as obras na SES-DF.

# SUAG

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Criação da Subsecretaria de Compras**

a. Tornar ágil as compras na SES-DF, com programa específico e gestão honesta e transparente. Criação de programa de transparência de compras, em parceria com o Ministério Público e Tribunal de Contas.

b. Dinamizar e profissionalizar a SUAG, colocar metas de compras, promover agilização dos pregões.

# Atenção Básica

✓ **Ações:**

➢ **Criação da TV Saúde**

a. Essa é a forma mais prática e eficaz de se promover educação em saúde para a população.

- *A promoção e prevenção em saúde não foram os pontos fortes do Governo Agnelo. A televisão é um veículo de massa, democrático e as orientações chegarão em toda a população. Isso será um marco na saúde do DF.*

# Atenção Básica

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Atenção Básica – AB (prioridade total com as propostas abaixo)**

a. Descentralização administrativa/financeira, criando o próprio ambiente de compras para Atenção Básica. Todo orçamento destinado a Atenção Básica será gasto, exclusivamente, na Atenção Básica (Fundação de Atenção Básica – FAB).

# Atenção Básica

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Atenção Básica – AB**

b. Padronização predial das Unidades Básicas de Saúde – UBS, dando condições ao Programa de Estratégia de Saúde da Família – ESF, de desenvolver o seu trabalho com condições plenas.

c. Construção de 50 UBS e mais 10 NASF.

# Atenção Básica

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Atenção Básica – AB**

d. Divisão da Assistência Básica em três segmentos:

- *Segmento 1 – Prevenção e Promoção da Saúde;*
- *Segmento 2 – Políticas de saúde para AB;*
- *Segmento 3 – Assistência à saúde na AB.*

# Atenção Básica

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Atenção Básica – AB**

e. Treinamento de médicos e enfermeiros para ESF

- ***Justificativa:***

*Existe uma grande quantidade de médicos e enfermeiros que trabalham na ESF, sem os devidos conhecimentos necessários para a Estratégia funcionar corretamente. Será criado um curso de Educação Continuada para médicos e enfermeiros da ESF melhorando, em muito, a sua resolubilidade.*

# Atenção Básica

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Atenção Básica – AB**

f. Cobertura com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na proporção de 1 para 750 habitantes.

- ***Justificativa:***

  Os ACS serão fiscalizados em sistemas de metas, tendo programa específico e padronizado, melhorando sua atuação e ajudando o ótimo funcionamento da ESF.

# Atenção Básica

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Atenção Básica – AB**

g. Otimizar e melhorar a distribuição de medicamentos dos programas da AB, como asma, Diabetes e HAS, podendo esses pacientes receberem suas medicações em seus domicílios.

h. Melhoramento da Atenção à saúde da mulher na AB, seguir todas as metas do programa Cegonha (MS) e melhorar a acessibilidade dos exames de US para as gestantes. Cada Coordenação de Saúde terá uma referência de Ultra Sonografia na AB.

# Atenção Básica

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Atenção Básica – AB**

i. Colocação da Odontologia preventiva na AB, com a criação de ACS, específicos para isso.

*- Acrescentar material odontológico de higiene dental na cesta de "remédios" da AB.*

j. Programa Cárie Zero.

k. Nutrição preventiva – Programa Peso Certo.

l. Programa 12/8. Busca ativa nas comunidades, em sistema de mutirão, de paciente hipertenso.

# Atenção Básica

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Atenção Básica – AB**

m. Programa preventivo de combate as drogas nas Escolas.

n. Aumento do arsenal terapêutico do Programa e cessação de Tabagismo.

o. Programa Andar pela Saúde.

p. Programa de práticas alternativas de saúde na AB.

# Atenção Básica

- ✓ **Ações:**
- ➢ **Como aumentar o quantitativo e qualitativo dos profissionais da EFF.**

q. Programa

# Ações Gerais

- ✓ **Ações:**

- **Maior Integração entre a Vigilância à Saúde e Assistência à Saúde.**
- **Parceria com as Faculdades de Medicina do DF.**
  - *Cada Faculdade construirá e financiará o uso de uma UPA em sua Região Administrativa, com metas pré-estabelecidas pela SES-DF.*
- **Criação da Fundação Pública do Direito Privado.**
- **Criação do Programa Saúde nas Satélites.**
- **Mudança na Macro estrutura nas Subsecretarias.**
- **Programa de Saúde do Agricultor.**
- **Programa de Saúde do Servidor da SES-DF.**

# Ações na Atenção Quaternária (Reabilitação)

- ✓ **Ações:**

- ➢ **Retirada dos serviços de fisioterapia ambulatorial dos hospitais e Colocação no Centro de Reabilitação Ambulatorial – CRA.**
- ➢ **Criação do Instituto de Reabilitação.**

*- Cada Faculdade construirá e financiará o uso de uma UPA em sua Região Administrativa, com metas pré-estabelecidas pela SES-DF.*

Sobradinho
Brazlândia
Planaltina
Brasília
Lago Norte
Taguatinga
Ceilândia
Candangolândia
Samambaia
Riacho Fundo
Lago Sul
Recanto das Emas
Núcleo Bandeirante
Paranoá
São Sebastião
Santa Maria
Gama

# Obrigado!