



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

0333	Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersectorial e interinstitucional).
------	--

Referência:

Ano	Período
2.017	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo foi alcançado com êxito, tendo em vista que os 139 municípios do Estado do Tocantins encontram-se com os Planos Municipais de Saúde 2014-2017 enviados aos Conselhos Municipais de Saúde e alimentados no sistema SARGSUS, portando, o alcance deste objetivo corresponde a 100%.

O objetivo de promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersectorial e interinstitucional) é executado pelas áreas de planejamento, auditoria, ouvidoria e Conselho Estadual de Saúde. Tal objetivo é mensurado pela Proporção de Plano Municipal de Saúde (PMS) enviado ao Conselho de Saúde.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

0375	Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS.
------	--

Referência:

Ano	Período
2.017	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de “Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS” está sendo alcançado com êxito, o que se confirma no exercício de 2017, e é demonstrado pelo alcance positivo dos indicadores específicos. O indicador “Número de trabalhadores certificados em processos educacionais em saúde” teve o alcance de **5.241** trabalhadores certificados, o que equivale a **87,35%** da meta quadrienal do PPA de 6.000 certificados emitidos. Este resultado demonstra que servidores (público-alvo) desenvolveram competências com impacto na qualidade dos processos de trabalho em saúde, o que soma-se à motivação e valorização/evolução profissional.

O indicador “Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos” teve o alcance de **98,40%**. Houve superação das metas previstas do PES e do PPA de 90% e 94% respectivamente; porém, sabe-se que persiste a subnotificação dos dados relativos aos vínculos desprotegidos, no SCNES (fonte dos dados para cálculo deste indicador). A atualização destes dados, pelas nossas unidades de saúde, está acontecendo e na medida em que for atualizada tende a reduzir o índice encontrado, demonstrando o índice real e colaborando com a orientação das políticas de gestão do trabalho em saúde no Estado.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

0376	Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.
------	--

Referência:

Ano	Período
2.017	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo não foi alcançado satisfatoriamente, levando em consideração que o indicador de número de óbitos maternos no Tocantins não está sendo alcançado com sucesso. Entretanto a Rede Cegonha está reorganizando os pontos de atenção através da cooperação técnica das maternidades em parceria com a Atenção Básica, oficinas de qualificação profissional, qualificação do componente pré-natal, parto e nascimento e puerpério, promoção de ações em relação as boas práticas, aquisição de materiais e equipamentos, inicio da construção do centro de parto normal do Hospital Regional de Guaraí, Hospital Regional de Paraíso, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital Regional de Augustinópolis, Hospital e Maternidade Dona Regina e melhora da ambiência das maternidades.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

0378	Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.
------	--

Referência:

Ano	Período
2.017	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo não está sendo alcançado com êxito, levando em conta que as demandas do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF que garante o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação, foram atendidas parcialmente.

Os usuários cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF foram atendidos na unidade de Palmas e nas unidades descentralizadas de Araguaína, Gurupi e Porto Nacional.

O repasse, realizado parcialmente em 2017, referente contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos básicos aos municípios comprometeu o alcance do objetivo, bem como os entraves burocráticos proporcionaram morosidade nos processos de compras resultando na falta temporária de alguns medicamentos comprometendo o alcance do resultado.

O repasse referente à contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental aos CAPS – Centro de Atenção Psicossocial aos municípios de Palmas, Araguaína, Araguatins e Colinas contribuiu parcialmente para o alcance do objetivo.

Com relação ao indicador, 77 municípios utilizaram o sistema HÓRUS ou enviaram os dados por meio do serviço Webservice no período avaliado.

Considerando que a meta anual é de 53% (73 municípios) dos municípios utilizando o sistema, a meta foi superada com a execução de 105% (77 municípios). Este indicador mensura parte do objetivo uma vez que mede o alcance de um dos componentes da assistência farmacêutica.

O índice apresentado do indicador contribuiu para o alcance do objetivo, uma vez que, os municípios que implantaram o sistema HÓRUS ou enviaram os dados por meio do serviço Webservice, realizaram o gerenciamento e controle eficaz sobre a movimentação dos medicamentos e insumos para saúde, qualificando a gestão da Assistência Farmacêutica e contribuindo para a ampliação do acesso aos medicamentos e a qualificação da atenção à saúde prestada à população.

Recomenda-se intensificar o acompanhamento dos processos e das transferências financeiras aos municípios.

Assinatura

<hr style="width: 60%; margin: 0 auto;"/> <p>Responsável - Objetivo/Meta/Indicador</p>

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

0379	Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.
------	--

Referência:

Ano	Período
2.017	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo está sendo alcançado com êxito, considerando que o indicador *Taxa de Ocupação hospitalar nos hospitais regionais da rede estadual* alcançou o valor de 75,64%, sendo que a meta pactuada no Plano Anual de Saúde em 2017 prevê uma taxa de 90% de ocupação para o conjunto dos 18 hospitais.

Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar uma ocupação entre 75 e 85% é a ideal para unidades hospitalares. Taxas de ocupação muito discrepantes em relação a esses valores podem ocasionar aumento nos eventos adversos e insegurança no ambiente assistencial.

Foi estabelecido para as unidades hospitalares sob gestão estadual um valor de 90% na taxa de ocupação devido ao fato de serem unidades públicas, as quais se admite trabalhar perto da capacidade máxima, bem como a alta ocupação registrada na série histórica, cerca de 127%, o que fez este valor de 90% ser o índice escolhido como mais alcançável. No entanto, o valor apurado para o período, 75,64%, deve ser interpretado como positivo, já que está dentro dessa margem considerada como ideal.

Porém, ao analisarmos os valores individualmente verifica-se que a ocupação das unidades de porte I está bem aquém da sua capacidade instalada, enquanto que o valor da taxa de ocupação dos hospitais porte III estão acima do valor estabelecido. Portanto precisa-se buscar um equilíbrio nesse sistema, onde não se tenha nem a subutilização e nem superlotação de unidades hospitalares.

Para corrigir este desequilíbrio, as unidades hospitalares porte I estão sendo qualificadas para receber pacientes em leitos retaguarda e assim desafogar as unidades mais ocupadas.

Assinatura

<hr style="width: 30%; margin: 0 auto;"/> <p>Responsável - Objetivo/Meta/Indicador</p>

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

0380	Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.
------	---

Referência:

Ano	Período
2.017	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo foi alcançado com êxito, tendo em vista que o indicador taxa de cobertura transfusional teve um alcance de 119,20%, assegurando assim a cobertura de hemocomponentes para os leitos hospitalares públicos e privados do Estado, permitindo assim, verificar o alcance do objetivo. O número de hemocomponentes produzidos no período foi de 60.396, o que corresponde a 100,66% da produção pactuada de 60.000 hemocomponentes para o ano vigente. O índice de produção do sangue total alcançado foi de 2,54, com um incremento de 0,04 da meta pactuada. A meta anual pactuada de redução do descarte de concentrado de hemácias é de 20%, alcançando no período 16,9%, valor 15,5% melhor que a meta estabelecida. Foram realizadas, no ano de 2017, 2.219 consultas hematológicas, sendo que 100% das pessoas portadoras de doenças hematológicas encaminhadas via regulação foram atendidas.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

0393	Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.
------	---

Referência:

Ano	Período
2.017	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo está sendo parcialmente alcançado, embora as ações desenvolvidas no período contribuíssem para a manutenção do quadro das doenças e agravos de relevância. Destaca-se ainda, que há um número significativo de casos de doenças e agravos sob investigação epidemiológica, pois estão dentro do prazo de encerramento dado pela Portaria Ministerial nº 1271/2014 Quadro IV e outros estão em análise laboratorial em instituições de referência nacional, dessa forma aguardando confirmação ou descartes dos casos.

Importante ressaltar algumas doenças, no período, apresentaram situações epidêmicas de relevância, como o aumento dos casos de dengue, zika e chikungunya, além da hanseníase, sífilis congênita e a baixa homogeneidade de cobertura vacinal em menores de 01 ano nos municípios, que permanecem como desafios para a saúde pública. As medidas de vigilância epidemiológica e de intervenção imediata visando a interrupção de cadeias de transmissão contribuíssem para a redução de doenças e agravos de notificação compulsória e/ou imediata a exemplo dentre outros da AIDS. Dentre os agravos não transmissíveis as notificações de violências aumentaram 41,5% quando comparadas com o período anterior, acompanhando a grave tendência nacional de aumento da violência em todo o país, porém o empenho da área técnica em captar e aprimorar as notificações, cooperaram para melhor conhecimento realidade, pois a mesma é considerada como uma epidemia silenciosa, Com isso é possível estabelecer com os diversos parceiros estratégias de resolução dos problemas geradores da violência, já que as causas fogem do escopo da Secretaria de Estado da Saúde.

Podemos considerar que o objetivo no período teve um desempenho satisfatório, acentuado por uma execução orçamentária - financeira razoável das ações temáticas (cerca de 57,48 % na relação Empenhado/Autorizado e 52,70% na relação pago/autorizado. Contudo as ações da PAS - 2017 que estão sendo viabilizadas à população e sendo operacionalizadas através das Ações da LOA - 2017 tiveram 05 das 06 ações, apresentação uma execução física acima dos valores esperados para período, e 15 das 30 metas do objetivo foram alcançadas equivalendo a 50 % do total das metas, contribuindo regularmente para que a diretriz de "*Fortalecimento da promoção da saúde, da prevenção, das ações e serviços de vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador, com ênfase na melhoria da qualidade de vida da população*" do PES 2016-2019 e o seja viabilizada à população e o Objetivo que é o mesmo, tanto no Instrumento de Gestão Governamental (PPA 2016-2019), quanto no Instrumento de Gestão do SUS (PES 2016 – 2019) seja alcançado ao fim do período.

Os resultados dos indicadores apontam a necessidade de intensificação para o próximo ano de ações e medidas de controle e combate mais efetivos e de maior articulação e envolvimento dos entes federativos, principalmente com os municípios, pois ambos os resultados são originados e se finalizam no âmbito municipal, sendo essenciais para o alcance do objetivo estratégico de "*Fortalecer a Promoção e Vigilância em Saúde*". A SES –TO através do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) foi informado até a 52ª semana epidemiológica pelos meios de notificação: áreas técnicas, mídias, formulário on-line FormSUS, e-mail e plantão telefônico 24 horas (0800 642 7300) num total de 910 eventos, foram acompanhados e monitorados no Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) 71 eventos de notificação

imediate sendo: 35 casos, 7 surtos, 23 óbitos e 06 outros eventos. Todas notificações são repassadas às áreas técnicas para prosseguirem as investigações, visando a intervenção imediata na conduta das ações de controle. Também estão em acompanhamento os casos de microcefalias, por alterações neurológicas congênitas, enquanto emergência de saúde pública, num total de 296 notificações, sendo 135 em investigação, 132 descartados e 29 confirmados. Para o encerramento dos casos é primordial a atuação efetiva da assistência especializada e atenção primária tanto do estado como dos municípios. Foram realizadas quatro investigações de surtos e eventos in loco integradas com as áreas técnicas para auxiliarem no encerramento/conclusão dos casos.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

0428	Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.
------	--

Referência:

Ano	Período
2.017	3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo não foi alcançado satisfatoriamente, pois apesar de ter sido prestado o apoio aos municípios conforme o planejado, com foco no processo de trabalho, os indicadores do objetivo não foram atingidos. Oitenta e uma (81) atividades de apoio aos municípios foram realizadas com o intuito de cumprir o objetivo da Programação Anual de Saúde, no entanto sabe-se que a mudança no processo de trabalho na atenção primária é gradual, sistemática e para alcance dos indicadores propostos é fundamental a estruturação da Rede de Atenção à Saúde.

O indicador Proporção de Internações por Condições Sensíveis a Atenção Básica no Plano Estadual de Saúde (PES), que possui proposta de meta para o ano de 31%, o alcance foi de 31,28% (SIH/SUS - Base Estadual, jan. – nov./2017, acesso em 09 jan./2018). Em relação ao indicador Taxa de Mortalidade Infantil, que possui meta no PES de 11,95 óbitos/1000nv teve alcance de 12,37 óbitos por 1000 nascidos vivos (SIM/SINASC – Base Estadual, jan. – dez./2017, atualizado em 12 jan./2018).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550

Secretaria da Saúde

Programa:

1165

Integra Saúde

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Adquirir e manter carreta de saúde do homem Adquirir e manter carreta da saúde da mulher

Referência:**Ano**
2017**Período**
3o Quadrimestre**Análise:**

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, tendo em vista que não teve orçamento inicial para a sua execução, pois ela é proveniente de emenda parlamentar que não foi **efetivada**.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde
-------	---------------------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Adquirir uma ambulância para atender o PA Vitória Régia, no município de Aragoínas

Referência:

Ano	Período
2017	3o Quadrimestre

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, tendo em vista que não teve orçamento inicial para a sua execução, pois ela é proveniente de emenda parlamentar que não foi **efetivada**.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde
-------	---------------------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Fortalecer as ações municipais de combate a endemias

Referência:

Ano	Período
2017	3o Quadrimestre

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, tendo em vista que não teve orçamento inicial para a sua execução, pois ela é proveniente de emenda parlamentar que não foi **efetivada**.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersectorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição

Aumentar para 50% anualmente, o percentual de ações orçamentárias que não tiveram alteração em relação ao orçamento inicial.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
50,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	7,89	15,78

Análise:

No período de janeiro a dezembro de 2017, das 38 ações orçamentárias que compõem o Fundo Estadual de Saúde na Lei Orçamentária Anual - LOA no exercício de 2017, apenas 03 (três) ações não sofreram alterações em relação ao orçamento inicial, perfazendo o percentual de 7,89%, atingindo um percentual abaixo da meta prevista que é de 50% das ações sem alterações no orçamento inicial. O resultado da meta reflete a necessidade da incorporação do planejamento como instrumento estratégico de gestão no SUS. Entende-se, que quanto mais a equipe gestora se apropria do planejamento como instrumento de trabalho, ou seja, quanto mais se utilizar da Programação Anual de Saúde para executar as ações anuais, menores serão as alterações no orçamento.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersectorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Implantar Ouvidoria em 11 unidades hospitalares sob gestão estadual até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
11,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	3,00	27,27

Análise:

A meta do objetivo proposta no PES/PPA 2016-2019 está sendo alcançada, pois foram implantadas 3 Ouvidorias em 2017, das 11 previstas até 2019. As ouvidorias implantadas estão localizadas nos hospitais regionais de Arapoema, Miracema e Porto Nacional e todas estão operacionalizando o sistema OuidorSUS Nivel 1. Em 2016 eram 14 Ouvidorias a serem implantadas, o que correspondia 16,66 da meta até 2019, em 2017 a meta foi alterada para unidade. Em 2017 foram implantadas 3 ouvidorias.

As 08(oito) ouvidorias restantes serão implantadas até 2019 conforme adequação de espaço físico, e até a sua implantação continuarão fazendo parte da sub rede, ou seja recebendo e respondendo as demandas da Ouvidoria via sistema OuidorSUS. Portanto estamos trabalhando para atingir a meta nos próximos períodos. A dificuldade encontrada para o atingimento desta meta é a adequação do espaço físico próprio para a Ouvidoria.

Com a implantação das ouvidorias hospitalares, os cidadãos terão o benefício de ter um atendimento presencial que lhe traz agilidade no atendimento de sua manifestação.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Implantar centro de custos em 03 unidades hospitalares até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
3,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	0,00	0

Análise:

A meta do objetivo não foi executada com êxito, uma vez que implantação de custos em 03 unidades hospitalares, sendo elas: Hospital Regional de Augustinópolis, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de Araguaína ainda não ocorreu. O motivo da não implantação é a morosidade da liberação dos processos para adquirir mobiliários e equipamentos de informática do Convenio MS nº 797.318/2013, para a estruturação do Núcleo de Economia da Saúde- NES/TO, que encontram-se em andamento com previsão para entrega em 2018.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Promover o mínimo de 75% de participação de representante de cada esfera nas reuniões da CIR.	Região Região de Saúde Capim Dourado
---	--

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
75,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	64,00	85,33

Análise:

A meta não foi alcançada, levando em conta que houve 64% de participação dos representantes das duas esferas de gestão (estado e municípios), nas reuniões da CIR realizadas em 2017.

Na esfera municipal, a média da participação anual nas reuniões foi de 78%, sendo que dos 14 municípios da região de saúde uma média de 11 municípios participaram. Quanto à esfera estadual, a participação da representação da Secretaria Estadual da Saúde (SES-TO) nas reuniões realizadas no mesmo período, foi de 50%, sendo que nesta região a representação estadual corresponde a 08 representantes SES e uma média de 04 representantes participaram.

A representação estadual na CIR Capim Dourado é exercida por profissionais da Secretaria Estadual de Saúde, designados em portaria e lotados, na sede, nos anexos e nos hospitais estaduais. A média da presença da esfera estadual nas reuniões CIR de 2017, que deveria ser de 75%, foi de 50%, a média baixa ocorreu em razão de que os representantes da SES-TO lotados no Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos, no Hospital Infantil Público de Palmas e no Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres, não participaram em nenhuma das reuniões da CIR no ano de 2017.

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE MUNICIPAL (Fm):

$$\frac{\text{Nº municípios da Região de Saúde presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº municípios que compõem a Região de Saúde}}$$

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE ESTADUAL (Fe)

$$\frac{\text{Nº de Representantes SES-TO presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº de Representantes SES-TO que compõem a CIR}}$$

FÓRMULA DO RESULTADO FINAL

$$\frac{Fm + Fe}{2}$$

2

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Promover o mínimo de 75% de participação de representante de cada esfera nas reuniões da CIR.	Região Região de Saúde Sudeste
---	--

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
75,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	85,00	113,33

Análise:

A meta foi alcançada, levando em conta que houve 85% de participação dos representantes das duas esferas de gestão (estado e municípios), nas reuniões da CIR realizadas em 2017.

Na esfera municipal, a média da participação anual nas reuniões foi de 87%, sendo que dos 15 municípios da região de saúde uma média de 13 municípios participaram. Quanto à esfera estadual, a participação da representação da Secretaria Estadual da Saúde (SES-TO) nas reuniões realizadas no mesmo período, foi de 83%, sendo que nesta região a representação estadual corresponde a 06 representantes SES e uma média de 05 representantes participaram.

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE MUNICIPAL (Fm):

$$\frac{\text{Nº municípios da Região de Saúde presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº municípios que compõem a Região de Saúde}}$$

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE ESTADUAL (Fe)

$$\frac{\text{Nº de Representantes SES-TO presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº de Representantes SES-TO que compõem a CIR}}$$

FÓRMULA DO RESULTADO FINAL

$$\frac{Fm + Fe}{2}$$

2

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Promover o mínimo de 75% de participação de representante de cada esfera nas reuniões da CIR.	Região Região de Saúde Bico do Papagaio.
---	--

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
75,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	91,00	121,33

Análise:

A meta foi alcançada, levando em conta que houve 91% de participação dos representantes das duas esferas de gestão (estado e municípios), nas reuniões da CIR realizadas em 2017.

Na esfera municipal, a média da participação anual nas reuniões foi de 83%, sendo que dos 24 municípios da região de saúde uma média de 20 municípios participaram. Quanto à esfera estadual, a participação da representação da Secretaria Estadual da Saúde (SES-TO) nas reuniões realizadas no mesmo período, foi de 100%. Nesta região a média de representação estadual alcançou o total de 05 representantes SES, ou seja, em todas as reuniões realizadas durante o ano de 2017 estiveram presentes representantes da SES lotados na sede, nos anexos e no Hospital Regional de Augustinópolis.

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE MUNICIPAL (Fm):

$$\frac{\text{Nº municípios da Região de Saúde presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº municípios que compõem a Região de Saúde}}$$

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE ESTADUAL (Fe)

$$\frac{\text{Nº de Representantes SES-TO presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº de Representantes SES-TO que compõem a CIR}}$$

FÓRMULA DO RESULTADO FINAL

$$\frac{Fm + Fe}{2}$$

2

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Promover o mínimo de 75% de participação de representante de cada esfera nas reuniões da CIR.	Região Região de Saúde Médio Norte Araguaia
---	--

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
75,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	82,00	109,33

Análise:

A meta foi alcançada, levando em conta que houve 82% de participação dos representantes das duas esferas de gestão (estado e municípios), nas reuniões da CIR realizadas em 2017.

Na esfera municipal, a média da participação anual nas reuniões foi de 82%, sendo que dos 17 municípios da região de saúde uma média de 14 municípios participaram. Quanto à esfera estadual, a participação da representação da Secretaria Estadual da Saúde (SES-TO) nas reuniões realizadas no mesmo período, foi de 83%, sendo que nesta região a representação estadual corresponde a 06 representantes SES e uma média de 05 representantes participaram.

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE MUNICIPAL (Fm):

$$\frac{\text{Nº municípios da Região de Saúde presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº municípios que compõem a Região de Saúde}}$$

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE ESTADUAL (Fe)

$$\frac{\text{Nº de Representantes SES-TO presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº de Representantes SES-TO que compõem a CIR}}$$

FÓRMULA DO RESULTADO FINAL

$$\frac{Fm + Fe}{2}$$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Promover o mínimo de 75% de participação de representante de cada esfera nas reuniões da CIR.	Região Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia
---	--

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
75,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	74,00	98,66

Análise:

A meta não foi alcançada, levando em conta que houve 74% de participação dos representantes das duas esferas de gestão (estado e municípios), nas reuniões da CIR realizadas em 2017.

Na esfera municipal, a média da participação anual nas reuniões foi de 78%, sendo que dos 23 municípios da região de saúde uma média de 18 municípios participaram. Quanto à esfera estadual, a participação da representação da Secretaria Estadual da Saúde (SES-TO) nas reuniões realizadas no mesmo período, foi de 71%, sendo que nesta região a representação estadual corresponde a 07 representantes SES, e uma média de 05 representantes participaram.

A representação estadual na CIR Cerrado Tocantins Araguaia é exercida por profissionais da Secretaria Estadual de Saúde, designados em portaria e lotados, na sede, nos anexos e nos hospitais estaduais. A média da presença da esfera estadual nas reuniões CIR de 2017, esperada era de 75%, no entanto foi de 71%, em razão dos representantes da SES-TO lotados no Hospital Regional de Pedro Afonso, no Hospital Regional de Guaraí e no Hospital Regional de Arapoema, não participarem de todas as reuniões.

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE MUNICIPAL (Fm):

$$\frac{\text{Nº municípios da Região de Saúde presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº municípios que compõem a Região de Saúde}}$$

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE ESTADUAL (Fe)

$$\frac{\text{Nº de Representantes SES-TO presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº de Representantes SES-TO que compõem a CIR}}$$

FÓRMULA DO RESULTADO FINAL

$$\frac{Fm + Fe}{2}$$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Promover o mínimo de 75% de participação de representante de cada esfera nas reuniões da CIR.	Região Região de Saúde Amor Perfeito
---	--

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
75,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	88,00	117,33

Análise:

A meta foi alcançada, levando em conta que houve 88% de participação dos representantes das duas esferas de gestão (estado e municípios), nas reuniões da CIR realizadas em 2017.

Na esfera municipal, a média da participação anual nas reuniões foi de 77%, sendo que dos 13 municípios da região de saúde uma média de 10 municípios participaram. Quanto à esfera estadual, a participação da representação da Secretaria Estadual da Saúde (SES-TO) nas reuniões realizadas no mesmo período, foi de 100%, sendo que nesta região a representação estadual corresponde a 06 representantes SES e uma média de 06 representantes participaram.

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE MUNICIPAL (Fm):

$$\frac{\text{Nº municípios da Região de Saúde presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº municípios que compõem a Região de Saúde}}$$

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE ESTADUAL (Fe)

$$\frac{\text{Nº de Representantes SES-TO presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº de Representantes SES-TO que compõem a CIR}}$$

FÓRMULA DO RESULTADO FINAL

$$\frac{Fm + Fe}{2}$$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Promover o mínimo de 75% de participação de representante de cada esfera nas reuniões da CIR.	Região Região de Saúde Cantão
---	---

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
75,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	86,00	114,66

Análise:

A meta foi alcançada, levando em conta que houve 86% de participação dos representantes das duas esferas de gestão (estado e municípios), nas reuniões da CIR realizadas em 2017.

Na esfera municipal, a média da participação anual nas reuniões foi de 93%, sendo que dos 15 municípios da região de saúde uma média de 14 municípios participaram. Quanto à esfera estadual, a participação da representação da Secretaria Estadual da Saúde (SES-TO) nas reuniões realizadas no mesmo período, foi de 80%, sendo que nesta região a representação estadual corresponde a 05 representantes SES e uma média de 04 representantes participaram.

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE MUNICIPAL (Fm):

$$\frac{\text{Nº municípios da Região de Saúde presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº municípios que compõem a Região de Saúde}}$$

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE ESTADUAL (Fe)

$$\frac{\text{Nº de Representantes SES-TO presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº de Representantes SES-TO que compõem a CIR}}$$

FÓRMULA DO RESULTADO FINAL

$$\frac{Fm + Fe}{2}$$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Promover o mínimo de 75% de participação de representante de cada esfera nas reuniões da CIR.	Região Região de Saúde Ilha do Bananal
---	--

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
75,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	87,00	116

Análise:

A meta foi alcançada, levando em conta que houve 87% de participação dos representantes das duas esferas de gestão (estado e municípios), nas reuniões da CIR realizadas em 2017.

Na esfera municipal, a média da participação anual nas reuniões foi de 88%, sendo que dos 18 municípios da região de saúde uma média de 15 municípios participaram. Quanto à esfera estadual, a participação da representação da Secretaria Estadual da Saúde (SES-TO) nas reuniões realizadas no mesmo período, foi de 86%, sendo que nesta região a representação estadual corresponde a 07 representantes SES e uma média de 06 representantes participaram.

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE MUNICIPAL (Fm):

$$\frac{\text{Nº municípios da Região de Saúde presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº municípios que compõem a Região de Saúde}}$$

FÓRMULA DE CÁLCULO PARA O ENTE ESTADUAL (Fe)

$$\frac{\text{Nº de Representantes SES-TO presentes na reunião da CIR} \times 100}{\text{Nº de Representantes SES-TO que compõem a CIR}}$$

FÓRMULA DO RESULTADO FINAL

$$\frac{Fm + Fe}{2}$$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

Meta:

Descrição Fiscalizar e avaliar anualmente 100% dos instrumentos de gestão estadual (PPA, LDO, LOA, PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais - RDQA e RAG).	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
100,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	88,89	88,89

Análise:

A meta do objetivo ainda não foi alcançada, tendo em vista que tanto a meta quadrienal projetada no PPA (2016-2019), como a meta do PES 2017 é 100% dos instrumentos de gestão fiscalizados pelo Conselho Estadual de Saúde, e no ano de 2017 o Conselho Estadual de Saúde obteve como resultado 88,89% dos instrumentos avaliados, visto que, no período recebeu o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao ano de 2016, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior do 3º Quad. 2016, Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior do 1º Quad. de 2017, LDO 2018, LOA 2018, revisão PPA 2016-2019, Programação Anual de Saúde de 2018 e revisão do Plano Estadual de Saúde 2016-2019, os instrumentos de Gestão foram deliberados nas seguintes datas:

- As metas dos indicadores interfederativos em âmbito Estadual (17/05/17).
- Apresentação do Relatório do 1º Quadrimestre (06/07/17).
- Deliberação do PAS – 2018 (14/07/17).
- Deliberação dos Instrumentos de Programação das Ações da Saúde para o ano de 2018, PES/PPA 2018, Revisão do PES/PPA 2016-2019, PAS 2018 e LOA 2018 (13/11/17).

Esta meta é importante para a efetivação das políticas pública de saúde, onde o Conselho Estadual de Saúde (CES) através de suas plenárias e comissões faz a fiscalização e avaliação dos instrumentos de gestão estadual.

O indicador designado para a mensuração desta meta tem a seguinte fórmula:

$$\frac{\text{Número de instrumentos de gestão estadual (PPA, LDO, LOA, PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais - RDQA E RAG) fiscalizados e avaliados pelo Conselho Estadual de Saúde}}{\text{Número de instrumentos de gestão estadual (PPA, LDO, LOA, PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais - RDQA E RAG) recebidos pelo Conselho Estadual de Saúde}} \times 100$$

Fonte: Pautas das Reuniões Ordinárias do Conselho Estadual de Saúde (CES)

$$8/9 \times 100 = 88,89\%$$

O RAG 2016 apresentado em 2017 ainda não foi analisado e avaliado, pois a Comissão Permanente de Análises de Conta, Controle e avaliação encontrar-se em fase final de avaliação do Relatório Anual de Gestão 2015 (RAG 2015). Como houve mudança na descrição da meta em 2017 não é possível fazer uma comparação com o mesmo período do ano anterior. Mesmo não sendo alcançado 100% dos instrumentos avaliados, foram realizadas as seguintes atividades: de Janeiro a Dezembro de 2017 foram realizadas doze (12) reuniões ordinárias do Conselho Estadual de Saúde sendo: 26/01; 09/02; 09/03; 12/04; 11/05; 08/06; 06/07; 10/08; 14/09; 11/10; 09/11 e 07/12. e cinco (05) Reuniões Extraordinárias 23/06 e 23/08., 14/09/17, 09/11/17 e 13/11/17, onde

foram quatro (04) Resoluções e atendendo os objetivos estabelecidos pela Legislação Vigente.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS.

Meta:

Descrição Qualificar e formar 6000 trabalhadores do SUS com foco na implementação das Redes de Atenção à Saúde, até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
6.000,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	5.241,00	87,35

Análise:

A meta está sendo alcançada, uma vez que **5.241** trabalhadores foram qualificados e formados entre 2016 e 2017; em 2017 foram **2.224** o que corresponde a **148,27%** da meta do PES do exercício de 2017, que é 1.500 e **87,35% (5.241)** da meta do PPA que corresponde a 6.000 trabalhadores qualificados e formados. Os processos educacionais abordaram temáticas de todas as áreas da saúde; porém tendo foco nos processos formadores das temáticas relativas às Redes de Atenção à Saúde. A realização ocorreu pela ETSUS, demais áreas técnicas da SES-TO e outras instituições, envolvendo os municípios de todas as Regiões de Saúde e contemplando todas as categorias profissionais.

Indicador: Número de trabalhadores qualificados e ou formados.

O cálculo é feito através do somatório de certificados emitidos pela ETSUS para processos educacionais em saúde desenvolvidos pela própria Escola, certificados emitidos pela ETSUS para processos educacionais em saúde desenvolvidos pelas áreas Técnicas da SES e certificados emitidos por instituições parceiras para processos educacionais em saúde, quando o público alvo é constituído pelos trabalhadores do SUS do Tocantins.

Assinatura

<hr/> Responsável - Objetivo/Meta/Indicador
--



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Ampliar a cobertura de CAPS em 1,2 CAPS/100.000 habitantes no Estado do Tocantins.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
1,20	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	1,16	96,66

Análise:

A meta do objetivo não está sendo alcançada, tendo em vista que a cobertura de CAPS para o Estado do Tocantins foi de 1,16 CAPS/100.000 habitantes. Quanto as considerações do 2º quadrimestre sobre a execução de 1,51% CAPS/100.00 habitantes informamos que houve erro de digitação.

De acordo com o Plano Estadual de Saúde o ano de 2017, estabeleceu-se uma meta de cobertura de CAPS no estado do Tocantins, calculada a partir da seguinte fórmula:

$$\frac{(N^{\circ} \text{ Caps I} \times 0,5) + (N^{\circ} \text{ Caps II}) + (N^{\circ} \text{ Caps III} \times 1,5) + (N^{\circ} \text{ de Capsi}) + (N^{\circ} \text{ Caps ad}) + (N^{\circ} \text{ de Caps ad III} \times 1,5)}{100.000} =$$

População residente no mesmo local e período

$$\frac{(10 \times 0,5) + 5 + 0 + 1 + 1 + (4 \times 1,5)}{100.000} \times 100.000 = \frac{5 + 5 + 0 + 1 + 1 + 6}{100.000} \times 100.000 = \frac{18}{100.000} \times 100.000 = 1.550.194$$

$$\frac{1.800.000}{1.550.194} = 1,16 \text{ CAPS/ } 100.000 \text{ hab.}$$

1.550.194

A dificuldade encontrada foi a não habilitação do CAPS Infantil de Araguaína como estava previsto, em virtude da não adequação do prédio de acordo as portarias.

Recomendamos que seja alugado um prédio adequado que atenda os critérios para fins de habilitação conforme a Portaria MS 3088/2011, já que a Secretaria de Estado da Saúde não dispõe de orçamento para reforma e ampliação do prédio existente que abriga atualmente o CAPS Infantil em Araguaína.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Ampliar a razão de exames citopatológicos para 0,75 até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
0,75	Razão	rz	2017	3o Quadrimestre	0,35	46,66

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista que o alcance foi de 0,35 em razão do término do contrato entre a Secretaria Estadual de Saúde e o prestador de serviço. A finalização do contrato resultou na ausência de oferta dos exames citopatológicos do colo do útero por 02 meses (outubro e novembro) a 89 municípios.

Cálculo:

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.	
Janeiro a Novembro – 2017	
Número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos	36.994
Razão (meta parcial)	0,35
Cálculo:	
Número de exames citopatológicos do colo do útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento	
População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano/3	
Cálculo: 36.994/107.095 = 0,35	
Considerando: 1/3 da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos = 107.095	

No ano de 2017 a razão alcançada foi maior quando comparado a meta alcançada em 2016 (0,32), com isso tem uma tendência em alcançar o valor previsto no PPA 2016-2019 que é de 0,75.

A justificativa para este avanço quando comparado a meta física em 2016 para 2017 está na regularização das informações de produção encaminhadas ao Ministério da Saúde (Boletim de Produção Ambulatorial – BPA) pelos municípios de Gurupi e Porto Nacional (gestão plena).

Informamos que todas as mulheres da faixa etária entre 25 a 64 anos dos 139 municípios do estado foram beneficiados.

Outras dificuldades que corroboraram para o não alcance da meta estabelecida se devem a liminar obtida pelo Conselho Federal de

Medicina – CFM, junto a Justiça Federal, que suspendeu parcialmente as atividades realizadas por enfermeiros, constantes da Portaria nº 2.488/2011/GM/MS, especificamente quanto a requisição de exames os quais exigem diagnóstico (citologia) e ainda, a impossibilidade de se computar toda a produção do ano de 2017, uma vez que o procedimento realizado em 2017 poderá ser contabilizado apenas em 2018. Isto ocorre porque o SIA/DATASUS considera o procedimento realizado apenas após a emissão do Boletim de Produção Ambulatorial -BPA.

Os dados de produção dos procedimentos (exames citopatológicos do colo do útero) não são atualizados em tempo real no SIA/DATASUS, sendo informados apenas dados parciais, desta forma, a razão da meta foi calculada com base na produção dos meses de janeiro a novembro.

Oportuno informar que a liminar foi caçada, estando os enfermeiros aptos a requisitar os exames de citologia e a prestação de serviço tocante aos exames citopatológicos também se encontra normalizada com a contratação de dois novos prestadores de serviços.

Diante desse cenário a Área Técnica do Controle do Câncer do Colo de Útero e Mama vem desenvolvendo desde setembro/2016 os Encontros do Programa de Rastreamento do Câncer do Colo de Útero e Mama em todas as Regiões de Saúde, tendo como objetivo principal a orientação quanto ao rastreamento organizado e a Política Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgao:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Ampliar a razão de exames de mamografia para 0,35 até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade Razão	Sigla rz	Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
0,35					0,13	37,14

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista que o alcance no exercício de 2017 foi de 0,13.

O cálculo foi realizado a partir dos dados obtidos referente aos meses de janeiro a novembro de 2017, conforme disponibilizado no SIA/Datasus.

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.	
Janeiro a Novembro – 2017	
Número de mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	5.300
Razão (meta parcial)	0,13
Cálculo:	
Número de mamografias realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento	
População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano/2	
Cálculo: $5.300/42.095 = 0,13$	
Considerando: $\frac{1}{2}$ da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos = 42.095	

No ano de 2016 a razão alcançada foi menor (0,11) quando comparado a meta alcançada em 2017 (0,13), a ampliação da razão está correlacionado ao aumento da cobertura dos exames de mamografia nas mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, com isso tem uma tendência em alcançar o valor previsto no PPA 2016-2019 que é de 0,35.

Informamos que parcialmente as mulheres da faixa etária entre 50 a 69 anos do estado foram beneficiadas, uma vez que ao longo do referido ano algumas dificuldades foram encontradas como a não oferta dos exames em 03 (três) serviços de mamografia em virtude da avaria em 02 (dois) mamógrafos (Hospital Regional de Augustinópolis e

Policlínica João Coelho de Azevedo em Paraíso) e ausência de profissional médico especialista em Radiologia e/ou Mastologia para laudar os exames de mamografia no Hospital Regional de Dianópolis.

Outro fator que contribuiu negativamente foi a não liberação dos exames de mamografia requisitados no Sistema de Informação do Câncer - SISCAN e, por conseguinte o registro parcial da produção desses exames ainda no ano de 2017 por meio do encerramento de competência (faturamento).

Ressaltamos que alguns municípios das Regiões de Saúde Amor Perfeito e Capim Dourado pactuaram o exame de mamografia com o município de Palmas e atualmente por questões de financiamento (contrapartida dos municípios referenciados) estão sem cobertura.

Diante desse cenário a Área Técnica do Controle do Câncer do Colo de Útero e Mama vem desenvolvendo desde setembro/2016 os Encontros do Programa de Rastreamento do Câncer do Colo de Útero e Mama em todas as Regiões de Saúde, tendo como objetivo principal a orientação quanto ao rastreamento organizado e a Política Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgao:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Proporcionar ao ano 15.600 acessos aos usuários com deficiência nos Centros de Reabilitação habilitados em reabilitação auditiva, física, visual, intelectual e autismo.	Região Região de Saúde Capim Dourado
--	---

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
6.600,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	6.783,00	102,77

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista que o CER III Palmas atendeu 6.783 usuários nesta região de saúde no exercício de 2017 e o desejado era de 6.600 usuários atendidos. O CER III - Palmas deveria atender no mínimo 2.400 usuários na reabilitação física e atendeu 2.648 usuários, ou seja, superou a meta para o período. Não há pacientes aguardando na lista de espera e entende-se que os usuários que procuraram o serviço foram atendidos; Ainda deveria atender 2.400 usuários para reabilitação intelectual e atendeu 948 usuários, restando um déficit de 1.452 pacientes, porém não há lista de espera, entende-se que não há falta de acesso e sim falta de conhecimento do serviço aos usuários de abrangência deste serviço. Diante do cenário se faz necessário intensificar a divulgação do serviço para os municípios referenciados. O serviço deveria atender ainda 1.800 usuários para reabilitação auditiva e atendeu 3.187 usuários e, portanto, superou a meta ministerial, não havendo lista de espera.

Salientamos que embora o serviço de reabilitação de Palmas não tenha atingido a meta referente à modalidade de reabilitação intelectual, quanto ao mínimo de usuários para o ano de 2017, a meta global de 6.600 usuários para a região de saúde foi atingida e superada.

No ano de 2016 o total de usuários atendidos foi de 5.770 usuários, ou seja, um aumento de 17,5% em 2017.

Destaca-se que entre os meses de janeiro a dezembro de 2017 foram proporcionados 18.097 acessos aos usuários com deficiência no Estado nos Centros Especializados de Reabilitação habilitados em reabilitação auditiva, física, visual, intelectual e autismo, de acordo com os Relatórios de Produção preenchidos pelos Supervisores dos Centros/Serviços Especializados em Reabilitação.

É pertinente informar ainda, que os dados relacionados ao acesso de usuários são anuais e, portanto, não é possível fazer referência ao PPA 2016-2019 por não se tratar de meta acumulativa. O número de usuários mínimos atendidos é baseado na Portaria Nº 1.631, DE 1º DE OUTUBRO DE 2015 - Manual de Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde e no Instrutivo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (atualização 2014), onde o mínimo de usuários atendidos na modalidade física e intelectual é de 200 usuários/mês e para reabilitação auditiva é de 150 usuários/mês.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgao:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Proporcionar ao ano 15.600 acessos aos usuários com deficiência nos Centros de Reabilitação habilitados em reabilitação auditiva, física, visual, intelectual e autismo.	Região Região de Saúde Médio Norte Araguaia
--	---

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2.400,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	3.387,00	141,12

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista que o SER de Araguaína no ano vigente atendeu 3.387 usuários, onde deveria atender no mínimo 2.400 usuários na reabilitação física, ou seja, superou o quantitativo para o ano de 2017 e não há fila de espera. Estes dados podem significar uma melhoria ao acesso dos usuários da própria região, como a do Bico do Papagaio e do Cerrado Tocantins Araguaína.

Destaca-se que entre os meses de janeiro a dezembro de 2017 foram proporcionados 18.097 acessos aos usuários com deficiência nos Centros Estaduais de Reabilitação habilitados em reabilitação auditiva, física, visual, intelectual e autismo, de acordo com os Relatórios de Produção preenchidos pelos Supervisores dos Centros/Serviços Especializados em Reabilitação.

Quando comparado com o mesmo período do ano de 2016 o total de usuários atendidos foi de 3.398 usuários.

É pertinente informar ainda, que os dados relacionados ao acesso de usuários são anuais e, portanto, não é possível fazer referência ao PPA 2016-2019 por não se tratar de meta acumulativa. O número de usuários mínimos atendidos é baseado na Portaria Nº 1.631, DE 1º DE OUTUBRO DE 2015 - Manual de Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde e no Instrutivo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (atualização 2014), onde o mínimo de usuários atendidos na modalidade intelectual é de 200 usuários/mês e para reabilitação auditiva é de 150 usuários/mês.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Proporcionar ao ano 15.600 acessos aos usuários com deficiência nos Centros de Reabilitação habilitados em reabilitação auditiva, física, visual, intelectual e autismo.	Região Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia
--	--

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
4.200,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	4.696,00	111,80

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista que o CER II – APAE Colinas no ano vigente atendeu 4.696 usuários onde deveria atender no mínimo 2.400 usuários para reabilitação intelectual e atendeu 2.623 usuários, superando a meta estabelecida e não há lista de espera; ainda deveria atender 1.800 usuários para reabilitação auditiva e atendeu 2.073 usuários.

Dessa forma, a região de saúde superou a meta global de 4.200 usuários para esta região de saúde. Entende-se que o processo de descentralização deste serviço na modalidade auditiva está ocorrendo dentro da expectativa, pois os índices aumentaram consideravelmente se comparados ao mesmo período no ano de 2016, que foi de 3.032 usuários, ou seja, um aumento de 54,88%.

Destaca-se que entre os meses de janeiro a dezembro de 2017 foram proporcionados 18.097 acessos aos usuários com deficiência nos Centros Estaduais de Reabilitação habilitados em reabilitação auditiva, física, visual, intelectual e autismo, de acordo com os Relatórios de Produção preenchidos pelos Supervisores dos Centros/Serviços Especializados em Reabilitação.

É pertinente informar ainda, que os dados relacionados ao acesso de usuários são anuais e, portanto, não é possível fazer referência ao PPA 2016-2019 por não se tratar de meta acumulativa. O número de usuários mínimos atendidos é baseado na Portaria Nº 1.631, DE 1º DE OUTUBRO DE 2015 - Manual de Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde e no Instrutivo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (atualização 2014), onde o mínimo de usuários atendidos na modalidade física é de 200 usuários/mês.

Assinatura

<hr/> Responsável - Objetivo/Meta/Indicador
--



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgao:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Proporcionar ao ano 15.600 acessos aos usuários com deficiência nos Centros de Reabilitação habilitados em reabilitação auditiva, física, visual, intelectual e autismo.	Região Região de Saúde Amor Perfeito
--	---

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2.400,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	3.231,00	134,62

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista que o SER Porto Nacional no exercício de 2017 atendeu 3.231 usuários e deveria atender no mínimo 2.400 usuários para reabilitação física, ou seja, superou a meta global para o ano referente a este serviço e não há fila de espera, dados que podem significar uma melhoria ao acesso dos usuários da própria região e para a região Sudeste.

Destaca-se que entre os meses de janeiro a dezembro de 2017 foram proporcionados 18.097 acessos aos usuários com deficiência nos Centros Estaduais de Reabilitação habilitados em reabilitação auditiva, física, visual, intelectual e autismo, de acordo com os Relatórios de Produção preenchidos pelos Supervisores dos Centros/Serviços Especializados em Reabilitação.

Quando comparado com o mesmo período do ano de 2016 o total de usuários atendidos foi de 3.497 usuários.

É pertinente informar ainda, que os dados relacionados ao acesso de usuários são anuais e, portanto, não é possível fazer referência ao PPA 2016-2019 por não se tratar de meta acumulativa. O número de usuários mínimos atendidos é baseado na Portaria Nº 1.631, DE 1º DE OUTUBRO DE 2015 - Manual de Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde e no Instrutivo da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (atualização 2014), onde o mínimo de usuários atendidos na modalidade física é de 200 usuários/mês.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Manter o SAMU 192 com 44% de cobertura populacional anualmente até 2019	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
44,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	45,00	102,27

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada, tendo em vista que a cobertura foi de 45% e a meta para 2017 é de 44%, segue cálculo:

População assistida pelo SAMU 192/ população geral do Tocantins X 100

$$694.491/1.550.194 * 100 = 45\%$$

Em 2016 a meta alcançada no mesmo período foi de 44%, para o ano de 2017 teve aumento de 01% passando de 44% para 45%. O alcance da meta física de cobertura populacional é referente ao aumento da população e manutenção do funcionamento dos SAMU's nos municípios de, Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso, Lajeado, Miracema, Miranorte e Tocantínia

Embora o alcance da meta recomendamos que é necessário ampliar a meta de cobertura por meio da atualização dos Planos de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências junto as 08 regiões de saúde, após a atualização dos planos faz-se necessário a repactuação em CIR e CIB sugerindo a regionalização/convênios dos SAMU'S, repactuando a contrapartida financeira tripartite que viabilizará a assistência as regiões de saúde atualmente desassistidas. Informamos que a ampliação da cobertura para os 04 anos prevê a implantação dos serviços em Augustinópolis, Tocantinópolis, Dianópolis, Guaraí, Pedro Afonso, Xambioá, Lizarda e Alvorada. Dentre as dificuldades para ampliar a cobertura informamos que atualmente os entes federativos estão em condições inviáveis para disponibilizar o repasse financeiro as demais regiões de saúde desassistidas.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Alcançar 58% de partos normais até 2019 nas unidades hospitalares Estado.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
58,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	46,00	79,31

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista que no exercício de 2017 o alcance foi de 46% de partos normais.

Foram registrados no Sistema SINASC 23.196 partos realizados no Estado do Tocantins, sendo destes 10.481 partos normais e 12.715 partos cesáreos. Esses números representam percentual de 46% de partos normais e 54% de partos cesáreos. Vale ressaltar que no SINASC os dados refletem todo o quantitativo de partos realizados no Estado incluindo a saúde suplementar.

As dificuldades encontradas para o alcance da meta é a falta de governabilidade da Secretaria Estadual de Saúde sobre a rede de saúde privada e/ ou suplementar, a falta de vinculação das gestantes as maternidades, a falta de empoderamento dos benefícios do parto normal no momento do pré-natal o aumento da violência obstétrica. Existe a necessidade de intensificar o conjunto de ações e atividades desenvolvidas pela Rede Cegonha para diminuir os partos cesarianos.

Ao analisar os dados do sistema Sinasc, verificamos que o número totais de partos abrange tanto a rede pública, quanto a rede privada, sobressaindo dessa forma o número de partos cesarianos. Todavia com os dados houve a reflexão para que a área técnica busque estratégias para alcançar as gestantes da rede privada e ou suplementar e da rede pública empoderando as mesmas na importância do parto normal.

Assinatura

<hr/> Responsável - Objetivo/Meta/Indicador
--



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Aumentar para 1,2 a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente, até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade Razão	Sigla rz	Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
1,00					0,17	17

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista a razão foi 0,17 procedimentos ambulatoriais de média complexidade procedimentos/habitante/ano.

Cálculo:

Razão = $\frac{\text{Nº de procedimentos ambulatoriais de média complexidade} + \text{subconjunto destes procedimentos realizados nos hospitais}}{\text{População residente no mesmo local e período}} \times 100 =$

População residente no mesmo local e período

$$= \frac{5.333 + 2.596}{1.550.194} \times 100 = 0,17$$

Para cálculo foi utilizada a população estimada IBGE 2017 (1.550.194 hab.). A meta foi analisada considerando os dados referentes aos meses de janeiro a Novembro de 2017, no qual foram coletados na data de 24 de janeiro de 2018. Os dados referente ao mês de dezembro não estão disponíveis, não havendo tempo hábil para fechamento dos dados e disponibilidade no Sistema de Informação Ambulatorial/DATASUS/Ministério da Saúde. Diante dos dados apresentados, concluímos que há a necessidade de ampliação da oferta dos serviços, através da contratação de profissionais especializados, todavia a falta de profissionais especialistas é uma característica da região norte do país, uma vez que os profissionais especialistas optam por trabalhar nas regiões sul e sudeste, gerando um déficit de profissionais na região norte.

Como estratégia para ampliar a cobertura sugere-se investir no telesaúde, ferramenta que permite o médico da atenção básica conversar com o médico da atenção especializada tirar dúvidas, mostrar exames e realizar o tratamento do paciente seguindo as orientações do médico especialista.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgao:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Aumentar para 17 a razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente, até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade Razão	Sigla rz	Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
17,00					2,60	15,29

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista a razão foi 2,6 procedimentos ambulatoriais de alta complexidade procedimentos/habitante/ano.

Cálculo:

$$\text{Razão} = \frac{\text{Nº de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade}}{\text{população residente no mesmo local e período}} \times 100 =$$

$$= \frac{40.387}{1.550.194} \times 100 = 2,6$$

1.550.194

Para cálculo foi utilizada a população estimada do IBGE 2017 (1.550.194 hab) que é estimativa disponível pelo IBGE. A meta foi analisada considerando os dados referentes aos meses de janeiro a novembro de 2017, no qual foram coletados na data de 24 de janeiro de 2018. Os dados referentes ao mês de dezembro não estão disponíveis, não havendo tempo hábil para fechamento dos dados e disponibilidade no Sistema de Informação Ambulatorial/DATASUS /Ministério da Saúde.

O não alcance da meta deve-se a insuficiência/inexistência de equipamentos médico-hospitalares e descontinuidade de manutenção preventiva e corretiva dos mesmos e principalmente equipamentos de imagem, tais como: endoscópio comum e para a realização do exame de CPRE (Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica), ultrassom, tomógrafo, torre urológica, eletroencefalógrafo, eletroneuromiógrafo e outros, nas unidades hospitalares de Porte II e III, referências em algumas regiões de saúde, o que inviabiliza a assistência, aumentando a demanda nos hospitais de Porte III. Ressaltamos também, a indisponibilidade de serviços terceirizados de apoio à assistência a serem contratualizados, como é o caso dos laboratórios de análise clínicas, principalmente nos municípios mais distantes e menos populosos.

Há de se considerar ainda, insuficiente o número de médicos especialistas, tais como: neurologistas, ginecologistas/obstetras, pediatras, cirurgiões, urologistas, nefrologistas, endocrinologistas, gastropediatras e outros para atender a demanda de média/alta complexidade, além disso ocorreu a suspensão de empresas médicas terceirizadas que realizam consultas, exames e procedimentos de urgência.

Como estratégia para ampliar a cobertura sugere-se investir no telesaúde, ferramenta que permite o médico da atenção básica conversar com o médico da atenção especializada tirar dúvidas, mostrar exames e realizar o tratamento do paciente seguindo as orientações do médico especialista.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Aumentar para 18,6 a razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente, até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade Razão	Sigla rz	Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Execução Acumulada 2,30	% Execução Acumulada 12,77
18,00						

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista a razão foi 2,3 de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade procedimentos/habitante/ano.

Cálculo:

Razão= Total de internação clínico-cirurgias de média complexidade X100=

População residente no mesmo local e período

=36.525 X100 = 2,3

1.550.194

A meta é alcançar anualmente a razão de 4,65 de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade para a população dos 139 municípios do estado do Tocantins e tem por finalidade avaliar a melhoria do desempenho, resolutividade e qualidade das internações clínico-cirúrgicas realizadas no estado. A meta não foi alcançada pois a razão foi de 2,3 internações clínico-cirúrgicas/habitante/ano, não sendo alcançada a meta pactuada. Para cálculo foi utilizada a população estimada do IBGE 2017 (1.550.194 hab.) população disponível pelo IBGE. A meta foi analisada considerando os dados referentes aos meses de janeiro a novembro de 2017, no qual foram coletados na data de 24 de janeiro de 2018. Os dados referentes ao mês de dezembro não estão disponíveis, não havendo tempo hábil para fechamento dos dados e disponibilidade no Sistema de Informação Ambulatorial/DATASUS /Ministério da Saúde.

O não alcance da meta deve-se à insuficiência de profissionais especializados no estado, a insuficiência de carga horária médica para realização de cirurgias eletivas e a descontinuidade dos serviços de imagem e laboratoriais têm dificultado a manutenção e o aumento da oferta da assistência clínica cirúrgica de média complexidade aos usuários. Há a necessidade de ampliação e reestruturação física e funcional de algumas unidades hospitalares e ambulatoriais, para que possam atender adequadamente a demanda reprimida de cirurgias, garantindo qualidade e permitindo contínua acessibilidade.

Como estratégia para ampliar a razão de internação sugere-se investir no tele-saúde, ferramenta que permite o médico da atenção básica conversar com o médico da atenção especializada tirar dúvidas, mostrar exames e realizar o tratamento do paciente seguindo as orientações do médico especialista. Outra sugestão seria a definição dos perfis hospitalares, a utilização de leitos ociosos que se encontram nos hospitais de Porte I e Porte II como leitos de retaguarda para os hospitais de porte III.

Assinatura

<hr/> Responsável - Objetivo/Meta/Indicador
--



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Meta:

Descrição Aumentar para 9,44 a razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade e população residente, até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
9,00	Razão	rz	2017	3o Quadrimestre	1,60	17,77

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista que a razão foi de 2,3 de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade procedimentos/habitante/ano.

<p>Cálculo:</p> $\text{Razão} = \frac{\text{Total de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade}}{\text{população residente no mesmo local e período}} \times 1.000 =$ $= 2.596 \times 1.000 = 1,6$	1.550.194
--	-----------

A meta é alcançar anualmente 2,36 de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade para a população dos 139 municípios do estado do Tocantins. A meta tem por finalidade avaliar a melhoria do desempenho, resolutividade e qualidade das internações clínico-cirúrgicas realizadas no estado. Esta meta não foi alcançada, pois a razão foi 1,6 internações clínica-cirúrgica de alta complexidade habitante/ano. Para cálculo foi utilizada a população estimada, fonte IBGE 2017 (1.550.194 hab.) população disponível pelo IBGE. A meta foi analisada considerando os dados referentes aos meses de janeiro a novembro de 2017, no qual foram coletados na data de 24 de janeiro de 2018. Os dados referentes ao mês de dezembro não estão disponíveis, não havendo tempo hábil para fechamento dos dados e disponibilidade no Sistema de Informação Ambulatorial/DATASUS/Ministério da Saúde.

A escassez de profissionais especializados no Estado têm dificultado o aumento da oferta destes serviços aos usuários, bem como a definição de carga horária médica específica para realização de cirurgias eletivas, a descontinuidade de serviços de imagem e laboratoriais, paralisação dos mutirões de cirurgias eletivas contribuindo assim para o não alcance da meta.

Como estratégia para ampliar a razão de internação sugere-se investir no tele-saúde, ferramenta que permite o médico da atenção básica conversar com o médico da atenção especializada tirar dúvidas, mostrar exames e realizar o tratamento do paciente seguindo as orientações do médico especialista. Outra sugestão seria a definição dos perfis hospitalares, a utilização de leitos ociosos que se encontram nos hospitais de Porte I e Porte II como leitos de retaguarda para os hospitais de porte III.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador





Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

Meta:

Descrição

Atender anualmente 100% dos usuários que atendem aos Protocolos Clínicos e Diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica..

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
100,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	47,85	47,85

Análise:

A meta do objetivo não está sendo alcançada, tendo em vista que 47,85% dos usuários cadastrados e deferidos (5.604 usuários) foram atendidos no período de janeiro a dezembro de 2017 (2.682 x 100/5.604).

Considerando que o atendimento aos usuários cadastrados e deferidos deve ser realizado mensalmente, para a aferição do alcance da meta para o período de janeiro a dezembro de 2017, a fórmula de calculo utilizada considera a média mensal de usuários atendidos no primeiro e segundo e terceiro quadrimestres dividido pela média total de atendimentos previstos (usuários cadastrados e deferidos), multiplicado por cem.

É considerado como usuário cadastrado e deferido, o usuário que realizou o cadastro para solicitação do medicamento e seu processo foi deferido atendendo aos critérios estabelecidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde – PCDT.

Para análise do primeiro quadrimestre, foi considerado como parâmetro para o campo “total de atendimentos previstos” o número de usuários cadastrados. Após avaliação, a partir do segundo quadrimestre, a Diretoria optou por considerar apenas o número de usuários cadastrados e deferidos, visto que apenas estes atendem aos critérios nos PCDTs.

O atendimento é realizado a todas as regiões do estado em unidades de atendimento descentralizadas nos municípios de Palmas, Araguaína, Gurupi e Porto Nacional. Sendo, os beneficiários usuários cadastrados e deferidos no CEAF conforme Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Alguns fatores contribuíram para o não alcance do índice desejado: processos de compras em andamento, elevado número de itens desertos e fracassados, dificuldade de acesso dos usuários a consulta médica especializada e aos exames obrigatórios para atendimento aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde e o desabastecimento de alguns medicamentos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, prejudicando o alcance do objetivo, tendo em vista que o atendimento aos usuários do CEAF promove o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

Meta:

Descrição Fornecer fórmulas nutricionais padronizadas a 100% dos usuários que atendem a Normatização Estadual	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
100,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	17,00	17

Análise:

A meta do objetivo não está sendo alcançada uma vez que no acumulado de janeiro a dezembro de 2017 o número de atendimentos foi de 1.359, sendo que destes, 330 atendimentos no primeiro quadrimestre, 510 atendimentos no segundo quadrimestre e 519 ocorreram no 3º quadrimestre. Considerando a meta anual de 7.920 atendimentos, conclui-se que a execução foi de 17,16%.

Como o atendimento aos usuários cadastrados deve ocorrer mensalmente, para a aferição do alcance da meta, a fórmula de cálculo utilizada considera a somatória de atendimentos realizados mensalmente no primeiro, segundo e terceiro quadrimestre dividido pelo total de atendimentos previstos no ano (usuários cadastrados), multiplicado por cem.

Dentre as dificuldades para o não alcance da meta, relacionamos o desabastecimento de fórmulas em estoque decorrente da não entrega pelos fornecedores em virtude de pendências financeiras, o que ocasionou o número significativo de usuários que recorreram a ações judiciais para o fornecimento das fórmulas, onerando o erário público, bem como a morosidade na tramitação dos processos de aquisição.

Foram atendidos pelo programa usuários de 53 municípios nas unidades de referência em Palmas e Araguaína.

O não alcance da meta não contribui para o alcance do objetivo, tendo em vista que não foi assegurado a 100% dos usuários o acesso as fórmulas nutricionais

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

Meta:

Descrição Viabilizar 100% do valor referente a contrapartida estadual dos medicamentos da Atenção Psicossocial - CAPS	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
100,00		Nenhum	2017	3o Quadrimestre	52,59	52,59

Análise:

A meta do objetivo não está sendo alcançada, levando em conta que em 2017 apenas seis municípios que possuem CAPS receberam o recurso referente à contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos da Atenção Psicossocial: Araguaína, Palmas, Colinas, Buriti, Sítio Novo do Tocantins e Araguatins.

O valor total previsto para o repasse foi de 800.000,00 (SESAU nº888/2016 de 20 de junho de 2016) referente exercício de 2017 e 233.844,44 referente débitos de exercícios anteriores, totalizando 1.033.844,44.

A fórmula de calculo utilizada para aferição da meta consiste no valor total repassado multiplicado por cem dividido pelo valor total anual pactuado previsto.

No primeiro quadrimestre de 2017 houve transferência da contrapartida estadual no valor de 191.609,85 (Araguaína e Palmas), no segundo quadrimestre o valor repassado foi de 197.646,87 (Palmas e Colinas) e no terceiro o valor de 154.498,47 (Araguatins, Buriti, Colinas e Sítio novo do Tocantins), totalizando 543.755,19.

Considerando o repasse realizado em 2017 de 543.755,19 (223.844,44 débitos anteriores + 319.910,75 referente 2017), conclui-se que a execução da meta foi de 52,59%

Indicador de monitoramento da meta refere-se ao percentual do valor repassado referente a contrapartida estadual para os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.

Os municípios que possuem CAPS e estão contemplados na Portaria 888/2016, para recebimento do recurso são: Araguatins, Augustinópolis, Araguaína, Buriti do Tocantins, Colinas do Tocantins, Dianópolis, Gurupi, Formoso do Araguaia, Miracema, Novo Acordo, Palmas, Paraíso do Tocantins, Pequizeiro, Porto Nacional, Sítio Novo, Taguatinga e Tocantinópolis.

Os usuários do Componente Básico da Assistência Farmacêutica nos municípios foram os beneficiários da meta, uma vez que, os recursos transferidos são destinados a aquisição dos medicamentos de responsabilidade dos CAPS dos municípios de referência.

O não cumprimento desta meta prejudicou o alcance do objetivo, tendo em vista que o não repasse do recurso aos municípios pode

comprometer o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

Vale destacar que esta meta depende fundamentalmente da fonte 102 – Recursos do Tesouro do Estado que depende do repasse da Secretaria da Fazenda para o Fundo Estadual de Saúde, fundo este que não tem plena autonomia para a gestão dos compromissos financeiros.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

Meta:

Descrição

Repassar 100% dos recursos financeiros pactuados aos municípios referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
100,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	27,29	27,29

Análise:

A meta do objetivo não está sendo alcançada, levando em conta que no primeiro quadrimestre de 2017 houve repasses apenas para os municípios de Alvorada, Araguaína, Recursolândia e Palmas, no segundo quadrimestre houve repasse para 4 municípios: Araguaína, Araguatins, Colinas e Palmas, e no terceiro quadrimestre 43 municípios receberam repasses referente a contrapartida estadual para a farmácia básica.

O indicador da meta refere-se ao percentual de repasses aos municípios. Considerando que os repasses são realizados mensalmente aos municípios (12 repasses ao ano), a fórmula de cálculo utilizada para aferição da meta consiste no número de repasses realizados por município no período, dividido pela quantidade de repasses previstos por município multiplicado pelo total de municípios e multiplicado por cem.

O total de repasses previstos para 2017 foi de 2.466, sendo 798 repasses referentes a débitos de exercícios anteriores e 1668 repasses do exercício de 2017.

Considerando que o total de repasses realizados no período de janeiro a dezembro de 2017 foi de 673 repasses, sendo 248 referentes a débitos de exercícios anteriores e 425 repasses referentes ao exercício de 2017, conclui-se que a execução da meta foi de 27,29%.

O não cumprimento desta meta prejudicou o alcance do objetivo, tendo em vista que o não repasse do recurso aos municípios pode comprometer o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

Vale destacar que esta meta depende fundamentalmente da fonte 102 – Recursos do Tesouro do Estado que depende do repasse da Secretaria da Fazenda para o Fundo Estadual de Saúde, fundo este que não tem plena autonomia para a gestão dos compromissos financeiros.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgao:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.

Meta:

Descrição Alcançar 57% de partos normais até 2019 nas unidades hospitalares gerenciadas pelo Estado	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
57,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	52,00	91,22

Análise:

A meta não está sendo alcançada, visto que o valor apurado foi de 51,6%, de acordo com os dados de janeiro a novembro de 2017. Em virtude da alteração do indicador em relação ao de 2016 não será possível estabelecer uma comparação entre os períodos.

Para que a meta seja alcançada até o final do quadriênio deverá ser realizado um esforço junto aos hospitais que tiveram numero maior de cesáreas em relação aos partos normais, quais sejam: Hospital de Referência de Gurupi, Hospital Regional de Paraíso do Tocantins e Hospital Regional de Guaraí.

Necessário também verificar com os profissionais médicos em cada unidade para identificar fatores que estão levando ao não alcance do percentual planejado.

A fórmula de calculo para verificação do alcance da meta é:

Proporção = Nº nascidos vivos por parto normal no período em unidades sob gestão estadual / Nº de nascidos vivos no período em unidades sob gestão estadual

Segundo os números fornecidos para o período do 3º Quadrimestre, temos:

Proporção = $(5.830 / 11.297) \times 100 = 51,6\%$

O indicador designado à mensuração desta meta é "Proporção de parto normal nas unidades hospitalares gerenciados pelo Estado". Este indicador avalia o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identifica situações de desigualdades e tendências que demandam ações e estudos específicos, contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.

O publico beneficiado é a população do Estado do Tocantins onde quanto mais partos normais menos riscos decorrentes do maior tempo de internação e recuperação, melhorando a qualidade de vida da mãe e do filho.

Assinatura

<hr/> Responsável - Objetivo/Meta/Indicador
--



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.

Meta:

Descrição Reduzir anualmente 10% do Tempo médio de permanência para leitos de clínica cirúrgica nos Hospitais Regionais de Porte III da Rede Estadual	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
10,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	7,88	78,8

Análise:

A meta está sendo alcançada, visto que o valor apurado para o período foi de 7,88 dias e o valor do ano anterior foi 9,4 dias, o que nos dá um decréscimo de aproximadamente 17%.

O resultado positivo se deu devido à implantação e implementação de protocolos assistenciais, visitas diárias da equipe médica com equipe multidisciplinar ao leito para discussão do quadro clínico dos pacientes para melhoria das condutas na perspectiva da alta, checagem e cumprimento de horários quanto à medicação, exames, prescrições médicas, de enfermagem e preenchimento da ficha de controle de antimicrobianos subsidiados pelos resultados de exames complementares de rotina, discussões e estudos de caso clínicos propostos pela Comissão de Controle de Infecção de Hospitalar – CCIH, ações que favoreceram o alcance da meta.

Pode ser apurado pela seguinte relação:

Tempo médio de Permanência = N° Pacientes dia no período / N° de saídas no período

Considerando os números apurados no período temos:

Tempo médio de permanência = $(81.880 / 10.378) = 7,88$ dias

O indicador designado à mensuração desta meta é “Tempo médio de permanência”, que representa o tempo médio em dias que o paciente permanece internado na clínica cirúrgica da unidade hospitalar. Trata-se de um indicador clássico do desempenho hospitalar e está relacionado à gestão eficiente do leito hospitalar operacional.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.

Meta:

Descrição Fortalecer 100% dos Hospitais Regionais de Porte II da Rede Estadual para serem LEITOS DE RETAGUARDA para os Hospitais de Porte III	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
100,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	87,50	87,5

Análise:

A meta não está sendo alcançada, visto que apenas 07 dos 08 hospitais de porte II receberam pacientes em leitos de retaguarda, o que corresponde a 87,5%.

Os hospitais de Paraíso do Tocantins e Porto Nacional foram aprovados por Resolução da Comissão Intergestores Bipartite – CIB para serem hospitais com leitos de retaguarda, embora os demais hospitais porte II também estão recebendo pacientes transferidos das unidades porte III e cumprindo a função de retaguarda.

O leito de retaguarda tem como objetivo garantir a retaguarda de atendimentos de média e alta complexidade, procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, e leitos de cuidados prolongados e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências. Serão utilizados para encaminhamento de pacientes de complexidade intermediária. Entendem-se como sendo de complexidade intermediária aqueles pacientes com quadro clínico hemodinamicamente estável, sem risco iminente de morte, e sem possibilidade de alta no momento do encaminhamento.

Método de verificação do alcance da meta: nº de hospitais porte II que receberam pacientes em leitos retaguarda.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.

Meta:

Descrição Manter anualmente abaixo de 7% a Taxa de mortalidade institucional anualmente nos Hospitais Regionais da Rede Estadual	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
7,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	3,70	52,85

Análise:

A meta está sendo alcançada, visto que o valor apurado para o ano de 2017 foi de 3,73%, o valor estipulado para a meta é de até 7%.

As ações de estruturação das comissões e comitês hospitalares como óbito, infecção hospitalar, revisão de prontuários, gerenciamento de leitos, estudos de casos contribuíram sobremaneira para o alcance da meta ano de 2017.

O indicador designado à mensuração desta meta é "Taxa de mortalidade institucional", que é representada pela relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorrentes pelo menos 24 horas da admissão hospitalar do paciente, em um período, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital (por alta, evasão, desistência do tratamento, transferências externa ou óbito). Considera-se 24 horas tempo suficiente para que a ação terapêutica e conseqüente responsabilidade do hospital sejam efetivadas.

Pode ser apurado pela seguinte relação:

$Tx. Mort. Inst. = (N^{\circ} \text{ de } \acute{o}bitos \text{ com mais de } 24h \text{ de internação no período} / N^{\circ} \text{ de saídas no período}) \times 100$

Considerando os números apurados no período temos:

$Tx. Mort. Inst. = (2.837 / 76.009) \times 100 = 3,73\%$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.

Meta:

Descrição Manter anualmente abaixo de 9% a Taxa de infecção hospitalar nos Hospitais Regionais de Porte III da Rede Estadual	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
9,00		Nenhum	2017	3o Quadrimestre	3,20	35,55

Análise:

A meta está sendo alcançada, visto que o valor apurado foi de 3,21%, sendo que a meta proposta é de até 9%.

Podemos afirmar que ações como a implantação e implementação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), reestruturação das comissões de controle de infecção hospitalar, campanhas de sensibilização para lavagem das mãos e métodos de controle para prescrição de antimicrobianos contribuíram para esse resultado.

O indicador para a mensuração desta meta é "Taxa de infecção hospitalar nos hospitais regionais de porte III da rede estadual", ele estima o risco dos pacientes atendidos na unidade de produção vir a contrair uma infecção hospitalar. Reflete a qualidade do cuidado prestado no hospital.

Pode ser apurado pela seguinte relação:

$Tx. \text{ de Infec. Hosp.} = (\text{N}^{\circ} \text{ de episódios de Infecção Hosp. no período}) / \text{N}^{\circ} \text{ de saídas no período}) \times 100$

Considerando os números apurados no período temos:

$Tx. \text{ de Infec. Hosp.} = (1.252 / 38.927) \times 100 = 3,21\%$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

Meta:

Descrição Atingir 50% de doações espontâneas na Hemorrede em 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
50,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	47,65	95,3

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, levando em conta que o alcance para o período foi de 47,65% de doações espontâneas. Foram captados 34.071 candidatos à doação, destes, 24.519 foram considerados aptos à doação, ou seja, doadores de sangue. Destes, 11.685 foram doações espontâneas (voluntários e campanhas). Assim, considerando o período supracitado, a Hemorrede alcançou a meta do PES para o ano vigente que é de 40% de doações espontâneas. Considerando as metas finais alcançadas nos anos anteriores: 2016 (51%) e 2015 (41,70), percebe-se uma tendência favorável para ser atingido o PPA em 2019 (50%). As doações de sangue no Tocantins ocorrem nas unidades de coleta localizadas nos municípios de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Augustinópolis. Sendo assim, o objetivo desta meta é manter com qualidade e segurança o estoque de bolsas de sangue do serviço de hemoterapia e ofertar este produto, beneficiando toda a população do Estado, através da assistência hospitalar pública e privada.

A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta é:

Método de Cálculo: $\frac{\text{Número de doações aptas espontâneas no período}}{\text{Número total de doações aptas no período}} \times 100$

Número total de doações aptas no período

Resultado alcançado no período: $11.685 / 24.519 \times 100 = 47,65\%$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

Meta:

Descrição Aumentar para 2,5 o índice de processamento de sangue total na Hemorrede até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade Índice	Sigla In	Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
2,50					2,54	101,6

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada, levando em conta que o alcance para o período foi de 2,54 já ultrapassando a meta do PES para 2017 em 1,6%. Foram produzidos 60.396 hemocomponentes a partir de 23.740 bolsas de sangue total coletadas. Ao comparar-se a meta final alcançada nos dois últimos anos, 2015 (2,5) e 2016 (2,5), observa-se uma tendência favorável para ser atingido no PPA em 2019 (2,5). Esta meta mostra o número de hemocomponentes produzidos a partir de cada bolsa de sangue coletada, nas unidades produtoras de hemocomponentes: Palmas, Araguaína e Gurupi, sendo relevante para o atendimento da demanda transfusional da rede hospitalar pública e privada do Estado.

A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta é:

Método de Cálculo: $\frac{\text{Número de hemocomponentes produzidos no período}}{\text{Número total de bolsas de sangue coletadas no período}}$

Número total de bolsas de sangue coletadas no período

Resultado alcançado no período: $60.396/23.740 = 2,54$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

Meta:

Descrição Reduzir o percentual de descarte de bolsas com concentrado de hemácias para 20% até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
20,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	16,90	84,5

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada, levando em conta que o alcance para o período foi de 16,9% de descarte de Concentrado de Hemácias (CH). De 23.368 CH produzidos, foram descartadas 3.952 unidades destes hemocomponentes, valor 15,5% melhor que a meta do PES estabelecida para o ano que é de 20%. O descarte foi menor que o pactuado para 2017, bem como quando comparado com a meta final atingida em 2016 (18%) e 2015 (23%), evidenciando um melhor percentual de descarte diante da meta desejada, o que demonstra uma tendência favorável ao alcance da meta do PPA em 2019.

A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta é:

Método de Cálculo: $\frac{\text{Número de bolsas de concentrado de hemácias descartadas no período}}{\text{Número total de bolsas de concentrado de hemácias produzidas no período}} \times 100$

Número total de bolsas de concentrado de hemácias produzidas no período

Resultado alcançado no período: $3.952 / 23.368 \times 100 = 16,9\%$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

Meta:

Descrição Reduzir o percentual de inaptidão sorológica de doadores de sangue para 4% até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
4,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	3,13	78,25

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada, levando em conta que o alcance da meta no período foi de 3,13%. Foram realizados 170.090 exames sorológicos em 24.165 amostras de doadores de sangue. Destes, 757 foram considerados inaptos sorológicos (Reagente ou Inconclusivo para algum marcador sorológico). Dessa forma, nota-se uma redução de 37,4% diante da meta do PES proposta para 2017 que é de 5%. Quando compara-se com a meta final alcançada em 2016 (3,6%) e 2015 (4,70%), observa-se uma tendência favorável para o alcance da meta do PPA em 2019 (4%). Esta meta expressa o percentual de candidatos à doação de sangue que foram inaptados por testes de triagem laboratorial para infecções transmissíveis por sangue, oferecendo segurança transfusional a toda população do Tocantins.

A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta é:

Método de Cálculo: $\frac{\text{Número de doadores inaptos sorológicos no período}}{\text{Número total de doadores de sangue no período}} \times 100$

Número total de doadores de sangue no período

Resultado alcançado no período: $757 / 24.165 \times 100 = 3,13\%$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

Meta:

Descrição Atender anualmente 100% da demanda de pacientes hematológicos até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
100,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	100,00	100

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada, levando em conta que 100% das pessoas portadoras de doenças hematológicas encaminhadas via regulação foram atendidas (2.219 consultas hematológicas), correspondendo a 100% da meta do PES pactuada para o ano. Quando compara-se com os anos anteriores 2015 (100%) e 2016 (100%), observa-se uma tendência favorável para o alcance da meta do PPA em 2019 (100%). Dessas 2.219 consultas, 1.956 foram consultas de retorno e 263 de 1ª vez. Destas últimas, 143 usuários, após avaliação pelo médico hematologista do serviço, possuíam evidências de doença hematológica, o que equivale a 54,37% dos atendimentos. Esta meta indica o quanto dos pacientes hematológicos do Estado encaminhados via regulação são atendidos no ambulatório de hematologia do Hemocentro Coordenador de Palmas e Hemocentro Regional de Araguaína.

A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta é:

Método de Cálculo: $\frac{\text{Número de pacientes atendidos no ambulatório de hematologia}}{\text{Número de pacientes encaminhados via regulação}} \times 100$

Resultado alcançado no período: $\frac{2.219}{2.219} \times 100 = 100\%$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 17.532 exames para o diagnóstico da hepatite C em 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
17.532,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	18.754,00	106,97

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista que foram realizados no período avaliado 18.754 exames para diagnóstico de Hepatite C.

O indicador designado a mensuração desta meta é "Número de testes sorológicos Anti-HCV realizados". Ela refere-se a realização de exames para realização do diagnóstico da Hepatite Tipo C que é uma infecção que também pode ser transmitida pelo sexo anal desprotegido (IST - Infecção Sexualmente Transmissível) .

A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta é:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
<i>Número de testes sorológicos Anti-HCV realizados no ano para diagnóstico da hepatite C</i>	18.754

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) (dados parciais de janeiro a outubro, obtidos em 03/01/2018. **OBS: Nos sistemas SIA ou SIH, a disponibilidade das bases são com 02 meses de atraso).**

A meta quadrienal projetada no PES/PPA 2016-2019 é de 17.532 exames. Em relação a meta anual projetada para o PES para o ano de 2017 é de 14.489 exames. Observa-se no gráfico acima uma melhora constante da evolução da meta no decorrer do ano. Em tempo, foram avaliados os dados disponíveis na base de dados, relativos ao período de

janeiro a outubro de 2017, onde foram registrados no DATASUS das sorologias para hepatite C a realização de 18.754 exames (Fonte: SIA/SUS, base de dados de janeiro a outubro, com acesso em: 03/01/2018 - Justifica-se o período de avaliação de janeiro a outubro em virtude dos prazos de fechamento de base de dados dos sistemas de informação de saúde serem distintos aos prazos de avaliação determinados ao RAG.) o que representa um alcance de 106,9% da meta do PPA (quadrienal) e 129,43% da meta do PES (anual), apontando que os exames estão sendo ofertados na rede e a probabilidade de alcance ao final de dezembro será ainda maior. Comparando-se ao mesmo período do ano anterior, quando haviam sido realizados 17.345 exames, os dados alcançados apresentam um aumento de 1.409 exames o que equivale a 8,12% em comparação a 2016.. Dessa forma, a SES-TO vem adotando como estratégia ações de fortalecimento da vigilância epidemiológica das hepatites virais em todo o Estado, através de capacitações de qualificação em vigilância epidemiológica das IST de notificação compulsória. Dos exames realizados, cerca de 1.265 sorologias para Hepatite C, foram realizadas pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) que tem capacidade técnica e operacional para realizar um número bem maior, desde que haja demanda por parte das Secretarias Municipais de Saúde, bem como a manutenção constante de kits e reagentes.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Aumentar para 78 o número de municípios com a notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
78,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	104,00	133,33

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista que 104 municípios realizaram notificação de violência interpessoal/autoprovocada. O indicador designado para a mensuração desta meta é “Número de Unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado”. A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta é:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
<i>Número absoluto de municípios que realizaram notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada</i>	104

Fonte: SINAN-NET/SES-TO (dados obtidos em 08/01/2018).

No período avaliado de janeiro a dezembro de 2017, 104 municípios já realizaram pelo menos uma notificação de violência interpessoal/autoprovocada, alcançando 146,4% a meta proposta pelo PES para o ano de 2017 e 133,3% em relação ao PPA (dados obtidos do SINAN, analisado em 08/01/2018) com resultado acima do esperado para o período. Observa-se uma melhora constante da evolução da meta no decorrer do ano. Em relação ao mesmo período de janeiro a dezembro do ano anterior, haviam sido 80 municípios notificantes. A justificativa para o alcance da meta está acima do previsto é que a área vem intensificando as ações de monitoramento junto aos municípios através do disque 0800, que agilizou o processo de informação por parte dos mesmos (este canal de comunicação foi aberto com a intenção de coletar as notificações positivas e negativas). Sendo assim, quando um município está silencioso, a Área Técnica imediatamente entra em contato, com vistas a estimular e avaliar as reais condições, e assim orientarmos a intensificar as ações de vigilância epidemiológica e sensibilização de toda rede de atenção à saúde local.

Região de Saúde	Municípios que realizaram a notificação de violência interpessoal/autoprovocada de Jan/Dez - 2017
Bico do Papagaio (17)	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Carrasco Bonito, Itaguatins, Maurilândia do Tocantins, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, São Bento, São Sebastião, Sítio Novo e Tocantinópolis.

Médio Norte Araguaia (10)	Aragominas, Araguaína, Babaçulândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Santa Fé do Araguaia e Xambioá.
Capim Dourado (09)	Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas e Rio Sono.
Cantão (11)	Araguacema, Barrolândia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Nova Rosalândia, Oliveira de Fátima, Paraíso do Tocantins, Pium e Pugmil.
Cerrado (15)	Arapoema, Bernardo Sayão, Centenário, Colinas do Tocantins, Guaraí, Goianorte, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama e Tupiratins.
Amor Perfeito (12)	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Pindorama do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Santa Rosa do Tocantins e Silvanópolis.
Ilha do Bananal (17)	Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçu, Cariri do Tocantins, Crixás do Tocantins, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, Santa Rita, São Salvador do Tocantins, São Valério do Tocantins, Sucupira e Talismã.
Sudeste (13)	Almas, Arraias, Aurora do Tocantins, Combinado, Conceição do Tocantins, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins, Rio da Conceição e Taguatinga.

Fonte:
SINAN-

NET/SES-TO (dados obtidos em 08/01/2018).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição

Alcançar 60% de diagnóstico das meningites bacterianas pelas técnicas de cultura, contraímunoelctroforese (CIE) e látex até 2019.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
60,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	25,00	41,66

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, tendo em vista que apenas 25% dos casos de meningite foram confirmados pela técnica de CIE. Justifica-se o não alcance da meta em virtude não seguimento do fluxo preconizado pela Nota Técnica nº 01/2017 – SES/SVPPS/LACEN - que normatiza e orienta as unidades hospitalares quanto ao envio adequado do líquido cefalorraquidiano realizado pelos mesmos (os casos suspeitos são enviados pelas Unidades Básicas de Saúde aos hospitais municipais e estaduais, e de acordo com a situação ilustrada acima, estas amostras inadequadas estão inviabilizando a efetivação do diagnóstico através da cultura). É um problema crônico na nossa rede de atenção à saúde.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Proporção de número de casos confirmados de meningites bacterianas por técnicas laboratoriais específicas” e expressa a qualidade do diagnóstico das meningites bacterianas por critério laboratorial com exames específicos pelas técnicas de cultura, contraímunoelctroforese (CIE) e látex nos casos de pacientes suspeitos de meningite nas unidades hospitalares no Estado. O diagnóstico por estas técnicas é um fator de qualidade e garante maior eficácia na identificação do agente patogênico e medidas de controle mais imediatas e específicas impedindo o surgimento de novos casos ou intervindo de forma mais rápida para evitar o óbito. Sua fórmula de cálculo compreende o número de casos confirmados de meningites bacterianas por técnica laboratorial específica dividido pelo número total de casos confirmados de meningites bacterianas multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
$\frac{\text{Número de casos confirmados de meningite bacteriana por técnica laboratorial específica} \times 100}{100}$	$\frac{5}{100} \times 20 = 25\%$

Número total de casos confirmados de meningites bacterianas	
---	--

Fonte: SINAN-NET/SES-TO (dados obtidos em 08/01/2018).

A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 60% e em relação a meta anual do PES para o ano de 2017 é de 57%. Observa-se uma piora na evolução da meta no decorrer do ano não havendo em nenhum dos quadrimestres o alcance esperado par ao ano. No período avaliado de janeiro a dezembro de 2017, o resultado alcançado até o momento foi de 25% (Fonte: SINAN-NET/SES-TO - dados obtidos em 08/01/2018), referindo-se a 41,6% da meta do PPA e a 43,8% da meta do PES. O resultado também é inferior comparado ao período do ano anterior, que foi de 36,8% e caiu em relação ao 2º quadrimestre do ano que havia sido de 35,7%. Por tratar-se de uma meta de alcance anual, o resultado obtido encontra-se aquém do esperado e, que o encerramento dos casos deve ser realizado com base na tabela de inconsistência entre “Etiologia e Critério Diagnóstico”, no prazo máximo de 60 dias e posterior atualização dos dados no SINAN-NET. Apesar deste indicador expressar a qualidade do diagnóstico das meningites bacteriana por critério laboratorial através de exames específicos pelas técnicas de cultura, contraímuno eletroforese (CIE) e látex nos casos de pacientes suspeitos de meningite, este ano de 2017 até o mês de dezembro houve 01 caso confirmado de meningite por *Haemophilus influenza*, pela técnica de isolamento viral, e 03 meningites por *Pneumococos* e 16 meningites bacterianas. Em relação ao mesmo período de 2016, houveram 15 casos de meningites bacterianas e 04 meningites por *Pneumococos*.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 60 municípios com execução de 60% da programação anual de vigilância sanitária até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
60,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	82,00	136,66

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista que de janeiro a dezembro foram 82 (oitenta e duas) VISAs municipais executaram igual ou maior que 60% da Programação Anual de Vigilância Sanitária Municipal, com alcance de 136,66% par ao PPA (quadrienal) e de 195,23% para o PES (anual) de meta alcançada neste período, em comparação ao mesmo período de 2016 que a meta era de 28 (vinte oito) e o alcance foram de 20 (vinte) visas municipais com percentual de 71,42% de execução.

Esta meta tem como finalidade impulsionar a Visa municipal a executar suas ações de vigilância sanitária, realizar as atividades programadas em seus planos de saúde, em especial, da programação das ações de gerenciamento do risco sanitário.

O indicador designado a mensuração desta meta é "Proporção de municípios que executam 60% das atividades de VISA programadas" e tem como fórmula de cálculo:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
$\frac{\text{Número de municípios que executam = ou > de 60\% das atividades programadas na programação anual de vigilância sanitária} \times 100}{\text{Total de municípios do Tocantins (139)}}$	82

Fonte: DVISA – Estado – TO

O indicador tem por base o numero de homologações de Programações Anuais de Saúde (PAS) com ações de risco sanitário aprovadas na Comissão Intergestores Bipartite (CIB-TO). Desta forma a meta só poderá ser avaliada segundo quadrimestre 2017, pois neste primeiro quadrimestre as VISA municipais elaboraram as programações e submeteram a validação dos planos, nos respectivos Conselhos Municipais de Saúde e posterior a homologação da CIB. Os relatórios de monitoramento quanto a execução desta são enviados pelo município a esta Diretoria nos meses de maio, setembro e janeiro do ano subsequente.

Observa-se que no decorrer do ano a meta manteve uma evolução constante. Conseguimos superar a meta neste período avaliado, fato deve-se ao intensivo trabalho realizado pela área técnica de descentralização com apoio técnico e assessorias as visas municipais na elaboração das suas programações anuais, bem como, as áreas técnicas de fiscalização com as atividades de treinamento prático in loco que auxilia na execução das ações de Visa. Ressaltamos que não concluímos o resultado final da meta, uma vez que algumas visas municipais não enviaram o relatório de prestação de contas da execução da PAS municipal, e esperamos concluir em fevereiro/18 com todos os dados

consolidados quando termos a oportunidade de reunir com os gestores das vigilâncias.

No período avaliado de 2017 (janeiro a agosto), temos a região do Médio Norte Araguaia com maior quantitativo de programações executadas (13 visas municipais com resultados iguais ou maiores que 60% de execuções da PAS_2017), e em 2016 as regiões de saúde do Médio Norte Araguaia e Sudeste foram às regiões com maior número de programações anuais executadas dentro do parâmetro da meta, ou seja, com igual ou maior que 60% das atividades elencadas na PAS foram executadas no período.

Esta meta deve ser observada, haja vista que seu enunciado refere-se a número absoluto e seu indicador é de proporção. Para 2018 extinguimos este do rol de indicadores desta Diretoria.

Apresenta-se no quadro abaixo por região de saúde, com número de programações executadas por região e os municípios que já alcançaram a meta estabelecida:

REGIÃO DE SAÚDE	Nº total de municípios por região que alcançaram a meta estabelecida	Municípios	% de alcance da PAS
Bico do Papagaio	15	Aguiarnópolis	64,65%
		Ananás	75,64%
		Angico	73,04%
		Araguatins	81,53%
		Augustinópolis	75,81%
		Axixá	77,78%
		Carrasco Bonito	78,97%
		Esperantina	84,32%
		Maurilândia do TO	66,83%
		Praia Norte	77,39%
		Sampaio	63,85%
		São Miguel	69,06%
		São Sebastião	78,41%
		Sítio Novo	86,75%
		Tocantinópolis	88,50%
Médio Norte Araguaia	13	Aragominas	75,00%
		Araguaína	100%
		Babaçulândia	66,64%
		Barra do Ouro	62,50%
		Campos Lindos	83,33%
		Carmolândia	60%
		Darcinópolis	83%
		Filadélfia	62,50%
		Muricilândia	62,50%
		Nova Olinda	83,33%
		Pau D'Arco	62,50%
		Wanderlândia	70%
		Xambioá	87,50%

REGIÃO DE SAÚDE	Nº total de municípios por região que alcançaram a meta estabelecida	Municípios	% de alcance da PAS
Cerrado Tocantins-Araguaia	12	Arapoema	70,45%
		Bom Jesus	71,85%
		Colméia	64,53%
		Couto	75,99%
		Guaraí	83,33%
		Palmeirante	65,43%
		Pedro Afonso	88,17%
		Presidente Kennedy	73,07%
		Recursolândia	68,19%
		Santa Maria	67,52%
		Tupirama	66,25%
		Tupiratins	78,41%
Capim Dourado	5	Aparecida Rio Negro	62,45%
		Lagoa do TO	67,26%
		Lajeado	63,95%
		Miranorte	75%
		Rio dos Bois	63,26%
Cantão	7	Araguacema	76,90%
		Caseara	61,04%
		Cristalândia	69,54%
		Lagoa da Confusão	62,04%
		Paraíso	73,11%
		Pium	64,64%

		Pugmil	63,17%
Ilha do Bananal	9	Aliança	73,65%
		Alvorada	62,52%
		Araguaçu	60,32%
		Dueré	70,37%
		Gurupi	76,93%
		Jau do TO	73,65%
		Palmeirópolis	76,02%
		Sucupira	61,03%
		Talismã	79,61%
		Amor Perfeito	11
Chapada da Natividade	74,97%		
Fátima	70,80%		
Ipueiras	70,80%		
Monte do Carmo	62,50%		
Natividade	91,66%		
Pindorama	74,97%		
Ponte Alta do Tocantins	62,50%		
Porto Nacional	100%		
Santa Rosa	62,50%		
Silvanópolis	86,66%		
Sudeste	10	Arraias	70,80%
		Aurora	70,80%
		Conceição	66,64%
		Dianópolis	95,72%
		Novo Alegre	75%

	Novo Jardim	70,80%
	Paraná	66,66%
	Porto Alegre	87,49%
	Taguatinga	62,47%
	Taipas	74,97%

Fonte: Gerência de Apoio ao Sistema de Vigilância Sanitária – GASVS/DVISA - período de janeiro a dezembro de 2017

REGIÃO DE SAÚDE	Nº total de municípios por região que alcançaram a meta estabelecida	Municípios	% de alcance da PAS
Bico do Papagaio	15	Aguiarnópolis	64,65%
		Ananás	75,64%
		Angico	73,04%
		Araguatins	81,53%
		Augustinópolis	75,81%
		Axixá	77,78%
		Carrasco Bonito	78,97%
		Esperantina	84,32%
		Maurilândia do TO	66,83%
		Praia Norte	77,39%
		Sampaio	63,85%
		São Miguel	69,06%
		São Sebastião	78,41%
		Sítio Novo	86,75%
		Tocantinópolis	88,50%
Médio Norte Araguaia	13	Aragominas	75,00%
		Araguaína	100%
		Babaçulândia	66,64%
		Barra do Ouro	62,50%
		Campos Lindos	83,33%
		Carmolândia	60%
		Darcinópolis	83%
		Filadélfia	62,50%
		Muricilândia	62,50%
		Nova Olinda	83,33%
		Pau D'Arco	62,50%
		Wanderlândia	70%
		Xambioá	87,50%

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição

Alcançar 70% dos municípios com as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança anualmente no quadriênio 2016-2019.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
70,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	37,41	53,44

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, tendo em vista que apenas 37,41% dos municípios alcançaram as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação, equivalendo a um alcance de 53,44 da meta prevista com alcance razoável, mas não suficiente.

Os motivos do não alcance foram: (1) Falta de alimentação oportuna do SIPNI pelos municípios (09 municípios (6,47%) não alimentaram regularmente o sistema de informação durante o ano o que corresponde a 31 (10,68%) das salas de vacinas do Estado); (2) Não realização sistemática da busca ativa de faltosos pelos municípios (vale ressaltar que, os Agentes Comunitários de Saúde – ACS precisam ser fortemente sensibilizados quanto à importância desta busca ativa, considerando-os os principais protagonistas desta ação em âmbito local); (3) Dados de 2016 foram atualizados e revisados; (4) A liberação do sistema para a digitação se deu apenas na segunda quinzena de fevereiro; (5) Com a mudança do Calendário Básico de Vacinação, o sistema necessitou passar por algumas adequações; (6) Houve duas mudanças de versões; Envio dos dados em versão desatualizada pelos municípios; (7) Demora na liberação dos dados consolidados pelo DATASUS (levando até 15 dias ou mais); (8) Sistema vem dando vários erros na base de dados (já notificamos oficialmente o PNI/MS em vários momentos acerca desta situação), (9) Alta rotatividade dos digitadores e técnicos das salas de vacina nos municípios (principalmente após as eleições municipais de 2016) e (10) desabastecimento parcial de algumas vacinas referentes ao cálculo do indicador(Pentavalente (3 meses); VIP (2 meses) e Tríplice (2 meses) por parte do Ministério da Saúde situações essas que a perda da oportunidade não se recupera mais. Os municípios de Aguiarnópolis, Sandolândia e Riachinho apesar de terem transmitido os dados, não foram recebidos na base nacional, havendo erros de transmissão, os mesmos foram enviados para o DATASUS, na qual se encontram em análise.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas.” Este é um dos mais importantes indicadores que contribuem para o alcance do objetivo, por interferir diretamente na proteção e impedir o surgimento de doenças imunopreveníveis (prevenidas por vacinas).

Para avaliação desta meta utiliza-se como memória de cálculo do Indicador Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com cobertura vacinal adequada (? 75% das vacinas do calendário básico de vacinação da criança com cobertura vacinal alcançada).

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
<u>Número de municípios do Estado com coberturas vacinais adequadas para as vacinas do calendário de vacinação da criança</u> x 100	<u>52</u> x 100 = 37,41%
Total de municípios do Estado (139)	139

Fonte: SIPNI (dados parciais sujeito a alterações. Obtidos em 29/01/2018).

Observa-se que no decorrer do ano, a meta não teve uma evolução favorável em relação ao valor a ser atingido. Frente a esta realidade é importante salientar que esta meta é de pactuação obrigatória nacional, devendo constar nos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários, mas sua execução é municipal, sendo o resultado esperado para o Estado, é o resultado alcançado pelos municípios, não tendo o Estado governabilidade na execução direta da meta, não havendo por parte do Tribunal de Contas do Estado, a cobrança do não alcance da mesma por parte dos entes municipais, prejudicando o alcance em nível estadual.

A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 e para o PES – 2017 é de 70%. No período de janeiro a dezembro de 2017, 52 municípios alcançaram as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de vacinação, o que representa o não alcance da meta mínima proposta para este indicador (dados parciais - Fonte: SIPNI – dados até 29/01/2018). Ressalta-se que, o sistema é dinâmico, fica aberto para entrada de dados até 31 de março do ano subsequente, portanto os dados referentes a 2017 são parciais. A avaliação foi realizada tendo como base 04 (quatro) vacinas do calendário básico de vacinação da criança (Pentavalente, Pneumocócica, Poliomielite e Tríplice Viral).

Observa-se que houve uma redução do indicador quando se compara com os dados do mesmo período de 2016 (50,35%)

Os municípios que alcançaram 75% ou mais das vacinas do calendário básico de vacinação da criança com cobertura vacinal alcançada são os citados no quadro abaixo:

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Angico, Luzinópolis, Nazaré, Palmeiras, Santa Terezinha e São Miguel
Médio Norte Araguaia	Aragominas, Pau D'Arco e Piraque
Cerrado Tocantins Araguaia	Bandeirantes, Bernardo Sayão, Brasilândia, Itapiratins, Juarina, Palmeirante, Santa Maria do Tocantins e Tupirama.
Amor Perfeito	Fátima, Monte do Carmo, Ipueiras Natividade, Santa Rosa e Oliveira de Fátima.
Cantão	Araguacema, Caseara, Cristalândia, Dois Irmãos, Divinópolis e Pugmil.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Lagoa do Tocantins, Lizarda, Novo Acordo e Rio Sono.
Ilha do Bananal	Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Palmeirópolis, Santa Rita, São Salvador, Sucupira e Talismã.
Sudeste	Aurora, Combinado, Conceição do TO, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins e Rio da Conceição.

Fonte: SIPNI/DATASUS. *Dados Parciais sujeitos a alteração . * Atualizado em 29/01/2018.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição

Alcançar 80% dos municípios alimentando oportunamente, por semana epidemiológica, o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarréicas Agudas – Sivep – DDA até 2019.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
80,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	43,20	54

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, tendo em vista que apenas 43,2% dos municípios alimentaram regularmente o sistema de vigilância epidemiológica das doenças e diarréicas agudas e equivalendo a 54% da meta prevista. O não alcance de se deu em decorrência da não alimentação semanal do sistema em tempo oportuno por parte dos municípios (até a quarta-feira subsequente à semana epidemiológica finalizada), mesmo após diversas informações via Ofícios e exposições via CIR.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Proporção de municípios alimentando regularmente (por semana epidemiológica) o número de casos de Doenças Diarréicas Agudas no Sistema de Informação SIVEP-DDA.” Sua fórmula de cálculo compreende o número de municípios alimentando regularmente (por semana epidemiológica) o sistema de informação SIVEP-DDA dividido pelo número total de municípios (139), multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
$\frac{\text{Número de municípios alimentando regularmente (por semana epidemiológica) o sistema de informação SIVEP-DDA}}{\text{Número total de municípios (139)}} \times 100$	$60 \times 100 = 43,2\%$

Fonte: Sivep-DDA (dados atualizados em 05/01/2018).

Observa-se que no decorrer do ano, a meta não teve uma evolução favorável em relação ao valor a ser atingido. Frente a esta realidade é importante salientar que esta meta é de execução é municipal, sendo o resultado esperado para o Estado, o somatório de municípios que atingem a meta proposta que é de no mínimo 47 semanas epidemiológicas sejam alimentadas em tempo oportuno, não tendo o Estado governabilidade na execução direta da meta, não havendo por parte do Tribunal de Contas do Estado a cobrança do não alcance da mesma por parte dos entes municipais, prejudicando o alcance em nível estadual.

A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 80% e para o PES para o ano de 2017 é de 70%, O resultado é superior comparado ao período do ano anterior, que foi de 35,2 %, com um aumento de 22,7% de municípios alimentando semanalmente o Sivep-DDA. Lembrando que, no ano anterior, a oportunidade de alimentação do SIVEP-DDA era analisada mensalmente, dando prazo maior para alimentações retroativas pelos municípios, no ano de 2017, o banco de dados foi “congelado” semanalmente evitando a alimentação retroativa.. O monitoramento das doenças diarreicas agudas (MDDA) é realizado por semanas epidemiológicas, através de um instrumento elaborado pela Assessoria das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar - DVHA que é alimentado com dados das notificações realizadas pelos municípios no SIVEP-DDA.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição

Alcançar 80% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2019.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
80,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	75,84	94,8

Análise:

A meta do objetivo está sendo alcançada, levando em conta que atingiu até o momento 75,84% com percentual de execução de 94,8% em relação ao quadriênio, e 108,34% em relação ao PES. Houve uma melhora no alcance da meta em comparação com o ano de 2016, o qual foi alcançado 60,60%, referente ao mesmo período (Fonte: SISAGUA, atualizado em 22/12/2017)

O indicador designado a mensuração desta meta é “Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.”. Sua fórmula de cálculo compreende :

Passo 1: calcular a proporção de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais (pct): numerador: número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância. Denominador: total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais. Fator de multiplicação: 100.

Passo 2: calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro turbidez (pt): numerador: número de amostras de água examinadas para o parâmetro turbidez, realizadas pela vigilância. Denominador: total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez. Fator de multiplicação: 100.

Passo 3: calcular a proporção de análises realizadas do parâmetro de cloro residual livre (pcrl): numerador: número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre, realizadas pela vigilância. Denominador: total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre. Fator de multiplicação: 100.

Passo 4: calcular a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
$\frac{1,2 \times (pct) + 1,0 \times (pt) + 1,0 \times (pcrl)}{3,2}$	$\frac{1,2 \times 99,96 + 1,0 \times 99,96 + 1,0 \times 22,78}{75,84\%}$

3.2

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução favorável em relação ao valor a ser atingido, superando-a.

De janeiro a dezembro foram realizadas 50.623 análises laboratoriais de controle de qualidade de água para consumo humano. Destas, foram realizadas no LSPA o quantitativo de 19.004 análises e no LACEN 31.619. Foram realizados dois ensaios de proficiência até o mês de dezembro onde se obteve desempenho satisfatório.

A partir do mês de fevereiro, iniciaram-se as análises físico-química semestral (ferro, nitrito, nitrato, sulfato), das amostras semestrais já previamente acordadas com 20 municípios e foram recebidas 428 amostras, sendo: 1.700 análises por parâmetros. O Flúor já é realizado mensalmente junto os parâmetros do programa Vigiagua.

Ainda em fevereiro foram recebidas 02 (duas) amostras de água da aldeia indígena para monitoramento, sendo 14 análises por parâmetros e análises físico-química (Flúor, ferro, nitrito, nitrato, sulfato). No mês de junho foram recebidas 32 amostras de água para o consumo humano do Hemocentro para monitoramento, sendo realizadas 48 análises.

Até dezembro, o setor de monitoramento de água dos hospitais sob a gestão estadual do Tocantins, recebeu 377 amostras com 753 análises por parâmetros. Até o referido mês foram analisadas 17 amostras de água para análise microbiológica em razão de dois SURTOS ocorridos no Estado, obtendo resultados satisfatórios.

O LACEN de Palmas é responsável pelo recebimento das amostras ambientais de 86 municípios do Estado pertencentes a 06 regiões de saúde. Já o LSPA realiza as análises de 53 municípios em 02 regiões de saúde. Destes, 83 municípios não enviaram amostras em algum mês do quadrimestre para o monitoramento da água, representando 59,71%. Foram enviadas 2.595 amostras inadequadas por alguns municípios, demonstrando assim, a necessidade de treinamento em coleta, acondicionamento e transporte de amostras.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 85% de exames anti-HIV realizados nos casos novos de Tuberculose até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
85,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	73,90	86,94

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, levando em conta que atingiu no período avaliado de mês de janeiro a dezembro de 2017, o resultado de apenas 73,9% de exames anti-HIV realizados nos casos novos de TB (Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados obtidos em 04/01/2018), valor este menor do que o alcançado no mesmo período do ano anterior foi de 93,1% e com um decréscimo também entre o 2º e 3º quadrimestre de 2017 conforme gráfico abaixo que aponta no decorrer do ano, que a meta teve uma evolução desfavorável em relação ao valor a ser atingido.

Destaca-se que o comparativo entre o 2º e 3º quadrimestre aponta também um decréscimo no alcance da meta regredindo de 81,1% para 73,9% com percentual de execução de 87% em relação ao quadriênio PPA e em relação a meta do PES - 2017 o resultado foi de 90% apontando o não alcance da meta programada para o ano. Justifica-se o não alcance da meta pelo fato do indicador de realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose ter sido retirado da pactuação interfederativa no ano de 2017, reduzindo o comprometimento dos municípios em atingir uma meta previamente pactuada no PES. Outro fator preponderante seria o fato de alguns municípios não possuírem profissionais com treinamento para testagem rápida para o HIV e, também, a rotatividade dos profissionais capacitados dentro e fora do município. Além disso, os resultados dos exames de sorologia para HIV ficaram bastante comprometidos em razão do fornecedor não cumprir o contrato a respeito da entrega de equipamentos em comodato do LACEN, comprometendo o alcance do indicador. Além disto, o banco de dados do agravo Tuberculose só encerra em outubro deste ano de 2018 (o que espera-se uma melhora nos dados avaliados).

A Proporção de exames anti HIV nos casos novos de tuberculose é um indicador que reflete o quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV. Devido ao fato da tuberculose ser a primeira causa de óbito em pacientes portadores de AIDS, a identificação precoce dos casos de HIV positivo torna-se importante para que um resultado satisfatório possa ser alcançado. A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta leva em consideração o total de casos novos de tuberculose com exame anti HIV realizado dividido pelo total de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
-	-
$\frac{\text{Total de casos de Tuberculose com exames de HIV realizado} \times 100}{\text{Total de casos de Tuberculose}} = 73,9\%$	176

Total de casos novos de tuberculose diagnosticados no ano	
---	--

Fonte: SINAN-NET/SES-TO (dados obtidos em 04/01/2018).

A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 85% e a meta anual do PES para o ano de 2017 é de 82%. Essa é uma meta importante para o controle e investigação do agravo HIV/AIDS em pacientes de tuberculose, sendo fortalecida pela implantação do Teste Rápido para HIV, monitorada pela integração das áreas de TB e IST/AIDS.

No período de janeiro a dezembro, o quantitativo total de 2.087 exames de sorologia para HIV foi bastante prejudicado em razão do fornecedor não cumprir o contrato a respeito da entrega de equipamentos em comodato, prejudicando ao LACEN e também o LSPA. As amostras que estavam para análise foram encaminhadas à referência e através do sistema Gal, os municípios foram notificados quanto à suspensão temporária das análises até que seja realizada nova licitação para aquisição destes reagentes ou a empresa cumprisse o contrato, o que aconteceu no mês de junho.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
85,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	66,10	77,76

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, tendo em vista que o resultado alcançado no período foi de 66,1% equivalendo a 77,76% em relação ao PPA (quadrienal) e a 80,6% do PES (anual). (Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados parciais obtidos em 04/01/2018). Justifica-se o não alcance da meta pelo fato de o indicador de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial ter sido retirado da pactuação interfederativa no ano de 2017, o que reduziu o comprometimento dos municípios em atingir uma meta previamente pactuada no PES. Outro fator que pode ter influenciado no alcance da meta é a quantidade de casos encerrados por transferência para outros municípios e Estados, um total de 23,2% dos casos novos, comprometendo o alcance do indicador de cura pelos municípios. Vale ressaltar também que, a Área Técnica da Tuberculose sofreu desfalques/perdas de técnicos experientes e importantes neste processo (1 técnica por aposentadoria e a 2ª técnica, por remoção a pedido), o que compromete veementemente a qualidade das ações desenvolvidas pelo Programa Estadual. Além disto, o banco de dados do agravo Tuberculose só encerra em outubro deste ano de 2018 (o que espera-se uma melhora nos dados avaliados).

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução desfavorável em relação ao valor a ser atingido, devendo constar nos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários. É importante salientar que a execução da atividade para o alcance da meta é municipal, sendo o resultado esperado para o Estado, o somatório ou média das pactuações municipais, não tendo o Estado governabilidade na execução direta da meta, não havendo por parte do Tribunal de Contas do Estado a cobrança do não alcance da mesma por parte dos entes municipais, prejudicando o alcance em nível estadual.

A Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera é um indicador que mensura o êxito do tratamento de tuberculose e a conseqüente diminuição da transmissão da doença, e redução de casos contribuindo para ao alcance do indicador do objetivo. A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta leva em consideração o total de casos Novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial curados dividido pelo total de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial diagnosticados, multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de casos Novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial curados x 100	78 x 100 = 66,1% 118

Total de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial diagnosticados
--

Fonte: SINAN-NET/SES-TO (dados parciais obtidos em 04/01/2018).

A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 85% e em relação a meta anual do PES para o ano de 2017 é de 82%. Para o mesmo período do ano anterior, o alcance da meta foi de 82,8%. Em comparação ao ano anterior, o alcance da meta no período avaliado tem resultado inferior; visto que o encerramento dos casos, em tempo hábil, não foi realizado, bem como outros encerramentos como abandono e óbito. Ressalta-se que com a versão 5.0 do SINAN-NET (ocorreu inclusão de novos campos na ficha de investigação de TB), acarretando mudança na tabulação dos dados de cura de casos novos de TB pulmonar bacilífera para cura de casos novos de TB com confirmação laboratorial, devido à introdução do Teste Rápido Molecular para Tuberculose/TRM-TB, repercutindo indiretamente na avaliação do indicador. Para a tuberculose a avaliação é realizada com os dados do ano anterior ao ano de avaliação, visto que para encerramento dos casos é necessário o mínimo de 180 dias de tratamento (6 meses). O encerramento por cura resulta no êxito do tratamento, conseqüentemente na prevenção e quebra da cadeia de transmissão da doença. A Área de assessoramento da Tuberculose vem ampliando sistematicamente as ações de monitoramento do banco de dados SINAN junto aos municípios via e-mail, telefone e nas visitas técnica aos municípios, objetivando o alcance da meta ao longo do ano.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 87% dos municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
87,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	47,50	54,59

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, tendo em vista que o resultado obtido no período foi de **47,5%** equivalendo a **54,59%** em relação ao PPA (quadrienal) e a **61,68% do PES** (anual). (Fonte: SINAN-NET/SES-TO, dados parciais obtidos em 04/01/2018). A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 87% e para o PES para o ano de 2017 é de 77%.

Frente a esta realidade é importante salientar que esta meta é de pactuação obrigatória nacional, devendo constar nos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários, mas sua execução é municipal, sendo o resultado esperado para o Estado, o somatório ou média das pactuações municipais, não tendo o Estado governabilidade na execução direta da meta, não havendo por parte do Tribunal de Contas do Estado a cobrança do não alcance da mesma por parte dos entes municipais, prejudicando o alcance em nível estadual.

De acordo com a Resolução CIT Nº 08, de 24 de novembro de 2016, que “dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021 relacionados a prioridades nacionais em saúde”, o indicador passou a ser “número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue”.

Com essa avaliação qualitativa dos ciclos exigindo um percentual mínimo, após avaliação do banco de dados obtido em 05 de janeiro de 2018, verificou-se que o número de municípios que realizou pelo menos 8 ciclos durante 2017 foi de 66, o que corresponde a 47,5% dos 139 municípios tocantinenses. Até 2016, a avaliação considerava apenas o número mínimo de 8 ciclos, desprezando a cobertura de cada um deles. Dessa forma, não se pode comparar o alcance de 91% em 2016 com os 47,5% de 2017, pois os parâmetros são diferentes. Justifica-se como fatores que impactaram negativamente para o não alcance da meta a troca de diversas equipes municipais devido às eleições de 2016, as demissões de agentes de combate às endemias em diversos municípios que provocaram ausência destes servidores até meados de março, os novos profissionais não capacitados no primeiro trimestre para o controle vetorial adequado. Soma-se a isso o fato da base dados nacional possui uma limitação ao seu encerramento que só ocorre em 180 dias após o fim do exercício podendo haver alterações no alcance da meta. Com o advento do novo sistema de informação das visitas domiciliares (SisPNCD), das capacitações ofertadas para os 139 municípios e sensibilização dos gestores, espera-se obter resultados significativamente melhores no ano seguinte.

A Dengue é uma doença endêmica em todo o Estado do Tocantins e quando há óbito por ela, torna-se uma das principais DNCl. O monitoramento e controle do vetor são as medidas mais importantes de vigilância epidemiológica e prevenção, sendo que para sua mensuração é necessário monitorar a execução dos ciclos de visita domiciliares de identificação de focos e imediata eliminação, atividade que contribui para a redução de casos da doença e consequente alcance do objetivo. O indicador designado à mensuração desta meta é “Proporção de municípios que realizaram, pelo menos, oito ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue e possui a seguinte fórmula de cálculo”:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado
---------------------------------------	-----------

Passo 1 (cálculo municipal):	$\frac{\text{Número de imóveis visitados no município por ciclo} \times 100}{\text{Número total de imóveis da área urbana}}$	alcançado no período
Passo 2 (cálculo municipal):	Somatório do nº absoluto de ciclos com mínimo de 80% de cobertura	
Passo 3 (cálculo estadual):	$\frac{\text{Nº de municípios que executou pelo menos 8 ciclos no ano} \times 100}{139}$	47,5%

Fonte: SISFAD e SISLOC.

-

-

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição

Alcançar 90% das Salas de Vacina alimentando mensalmente o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) até 2019.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
90,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	89,31	99,23

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista que no período de janeiro a dezembro de 2017, pois **89,31%** das salas de vacinas alimentaram o SIPNI regularmente, equivalendo ao alcance de **99,23%** da meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 e **107,60%** para o PES – 2017. (Fonte: SIPNI - dados parciais obtidos em 09/01/2018). A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 90% e para o PES para o ano de 2017 é de 83%.

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução favorável em relação ao valor a ser atingido chegando a ultrapassá-lo, apontando uma melhora entre o 1º e 2º quadrimestre e um declínio no 3º.

contudo houve decréscimo do indicador quando comparamos com o resultado alcançado no mesmo período de 2016 que havia sido de 98,95%, bem acima de 2017. Essa redução em comparação ao mesmo período do ano anterior, teve como fatores : a mudança ocorrida no Calendário Básico de Vacinação; O Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) passou por algumas adequações determinadas pelo nível nacional que acarretaram duas mudanças de versões, envio dos dados em versão desatualizada pelos municípios, demora na liberação dos dados consolidados pelo DATASUS (levando até 15 dias ou mais), sistema vem dando vários erros na base de dados (já notificamos oficialmente o PNI/MS em vários momentos acerca desta situação); Alta rotatividade dos digitadores e técnicos das salas de vacina nos municípios (principalmente após as eleições municipais de 2016) e os municípios de Aguiarnópolis, Sandolândia e Riachinho apesar de terem transmitido os dados, não foram recebidos na base nacional, havendo erros de transmissão, os mesmos foram enviados para o DATASUS, estando em análise.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Proporção de Salas de Vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI)”.

Para avaliação desta meta utilizou-se a memória de cálculo:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número de salas de vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa	$\frac{250}{290} \times 100 = 89,31\%$

<p>Nacional de Imunização (SIPNI) x 100</p> <p>Número total de salas de vacina com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) implantado</p>
--

Fonte: SIPNI (dados parciais obtidos em 29/01/2018).

Ressalta-se que, o sistema é dinâmico, fica aberto para entrada de dados até 31 de março do ano subsequente, portanto os dados referentes a 2017 são parciais (podendo melhorar o resultado do indicador, já que o DATASUS irá consolidar os dados transmitidos no último mês) e no que se refere ao período de janeiro a dezembro de 2016, os dados foram atualizados e revisados pelo Ministério da Saúde.

Os municípios das 259 salas de vacinas que alimentaram mensalmente o SIPNI segundo região de saúde foram dos municípios:

Região de Saúde	Municípios
Amor Perfeito (13)	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Oliveira de Fátima, Pindorama, Ponte Alta do Tocantins, Santa Rosa e Silvanópolis e Porto Nacional.
Bico do Papagaio (22)	Ananás, Angico, Axixá, Araguatins, Augustinópolis, Buriti, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia, Palmeiras do Tocantins, Nazaré, Praia Norte, Sampaio, Santa Terezinha, São Bento, São Miguel, São Sebastião, Sítio Novo e Tocantinópolis.
Cantão (15)	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Monte Santo, Nova Rosalândia, Paraíso do Tocantins, Pium e Pugmil.
Capim Dourado (14)	Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza, São Felix e Tocantínia.
Cerrado Tocantins Araguaia (22)	Arapoema, Bandeirantes, Bernardo Sayão, Bom Jesus, Brasilândia, Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Itacajá, Itapiratins, Itaporã, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria, Tupirama e Tupiratins.
Ilha do Bananal (15)	Aliança, Alvorada, Araguaçu, Cariri, Crixás, Dueré, Figueirópolis, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita, São Salvador, São Valério, Sucupira e Talismã.
Médio Norte Araguaia (15)	Aragominas, Arguanã, Babaculândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau D'Arco, Piraquê, Wanderlândia e Xambioá.

Sudeste (14)	Almas, Arraias, Aurora, Combinado, Conceição do Tocantins, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Parana, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre, Rio da Conceição, Taguatinga e Taipas.
--------------	--

Fonte: SIPNI (dados parciais obtidos em 29/01/2018.).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 90% dos municípios com agravos de saúde do trabalhador notificados até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
90,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	98,56	109,51

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista o resultado de 98,56% de municípios com agravos de saúde do trabalhador notificados. A meta quadrienal projetada no PPA 2016 -2019 é 90% e a do PES para o ano de 2017 é de 86%. No período de janeiro a dezembro de 2017, a meta alcançada foi superada em ambos os Instrumentos de Gestão do SUS alcançando 109,51% da prevista para o PPA e 114,60% para o PES. **Comparando-se os resultados, no mesmo período de 2016 foi alcançado 82,01%, apontando em 2017 uma melhoria em relação ao ano passado. Dados parciais (Fonte: SINAN. 22/12/2017).**

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução favorável em relação ao valor a ser atingido, apontando uma melhora constante entre os quadrimestres.

Indicador designado a mensuração desta meta é "Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho* notificados". Sua fórmula de cálculo compreende o número de municípios com casos de doença ou agravo relacionado ao trabalho notificado, por residência dividido pelo número total de municípios (139), multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número de municípios com casos de doença ou agravo relacionado ao trabalho notificado, por residência x 100	$137 \times 100 = 98,56\%$
Número total de municípios (139)	139

Fonte: SINAN(Sistema de Notificação de Agravos de Notificação).

*OBS: Para o cálculo do indicador o numerador deve captar os casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho notificados por município de residência. Dessa forma serão captadas as informações da proporção de municípios que, no recorte anual, tiveram pelo menos um caso de trabalhador ou trabalhadora notificado no SINAN.

No quadro a seguir, são destacados os 137 municípios, segundo região de saúde que realizaram as notificações:

Região de Saúde	Municípios com agravos de saúde do trabalhador notificados por residência, Janeiro/DEZEMBRO – 2017 foram:
Bico do Papagaio (23)	Aguiarnópolis, Ananás, Angico, Araguatins, Augustinópolis, Axixá, Buriti, Cachoeirinha, Carrasco Bonito, Esperantina, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia do Tocantins, Nazaré, Palmeiras do Tocantins, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, Santa Terezinha do Tocantins, São Bento do Tocantins, São Sebastião do Tocantins, Sítio Novo do Tocantins, Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia (17)	Aragominas, Araguaína, Araguanã, Babaçulândia, Barra do Ouro, Campos Lindos, Carmolândia, Darcinópolis, Filadélfia, Goiatins, Muricilândia, Nova Olinda, Pau Darco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia, Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia (23)	Arapoema, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Brasilândia do Tocantins, Centenário, Colinas do Tocantins, Colméia, Couto de

	Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itapiratins, Itacajá, Itaporã do Tocantins, Juarina, Palmeirante, Pedro Afonso, Pequizeiro, Presidente Kennedy, Recursolândia, Santa Maria do Tocantins, Tupirama, Tupiratins.
Capim Dourado (14)	Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Tereza do Tocantins, São Félix do Tocantins, Tocantinia
Amor Perfeito (12)	Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Fátima, Ipueiras, Mateiros, Monte do Carmo, Natividade, Pindorama do Tocantins, Porto Nacional, Oliveira de Fátima, Santa Rosa do Tocantins, Silvanópolis.
Cantão (15)	Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Marianópolis do Tocantins, Monte Santo, Nova Rosalândia, Paraíso do Tocantins, Pium, Pugmil..
Ilha do Bananal (18)	Aliança do Tocantins, Alvorada, Araguaçu, Cariri do Tocantins, Crixás, Dueré, Figueirópolis, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú do Tocantins, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, Santa Rita do Tocantins, São Salvador, São

	Valério da Natividade, Sucupira, Talismã.
Sudeste (15)	Almas, Arraias, Aurora do To, Combinado, Conceição, Dianópolis, Lavandeira, Novo Alegre, Novo Jardim, Paraná, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do To, Rio da Conceição, Taguatinga, Taipas.

OBS: Dos 139 Municípios apenas 02 não registraram casos de agravos em saúde do trabalhador na residência, os quais foram: PONTE ALTA DO TOCANTINS (RS AMOR PERFEITO) e SÃO MIGUEL DO TOCANTINS (BICO DO PAPAGAIO)

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 90,7% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
90,70	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	102,50	113,00

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista o resultado de **102,5%** de contatos examinados dos casos novos de hanseníase. A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 90,7% em relação à meta anual do PES para o ano de 2017 é de 90,5%. O resultado alcançado equivale a **113%** da meta prevista no PPA (quadrienal) e a **113,2%** do PES com uma característica A meta foi ultrapassada em mais de **100%**, devido a (3) três municípios preencheram o campo de contatos registrados inferior aos examinados, a vigilância epidemiológica destes municípios já foram notificadas quanto ao erro no banco para a devida resolução. Além disto, o banco de dados do agravo Hanseníase só encerra em março deste ano de 2018 (o que espera-se uma melhora nos dados avaliados).

No mesmo período do ano anterior, o resultado foi de 95,5% de avaliação de contatos, tendo um melhor desempenho no resultado de 2017. (Fonte: SinanNet, em 03/01/2018). O alcance desta meta foi devido ao envio da situação dos indicadores parciais aos municípios e solicitação de ajuste dos dados no sistema de informação SINAN-NET, além disso, no período, foi realizada a Campanha alusiva ao Dia Mundial de Combate a Hanseníase e o desenvolvimento das ações do Projeto Piloto de Imunoquimioprevenção dos contatos de casos novos de Hanseníase nos municípios de Araguaína e Colinas do Tocantins, com ênfase na avaliação dos contatos domiciliares, sociais e de vizinhança. O Tocantins é um estado hiperendêmico para hanseníase e o 1º no ranking nacional com o maior número de casos. Para a quebra da cadeia de transmissão da doença é necessário que os contatos dos casos novos sejam avaliados no intuito de diagnosticar e tratar os casos precocemente. O alcance da meta de avaliação dos contatos visa prevenção a ocorrência de novos casos impactando diretamente no indicador do objetivo.

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução favorável em relação ao valor a ser atingido, apontando uma melhora constante entre os quadrimestres, ultrapassando no 3º.

O indicador desta meta é "Proporção de contatos de casos novos de hanseníase examinados" e sua importância se deve pelo fato de medir a capacidade dos serviços em realizar a vigilância de contatos de casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, para detecção de outros casos novos e quebra na cadeia de transmissão.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Nº de contatos dos casos novos de hanseníase examinados por local de	$2.450 \times \frac{100}{2.391} = 102,5\%$

residência	
atual e	
diagnosticados	
nos anos das	
coortes x 100	
Total de	
contatos dos	
casos novos	
de hanseníase	
registrados por	
local de	
residência	
atual e	
diagnosticados	
nos anos das	
coortes	

Fonte: SINAN-NET/SES-TO (dados parciais obtidos em 03/01/2018).

Sua fórmula de cálculo compreende o Número de contatos dos casos novos de hanseníase examinados, por local de residência atual e diagnosticados nos anos de coortes (Paucibacilares – PB – diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e Multibacilares – MB – diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação - dividido pelo total de contatos dos casos novos de hanseníase registrados por local de residência atual, entre os casos novos em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes) e (Paucibacilares – PB – diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e Multibacilares – MB – diagnosticados dois anos antes do ano da avaliação - multiplicado por 100).

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 92,6% de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
92,60	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	82,90	89,52

Análise:

A meta do objetivo esta sendo alcançada com sucesso para o PPA, mas não alcançou o esperado para o PES, tendo em vista o resultado atingido de **82,9%** de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase, pois o resultado equivalem a coorte de 9 meses do período de janeiro a setembro, em virtude do banco de dados da hanseníase ter seu encerramento estabelecido no mês de março do ano subsequente. Desta forma proporcionalmente ao período de 9 meses de bases de dados obtidos estima-se que a meta tende a ser alcançada com o fechamento dos dados em março de 2018.

A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 92,6% em relação a meta anual do PES para o ano de 2017 é de 92,5%. No período avaliado do mês de janeiro a dezembro de 2017 o resultado alcançado refere a **89,5%** de alcance da meta do PPA (quadrienal) com uma tendência satisfatória de alcance nos 4 anos e a **89,62%** da meta do PES (anual). Em comparação com o mesmo período do ano anterior, o resultado foi de 85,7% de cura, significando um melhor desempenho no resultado de 2017 (Fonte: SinanNet, em 04/01/2018). Este indicador avalia a completude do tratamento dos casos novos registrados nas coortes, isto é, os casos novos Multibacilares (MB) diagnosticados no ano de 2015 e os casos novos Paucibacilares (PB) diagnosticados no ano de 2016 e curados no ano de avaliação, haja vista que o encerramento dos casos de hanseníase se dá em até 18 meses para os casos Multibacilares e 09 meses para os Paucibacilares.

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução favorável em relação ao valor a ser atingido, com tendência ao alcance ao fim do período de apuração em março de 2018. Além disto, o banco de dados do agravo Hanseníase só encerra em março deste ano de 2018 (o que espera-se uma melhora nos dados avaliados).

O indicador desta meta é “Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes examinados” e sua importância se deve pelo fato de possibilitar a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde ofertado à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para a quebra da cadeia de transmissão da doença.

Sua fórmula de cálculo compreende o número dos casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação dividido pelo número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
--	---------------------------------------

Nº de casos novos de hanseníase residentes diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação x 100	593	x
	100	=
	82,9%	
Número total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes	715	

Fonte: SINAN-NET/SES-TO (dados parciais obtidos em 03/01/2018).

O alcance da meta de cura de casos novos visa reduzir os riscos à saúde do paciente e promover a cura dos casos impactando diretamente na meta do objetivo.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 93% de cobertura do Sistema de Informação Sobre Mortalidade - SIM em relação a estimativa do IBGE até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
93,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	99,96	107,48

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso e superação, tendo em vista que o resultado atingido em 2017 foi de **99,96%**. Para o PPA 2016-2019 e para o PES – 2017 foram estimados 93%. No período avaliado de janeiro a dezembro de 2017 o resultado alcançado refere-se a **107,48%** de alcance tanto do PPA(quadrinial), quanto do PES (Anual).

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução favorável em relação ao valor a ser atingido, com tendência ao alcance ao fim do período de apuração.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado”. Sua fórmula de cálculo compreende o Número informado de óbitos residentes dividido pelo Número estimado de óbitos residentes multiplicado por 100, sendo este um importante indicador de qualidade da Vigilância em Saúde, pois o IBGE realiza um cálculo baseado no número absoluto da população e Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM) do Estado para fazer a estatística de quantos óbitos eram esperados em um determinado período.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
$\frac{\text{Número informado de óbitos residentes}}{\text{Número estimado de óbitos residentes}} \times 100$	$\frac{8.035}{8.038} \times 100 = 99,96\%$

Fonte: SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) Atualizado dia 31/01/2018

Em 2016, a meta alcançada de cobertura de óbitos nos meses de Janeiro a dezembro foi de 97%, apresentando em 2017 um declínio comparado ao ano anterior. É importante salientar que o prazo para digitação no SIM é de 60 dias após ocorrência do óbito, então essa é a estimativa esperada para esse período. Para aumentar este percentual, área

técnica esta intensificando os trabalhos de busca ativa nos municípios com déficit no Sistema de Informação Sobre Mortalidade – SIM, para que não haja subnotificação e ocasione o não alcance de metas pactuadas. A avaliação da mortalidade é importante no alcance do indicador do objetivo, por apontar se as medidas de prevenção, controle e combate aos agravos tem sido eficazes para evitar óbitos por doenças e agravos de relevância epidemiológica.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar 96% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
96,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	76,26	79,43

Análise:

A meta do objetivo esta sendo alcançada para o PPA, levando em conta que o resultado obtido no período foi de **76,26%** equivalendo a **79,43%** da meta do PPA (quadrienal), mas não foi alcançada para o PES, pois o valor alcançado equivale a **80,27%** da meta estimada para o PES (anual). A meta quadrienal projetada no PPA 2016 -2019 é de 96 % e em relação à meta anual do PES para o ano de 2017 é de 95%. Apesar dos municípios ainda estarem dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de 120 dias após a data do óbito, há uma forte tendência ao não alcance da meta em virtude do resultado já alcançado ter sido insuficiente para o período avaliado. No ano de 2016 no mesmo período analisado foram alcançados 53% dos óbitos investigados, apontando uma melhora significativa em 2017, com tendência ao alcance no final do Quadriênio .

Em relação a este resultado justifica-se o não alcance ainda em virtude de que o fechamento do banco de dados ter seu encerramento de 06 meses após o término do ano (Fonte: SIM Estadual). Assim sendo o banco de dados permite alterações e atualizações das informações constantemente.

Para melhorar o resultado para o próximo período, a equipe Estadual está desenvolvendo ações de monitoramento com a finalidade de melhorar a qualidade das informações prestadas nas investigações, bem como orientação sobre a importância da análise e discussão dos óbitos de mulher em idade fértil junto aos municípios para que atinjam melhores resultados, conseqüentemente alcancem as metas pactuadas.

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução desfavorável em relação ao valor a ser atingido, apontando uma melhora entre o 1º e 2º quadrimestre e um declínio no 3º. Frente a esta realidade é importante salientar que esta meta é de pactuação obrigatória nacional, devendo constar nos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários, mas sua execução é municipal, sendo o resultado esperado para o Estado, o somatório ou média das pactuações municipais, não tendo o Estado governabilidade na execução direta da meta, não havendo por parte do Tribunal de Contas do Estado a cobrança do não alcance da mesma por parte dos entes municipais, prejudicando o alcance em nível estadual.

A investigação de óbito de MIF tem sua importância, pois visa identificar óbitos de mulheres em idade fértil cujas causas possam ocultar o óbito materno, por isso é considerado evento de investigação obrigatória por profissionais da saúde, tanto da vigilância em saúde como da assistência à saúde. O indicador designado a mensuração desta meta é "Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) Investigados". Sua fórmula de cálculo compreende os casos investigados de óbito em mulheres em idade fértil cadastrado no Módulo de Investigação do Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, dividido pelo total de casos notificados e registrados no Módulo de Investigação do SIM multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o	Resultado alcançado no período

Estado	
Total de óbitos de MIF investigados	331 x 100 = 76,26 %
Total de óbitos de MIF	434 x 100

Fonte: SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) atualizado dia 31/01/2018

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar a taxa de detecção de casos novos de infecção pelo HIV de 26,58 por 100.000 hab, até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
26,58	Taxa/Mil	tx	2017	3o Quadrimestre	19,24	72,38

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, levando em conta que o resultado obtido no período foi de 19,24/100.000 equivalendo 72,36% da meta do PPA e 89,65% do PES - 2017. Justifica-se o não alcance da meta em virtude do desconhecimento por parte dos municípios das suas populações chaves (gays e outros Homens que fazem sexo com Homens - HSH, pessoas transexuais, pessoas que usam álcool e outras drogas, pessoas privadas de liberdade, trabalhadores(as) sexuais, pois segundo o Ministério da Saúde, a epidemia do HIV tem se concentrado nessa população; municípios silenciosos no preenchimento do SISLOGLAB – (Sistema de Controle Logístico de Insumos de Laboratório) configurando não solicitação/retirada de Testes Rápidos e, conseqüentemente baixa oferta dos mesmos à tais populações; alta rotatividade de profissionais (mesmo com aumento de capacitação em Testes Rápidos); E ainda, a subnotificação de casos que permeiam os serviços de vigilância..

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução ascendente, mas insuficiente em relação ao valor a ser atingido, apontando uma melhora entre o 1º e 3º quadrimestre . A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 26,58/100.000 hab.e para o PES -2017 é de 21,86/100.000hab., com uma tendência insatisfatória **apontando para uma evolução desfavorável ao seu alcance** com resultado obtido bem abaixo do esperado para o período.

Em comparação com o mesmo período do ano anterior quando a taxa havia sido de 16,96/100.000hab, observa-se uma pequena melhora no processo de diagnóstico de casos novos ocasionada pela intensificação do trabalho de divulgação, onde a ampliação da testagem rápida para os usuários é uma excelente oportunidade. A SES-TO intensificou as ações de divulgação, tendo disso liberados 74.770 (setenta e quatro mil setecentos e setenta) Teste Rápido para diagnóstico do HIV, com foco nas campanhas de carnaval e de praia com o intuito de ampliar a oferta e o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV nos municípios e a população geral para atingirmos esta meta ao final do exercício (Fonte SINAN – 04/01/2018).

O indicador designado a mensuração desta meta é a “Taxa de detecção de HIV”. Para avaliação desta meta foi utilizado o seguinte método de Cálculo:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
$\frac{\text{Número de casos de HIV em um determinado ano de diagnóstico e local de residência} \times 100.000}{\text{População de residentes nesse mesmo local, no mesmo ano de notificação}}$	$\frac{295}{1.532.902} \times 100.000 = 19,24$

Fonte: SINAN/SES-TO e DATASUS (POPULAÇÃO RESIDENTE - ESTIMATIVA PARA O TCU – TOCANTINS/2016)

(dados obtidos em 01/02/2018).

A avaliação desta meta é importante para o alcance do objetivo porque quanto mais ampla for a testagem, maior a chance de detectar o HIV precocemente e ainda maior a expectativa de vida da Pessoa vivendo com o vírus por oportunidade do início do tratamento, seguido de orientações para evitar novos casos, reduzindo a incidência de novos casos de óbitos evitáveis.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Alcançar anualmente 100% de vacinação antirrábica dos cães na campanha no quadriênio – 2016 – 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
100,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	99,34	99,34

Análise:

A meta foi alcançada com sucesso, tendo em vista que atingiu **99,34%** de vacinação antirrábica conforme período avaliado. A meta quadrienal projetada no PPA 2016 -2019 é de 100% assim como para o PES – 2017. Para o ano de 2017, a campanha de vacinação antirrábica dos cães foi realizada no período de 01/03 a 28/04, sendo o dia “D” 18/03 alcançando a cobertura vacinal de 99,34%. O Estado do Tocantins atingiu a meta estimada tanto do PPA quanto do PES, pois alcançou um resultado de 101% de cobertura vacinal em relação a cães e gatos vacinados, sendo 241.158 (99%) dos cães e 65.820 (103%) dos gatos. Desta forma o alcance é considerado satisfatório, pois este valor contribui para o controle do vírus da raiva animal.

A vacinação antirrábica é uma meta que aponta ao percentual de cães e gatos que foram imunizados com a vacina antirrábica animal, contribuindo diretamente no alcance do indicador do objetivo por referir-se a prevenção de uma doença de notificação compulsória imediata (DNCI) que é a Raiva Humana transmitida por cães e gatos, possuindo uma letalidade (poder de matar) de 100% em quem adquire a doença. O indicador designado à mensuração desta meta é “Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina”. A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta considera o número de cães existentes no estado do Tocantins que foram vacinados divididos pela população estimada de cães do Estado multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número de cães vacinados no Tocantins x 100	241.158 x 100 = 99,34
Total da população canina estimada do Estado	242.751

Fonte: SES-TO (Dados de Campanha antirrábica animal - Consolidado municipal, 26/07/2017).

Observação: estima-se, com base nos dados censitários caninos, que a população de cães pode variar entre 10 e 20% em relação à população humana de cada município.

O Estado do Tocantins tem obtido ótimas coberturas vacinais nos últimos anos, sendo que na última campanha realizada nos meses de fevereiro e março de 2016 a cobertura vacinal foi de 102% e a capacitação, orientações a gestores e vacinadores, articulação intersetorial com outros órgãos de controle animal, distribuição de insumos (seringas, algodão, caixas de isopor e material de consumo) tem sido fatores que tem contribuído para o alcance desse resultado.

A meta é de extrema importância para o alcance do objetivo, pois a Raiva Humana é uma doença com 100% de letalidade e o cão e o gato são os principais transmissores para o homem. Contudo no período avaliado ocorreu 01 óbito por Raiva Humana em uma criança, proveniente de zona rural, provocado por mordedura de morcego hematófago.

Fatalidade que poderia ter sido evitada se o menor tivesse sido encaminhado para profilaxia da raiva (soro + vacinação). Fonte: Consolidado municipal, 07/06/2017.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição

Ampliar para 85 o número de municípios com cobertura de 80% das ações de vigilância passiva da doença de Chagas, até 2019.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
85,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	86,00	101,17

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com sucesso para o PPA e para o PES, já que no período de janeiro a dezembro de 2017, o resultado atingido em 2017 foi de **86** municípios alcançaram cobertura de 80% das ações de vigilância passiva da doença de Chagas, ou seja, **101,17%** da meta do PPA e no mesmo período, em relação à meta do PES, **114,66%** dos municípios alcançaram a meta programada.

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução ascendente, em relação ao valor a ser atingido, apontando uma melhora significativa entre o 1º e 3º quadrimestre .

A vigilância passiva da doença registrada através de planilhas em Excel em que quantifica o número de visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde às famílias existentes em cada um dos municípios do estado e monitorada mensalmente, visando a mobilização da população residente quanto à importância da notificação de insetos encontrados em seus respectivos domicílios e que sejam suspeitos de serem vetores da doença de Chagas. Considera-se município que realiza vigilância passiva da doença de Chagas, aquele que atinge a cobertura de 80% da meta anual programada..

Sendo assim, a ampliação da quantidade de municípios que desenvolvam ações de vigilância, prevenção, controle e combate da doença de Chagas é um indicador de relevância por mensurar a cobertura destas ações nos municípios e grau de alerta a uma doença que é endêmica em todo o Estado do Tocantins.

A meta quadrienal projetada no PPA 2016 -2019 são de 85 municípios e para o PES- 2017 é de 75. Tais coberturas são satisfatórias tanto em relação ao PPA (quadrienal), uma vez que estamos no decurso de 2º ano do quadriênio, como também em relação ao PES (anual), em que o estimado no período seria alcançar no mínimo 50 municípios, havendo assim forte tendência de alcance da meta.

A seguir quadro demonstrativo dos municípios com cobertura de 80% das ações de vigilância passiva da doença de chagas;

Região de Saúde	Municípios com cobertura de 80% das ações de vigilância passiva da doença de chagas. De Janeiro a Dezembro de 2017
Bico do Papagaio (15)	Ananás; Augustinópolis; Buriti do Tocantins; Cachoeirinha; Carrasco Bonito; Esperantina; Itaguatins; Luzinópolis; Nazaré; Praia Norte; Sampaio; Santa Terezinha; São Sebastião do Tocantins; Sítio Novo do Tocantins; Tocantinópolis.

Médio Norte Araguaia (13)	Aragominas; Araguaína; Araguanã; Babaçulândia; Carmolândia; Darcinópolis; Filadélfia; Goiatins; Nova Olinda; Pau D'Arco; Santa Fé do Araguaia; Wanderlândia; Xambioá.
Cerrado Tocantins Araguaia (15)	Bandeirantes do Tocantins; Brasilândia do Tocantins; Colinas do Tocantins; Colméia; Couto Magalhães; Goianorte; Itapiratins; Itaporã do Tocantins; Juarina; Pequizeiro; Presidente Kennedy; Recursolândia; Santa Maria do Tocantins; Tupirama; Tupiratins.
Capim Dourado (10)	Aparecida do Rio Negro; Fortaleza do Tabocão; Lagoa do Tocantins; Lajeado; Novo Acordo; Rio dos Bois; Rio Sono; Santa Tereza do Tocantins; São Félix do Tocantins; Tocantínia.
Amor Perfeito (05)	Brejinho de Nazaré; Ipueiras; Oliveira de Fátima; Ponte Alta do Tocantins; Santa Rosa do Tocantins.
Cantão (06)	Abreulândia; Araguacema; Chapada de Areia; Lagoa da Confusão; Pium; Pugmil.
Ilha do Bananal (13)	Alvorada; Araguaçu; Cariri do Tocantins; Crixás do Tocantins; Dueré; Figueirópolis; Gurupi; Jaú do Tocantins; Sandolândia; Santa Rita do Tocantins; São Valério da Natividade; Sucupira; Talismã.
Sudeste (09)	Almas; Aurora do Tocantins; Combinado; Conceição do Tocantins; Lavandeira; Novo Jardim; Porto Alegre do Tocantins; Rio da Conceição; Taguatinga.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Realizar vigilância passiva para controle de vetores da doença de Chagas através da notificação de insetos suspeitos, feita pela população” e tem como fórmula de cálculo:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número de municípios com cobertura de 80% das ações de vigilância passiva da doença de chagas.	86

Fonte: Planilhas Excel/ Assessoria da Doença de Chagas (atualizada em 08/01/2018)

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Elevar para 90% a Investigação dos óbitos infantis e fetais até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
90,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	68,14	75,71

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada com sucesso, levando em conta que o resultado obtido no período de janeiro a dezembro do ano corrente foi de 68,14, equivalendo a 75,71% de alcance da meta do PPA é 77,43 do PES. É importante destacar que os resultados de 2017 são parciais e que apesar de alguns municípios não estarem dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de 120 dias após a data do óbito. No ano de 2016 no mesmo período analisado foram alcançados 45% dos óbitos investigados apontando uma melhora significativa em 2017, com tendência ao alcance no final do quadriênio. Vale ressaltar que o banco de dados é um sistema é dinâmico e permite alterações das informações constantemente até seu encerramento que é de 06 meses após o término do ano. A meta quadrienal projetada no PPA 2016 - 2019 é de 90% de óbitos investigados e em relação à meta anual do PES para o ano de 2017 é de 88% de óbitos investigados.

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução ascendente, em relação ao valor a ser atingido, apontando uma melhora significativa entre o 1º e 3º quadrimestre.

Os óbitos infantis e fetais são agravos de investigação compulsória e obrigatória por profissionais da saúde, que deverão discutir, analisar e concluir os casos dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de 120 dias após a data do óbito, identificando os fatores condicionantes e determinantes do evento para recomendar e subsidiar a adoção de medidas que possam prevenir a ocorrência de óbitos evitáveis, contribuindo diretamente no alcance do objetivo do PPA/PES, pois avalia a qualidade da atenção tanto da vigilância em saúde como na assistência à saúde, e refere-se a um dos mais graves e piores indicadores epidemiológicos do país, sendo considerado estratégico na avaliação em saúde em âmbito nacional, pois reflete as condições de vida de uma população, uma vez que a criança com menos de um ano é extremamente sensível às condições ambientais.

O indicador designado a mensuração desta meta é "Proporção de óbitos infantis e fetais investigados". Sua fórmula de cálculo compreende os casos investigados de óbitos infantis e fetais notificados compulsoriamente no SIM dividido pelo total de óbitos infantis e fetais ocorridos notificados e registrados no mesmo período e lugar multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de óbitos infantis e fetais investigados x 100	368 x 100 = 68,14% 540

Total de óbitos infantis e fetais ocorridos	
---	--

Fonte: SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), atualizado em 31/01/2018

Esta meta é de extrema importância no alcance do objetivo, pois a mortalidade infantil é um indicador de saúde que reflete o desenvolvimento social de âmbito e relevância internacional. Frente a esta realidade é importante salientar que esta meta é de pactuação obrigatória nacional, devendo constar nos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários, mas sua execução é municipal, sendo o resultado esperado para o Estado, o somatório ou média das pactuações municipais, não tendo o Estado governabilidade na execução direta da meta, não havendo por parte do Tribunal de Contas do Estado a cobrança do não alcance da mesma por parte dos entes municipais, prejudicando o alcance em nível estadual.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Elevar para 92% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
92,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	95,53	103,83

Análise:

Esta meta foi alcançada com sucesso, tendo em vista que para período avaliado de janeiro a dezembro do ano corrente o Estado alcançou **95,53%** dos óbitos com causa bem definidas, atingindo **103,84 %** da meta prevista para o PPA e **106,14%** do PES. Podendo este valor ser mais elevado ainda, tendo em vista que os municípios ainda estão dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde, pois o banco de mortalidade é dinâmico e permite alterações das causas de óbito pelo período de até 6 (seis) meses após a ocorrência do mesmo.

A meta quadrienal projetada no PPA 2016 -2019 é de 92 % e em relação à meta anual do PES para o ano de 2017 é de 90%. No ano de 2016 no mesmo período analisado foram alcançados 92% dos óbitos investigados, havendo melhora em 2017. A equipe Estadual está desenvolvendo ações de monitoramento com a finalidade de melhorar a qualidade das informações prestadas (inclusive sobre a causa da morte) nas investigações, bem como orientar sobre a importância da análise e discussão dos óbitos junto aos municípios para que atinjam melhores resultados, consequentemente alcancem as metas pactuadas.

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução ascendente, superando o valor a ser atingido em todos os quadrimestres.

A avaliação das causas básicas bem definidas de óbitos é de suma importância para o alcance do Objetivo, pois são primordiais para análise do comportamento da mortalidade de uma população, para detectar os seus fatores causais e de risco e assim melhorar a qualidade da informação norteando para subsidiar medidas de prevenção, vigilância, controle, combate, assistência e reabilitação de um determinado agravo ou doença.

O indicador designado a mensuração desta meta é "Proporção de registro de óbitos com causa básica definida". Sua fórmula de cálculo compreende os registros realizados pelo profissional médico na Declaração de óbito (D.O) em que a causa básica do óbito é definida dividido pelo total de óbitos ocorridos no mesmo período multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de óbitos (DO) com causa básica definida x 100	7037 x 100 = 95,53
	7366

Total de óbitos (DO) ocorridos	
--------------------------------	--

Fonte: SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), atualizado em 21/12/2017

A meta possui relevância para o alcance do objetivo, pois a definição da causa básica demonstra qualidade do registro de óbito e permite o conhecimento da real situação das causas dos óbitos ocorridos no Estado.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 1 caso anualmente até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
1,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	2,00	200

Análise:

Esta meta não foi alcançada com sucesso, já que no período avaliado de janeiro a dezembro de 2017 houveram 02 (dois) casos de AIDS em menores de 5 anos. No mesmo período do ano anterior houve registro de 01 (um) caso notificado (Fonte SINAN – 04/01/2018). A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 1 caso em relação a meta anual do PES para o ano de 2017. Esta é uma meta que apresenta uma positividade quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto menor valor alcançado, melhor.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos” e refere-se em manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 1 caso anualmente. Para avaliação desta meta é utilizado o seguinte método de Cálculo:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
<i>Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência.</i>	02

Fonte: SINAN/SES-TO (dados obtidos em 04/01/2018)

Justifica-se o não alcance da meta, tendo como possíveis fatores determinantes para o não alcance da meta: a falta de investigação das gestantes e de seus parceiros sexuais quanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs - durante a gestação; falta da oferta de teste rápido de HIV na 1ª consulta de pré-natal e no início do terceiro trimestre de gestação, e ainda, municípios que ainda não tem possuem profissionais capacitados que utilizam sorologia para HIV (o resultado não chega em tempo hábil), não sendo possível o diagnóstico precoce e, conseqüentemente,

impossibilitando o início do tratamento da mãe e evitando assim a transmissão vertical; não adesão da gestante ao tratamento; falta da administração do antirretroviral no recém nascido nas primeiras horas após o parto; transmissão vertical através da amamentação; falta de planejamento familiar adequado com oferta de testes para a detecção das IST's para casais que planejam engravidar.

A meta tem importância no alcance do objetivo por mensurar uma doença considerada prioritária em sua redução de casos novos.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Manter em 100 % a investigação dos óbitos maternos até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
100,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	94,44	94,44

Análise:

A meta do objetivo esta sendo alcançada para o PPA, mas não foi alcançada para o PES levando em conta que o resultado obtido no período avaliado de janeiro a dezembro de 2017 foi de 94,44% equivalendo a 94,44 % da meta para ambos os Instrumentos de Gestão do SUS, apontando uma tendência satisfatória de alcance no final do quadriênio, pois no ano de 2016 no mesmo período analisado foram alcançados 41% dos óbitos investigados, ou seja, no ano de 2017 teve uma evolução muito significativa..

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução ascendente, em relação ao valor a ser atingido, apontando uma melhora significativa entre o 1º e 3º quadrimestre, mas ainda insuficiente para alcance do resultado. A meta quadrienal projetada tanto no PPA 2016 -2019 e no PES- 2017 é de 100%. Apesar da equipe Estadual tem desenvolvido ações de monitoramento com a finalidade de melhorar a qualidade das informações prestadas nas investigações, bem como orientar sobre a importância da análise e discussão dos óbitos maternos junto aos municípios para que atinjam melhores resultados, conseqüentemente contribuam para o alcance das metas pactuadas, contudo não foram suficientes na obtenção do resultado. Justifica-se que apenas um (01) óbito não conseguiu ser avaliado no período, contudo salientamos que os municípios ainda estão dentro do prazo estabelecido para realizar a investigação que é 120 dias após a data do óbito, e que o banco de dados de mortalidade é um Sistema Nacional que permite alterações das informações constantemente até seu encerramento que é de 06 meses após o término do ano, havendo forte tendência ao alcance de 100% da meta.

O óbito materno é considerado um agravo de investigação compulsória e obrigatória por profissionais da saúde, que deverão discutir, analisar e concluir os casos dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde para realização das investigações que é de 120 dias após a data do óbito, identificando os fatores condicionantes e determinantes do evento para recomendar as medidas de prevenção dos óbitos evitáveis. A meta contribui diretamente no objetivo do PPA/PES, pois avalia a qualidade da atenção tanto da vigilância em saúde como na assistência à saúde, e refere-se a um dos mais graves e piores indicadores epidemiológicos do país, sendo considerado estratégico na avaliação em saúde em âmbito nacional.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Proporção de óbitos maternos investigados”. Sua fórmula de cálculo compreende os casos investigados de óbito materno notificados compulsoriamente no SIM dividido pelo total de óbitos maternos ocorridos notificados e registrados no mesmo período e lugar multiplicado por 100.

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Total de óbitos maternos investigados x 100	17 x 100 = 94,44%
Total de óbitos maternos ocorridos	18

Fonte: SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), atualizado em 31/01/2018

A investigação de óbitos maternos é importante, por apontar se as medidas de assistência, prevenção e promoção a mulher no período do pré-natal e no parto, têm sido eficazes para evitar óbitos por este agravo de relevância epidemiológica que impacta no alcance do objetivo.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Manter em zero a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
1,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	0,00	0

Análise:

Esta meta do objetivo foi alcançada, tendo em vista que o resultado alcançado para período avaliado de janeiro a dezembro do ano de 2017 foi o índice de 0,02. Apesar do aumento do número de casos, o valor apurado denota valores satisfatórios tanto no alcance da meta do PPA 2016 - 2019 quanto do PES para 2017. Este é um indicador que quanto menor, melhor.

Por pertencer a Amazônia Legal, o Estado do Tocantins é considerado zona endêmica para malária, contudo através de ações bem sucedidas de controle do vetor, prevenção e tratamento imediato da doença, houve redução significativa de casos autóctones (surgidos no local de residência) em todo o Estado. Manter em zero a incidência parasitária anual de malária equivale a atuar de forma a que nenhum tocantinense adquira malária dentro do Estado, mantendo-se a vigilância dos casos importados (adquiridos em outro Estado).

O indicador designado a mensuração desta meta é "Incidência Parasitaria Anual (IPA) de malária" e sua fórmula de cálculo é medida através do número de exames com resultado positivo de malária em que o local original da infecção foi no Estado do Tocantins (excluindo-se as LVC) dividido pela população total residente no Estado por mil:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
<u>Número de exames positivos de malária por local provável de infecção, excluídas as laminas de verificação de cura (LVC)/ 1.000</u>	37 x 1.000
	= 0,02
<u>população total residente,</u>	1.550.194

no período determinado	
------------------------	--

Esta meta refere-se **Manter em zero a Incidência Parasitária Anual** tanto na projeção quadrienal do PPA 2016 - 2019 quanto do PES para o ano de 2017. Em áreas endêmicas o risco de ocorrência anual da malária é estimado através dos valores do IPA, diante disso, o Tocantins encontra-se em situação de baixo risco mediante aos valores do IPA dos anos de 2016 e 2017. No ano de 2016 a meta foi alcançada com resultado do IPA de 0,0. Para o alcance da meta foram desenvolvidas atividades de apoio técnico a municípios, capacitações diversas, vigilância, investigação epidemiológica e controle vetorial de casos notificados com monitoramento sistemático do SINAN, vigilância entomológica e qualificação da equipe técnica através das ações de fortalecimento dos sistemas de vigilância em saúde, cooperação técnica na gestão da vigilância em saúde e integração e qualificação das ações e serviços de vigilância da malária.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição

Realizar anualmente busca ativa de casos de tracoma em 20% da população de escolares da rede pública do 1º a 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários no quadriênio 2016 – 2019.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
20,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	39,80	199

Análise:

Esta meta do objetivo foi alcançada com sucesso no período de janeiro a dezembro de 2017, com um resultado satisfatório de 39,8% de alcance da meta em ambos os instrumentos de gestão (PES e PPA 2016-2019), equivalendo a 43 municípios com busca ativa em 29.999 escolares, sendo, detectados 437 casos. No mesmo período em 2016 foram examinados, 45.112 escolares e detectados 576 casos, em 54 municípios. Percebe-se que no ano de 2017 houve uma redução tanto no número de escolares examinados (-33,6%), quanto no número de casos (-24,2%), esse decréscimo pode estar atribuído a não realização da Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses e Tracoma/2017, que não ocorreu devido a problemas de logística por parte do Ministério da Saúde, quanto a distribuição de materiais gráficos..

Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução ascendente, em relação ao valor a ser atingido, apontando uma melhora significativa entre o 2º e 3º quadrimestre, mas ainda insuficiente para alcance do resultado. A meta projetada tanto para o PPA 2016 - 2019 quanto para o PES – 2017 é de 20% da população de escolares da rede pública do 1º a 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários equivalendo a 15.493 escolares.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Proporção de escolares examinados para o tracoma nos municípios prioritários”.A fórmula de cálculo utilizada para aferição dessa meta é

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
$\frac{\text{número de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental da rede pública examinados para o tracoma no município} \times 100}{\text{população escolar do 1º ao 5º}}$	$29.999 \times 100 = 39,8\%$
75.199	-

ano do ensino fundamental da rede pública do município	
---	--

Fonte: SINAN- NET atualizado em 02/01/2018. OBS Portarias MS/GM nº 3.208, de 29 de dezembro de 2011, MS/GM nº 3.206, de 29 de dezembro de 2011, e MS/GM nº 3.269, de 30 de dezembro de 2011).

As ações de vigilância do tracoma permitem a detecção e o tratamento do tracoma ativo (tracoma folicular e tracoma inflamatório) em escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas públicas, como também o acompanhamento de sinais de sequelas (TS, TT e CO) e conseqüentemente as mesmas ações deverão ser dirigidas aos seus contatos, quando detectado caso de tracoma ativo.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 241,2 para 218,03 por 100.000 hab. até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
218,03	Taxa/Mil	tx	2017	3o Quadrimestre	268,06	122,94

Análise:

Esta meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista que no período avaliado de janeiro a dezembro de 2017, teve como taxa de mortalidade **268,06/100.000** habitantes (Fonte: SIM Tocantins – 09/01/2018). Observa-se que no decorrer do ano, a meta teve uma evolução ascendente, em relação ao valor a ser atingido, apontando uma piora significativa entre o 3º e 1º quadrimestre, mas ainda insuficiente para alcance do resultado, haja vista que esta meta apresenta uma positividade quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto **menor** a taxa de mortalidade **melhor**.

Justifica-se o não alcance em virtude de vários fatores no qual podemos destacar: o envelhecimento da população, sabendo que, isso implica diretamente na prevalência das DCNT, a necessidade de programas por parte dos municípios voltados para promoção da saúde e prevenção, não no enfoque no processo curativo do agravamento. É sabido ainda que, os fatores contributivos para as DCNT são a obesidade, sedentarismo, tabagismo e alcoolismo. Além disto, vale ressaltar que, resultados no âmbito das DCNT são factíveis a longo prazo, no qual consideramos até satisfatórios estes, considerando que, as mudanças de hábitos e culturas demandam ações permanentes.

A meta quadrienal projetada no PPA 2016 -2019 é de 218,03/100.000 e a meta anual do PES para o ano de 2017 é de 227,01/100.000hab. Quando se compara estes dados com o mesmo período de 2016 em que o resultado foi de 279,62/100.000 habitantes, observa uma redução de (13,92%) Devido a redução de mortalidade por DCNT, registrado em comparação ao ano anterior a área técnica continua articulando junto a outras áreas uma análise epidemiológica realizada pela DANT, OPAS e MS, onde mostra as causas e regiões de saúde em que se encontram o maior número de mortes por Doenças Crônicas, na qual necessita de ações específicas de atenção para o alcance da meta a longo prazo.

Vale destacar que por motivos operacionais, o Sistema de Gestão de Acompanhamento da Execução Orçamentária - PPA criado pelo órgão de controle externo, não consegue expressar a realidade na mensuração do indicador no período avaliado, apresentando-se como meta alcançada pelo Sistema , mas não foi, já que o percentual alcançado pelo PES para o ano de 2017 foi superado em (22.93%) e para o PPA 2016-2019 foi superior em (18.08%) o que na avaliação epidemiológica não é bom.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)”.

Para avaliação desta meta utilizou-se a memória de cálculo do Indicador:

1. Para município/região com menos de 100 mil habitantes:

Método final de Cálculo para o	Resultado alcançado no período
--------------------------------	--------------------------------

Estado	
Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 – I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14 – em determinado ano e local	1.576

Fonte: SIM/SES-TO (dados parciais obtidos em 09/01/2018)

.2. Para município/Estado/região com 100 mil ou mais habitantes, deverá ser calculada a Taxa bruta:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 – I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14 – em determinado ano e local x 100.000	$\frac{1.576 \times 100.000}{268,06} = 587.921$
População residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local.	

Fonte: SIM/SES-TO (dados parciais obtidos em 09/01/2018)

A avaliação desta meta é importante para o alcance do objetivo, em virtude das DCNT serem uma das três maiores causas de morbimortalidade no Estado e sua redução impacta diretamente no alcance do objetivo.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

|--|



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Reduzir de 19 para 6 o número absoluto de óbitos por Leishmaniose Visceral até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
6,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	2,00	33,33

Análise:

Esta meta do objetivo foi alcançada com sucesso, tendo em vista que no período de janeiro e dezembro de 2017, foram confirmados **2 (dois)** óbitos por LV e outros 15 permanecem sob investigação para conclusão da causa básica. No mesmo período no ano de 2016 já haviam ocorrido **6 óbitos por LV no Tocantins**, tendo havido um decréscimo em 4 óbitos que equivale a uma redução de **66,7%**.

Esta é uma meta que apresenta uma positividade quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto menos, melhor.

O número de óbitos absoluto por Leishmaniose visceral é um importante indicador de sensibilidade da utilização de medidas imediatas de diagnóstico, tratamento e cura desse agravo, pois tais óbitos são evitáveis quando vigilância e assistência intervêm de forma imediata e precisa, cumprindo com o protocolo clínico nacional preconizado, pois quanto mais cedo o diagnóstico, maiores as chances de cura, ocorrendo casos de óbitos apenas quando as condições clínicas do paciente realmente são precárias.

O indicador designado à mensuração desta meta é "Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral" e é medido pela seguinte fórmula de cálculo:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Numero absoluto de óbitos por leishmaniose visceral (casos novos e recidivos), por ano de notificação, por local de residência.	2

Fonte: SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) e Planilha paralela de investigação de óbitos por LV.

A meta quadrienal projetada no PPA 2016 – 2019 é de redução para 6 (seis) óbitos absolutos; e em relação a meta do

PES (anual) é alcançar no máximo 7 óbitos em 2017.

Um dos principais objetivos do Programa Estadual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral (LV) é a redução do número de óbitos, através do diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado dos casos e para isso tem tomado medidas de articulação Vigilância x Assistência de Média Alta Complexidade através da qualificação de profissionais em diagnóstico e tratamento e processos de trabalho, demonstrando bons resultados. Fonte: SIM, SINAN e Planilha paralela de investigação de óbitos, 29/12/2017.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose visceral até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
858,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	223,00	25,99

Análise:

Esta meta do objetivo esta sendo alcançada com sucesso para o PPA, mas não alcançou o esperado para o PES, tendo em vista para período janeiro a Dezembro de 2017 o número de casos novos de LV foi de **223**. Esta é uma meta que apresenta uma positividade quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto menos, melhor. A meta projetada no PPA 2016 – 2019 é de até 858 casos novos no quadriênio e do PES (anual) para o ano de 2017 é de até 220, ultrapassando em 3 casos .

A redução de casos novos de Leishmaniose visceral (LV) é um dos maiores e mais necessários desafios para a Vigilância em Saúde no Tocantins, tendo em vista que a LV é endêmica no Estado, explodindo em virtude da urbanização e criação de cidades em antigas áreas rurais, invadindo o habitat natural do vetor transmissor da doença (o mosquito *Lutzomyia longipalpis*, conhecido popularmente no Tocantins por mosquito-palha) afugentado os seus antigos reservatórios que eram raposas e marsupiais, substituindo-os pelo cão doméstico. A redução de casos novos mede a eficácia das medidas de controle do vetor, prevenção e de tratamento dos casos, visando à interrupção da cadeia de transmissão e do número de casos contribuindo assim para o alcance do objetivo. O indicador designado à mensuração desta meta é “Número absoluto acumulado de casos novos de Leishmaniose Visceral nos 04 anos” e a fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta é:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Número total Acumulado de Casos novos de Leishmaniose Visceral notificados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) de 2016 a 2019.	Jan a Dez 2016 = 224 Jan a Dez 2017= 223 Total Acumulado = 447

Fonte: SINAN, 26/09/2017.

E para mensuração desta meta no PES – 2017 é “Número absoluto de casos novos de Leishmaniose Visceral no ano” e a fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta é

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período

Número total de Casos novos de Leishmaniose Visceral notificados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).
--

223

Fonte: SINAN, 13/12/2017.

O valor aferido neste ano de 2017, acumulado de janeiro a dezembro foi de 223 casos novos de LV, representando redução de 0,4% em relação ao mesmo período de 2016, que havia sido de 224. Adicionalmente, há 134 casos em aberto aguardando investigação. Um dos objetivos primários do Programa Estadual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral (LV) é a redução do número de casos, alcançado através das ações de controle de reservatórios e de vetores. No Tocantins, a Assessoria Técnica das Leishmanioses programa e acompanha a execução dessas ações junto aos municípios, com enfoque naqueles considerados prioritários para o controle da LV. Fonte: SINAN, 13/12/2017.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Reduzir os óbitos de dengue passando de 6 para 3 ao ano até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
3,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	3,00	100

Análise:

Esta meta do objetivo foi alcançada com sucesso pois no período de janeiro a dezembro de 2017 foram registrados **03** óbitos, representando respectivamente o alcance de 100% da meta final para o PPA e 60% para o PES – 2017, sendo um resultado satisfatório quando comparado com a meta anual prevista de 5 óbitos. Esta é uma meta que apresenta uma positividade quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto menos, melhor.

O número de óbitos absoluto por dengue é um indicador que mensura indiretamente a utilização de medidas eficazes e imediatas de diagnóstico, tratamento e cura desse agravo.

Os óbitos por dengue são, na sua maioria, evitáveis com a adoção de medidas de baixa densidade tecnológica. As investigações realizadas pelo Ministério da Saúde, em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde evidenciaram que a ocorrência dos óbitos está relacionada ao não reconhecimento ou valorização dos sinais de alarme, procura por mais de um serviço de saúde sem a conduta adequada e volume de hidratação inferior ao recomendado.

O indicador designado à mensuração desta meta é “número absoluto de óbitos por dengue” e sua fórmula de cálculo é:

Método final de Cálculo para o Estado	Resultado alcançado no período
Somatório do número absoluto de óbitos por dengue no ano.	03

A meta quadrienal projetada no PPA 2016 -2019 são 3 óbitos e a meta anual do PES para o ano de 2017 são de 05 óbitos. Esta é uma meta que apresenta uma positividade quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto menor melhor.

Considerando o grande desafio que é reduzir o número de óbitos, haja vista serem considerados evitáveis, a SES-TO, através da área técnica estadual das arboviroses tem procurado identificar as razões que levaram a ocorrência destas

fatalidades num ano marcado pela grande redução do número de casos. Para tanto, implantou o Comitê de Investigação de Óbitos por estes agravos a fim de verificar possíveis erros e corrigi-los junto às diferentes equipes multiprofissionais da rede de saúde. Em resposta a esse cenário, planeja-se realizar assessorias técnicas aos municípios contando com as presenças de representantes da vigilância epidemiológica, atenção primária e atenção especializada.

A redução do número de óbitos por dengue é o principal objetivo do Programa Estadual de Prevenção e Controle da Dengue. Assim, a área técnica estadual promove anualmente capacitação para os profissionais de saúde visando à melhoria dos serviços por meio do diagnóstico precoce, tratamento oportuno e adequado dos casos. Comparando-se com o mesmo período do ano de 2016, de acordo com a avaliação do banco de dados do SINAN online, em 2016, não houve registro de óbitos por dengue, apontando uma piora.

A redução do número de óbitos por este agravo é um importante indicativo do alcance do objetivo da vigilância por apontar a contenção progressiva do risco de adoecimento pela população por meio da prevenção e proteção contínuas.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Meta:

Descrição Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
93,00	Unidade	un	2017	3o Quadrimestre	281,00	302,15

Análise:

Esta meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista que para o período de 2017 a meta superou e muito a proposta de redução alcançando, pois no período de janeiro a dezembro de 2017 foram notificados **281** casos novos de sífilis congênita, um dado insatisfatório. pois esta é uma meta que apresenta uma positividade quando a tendência é decrescente, ou seja, quanto menos, melhor. A meta quadrienal projetada no PPA 2016-2019 é de 93 casos e em relação a meta anual do PES para o ano de 2017 é de 114 casos.

Observa-se que desde o 2º quadrimestre a meta já apontava para seu não alcance em relação a redução proposta que deveria atingir, apontando uma piora significativa no 3º quadrimestre com um aumento de 246% em relação ao PES e 302% do PPA.

No mesmo período do ano anterior foram notificados 241 casos novos de sífilis congênita, apresentando um aumento de 16,5% no número de casos novos em relação a 2017.

Justifica-se como possíveis fatores determinantes para o não alcance da meta: a não fixação da mulher no serviço de saúde pela captação precoce no pré natal, a falta de oferta de rotina mínima de exames preconizados pelos protocolos e de registros apropriados, além da garantia de tratamento oportuno e adequado, inclusive com acolhimento e reconhecimento de necessidades; a falta de inclusão do parceiro no pré-natal, e ainda, os casos de reinfecção por parte dos parceiros pela resistência ao tratamento; falta do uso dos protocolos pelos profissionais de saúde; a baixa qualidade no pré-natal; a falta da realização de um monitoramento sistemático e coordenado com vistas a acompanhar o perfil epidemiológico da sífilis nos territórios específicos

A SES-TO através da Área Técnica realizou ações de divulgação e liberação de Teste Rápido (em 2017 foram liberados 54.575 testes rápidos de Sífilis) no intuito de ampliar a detecção da infecção pelo *treponema pallidum*, na gestante, favorecendo assim o tratamento em tempo oportuno, além de incentivar os municípios para retirada e oferta da testagem rápida da gestante no 1º e 3º trimestre (Fonte SINAN – 03/01/2018). Para a intensificação destas ações de detecção de casos novos de HIV, parcerias com o Conselho Regional de Medicina CRM, Conselho Regional de Enfermagem – COREN, Conselho Regional de Farmácia – CRF, Ministério Público, Atenção Primária, ampliação da oferta de capacitação para testadores, vem sendo fortemente estabelecidas neste ano corrente.

O indicador designado a mensuração desta meta é “Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade”. A redução da Sífilis congênita é um indicador de importância para o alcance do Objetivo, por ser uma infecção sexualmente transmissível evitável e tratável, haja vista a existência de recursos para interrupção da cadeia de transmissão. Para avaliação desta meta foi utilizado o seguinte método de Cálculo:

Método final de Cálculo para o	Resultado alcançado no período
---------------------------------------	---------------------------------------

Estado	
<i>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência.</i>	281

Fonte: SINAN/SES-TO (dados referentes a janeiro a dezembro, obtidos em 03/01/2018).

Destacamos que frente a esta realidade é importante salientar que, esta meta é de pactuação obrigatória nacional, devendo constar nos Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários, mas sua execução é municipal, pois é no pré-natal que se realiza esta detecção precoce para promover a cura da gestante infectada e impedir que o bebê nasça com a doença, sendo o resultado esperado para o Estado, o somatório ou média das pactuações municipais, não tendo o Estado governabilidade na execução direta da meta, não havendo por parte do Tribunal de Contas do Estado a cobrança do não alcance da mesma por parte dos entes municipais, prejudicando o alcance em nível estadual.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgao:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.

Meta:

Descrição Atingir o percentual de 3,90 em ação coletiva de escovação dental supervisionada até 2019.	Região Estadual
--	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
3,90	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	1,16	29,74

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada visto que o resultado do ano foi de 1,16% (SIA/SUS, jan. – out, acesso em 08 de jan. 2018), e a proposta de meta no PES para o ano de 2017 foi de 3,54%, e do PPA - 2016-2019 foi de 3,90%. É importante considerar que este resultado no sistema está superior e sofreu influência de um erro de digitação no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, impactando em um maior alcance do que de fato ocorreu. O resultado sinaliza um distanciamento do Estado para/com o alcance da meta do PPA.

Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada é um indicador que apresenta polaridade positiva e tendência crescente. A fórmula de cálculo utilizada para aferição do alcance dessa meta leva em consideração o número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local, dividido pelo número de meses que ocorreram as escovações, posteriormente dividido pela população no mesmo local e período, e em seguida multiplicado por 100 (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores).

Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local / número de meses

População no mesmo local e período X 100

177.997/10	X 100 = 1,16%
1.532.902	

A meta do objetivo não foi alcançada considerando a incipiência de planejamento, monitoramento e avaliação das agendas das Equipes de Saúde Bucal (ESB) que causam desequilíbrio entre a demanda programada e a espontânea; o alto número de cirurgiões dentistas em descumprimento carga-horária, constatadas nos monitoramentos de 2017; a incipiência de ações de apoio sistematizadas voltadas para as ESB; concentração das ações de escovação no público escolar, ignorando o restante da população coberta pelas ESB; a deficiência e/ou erros na alimentação dos sistemas de registro; a transição de sistemas de informação, gerando dificuldade da migração de dados de Saúde Bucal do SISAB – Sistema de Informação da Atenção Básica para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA); também, a falta de materiais e insumos odontológicos nas ESB.

É beneficiária dessa meta a população em geral, uma vez que previne as principais doenças bucais (cárie dentária e a

doença periodontal), além de contribuir para a diminuição do número de exodontias. Contudo é possível notar que o público escolar contribui diretamente no alcance dessa meta, pois a série histórica aponta aumento considerável da realização da ação nos meses de aula e queda naqueles de férias escolares.

A relação da meta com o objetivo se dá à medida que são realizadas cooperações técnica às equipes de gestão e assistência (cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário e técnico de saúde bucal) municipais, assim como monitoramento dos procedimentos realizados para subsidiar avaliação e planejamento das ações futuras.

Recomenda-se apoiar os municípios na intensificação das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças bucais e na expansão das ações de escovação para toda população do seu território; integrar a Saúde Bucal nas diversas atividades desenvolvidas pela Diretoria de Atenção Primária; estimular que as ações do Programa Saúde na Escola sejam realizadas de forma sistemática pelas equipes de Saúde da Família e Bucal; fomentar o monitoramento pelos municípios dos sistemas de informações com vistas à qualificação dos registros realizados; utilizar os dados dos resultados dessa meta para avaliação de credenciamento de novas ESB; construir uma agenda de cooperação focada nas ações de saúde bucal e potencializar a ação por meio dos grupos intersetoriais que visam a implementação de programas e políticas relacionados à melhoria da qualidade das ações de Saúde Bucal; e incentivar o processo da educação popular em saúde estimulando o autocuidado em relação à Saúde Bucal.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.

Meta:

Descrição

Alcançar o percentual de 73% em proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré – natal até 2019.

Região
Estadual

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
73,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	65,10	89,17

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada, tendo em vista que o valor obtido no período de 2017 foi de 65,10% (SINASC – Base Estadual, Janeiro a Dezembro/2017. Atualizado em 15/01/2018).

Para o cálculo do indicador desta meta toma-se o número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano, no mínimo, sete consultas de pré-natal (15.424), dividido pelo número total de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período (23.692), multiplicado por cem, resultando na proporção de 65,10% (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores), como segue abaixo:

15.424	X 100 = 65,10%
23.692	

O resultado apresenta-se menor em relação à meta do Plano Estadual de Saúde para o ano de 2017 (66,26%) e do PPA 2016-2019 (73%), porém apresentou um aumento em relação ao alcance do resultado final do ano de 2016, que foi de 64,23% (SINASC - Base Estadual, Janeiro a Dezembro de 2016, acesso em 23/02/2017). A tendência crescente aponta para o alcance da meta do PPA 2016-2019.

O resultado não foi alcançado devido a incipiência da busca ativa da gestante, da captação precoce, do agendamento prévio das consultas de pré-natal, do fluxo de atendimento na unidade de saúde; falta de vinculação da gestante com a equipe de atenção primária e maternidade, número de exames aquém da real necessidade e atraso na entrega dos resultados, distanciamento dos pontos de atenção especializada e insuficiência de transportes sanitários para conduzir a gestante aos demais pontos de atenção e apoio diagnóstico quando necessário. A Caderneta da Gestante, instrumento para fonte do dado dessa meta que não foi disponibilizada aos municípios pelo Ministério da Saúde no ano de 2017, ficando sob a iniciativa do município a produção da mesma. Além do que há outros locais de registro das consultas de pré-natal que podem ser preferidos à caderneta, e também a fonte do dado faz peregrinação entre 3 pontos: UBS, maternidade e digitador municipal, podendo comprometer a informação.

Os beneficiários da meta são: a própria mulher gestante, considerando que por meio do pré-natal é possível promover saúde e qualidade de vida, identificar riscos, recuperar saúde, recuperar a pessoa na sua plenitude possibilitando a reinserção/inclusão social; o bebê em seu útero como resultante das condições de saúde da mulher gestante; o parceiro da gestante, a partir da implementação da estratégia pré – natal do parceiro na Atenção Primária e vinculação do casal à maternidade de referência para o parto; a comunidade, enquanto espaço de manifestação dos cidadãos; bem como o Estado, em função de que a oportunidade da consulta de pré-natal pode diminuir internações, óbitos, absenteísmo, dentre outros. Todos os municípios do Estado foram retroalimentados quanto à meta em questão, com a temática discutida nas reuniões da Comissão Intergestora Regional – CIR, foi ofertada assessoria presencial na Atenção Primária, via telefone e e-mail pelos técnicos da Área Técnica de Saúde da Mulher. Os municípios de

Aparecida do Rio Negro, Araguaçu, Araguaína, Araguatins, Babaçulândia, Campos Lindos, Centenário, Darcinópolis, Lagoa do Tocantins, Mateiros, Monte Santo, Nazaré, Nova Rosalândia, Novo Acordo, Oliveira de Fátima, Palmeiras, Palmeirópolis, Rio dos Bois, Sandolândia, Santa Rita, Santa Tereza, Santa Terezinha, São Félix, São Salvador, Silvanópolis, Tocantinópolis e Wanderlândia receberam Monitoramento, Avaliação e Cooperação Técnica as equipes de Atenção Primária para o aprimoramento do processo de trabalho. Foram ofertadas oficinas regionalizadas para a Capacitação nos Programas e Sistemas de Informação em Saúde da Atenção Primária (SISVAN, BOLSA FAMILIA, VITAMINA-A, SISPRENATAL, SIPNI e e-SUS). Os municípios Miranorte, Fortaleza do Tabocão, Rio dos Bois e Miracema da Região de Saúde Capim Dourado e os municípios Barrolândia, Lagoa da Confusão e Paraíso da Região de Saúde Cantão tiveram como oferta a Oficina regionalizada para apoio ao planejamento reprodutivo e pré-natal. Os municípios Arraias, Colinas, Dianópolis, Guaraí, Miracema, Taguatinga e Tocantinópolis foram contemplados com a Cooperação Técnica para as Maternidades e equipes de Atenção Primária.

A contribuição da meta para o alcance do objetivo se expressa no fortalecimento do processo trabalho das equipes de Atenção Primária e Hospitalares para os cuidados maternos e infantis vislumbrando diminuir hospitalizações e óbitos.

Recomenda-se o monitoramento do indicador com encaminhamentos técnicos aos municípios, além de informar os resultados do monitoramento nas reuniões da Comissão Intergestora Regional – CIR, para a Comissão Estadual de Coordenadores do Programa Mais Médicos para o Brasil – CCE e para a Coordenação do Internato Rural das Universidades do Estado, Universidade Federal do Tocantins – UFT, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC, Centro Universitário de Gurupi - UNIRG, Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS, Conselho Estadual de Saúde - CES e COSEMS, bem como nas mídias; intensificar assessorias à gestão municipal e equipes de Atenção Primária em Saúde em relação ao pré-natal (captação precoce, qualidade, busca ativa) e puerpério, alimentação do sistema de informação em saúde e preenchimento da caderneta da gestante; articular parceria com COSEMS para potencializar as assessorias aos municípios; garantir meios de comunicação com os municípios como o telefone; realizar estudo para conhecimento da acessibilidade das mulheres grávidas privadas de liberdade ao pré-natal, bem como em relação ao tipo de parto e morte materna por unidade hospitalar.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.

Meta:

Descrição Ampliar para 75,56% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
75,56	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	75,76	100,26

Análise:

A meta do objetivo foi alcançada com êxito, levando em conta que o alcance no período foi de 75,76% (Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família. Última consolidação em 05 jan. 2018, acesso em 08 jan. 2018).

O valor usado como base para pactuação estadual e nacional, refere-se à última vigência do ano (julho - dezembro) e o período para avaliação do dado é semestral (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores).

Para o cálculo do indicador desta meta tomam-se as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela Atenção Primária (74.799), que dividido pelo número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (98.726) e multiplicado por cem, resultou no percentual de 75,76% de cobertura, como segue abaixo:

74.799	X 100 = 75,76%
98.726	

O resultado é satisfatório uma vez que superou a meta do Plano Estadual de Saúde para o ano de 2017 (74,5%), do Plano Plurianual 2016-2019 (75,56%), e também o alcance em ~~do 2º quadrimestre de 2016~~, que foi de 76,44% (Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família. Última consolidação em 05 jul./2016, emissão em 14 set./2016), indicando que se mantido a proporção de acompanhamento das famílias beneficiadas o resultado se manterá dentro da meta para 2019.

A superação da meta se deu pela mobilização intra e intersectorial de políticas, gestores e profissionais, principalmente por meio da Comissão Intersetorial do Programa Bolsa Família, focando na importância do acompanhamento e também pela qualificação dos digitadores e coordenadores municipais para a coleta e inserção de dados no Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família pelo setor saúde. A integração com o SISPRENATAL foi fundamental para o alcance da meta, visto que os dados desse sistema foram migrados para o sistema do Programa Bolsa Família.

Esta meta beneficia a população, os gestores, os municípios - em função da contribuição financeira com o Índice de Gestão Descentralizada Municipal (IGDM), bem como o Estado. Foram ofertadas oficinas regionalizadas para a Capacitação nos Programas e Sistemas de Informação em Saúde da Atenção Primária (SISVAN, BOLSA FAMILIA, VITAMINA-A, SISPRENATAL, SIPNI e e-SUS). Os municípios de Aparecida do Rio Negro, Araguaia, Augustinópolis, Carrasco Bonito, Cristalândia, Crixás, Dois Irmãos, Esperantina, Formoso do Araguaia, Lavandeira, Lizarda, Mateiros, Monte Santo, Pugmil, Rio dos Bois, São Miguel, São Valério, Sucupira, Taguatinga, Tocantínea e Tocantinópolis receberam em seus municípios a Cooperação Técnica Intersetorial do Programa Bolsa Família.

A contribuição da meta para o alcance do objetivo se expressa na qualificação do profissional para o fortalecimento do processo trabalho das equipes de Atenção Primária, a partir do apoio aos municípios com foco no Programa Bolsa Família.

Recomenda-se manter a mobilização intra e intersetorial para o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa Família; dar continuidade à cooperação técnica intersetorial *in loco* nos municípios prioritários; realizar o monitoramento do Programa e informar os resultados nas reuniões da Comissão Intergestora Regional e demais mídias; criar e divulgar vídeos para os profissionais e para os usuários com conteúdo relacionado ao Programa; e garantir condições materiais e de trabalho como o telefone, internet, veículos.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.

Meta:

Descrição Manter o percentual de exodontia abaixo de 8% até 2019.	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
8,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	9,62	120,25

Análise:

A meta do objetivo não foi alcançada levando em consideração que o resultado foi de 9,62% (SIA/SUS, jan. – out./2017, acesso em 08 jan./2018). O resultado é insatisfatório considerando a meta do Plano Estadual de Saúde para o ano de 2017 (8%), do Plano Plurianual 2016-2019 (8%), e também para o alcance do ano de 2016, que foi de 7,53. Isto indica que se mantido as exodontias estabilizadas e os procedimentos coletivos em decréscimo a meta para 2019 não será alcançada. É importante considerar que alguns municípios apresentaram erro de registro no número de procedimentos individuais no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS, comprometendo o valor real da meta.

Proporção de exodontia em relação aos procedimentos é um indicador que apresenta polaridade negativa e tendência decrescente. A fórmula de cálculo utilizada para aferição do indicador leva em consideração, o número total de extrações dentárias realizadas em um determinado local e período, dividido pelo total de procedimentos clínicos individuais, preventivos e curativos selecionados no mesmo local e período, multiplicado por cem (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores).

O resultado do indicador da meta foi obtido a partir de 38.088 extrações dentárias realizadas no Estado do Tocantins de janeiro a outubro de 2017, dividido por 395.885 procedimentos clínicos individuais, preventivos e curativos selecionados no mesmo local e período, multiplicado por 100. Isto resultou em um alcance de 3,51% de exodontias (SIA/SUS, jan. – out./2017, acesso em 08 jan./2018).

38.088	X 100 = 9,62%
395.885	

A relação da meta com o objetivo se dá à medida que são realizadas cooperações técnicas às equipes de gestão e assistência (cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário e técnico de saúde bucal) municipais, assim como monitoramento dos procedimentos realizados para subsidiar avaliação e planejamento das ações futuras.

Este resultado beneficia diretamente a população no que tange ao acesso dos cidadãos aos procedimentos realizados pelas equipes de Saúde Bucal no âmbito municipal, que promovem a prevenção e reabilitação de doenças bucais, além de contribuir para a diminuição do número de exodontias.

Recomenda-se como estratégia de enfrentamento para melhoria da meta, estimular a garantia de materiais e insumos, bem como a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos pelos municípios; investir em programas de educação e prevenção de Saúde Bucal (escovação, fluoretação, selamento); realizar cooperações técnicas com abordagem relacionada à organização do processo de trabalho das ESB, visando equilíbrio entre

demandas programadas e espontâneas; estimular a realização de levantamento do índice de dentes permanentes cariados, perdidos e obturados (CPOD) dos municípios; apoiar na organização da rede de saúde bucal, para melhorar o acesso do usuário ao atendimento especializado no CEO - Centro de Especialidades Odontológicas; monitorar frequentemente os indicadores relacionados à Saúde Bucal; estimular os municípios a monitorar o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Primária (SISAB) e o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) com intuito de identificar erros de digitação para possíveis correções dentro do prazo e planejamento das ações a serem desenvolvidas pelas equipes de saúde bucal.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30550	Secretaria da Saúde	SESAU
-------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.

Meta:

Descrição Manter acima de 90% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	Região Estadual
---	---------------------------

Referência

2016 - 2019	Unidade	Sigla	Ano	Período	Execução Acumulada	% Execução Acumulada
90,00	Porcentagem	%	2017	3o Quadrimestre	95,80	106,44

Análise:

A meta do objetivo está sendo alcançada, tendo em vista que a cobertura anual foi de 95,80% (MS/SAS/DAB.e-Gestor Atenção Básica. Cobertura de Atenção Básica.Unidade geográfica: todos os municípios, competência de novembro de 2017, dado gerado em 08 jan./2018).

A meta do objetivo foi satisfatória, levando em conta que a meta do PES 2017 e PPA (2016-2019) é acima de 90%, indicando que se mantido a atual cobertura pelos municípios, a meta será alcançada ao final de 2019.

O indicador que mede a meta de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica apresenta polaridade positiva e tendência crescente. A fórmula de cálculo utilizada para aferição do indicador no contexto municipal leva em consideração, o numerador: nº de equipes de Saúde da Família (eSF) x 3.450 + (nº eAB + nº equipes de Atenção Básica (eAB) + equipes de Saúde da Família (eSF) equivalentes) x 3000 em determinado local e período. Como denominador toma - se a estimativa populacional do ano anterior. Fator de multiplicação 100. De posse dessas informações, para obter a cobertura do Estado, divide-se a população coberta pela população total no mesmo local e período, posteriormente multiplicado por 100. Considerar 100% como resultado quando este ultrapassar 100.

Esse resultado foi obtido, dividindo 1.468.519 pessoas cobertas por equipes de Atenção Básica do Estado no Tocantins por 1.532.902 habitantes no mesmo período, multiplicado por 100 (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores).

1.468.519	X 100 = 95,80%
1.532.902	

Sete, dentre as oito regiões de saúde, estão acima da meta desejada (Amor Perfeito, 98,44%; Bico do Papagaio, 99,05%; Cantão, 98,30%; Capim Dourado, 99,68%; Cerrado Tocantins Araguaia, 100%; Ilha do Bananal, 100%; Sudeste, 94,59%).

Além disso, o alcance da meta está relacionado a ações como monitoramento, avaliação e cooperação técnica *in loco*, assessorias regionalizadas para fortalecimento da autoavaliação para qualificação do processo de trabalho e registros nos sistemas de informação.

Este resultado beneficia diretamente a população, uma vez que a ampliação da cobertura favorece o acesso às equipes de Atenção Básica em seus territórios como possibilidade de participarem de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento oportuno.

Recomenda-se como estratégia para a manutenção e ampliação da cobertura da Atenção Básica do Estado; o apoio a

projetos de implantação de novas equipes de Saúde da Família junto aos municípios; o monitoramento sistemático do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); aproximação dos técnicos da Diretoria de Atenção Primária (DAP) com os técnicos do CNES estadual; bem como a realização das ações de monitoramento, avaliação e cooperação técnica aos municípios, com o intuito de colaborar com a organização do processo de trabalho das equipes. Além disso, apoio aos Programas de Provimento de profissionais para Atenção Básica.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Governo do
TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2017

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).	Medida Porcentagem	Sigla %
---	------------------------------	-------------------

Indicador:

Denominação Proporção de Plano Municipal de Saúde (PMS) enviado ao Conselho de Saúde	Definição Permite mensurar o quantitativo de planos de saúde enviados aos conselhos municipais de Saúde no Estado. Evidencia a importância do planejamento para a gestão do Sistema Único de Saúde e mensura o atendimento no disposto nas normas legais, ou seja, o indicador representa o nível de organização e planejamento da gestão municipal em observância a Lei Orgânica da Saúde 8080/90, Decreto Federal 7.508/11 e Lei Complementar 141/12.	Fonte	Disponibilização	Fórmula Número de municípios com PMS enviados aos conselhos de saúde / Número total de municípios no Estado x 100
--	---	--------------	-------------------------	---

Índices

Atual 94,95	Desejado 100,00	Polaridade Maior Melhor
-----------------------	---------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 100,00	Data 25/10/2017	% Desejado 100
--------------------	-----------------------------------	--------------------------	---------------------------	--------------------------

Análise:

O indicador está sendo alcançado com sucesso tendo em vista que no terceiro quadrimestre de 2017, o último município inadimplente, Taguatinga, anexou no SARGSUS o Plano Municipal de Saúde, totalizando assim 100% dos municípios tocantinenses com Planos Municipais de Saúde 2014-2017 enviados aos Conselhos Municipais de Saúde.

A fórmula que mensura o alcance deste indicador é representada abaixo:

Número de municípios com PMS enviados aos conselhos de saúde / Número total de municípios no Estado x 100

$$139/139 \times 100 = 100\%$$

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS.	Medida Unidade	Sigla un
--	--------------------------	--------------------

Indicador:

Denominação Número de trabalhadores certificados em processos educacionais em saúde	Definição O indicador do objetivo (PPA 2016/2019), contabiliza os processos educacionais certificados pela SGE/Etsus, abrangendo todas as capacitações realizadas pelas demais áreas técnicas da Sesau, incluindo os NEPs. A ideia, além de qualificar os trabalhadores para as mudanças de práticas no trabalho, é também contemplar a parte de "valorização dos trabalhadores" descrita no objetivo, pois pressupomos que os referidos certificados serão utilizados para progressão funcional vertical dos servidores da Sesau-TO.	Fonte	Disponibilização	Fórmula Nº de trabalhadores certificados em processos educacionais em determinado período
---	---	--------------	-------------------------	---

Índices

Atual 1.071,00	Desejado 6.000,00	Polaridade Maior Melhor
--------------------------	-----------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 5.241,00	Data 31/12/2017	% Desejado 87,35
--------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------	----------------------------

Análise:

O indicador está sendo alcançado com sucesso. Este indicador é aferido através da mensuração do número absoluto de certificados que são emitidos pela ETSUS para docentes e discentes em processos educacionais em saúde realizados pela ETSUS, pelas demais áreas técnicas da SES e por instituições parceiras. Em 2017, foram emitidos **2.224** certificados e este valor corresponde a **148,27%** da meta anual do PES de 1.500 certificados emitidos. Com este resultado de 2017, somado ao alcance do exercício anterior, alcançou-se **5.241**, o que equivale a **87,35%** da meta quadrienal do PPA de 6.000 certificados emitidos.

Ao comparar o desempenho do indicador com resultados de anos anteriores, em 2016 o quantitativo foi superior, chegando a 3.017 trabalhadores certificados em processos educacionais em saúde; contudo, ao longo deste exercício alcançamos 2.224 e superamos a meta prevista de 1.500 para 2017.

O impacto deste alcance é positivo por refletir o quantitativo de **2.052** trabalhadores que concluíram processos educacionais objetivando o desenvolvimento de competências para melhorias no serviço e o quantitativo de **172** profissionais de saúde que desenvolveram a prática docente nestes processos educacionais, colaborando com o aprendizado de seus pares, sem desprezar a experiência em serviço e aliando a teoria e a prática; bem como, contribuindo com a valorização/evolução profissional.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS.	Medida Porcentagem	Sigla %
--	------------------------------	-------------------

Indicador:

Denominação Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos	Definição Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos. Mensura a proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, orientando as políticas de gestão do trabalho relacionadas à valorização e fixação dos trabalhadores no Estado.	Fonte	Disponibilização	Fórmula Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES, em determinado local / Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES, no mesmo local x 100
---	---	--------------	-------------------------	--

Índices

Atual 90,69	Desejado 94,00	Polaridade Maior Melhor
-----------------------	--------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 98,31	Data 31/12/2017	% Desejado 104,59
--------------------	-----------------------------------	-------------------------	---------------------------	-----------------------------

Análise:

O indicador está sendo alcançado com sucesso.

Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES, em determinado local / Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES, no mesmo local X 100

$$13.524 / 13.744 \times 100 = 98,40\%$$

Esta proporção consiste no cálculo do número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública com vínculos protegidos, a saber: efetivos, estáveis, requisitados, contratados, comissionados, cadastrados no CNES, no Tocantins, dividido pelo número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública: incluindo os trabalhadores de empresas prestadoras de serviços como: guarda armada, gráfica, manutenção, laboratórios, cadastrados no CNES, no Tocantins, multiplicado por 100. O indicador teve índice de **98,40% em**

2017, que é um resultado positivo. A meta prevista para o PES em 2017 é de 90% e a do PPA é 94%, e as mesmas foram superadas. Ao comparar-se com o exercício anterior percebe-se um aumento, uma vez que em 2016 o alcance foi de **98,31%**. Este aumento, se justifica na subnotificação encontrada no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES e que se propõe a correção através das atualizações do cadastro que continuam sendo realizadas pelos setores de recursos humanos das unidades de saúde da SES-TO, o que resultará na redução do índice alcançado até agora nos exercícios posteriores. O objetivo de atualização do cadastro é mensurar o real percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos, promovendo assim uma análise da meta deste indicador de forma mais fidedigna e com qualidade. Recomenda-se que haja continuidade nos processos de trabalho que estão em andamento, bem como maior intensificação no monitoramento das ações/processos e documentação de todas as tentativas de resolução das dificuldades/riscos encontrados que possam prejudicar o desempenho do indicador. Acrescentar análise da consultoria OPAS.....

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.	Medida Unidade	Sigla un
--	--------------------------	--------------------

Indicador:

Denominação Número de óbitos maternos no Estado do Tocantins	Definição Esse indicador mede o número de óbitos maternos no Estado do Tocantins	Fonte	Disponibilização	Fórmula Número de óbitos maternos em determinado período e local
--	--	--------------	-------------------------	--

Índices

Atual 12,00	Desejado 7,00		Polaridade Menor Melhor
-----------------------	-------------------------	--	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 19,00	Data 31/12/2017	% Desejado -171,43	
--------------------	-----------------------------------	-------------------------	---------------------------	------------------------------	--

Análise:

O indicador não foi alcançado com sucesso, visto que no exercício 2017 ocorreram 19 óbitos maternos (Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, período jan-dez 2017, acesso em 15/janeiro/2018). O índice aferido não está conforme o desejado no PES 2017, que é de nove óbitos maternos e o no PPA 2016-2019 é sete óbitos maternos.

Ao compararmos o número de óbitos no mesmo período de 2016 que foi de 17 óbitos, de acordo com o histórico há uma probabilidade do não alcance do valor previsto no PPA 2016-2019. No entanto estão sendo realizadas as ações que visam à qualificação da atenção a saúde da mulher garantindo assim uma assistência de qualidade e redução dos óbitos e fomentar a discussão para fortalecimento do fluxo de cuidado materno nos espaços instituídos de gestores municipais e estaduais, fortalecimento da vinculação da gestante e a maternidade, assim como outras estratégias que evitem a exposição ao risco. Foram entregues os trajes para prevenção da hemorragia no momento do transporte e do parto, na reunião do Colegiado das Maternidades para os diretores. Implementar a linha guia de cuidados maternos e pactuar com gestores. Fortalecer a estratégia de monitoramento, avaliação e cooperação técnica.

As causas dos óbitos foram: Infecção do trato urinário, eclampsia, descolamento de placenta, anomalias da contração uterina, hemorragia pós-parto, infecção puerperal, e morte obstétrica inespecífica.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde
Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.	Medida Índice	Sigla In
--	-------------------------	--------------------

Indicador:

Denominação Índice de cobertura assistencial no Estado do Tocantins	Definição Nº de pontos de atenção em relação à população de abrangência O índice permite avaliar, segundo os parâmetros da portaria ministerial, como se encontra a cobertura de serviços de saúde na rede, compreendendo esse como um resultado da interface da Atenção Primária, Média e Alta Complexidade através da ligação entre os diversos pontos de atenção no Estado. A população de abrangência está baseada em 1.383.445 habitantes em 2010, para as metas dos anos seguintes deve-se atualizar população do estado conforme Censo IBGE. Dado populacional IBGE – 2010.	Fonte	Disponibilização	Fórmula Nº de USF + Nº de un. RUE + Nº de un. CAPS + Nº de un. RASPD + Nº de un. Amb e Hosp. / População de abrangência x 100.000
---	--	--------------	-------------------------	--

Índices

Atual 31,58	Desejado 33,00	Polaridade Maior Melhor
-----------------------	--------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 31,30	Data 31/12/2017	% Desejado 94,85
--------------------	-----------------------------------	-------------------------	---------------------------	----------------------------

Análise:

O indicador não foi alcançado com sucesso, tendo em vista que foi atingido um índice de 31,3 e o índice desejado no PES 2017 é de 32,16. Esta previsto para 2018 a ampliação dos seguintes pontos de atenção á saúde: 3 CAPS (Porto Nacional CAPS AD III, Novo Acordo CAPS I e Guaraí CAPS I) incentivados pelo Ministério da Saúde ainda não estão em funcionamento por dificuldade dos municípios na implantação. Das 7 UPAS previstas para implantação 5 (Dianópolis , Guaraí, Paraíso, Tocantinópolis e Augustinópolis) estão em fase de construção e 2 (Crixás e Araguaína) estão incluídas para funcionamento e gestão municipal. Mesmo com a ampliação destes pontos não será possível o alcance do valor previsto no PPA 2016-2019 de 33.

O valor obtido foi a partir do cálculo do Índice de cobertura assistencial no Estado do Tocantins, conforme a seguinte memória de cálculo:

$$n^{\circ} \text{USF} + n^{\circ} \text{RUE} + n^{\circ} \text{CAPS} + n^{\circ} \text{RASPD} + \text{AMB} + \text{HOSP}$$

população de abrangência X100.000

Memória de cálculo:

1. 1. USF: 418
2. 2. UPA: 6
3. 3. SAMU: 7
4. 4. CAPS: 21
5. 5. CER: 2
6. 6. SER:2
7. 7. APAE: 10
8. 8. Ambulatorial e Hospitalar: 20
9. 9. Total: 486

*418 + 6 + 7 + 21 + 4 + 10 + 20 /1.550.194 X 100.000 = 31,3

Fonte:

*http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=17&VMun=&VComp=00&VUni=02

*http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=17&VMun=&VComp=00&VUni=01

**http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=17&VMun=&VComp=00&VUni=73&VUniSub=003

*** http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=17&VMun=&VComp=00&VUni=70

****http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=36&VListar=1&VEstado=17&VMun=&VSubUni=&VComp=

**** <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=2600536>

**** <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=2786125>

Para o cálculo no ano anterior 2016 não estavam sendo mensurados todos os pontos de atenção previstos na descrição do indicador como: o número de Centros de Saúde/unidades Básicas de Saúde e Postos de Saúde, falha já reparada no ano de 2017.

A meta será revista para o próximo ano em virtude da necessidade de incluir todos os pontos da rede de atenção, bem como a implantação dos seguintes serviços: De 3 CAPS (Porto Nacional CAPS AD III, Novo Acordo CAPS I e Guaraí CAPS I) incentivados pelo Ministério da Saúde ainda não estão em funcionamento por dificuldade dos municípios na implantação. Das 7 UPAS previstas para implantação 5 (Dianópolis , Guaraí, Paraíso, Tocantinópolis e Augustinópolis) estão em fase de construção e 2 (Crixás e Araguaína) estão incluídas para funcionamento e gestão municipal.

Embora a meta tenha sido alcançada, as dificuldades encontradas foram: falta de recursos de investimento, repasses de custeios de forma irregular para os municípios e morosidade dos processos. Sugere-se que seja regularizado os repasses de contrapartida estadual, disponibilização de recursos para investimento, visando o aumento da cobertura assistencial e a qualidade da atenção à saúde.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.	Medida Porcentagem	Sigla %
--	------------------------------	-------------------

Indicador:

Denominação Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice	Definição O indicador mede a evolução da implantação do Sistema HÓRUS e do envio do conjunto de dados por meio do serviço Webservice nos municípios e nas regiões de saúde. Considera-se município implantado aquele que finaliza as quatro fases de adesão e está utilizando regularmente o Sistema nos estabelecimentos farmacêuticos da Atenção Básica (farmácia da atenção básica e centrais de abastecimento farmacêutico) para os processos de gestão da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (programação - aquisição - distribuição - dispensação). Fases de adesão: 1ª Fase: Cadastro de Adesão - Questionário com o objetivo de identificar como os municípios estão estruturados (mobiliário, equipamentos, recursos humanos) e seu interesse em aderir ao Sistema HÓRUS. 2ª Fase: Termo de Adesão: Oficializa a adesão e os compromissos do gestor federal, estadual e municipal com o sistema HÓRUS. 3ª Fase: Capacitação - Objetiva preparar os profissionais para utilização do Sistema HÓRUS. 4ª Fase: Disponibilização e implantação do Sistema HÓRUS - Liberação da senha para implantação. Serviço Webservice: A transmissão do conjunto de dados por meio do serviço Webservice, para os municípios, os estados e do DF, caso optem por solução informatizada própria, deve atender ao disposto na Portaria MS/GM nº 957, de 10 de maio de 2016, que Estabelece o conjunto de dados e eventos referentes aos medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e do Programa Farmácia Popular do Brasil para composição da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).	Fonte	Disponibilização	Fórmula Número de municípios com Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice no Estado / Número total de municípios no Estado x 100
--	---	--------------	-------------------------	---

Índices

Atual 50,00	Desejado 60,00	Polaridade Maior Melhor
-----------------------	--------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 55,90	Data 31/12/2017	% Desejado 93,17
--------------------	-----------------------------------	-------------------------	---------------------------	----------------------------

Análise:

O indicador está sendo alcançado com sucesso, tendo em vista que no período de janeiro a dezembro de 2017,

alcançou 55,90% equivalente a 77 municípios do Tocantins que utilizaram o sistema HÓRUS ou enviaram os dados por meio do serviço Webservice. Considerando que a meta anual prevista para 2017 do PES é 53%, 73 municípios com sistema implantado, e no PPA 2016 - 2019 com previsão de 60%, 83 municípios, há forte tendência a alcançar a meta proposta ao final de 2019. Conclui-se que o desempenho do indicador foi satisfatório tendo em vista o índice alcançado de 55,90% ($77 \times 53\% / 73$).

O cálculo da taxa consiste no número de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, dividido pelo número de municípios no estado previstos na meta para 2017, multiplicado pela porcentagem prevista na meta.

Considera-se município com sistema HÓRUS implantado ou enviando dados pelo Webservice, aqueles que realizam a movimentação dos medicamentos disponibilizados à população regularmente pelo sistema.

A utilização do sistema HÓRUS ou o envio dos dados afeta positivamente o desempenho do objetivo estratégico, uma vez que os municípios que implantaram e utilizam o sistema para o controle e gerenciamento dos medicamentos contribuíram para a ampliação do acesso aos medicamentos e a qualificação da atenção à saúde prestada à população.

A utilização regular do sistema permite identificar se está havendo a qualificação dos serviços gerenciais e assistenciais, o monitoramento e avaliação da gestão da Assistência Farmacêutica, a disponibilização de informações de acesso e uso de medicamentos e a otimização dos recursos financeiros aplicados na Assistência Farmacêutica no SUS.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Melhorar o desempenho, resolatividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.	Medida Taxa/Mil	Sigla tx
--	---------------------------	--------------------

Indicador:

Denominação Taxa de ocupação hospitalar nos Hospitais Regionais da Rede Estadual	Definição O indicador avalia o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência.	Fonte	Disponibilização	Fórmula (? número de pacientes-dia no período/? número de leitos-dia no período) x 100
--	--	--------------	-------------------------	--

Índices

Atual 125,00	Desejado 90,00	Ref. Cálculo 35	Polaridade Menor Melhor
------------------------	--------------------------	---------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 75,64	Data 30/01/2018	% Desejado 84,04	% Alcance -116,11
--------------------	-----------------------------------	-------------------------	---------------------------	----------------------------	-----------------------------

Análise:

O indicador está sendo alcançado com sucesso, pois foi apurada a taxa de ocupação de 75,64%, quando a desejada é 90%. Aqui cabe uma consideração, pois apesar da taxa do indicador ser fixada em 90%, um valor abaixo dele não é um fator negativo, visto que uma taxa de ocupação entre 75 e 85% é a ideal para estabelecimentos de saúde. Portanto, na primeira oportunidade de revisão da meta deverá ser acrescentada a palavra "até" ao estabelecer o valor do indicador.

Para calcular o valor da taxa é utilizado o seguinte método:

$$\text{Tx. de Ocup. Hosp.} = (\text{N}^\circ \text{ pacientes dia no período} / \text{N}^\circ \text{ leitos dia no período}) \times 100$$

Então:

$$\text{Tx. de Ocup. Hosp.} = (417.707 / 552.196) \times 100 = 75,64\%$$

A taxa de ocupação hospitalar é um importante instrumento de avaliação gerencial, uma vez que avalia a utilização dos leitos hospitalares no sistema de serviços de saúde e a eficiência da gestão dos leitos operacionais nos hospitais. Os dados utilizados para análise são coletados pelos setores de contagem do censo hospitalar dos 18 (dezoito) hospitais regionais sob gestão do Estado e encaminhados mensalmente para Secretaria de Estado da Saúde/Superintendência de Planejamento do SUS e Superintendência de Unidades Próprias para monitoramento e avaliação.

Vale ressaltar que a obtenção dos valores deste indicador leva em conta apenas os pacientes internados no hospital, não sendo contabilizados os pacientes em observação e do pronto socorro.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.	Medida Porcentagem	Sigla %
---	------------------------------	-------------------

Indicador:

Denominação Taxa de cobertura transfusional no Estado do Tocantins	Definição Mensurar a cobertura de hemocomponentes para os leitos hospitalares públicos e privados do Estado do Tocantins tendo por base o número médio de transfusões por leito por ano (8) segundo portaria que define os parâmetros do SUS (nº 1101 out 2015).	Fonte	Disponibilização	Fórmula (Números de transfusões / nº de leitos cadastrados no CNES X 100) / 8
--	--	--------------	-------------------------	---

Índices

Atual 120,00	Desejado 100,00	Ref. Cálculo -20	Polaridade Maior Melhor
------------------------	---------------------------	----------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 119,20	Data 31/12/2017	% Desejado 119,2	% Alcance 0
--------------------	-----------------------------------	--------------------------	---------------------------	----------------------------	-----------------------

Análise:

O indicador foi alcançado com sucesso, tendo em vista que no período avaliado obteve-se 119,20% da taxa de cobertura transfusional demonstrando que a meta do PES foi superada para o exercício. Considerando uma série histórica da meta final dos últimos dois anos: 2015 (153%), 2016 (101%), observa-se que o objetivo final da meta PPA para 2019 que é 100% tem forte tendência a ser alcançada.

Para avaliar este Indicador leva-se em conta o número de leitos hospitalares públicos e privados (excluindo os leitos crônicos e psiquiátricos), perfazendo um total de 2.988 leitos (Fonte: CNES, dados de 12/01/2018). O número de transfusões realizadas no período de janeiro a dezembro de 2017 para atendimento transfusional foi de 28.494 transfusões (Fonte: HEMOPROD 2017, dados de 09/01/2018). O número de hemocomponente (Concentrado de Hemácias, Plasma fresco congelado, crioprecipitados e concentrado de plaquetas) necessário para terapia transfusional em unidades Hospitalares considerada foi a média de 8 (oito) hemocomponente/leito/ano.

Método de cálculo: Número de transfusões/Nº de leitosx100/8

Resultado: 28.494/2.988x100/8= 119,20%

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.	Medida Porcentagem	Sigla %
---	------------------------------	-------------------

Indicador:

Denominação Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária (VISA) consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	Definição Este indicador descreve a capacidade das Vigilâncias Sanitárias municipais em executarem as ações de gerenciamento do risco sanitário que são definidas e pactuadas como prioritárias na prevenção de doenças e agravos à saúde da população.	Fonte	Disponibilização	Fórmula Método de cálculo Número de municípios que executam 06 (seis) *ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios /139 municípios do Estado x 100 *Observação: ações consideradas necessárias a todos os municípios são: (i) Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária; (ii) Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária; (iii) Atividade Educativa para a população; (iv) Atividade Educativa para o setor regulado; (v) Recebimento de Denúncias/Reclamações; (vi) Atendimento a Denúncia/Reclamações
--	---	--------------	-------------------------	--

Índices

Atual 5,04	Desejado 13,00	Polaridade Maior Melhor
----------------------	--------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 54,67	Data 09/01/2018	% Desejado 420,54
--------------------	-----------------------------------	-------------------------	---------------------------	-----------------------------

Análise:

O indicador foi alcançado com sucesso e superou o resultado esperado, com alcance do percentual de 54,67%, referente ao período de janeiro a novembro de 2017 o que equivale a setenta e seis municípios que executaram 06 ações ou 07 ações de vigilância sanitária preconizadas. (Base Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS janeiro a novembro, acesso em 09/01/2018). Justifica-se o período avaliado de janeiro a novembro em virtude do banco de dados não fechar antes do encerramento do exercício de janeiro a dezembro. Através da série histórica dos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016, respectivamente foram alcançados os percentuais de 3,60%, 5,76%, 7,19% e 38,13% dos municípios que executaram 100% da ação regulatória, percebendo-se que a execução das ações de vigilância sanitária pelo nível municipal no Estado, ainda é reduzida e incipiente.

O valor aferido encontra-se com alcance de 607,4% em relação à meta estimada do PES para o ano de 2017, e em relação à meta estimada do PPA para o quadriênio 2016 – 2019 o alcance é de 420,53% ultrapassando ambas as metas estimadas tanto do PES (anual) que é de 9%, quanto para a do PPA (quadrienal) que é de 13%. Justifica-se o alcance tão alto das metas em virtude da mudança na fórmula de cálculo do indicador, reconsiderado pela ANVISA, no decorrer do ano, uma vez que a realidade em todo Brasil era de um percentual

baixo devido à dificuldade de realização da ação/procedimento - *Instauração de Processo Administrativo Sanitário*, considerado um gargalo em virtude da carência, principalmente nos municípios de menor população, de apoio jurídico municipal para o suporte no rito processual. Assim, a nova redação do indicador traz a proposta de execução de no mínimo 06 ações dentre as 07 ações prioritárias, citadas no começo deste relatório.

Para cálculo do indicador considera-se:

Número de municípios que executam 06 (seis) *ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios x 100

139 municípios do Estado

Resultado do 3º Quadrimestre do ano

$$\frac{76}{139} \times 100 = 54,67\%$$

139

A porcentagem de municípios que executam ações de vigilância sanitária é um indicador de pactuação nacional que permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária, colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva. As ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios são: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA (iii) atividades educativas para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário.

A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.

O estímulo às ações preventivas ou de promoção à saúde devem ser um compromisso de todo gestor. Dados constantes na programação municipal das ações de vigilância sanitária que devem ser computados mensalmente no Sistema Nacional de Informações Ambulatoriais. O indicador proposto permite identificar quais os municípios da região de Saúde realizam as ações consideradas necessárias, uma vez que são ações possíveis de serem executadas por todos os municípios e essenciais para o alcance do objetivo proposto.

Apresenta-se a seguir tabela por Região de Saúde com a descrição dos municípios que já executaram 6 ações ou 7 ações neste período de avaliação.

Região de Saúde	Nº total de municípios por Região de Saúde que executam 6 ou 7 ações minimamente	Município	Nº de Ações Executadas	%
		Ananás	6	100%
		Angico	7	116,67%
		Araguatins	7	116,67%
		Axixá do Tocantins	6	100%

		Indicadores		
Bico do Papagaio	13	Carrasco Bonito	6	100%
		Esperantina	7	116,67%
		Maurilândia do Tocantins	6	100%
		Praia Norte	7	116,67%
		Sampaio	6	100%
		São Miguel do Tocantins	6	100%
		São Sebastião do Tocantins	6	100%
		Sítio Novo do Tocantins	6	100%
		Tocantinópolis	7	116,67%
Médio Norte Araguaia	07	Aragominas	6	100%
		Araguaína	7	116,67%
		Babaçulândia	6	100%
		Campos Lindos	7	116,67%
		Carmolândia	6	100%
		Nova Olinda	6	100%
		Xambioá	6	100%
Capim Dourado	10	Lagoa do Tocantins	6	100%
		Aparecida do Rio Negro	6	100%
		Lizarda	6	100%
		Fortaleza do Tabocão	6	100%
		Miranorte	6	100%
		Novo Acordo	6	100%
		Palmas	7	116,67%

	Rio dos Bois	7	116,67%
	Santa Tereza do Tocantins	6	100%
	São Félix do Tocantins	6	100%

Região de Saúde	Nº total de municípios por Região de Saúde que executam 6 ou 7 ações minimamente	Município	Nº de Ações Executadas	%
Cantão	09	Araguacema	6	100%
		Chapada de Areia	6	100%
		Cristalândia	6	100%
		Divinópolis do Tocantins	6	100%
		Dois Irmãos do Tocantins	6	100%
		Paraíso do Tocantins	6	100%
		Pium	6	100%
		Pugmil	6	100%
		Nova Rosalândia	6	100%
Amor Perfeito	09	Brejinho de Nazaré	6	100%
		Ipueiras	6	100%
		Fátima	6	100%
		Mateiros	6	100%
		Monte do Carmo	6	100%
		Natividade	7	116,67%
		Porto Nacional	7	116,67%
		Santa Rosa do Tocantins	6	100%

		Silvanópolis	7	116,67%
Ilha do Bananal	13	Aliança do Tocantins	6	100%
		Alvorada	6	100%
		Cariri do Tocantins	7	116,67%
		Dueré	6	100%
		Gurupi	6	100%
		Jaú do Tocantins	6	100%
		Palmeirópolis	6	100%
		Peixe	6	100%
		Sandolândia	6	100%
		São Valério	6	100%
		São Salvador	6	100%
		Sucupira	6	100%
		Talismã	6	100%
Sudeste	08	Arraias	7	116,67%
		Aurora do Tocantins	6	100%
		Combinado	6	100%
		Dianópolis	7	116,67%
		Novo Jardim	6	100%
		Porto Alegre do Tocantins	6	100%
		Rio da Conceição	6	100%
		Taguatinga	7	116,67%
		Arapoema	6	100%

Cerrado do Tocantins	07	Bom Jesus do Tocantins	6	100%
		Couto Magalhães	6	100%
		Guaraí	6	100%
		Pedro Afonso	6	100%
		Recursolândia	6	100%
		Tupiratins	6	100%

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS - período de janeiro a novembro 2017

Podemos observar no quadro acima que dos 76 municípios que alcançaram a meta, poucos conseguiram avançar nas 07 ações básicas de vigilância sanitária, somente 16 municípios. Há de se relatar que a média era entre 6 a 10 municípios com execução total do indicador numa série histórica de 04 anos, desta forma, percebe-se um crescimento bem tímido na realização de todas as ações básicas pelas visas municipais; a maior concentração está no desempenho das 6 ações, com o número de 60 municípios.

Alerta-se que, quase a totalidade dos municípios tocantinense ainda não oferece condições para a *Instauração do Processo Administrativo Sanitário*, atividade essa essencial para potencializar o resultado das demais ações, uma vez que, a maioria dos municípios não dispõe de profissionais habilitados e qualificados para o atendimento das demandas pertinentes à vigilância sanitária, resultando em baixa resolubilidade, seja, também pela falta de estrutura legal e organizacional que se instala em tais Vigilâncias e vários outros problemas como: ingerência política, insuficiência de recursos humanos, grau de rotatividade de servidores, agentes sanitários em desvio de funções, grau de escolaridade incompatível com a responsabilidade exigida do profissional de VISA, grau de conhecimento técnico insuficiente, falta de instâncias julgadoras e falta de apoio jurídico.

Ainda que o resultado do indicador seja satisfatório, faz-se necessário intensificar ações para superação deste gargalo enfrentado pelas Visas municipais, para isso a Diretoria tem por medidas: promover o fortalecimento do [a1](#) sistema de vigilância sanitária para o gerenciamento do risco sanitário nas regiões de saúde; apoiar o desenvolvimento de instrumentos legais nos âmbitos Estadual e Municipal (projeto com a OPAS) e promover educação sanitária continuada para as Visas municipais ao longo deste ano.

OBS: O resultado final do indicador do período de janeiro a dezembro/2017 só estará disponível ao final do mês de fevereiro de 2018, quando o sistema estará disponibilizado o percentual de alcance do indicador deste período avaliado, este déficit do resultado do indicador deve-se ao fato em que os sistemas SIA ou SIH (fonte dos dados), disponibilizam os índices com de 02 (dois) meses de atraso.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.	Medida Porcentagem	Sigla %
---	------------------------------	-------------------

Indicador:

Denominação Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 (sessenta) dias após a notificação	Definição Doenças de Notificação Compulsória Imediata - DNCI	Fonte	Disponibilização	Fórmula Método de cálculo: Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação X 100 sobre Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação
--	--	--------------	-------------------------	---

Índices

Atual 33,80	Desejado 50,00		Polaridade Maior Melhor
-----------------------	--------------------------	--	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 58,30	Data 16/01/2018	% Desejado 116,6	
--------------------	-----------------------------------	-------------------------	---------------------------	----------------------------	--

Análise:

O indicador está sendo alcançado com sucesso, tendo em vista que até a 52ª Semana Epidemiológica (janeiro a dezembro de 2017, parcial) 58,3% das doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), notificadas no período, foram encerradas oportunamente (Base Estadual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, acesso em 16/01//2018). Este valor aferido até o momento equivale a 145,25% da meta de 40% estabelecida no PES para o ano de 2017. Em relação ao PPA 2016-2019 que é de 50%, o resultado alcançado foi 116,7%. Em 2016 o alcançado comparativo no período foi de 30,3% da proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 (sessenta) dias após a notificação.

Para cálculo do indicador considera-se:

Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação X 100

Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação

Resultado do 3º Quadrimestre de 2017

94 X 100**58,3%****160**

A proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias é um indicador de pactuação nacional e mensura a capacidade de resolução imediata das investigações de casos de relevância epidemiológica para a saúde coletiva de indivíduos e da população. É calculado pelo total de registros de DCNI, ocorridos no estado do Tocantins por local de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de sua notificação, dividido pelo número total de registros de DCNI, ocorridos no estado do Tocantins por local de residência, notificados no período da avaliação, multiplicado por 100.

O alcance de encerramento até 60 dias de doenças de notificação compulsória imediata tem contribuído para verificar o alcance do objetivo, pois o mesmo identifica a eficiência, das medidas imediatas de vigilância para interrupção da cadeia de transmissão de doenças consideradas graves, impedindo assim o surgimento de novos casos, realizado a partir de casos notificados (clinicamente declarados ou suspeitos) e seus contatos, identificando imediatamente a fonte de infecção e o modo de transmissão; os grupos expostos a maior risco e os fatores de risco; bem como confirmar o diagnóstico e determinar as principais características epidemiológicas. O seu propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos. São consideradas DCNI para o cálculo do indicador as definidas no elenco nacional com maior magnitude e/ou relevância do grupo de notificação imediata, e são elas: Botulismo, Cólera, Dengue (óbito), Febre Amarela, Febre de ChiKungunya, Febre do Nilo Ocidental, Febre Maculosa, Influenza por novo subtipo viral, Paralisia Flácida Aguda, Peste, Raiva, Rubéola, Sarampo, Síndrome da Rubéola Congênita, Síndrome Respiratória Aguda Grave Associada a Coronavírus, consonantes com a Portaria GM/MS Nº 204 de 204 de 17 de fevereiro de 2016.

O desafio enfrentado para alcance do indicador pauta-se na agilidade da informação ao SINAN, monitoramento das DCNI por parte das áreas técnicas do estado e dos municípios, o envolvimento da rede dos serviços de saúde tais como atenção à saúde, vigilância e diagnóstico laboratorial de forma oportuna.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.	Medida Porcentagem	Sigla %
--	------------------------------	-------------------

Indicador:

Denominação Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica – Icsab	Definição Desenvolver capacidade de resolução da Atenção Primária ao identificar áreas claramente passíveis de melhorias enfatizando problemas de saúde que necessitam de melhor prosseguimento e de melhor organização entre os níveis assistenciais	Fonte	Disponibilização	Fórmula Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período / Total de internações clínicas, em determinado local e período x 100
---	---	--------------	-------------------------	--

Índices

Atual 31,50	Desejado 30,09	Polaridade Menor Melhor
-----------------------	--------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 31,29	Data 31/12/2018	% Desejado -3,99
--------------------	-----------------------------------	-------------------------	---------------------------	----------------------------

Análise:

O indicador do objetivo não foi alcançado com sucesso, levando em conta que o resultado no ano foi de 31,29% (SIH/SUS - Base Estadual, jan. – nov./2017, acesso em 09 de jan./2018).

Para o cálculo do indicador toma-se o número de internações por condições sensíveis selecionadas à Atenção Básica, em determinado local e período / total de internações clínicas, em determinado local e período X 100 (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores).

O resultado atual foi obtido a partir de 9.862 internações por condições sensíveis à Atenção Básica registradas no período de janeiro a novembro de 2017 (período que existe a informação disponível), dividido por 31.520, que representa o total de internações registradas no Estado do Tocantins no mesmo período, e posteriormente multiplicado por 100.

9.862

X 100 = 31,29%

31.520

O valor obtido está acima do previsto para o ano no Plano Estadual de Saúde (PES), 31% e para o Plano Plurianual (PPA-2016 – 2019), 30,09%, no entanto o resultado apresenta – se melhor que o mesmo período no ano anterior que foi de 32,12% (SIH – Sistema de Internação Hospitalar, jan. – nov./2017, atualizado em 09 jan./2018). Considerando a redução alcançada no período há possibilidade de alcance do indicador até 2019.

A região de saúde de melhor resultado foi Médio Norte Araguaia (28,37%), já a Região Cerrado Tocantins Araguaia apresentou o resultado mais crítico (34,80%).

O indicador não foi alcançado com sucesso levando em conta que alguns municípios ficaram sem o profissional médico em alguns períodos do ano de 2017, causando restrição no acesso aos cuidados clínicos no âmbito da atenção primária; incipiência ou inexistência da implementação do acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade nas Unidades Básicas de Saúde (UBS); fragilidade na resolubilidade dos atendimentos de urgência nas UBS; desequilíbrio entre a demanda espontânea e programada nas UBS; assim como dificuldade e/ou centralização no acesso a serviços de apoio diagnóstico e a medicamentos do elenco básico e estratégico, dificultando o acesso do usuário em tempo oportuno e prejudicando a continuação do cuidado.

Recomenda-se o investimento em cooperações técnicas a partir da evidência do território quanto às causas que levam às internações de pessoas por motivos que poderiam ser controlados na Atenção Primária; intensificar ações e articulações intersetoriais para promoção da saúde e prevenção de agravos que favoreçam a redução das desigualdades sociais e melhoria da qualidade de vida; incluir na rotina das assessorias aos municípios a relação entre o ICSAB e a rigidez de horários nas UBS; cooperar tecnicamente com os municípios mais críticos; além da implementação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), enquanto dispositivo de efetivação das diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica, Programa de Saúde nas Escolas e Programas de Provimento de profissionais para Atenção Primária; qualificar a prática do monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelas equipes a partir das análises dos instrumentos de gestão e compatibilidade das ações municipais e estaduais para melhoria dos resultados da Atenção Primária.

Além disso, recomenda-se ampliar as discussões nas assessorias prestadas pelos técnicos da Atenção Primária sobre os determinantes sociais. Avaliar, monitorar e retroalimentar o indicador em questão, para os municípios através da Comissão Intergestora Regional – CIR, a Comissão Estadual de Coordenadores do Programa Mais Médicos para o Brasil – CCE, Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS, Conselho Estadual de Saúde - CES e para a Coordenação do Internato Rural das Universidades do Estado, Universidade Federal do Tocantins – UFT, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC e o Centro Universitário de Gurupi – UNIRG.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador

Secretaria da Saúde

Órgão:

30.550	Secretaria da Saúde	SESAU
--------	---------------------	-------

Programa:

1165	Integra Saúde
------	---------------

Objetivo:

Enunciado Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.	Medida Taxa/Mil	Sigla tx
--	---------------------------	--------------------

Indicador:

Denominação Taxa de mortalidade infantil	Definição Avaliar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento. Avalia ainda acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.	Fonte	Disponibilização	Fórmula Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano / Número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano x 1000
--	--	--------------	-------------------------	--

Índices

Atual 12,58	Desejado 11,15	Polaridade Menor Melhor
-----------------------	--------------------------	-----------------------------------

Apuração

Ano 2017	Período 3o Quadrimestre	Apurado 12,37	Data 31/12/2018	% Desejado -10,94
--------------------	-----------------------------------	-------------------------	---------------------------	-----------------------------

Análise:

O indicador não foi alcançado com sucesso, levando em conta que se obteve o resultado de 12,37 óbitos por 1000 nascidos vivos (SIM/SINASC – Base Estadual, Janeiro a Dezembro de 2017, atualizado em 12 Jan./2018).

Para o cálculo deste indicador toma-se o número de óbitos em menores de 01 ano de idade em um determinado local de residência e ano / número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano x 1000 (Pactuação Interfederativa 2017-2021, Fichas de Indicadores), expresso abaixo no referido ano:

293	X 1000 = 12,37 óbitos/1000nv
23.692	

O alcance do período está acima do previsto para o ano de 2017 no Plano Estadual de Saúde (11,95 óbitos/1000nv) e para o quadriênio 2016 - 2019 no Plano Plurianual (PPA), cujo valor é de 11,15 óbitos/1000nv. O indicador apresentou um decréscimo comparando-se ao mesmo período do ano anterior 12,40 óbitos/1000nv (SIM/SINASC, Janeiro a Dezembro de 2016, atualizado em 22 Fev./2017). Mantendo o percentual de redução analisado no período há indicativo de não alcance do indicador para o ano de 2019.

O resultado pode estar relacionado à fragilidade na atenção materno-infantil em relação à insuficiência de busca ativa para captação precoce das gestantes; carência na qualidade do pré-natal e assistência ao parto e puericultura, deficiência do acesso à informação/orientações/empoderamento da gestante/família em relação aos direitos sexuais e reprodutivos; incipiência de ações de promoção da saúde e prevenção de agravos no âmbito da atenção primária e vigilância à saúde; despreparo dos profissionais no âmbito da atenção à saúde; insuficiência de consulta puerperal; fragilidade na condução clínica do pré-natal (realização de exames e tratamento de agravos em tempo oportuno); fragilidade no processo de referência e contra referência; existência de vazios assistenciais para acolhimento de urgências obstétricas e pediátricas.

Recomenda-se para melhoria dos resultados pautar na agenda política a necessidade de priorização das ações materno infantil; intensificar a integração e articulação no contexto da Rede Cegonha (atenção primária, especializada, unidades próprias/hospitais estaduais, regulação, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, hemorrede, distrito sanitário especial indígena), assim como ampliação das assessorias no sentido de qualificar os profissionais das equipes de Atenção Primária, secundária e terciária para ao cuidado materno infantil. Fortalecer a intersetorialidade dos programas governamentais (Programa de Saúde na Escola, Programa Criança Feliz, Programa Bolsa Família). Garantir discussões sobre as causas dos óbitos fetais, infantis e maternos nos espaços como as reuniões da Comissão Intergestora Regional, Colegiado Gestor de Maternidades, Fórum Perinatal, Comitê Estadual de Aleitamento Materno, manter o grupo técnico de investigação de óbitos, fetais, infantis e maternos e restituir o Comitê Estadual de Prevenção dos Óbitos Maternos, Fetais e Infantis – CEPOMFI. Ampliar o alcance dos trabalhos como a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, fomentar o uso da Caderneta da Saúde da Criança pelos profissionais da Saúde. Implantar e implementar o uso da Caderneta de Saúde do Adolescente. Monitorar a disponibilidade de ácido fólico e suplementação de ferro nos municípios. Ampliar discussões nas assessorias prestadas pelos técnicos da Atenção Primária sobre os determinantes sociais. Avaliar, monitorar e retroalimentar o indicador em questão, para os municípios através da Comissão Intergestora Regional – CIR, a Comissão Estadual de Coordenadores do Programa Mais Médicos para o Brasil – CCE, Conselho de Secretários Municipais de Saúde – COSEMS, Conselho Estadual de Saúde - CES e para a Coordenação do Internato Rural das Universidades do Estado, Universidade Federal do Tocantins – UFT, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC e o Centro Universitário de Gurupi – UNIRG.

Assinatura

Responsável - Objetivo/Meta/Indicador



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:	30550	Fundo Estadual de Saúde
------------------	-------	-------------------------

Programa:	1165	Integra Saúde
-----------	------	---------------

Objetivo:	Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.	
-----------	---	--

Iniciativa:	Iniciativa geral	
-------------	------------------	--

Ação:	Código 3005	Título Aparelhamento da hemorrede do Tocantins	Prioritária Não
-------	----------------	---	--------------------

Orçamento - 12/2017:										
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
3.590.648,00	-1.036.475	2.554.173,00	210.517,76	207.221,76	207.221,76	2.343.655,24	8,24	98,43	100,00	

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS										
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
615.277,00	-565.359	49.918,00	49.916,58	49.916,58	49.916,58	1,42	99,99	100	100	

Detalhamento:													
Classificação			Orçamento - 12/2017								Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
10.302.1165	33.90.30	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
10.302.1165	44.90.51	0102	250.000,00	-250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
10.302.1165	44.90.52	0102	365.277,00	-364.889,00	388,00	387,40	387,40	387,40	0,60	99,84	100,00	100,00	
10.302.1165	44.90.92	0102	0,00	6.400,00	6.400,00	6.400,00	6.400,00	6.400,00	0,00	100,00	100,00	100,00	
10.302.1165	44.90.93	0102	0,00	43.130,00	43.130,00	43.130,00	43.129,18	43.129,18	0,82	99,99	100,00	100,00	

Recursos de Convenios Federais										
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
975.271,00	0	975.271,00	124.553,21	124.553,21	124.553,21	850.717,79	12,77	100	100	

Detalhamento:													
Classificação			Orçamento - 12/2017								Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
10.302.1165	44.90.52	0225	975.271,00	-117.196,00	858.075,00	7.360,51	7.360,51	7.360,51	850.714,49	0,85	100,00	100,00	
10.302.1165	44.90.93	0225	0,00	117.196,00	117.196,00	117.192,70	117.192,70	117.192,70	3,30	99,99	100,00	100,00	

Recursos Proprios										
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
600.000,00	-200.000	400.000,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00	0	0	0	

Detalhamento:													
Classificação			Orçamento - 12/2017								Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
10.302.1165	44.90.52	0240	600.000,00	-200.000,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00	0,00			

Investimento										
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
1.000.000,00	0	1.000.000,00	32.751,97	32.751,97	32.751,97	967.248,03	3,27	100	100	

Detalhamento:													
Classificação			Orçamento - 12/2017								Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
10.302.1165	44.90.52	0249	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	32.751,97	32.751,97	32.751,97	967.248,03	3,27	100,00	100,00	

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar										
Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
400.100,00	-271.116	128.984,00	3.296,00	0,00	0,00	125.688,00	2,55	0	0	

Detalhamento:													
Classificação			Orçamento - 12/2017								Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
10.302.1165	44.90.52	0250	400.100,00	-271.116,00	128.984,00	3.296,00	0,00	0,00	125.688,00	2,55	0,00		

Meta Física:										
2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla					
223	100	100	100	Unidade	un					

Referência:										
Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio						
2017	3o Quadrimestre	23	23,00	Atrasada						

Análise:

A ação não foi executada a contento, pois no período avaliado foram adquiridos 23 equipamentos, o que corresponde a 23% da meta pactuada (100 equipamentos). Essas aquisições contribuíram para a melhoria na estrutura da rede de sangue e seus laboratórios e ambulatórios de hematologia, bem como, foi possível implementar a infraestrutura predial com a instalação e/ou substituição de ares condicionados novos em setores essenciais. Além desses equipamentos já adquiridos, finalizou-se o exercício com 22 câmaras de refrigeração já licitadas, aguardando somente a baixa e empenho, para posterior entrega por parte dos fornecedores.

A execução financeira da ação não foi eficiente, considerando que foram autorizados R\$ 2.554.173,00, e empenhados R\$ 210.517,82, perfazendo 8,24% da meta financeira. Dos 23 equipamentos entregues, 04 foram inscritos em restos a pagar não processados com a fonte 250: 01 fotopolimerizador e 01 aparelho de profilaxia (Processo nº 4150/2016) e 02 Phmetros (Processo nº 2631/2017).

As dificuldades encontradas são morosidade nos trâmites processuais para licitação de equipamentos e materiais permanentes, dificuldades na cotação de preço no mercado pelo desinteresse dos fornecedores em enviarem estimativas de preço para emissão de dotações orçamentárias, o que resultou na demora da tramitação processual, baixa execução orçamentária e não aquisição dos equipamentos programados.

Com relação a estratégias de intervenção para solução dos problemas relatados, as gerências de compra e administrativa da Diretoria de Gestão da Hemorrede-DGH têm acompanhado e monitorado diariamente os processos, por meio dos sistemas de informação do Estado (Sistema de Gestão de Documentos-SGD e Sistema de Gerenciamento Integrado- SGI), planilhas de controle, memorandos, ligações telefônicas e visitas às áreas técnicas das Superintendências na sede da SES, buscando em conjunto alternativas de solução, celeridade e minimização do tempo para sua aquisição.

Justifica-se as reduções na referida ação para suplementar a Ação 3006- Aparelhamento dos Pontos da Rede de Atenção à Saúde (despesas com regularização, aquisição de Câmara vertical para conservação de vacinas/medicamentos) e Ação 3055- Reestruturação dos pontos da Rede de Atenção à Saúde (atender as notificações das inconformidades relatadas na inspeção sanitária na Agência Transfusional do Hospital e Maternidade Dona Regina).

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4017 Capacitação profissional em temas de hemoterapia e hematologia

Código: 4017 Título: Capacitação profissional em temas de hemoterapia e hematologia Prioritária: Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
363.053,00	-81.649	281.404,00	9.409,50	9.409,50	9.409,50	271.994,50	3,34	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
83.062,00	-81.649	1.413,00	1.413,00	1.413,00	1.413,00	0,00	100	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
10.128.1165	33.90.14	0102	43.810,00	-42.397,00	1.413,00	1.413,00	1.413,00	1.413,00	0,00	100,00	100,00	100,00	
10.128.1165	33.90.30	0102	3.100,00	-3.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
10.128.1165	33.90.33	0102	14.845,00	-14.845,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
10.128.1165	33.90.36	0102	2.707,00	-2.707,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
10.128.1165	33.90.39	0102	18.600,00	-18.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				

Recursos de Convenios Federais 0225

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
264.369,00	0	264.369,00	0,00	0,00	0,00	264.369,00	0	0	0

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
10.128.1165	33.90.14	0225	78.404,00	0,00	78.404,00	0,00	0,00	0,00	78.404,00	0,00			
10.128.1165	33.90.30	0225	55.000,00	0,00	55.000,00	0,00	0,00	0,00	55.000,00	0,00			
10.128.1165	33.90.33	0225	14.500,00	0,00	14.500,00	0,00	0,00	0,00	14.500,00	0,00			
10.128.1165	33.90.36	0225	25.465,00	0,00	25.465,00	0,00	0,00	0,00	25.465,00	0,00			
10.128.1165	33.90.39	0225	91.000,00	0,00	91.000,00	0,00	0,00	0,00	91.000,00	0,00			

Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar 0250

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
15.622,00	0	15.622,00	7.996,50	7.996,50	7.996,50	7.625,50	51,18	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
10.128.1165	33.90.14	0250	13.622,00	0,00	13.622,00	7.996,50	7.996,50	7.996,50	5.625,50	58,70	100,00	100,00	
10.128.1165	33.90.33	0250	2.000,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,00			

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade	Unidade
37	46	55	58						

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	15	32,60	Concluída

Análise:

A ação não foi executada com êxito no ano avaliado, tendo em vista que a meta alcançada foi de 32,60% (15 capacitações realizadas), sendo que a meta física prevista foi de 46 capacitações, conforme extrato publicado na LOA 2017. Ressalta-se que as ações de capacitação planejadas para o período que se referem às ações do Convênio Federal nº 797659/2013, que estava vigente até 19/04/2017 não foram realizadas. Sendo necessária a prorrogação do prazo de utilização do recurso e reformulação da proposta do mesmo, junto ao setor de convênios da SES, recebendo parecer favorável pelo Ministério da Saúde, apenas em 22 de setembro de 2017, de acordo com o PARECER TÉCNICO Nº 3-SEI/2017-CGSH/DAET/SAS/MS.

Nas 15 capacitações realizadas, participaram os municípios de Gurupi, Araguaína, Paraíso e Palmas, totalizando 137 profissionais capacitados. Foram realizados treinamentos que não estavam planejadas e que não demandaram recurso financeiro, pois se referem a treinamentos iniciais, treinamentos periódicos das áreas, treinamento de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's), palestras e outros que constavam no Levantamento de Necessidades de Treinamento (LNT), e que buscam qualificar tecnicamente os profissionais da Hemorrede e colaboradores, contemplando os municípios de Araguaína, Palmas, Porto Nacional, Paraíso, Gurupi, Augustinópolis e Tocantinópolis.

A execução financeira não foi eficiente, pois foram autorizados R\$ 281.404,00 e empenhados R\$ 9.409,50, perfazendo 3,34% da meta financeira.

Dentre as dificuldades encontradas houve a morosidade no processo de análise da reformulação da proposta do Convênio federal nº 797659/2013; bem como as dificuldades operacionais e financeiras pelo contingenciamento para execução das demais capacitações programadas, cuja fonte é do Tesouro Estadual (Fonte 102).

Com relação a estratégias de intervenção para solução dos problemas relatados, foi realizado um novo plano de trabalho para a proposta de recurso do Convênio federal nº 797659/2013 com acompanhamento sistemático do mesmo para celeridade do parecer técnico e priorização de algumas capacitações com a fonte do Tesouro Estadual.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: Código 4127 Título Produção hemoterápica e hematológica na hemorrede Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
11.762.156,00	-2.074.126	9.688.030,00	8.251.332,32	8.047.352,29	7.827.216,85	1.436.697,68	85,17	97,52	97,26

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS							0102			
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
5.015.700,00	-2.141.376	2.874.324,00	2.872.486,55	2.852.097,65	2.747.311,71	1.837,45	99,93	99,29	96,32	

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.14	0102	5.400,00	-5.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.30	0102	800.000,00	-504.552,00	295.448,00	295.448,00	275.058,94	275.058,94	0,16	99,99	93,09	100,00
10.302.1165	33.90.39	0102	4.210.300,00	-2.546.382,00	1.663.918,00	1.662.081,77	1.662.081,77	1.574.162,78	1.836,23	99,88	100,00	94,71
10.302.1165	33.90.92	0102	0,00	911.436,00	911.436,00	911.435,90	911.435,90	894.568,95	0,10	99,99	100,00	98,14
10.302.1165	33.90.93	0102	0,00	3.522,00	3.522,00	3.521,04	3.521,04	3.521,04	0,96	99,97	100,00	100,00

Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar							0250			
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
6.746.456,00	250	6.746.706,00	5.367.267,56	5.183.676,43	5.068.326,93	1.379.438,44	79,55	96,57	97,77	

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.14	0250	180.077,00	-10.000,00	170.077,00	75.814,50	75.814,50	75.645,00	94.262,50	44,57	100,00	99,77
10.302.1165	33.90.30	0250	5.477.179,00	-516.390,00	4.960.789,00	3.896.540,44	3.712.949,31	3.597.769,31	1.064.248,56	78,54	95,28	96,89
10.302.1165	33.90.39	0250	689.200,00	104.870,00	794.070,00	594.925,79	594.925,79	594.925,79	199.144,21	74,92	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0250	400.000,00	421.520,00	821.520,00	799.986,83	799.986,83	799.986,83	21.533,17	97,37	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.92	0250	0,00	250,00	250,00	0,00	0,00	0,00	250,00	0,00		

Meta Física:		2017	2018	2019	Unidade	Sigla
2016	60.000	60.000	60.000	60.000	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	60.396	100,66	Concluída

Análise:

A ação foi executada com êxito no ano avaliado, tendo em vista que a meta alcançada foi de 60.396 hemocomponentes produzidos, o que corresponde a 100,66% da produção pactuada. A Produção Hemoterápica representa os resultados dos serviços de cada unidade de hemoterapia, localizadas nos municípios de Palmas, Araguaína, Augustinópolis, Gurupi e Porto Nacional, conforme nível de complexidade.

A execução financeira foi eficiente, pois foram autorizados R\$ 9.688.030,00 e empenhados R\$ 8.251.332,32, o que representa 85,17% dos recursos autorizados desta ação orçamentária.

Justifica-se a diferença entre a execução da meta física e financeira nesta ação, pois refere-se a serviços de manutenção administrativa que estão contemplados e que contribuem para a produção de hemocomponentes, uma vez que estes serviços possuem maior volume de recursos alocados, cujos processos não foram executados.

Justifica-se as reduções na referida ação para suplementar as ações 4174- Viabilização ao incentivo do cofinanciamento dos componentes da assistência farmacêutica e 4175- Viabilização ao incentivo do cofinanciamento do sistema da rede de atenção à saúde (RAS), a fim de atender despesas com transferência de recursos para Saúde do município de Palmas-TO.

As Despesas de Exercícios Anteriores foram utilizadas para pagamento de despesas de contratos vigentes de anos anteriores que não foram processados na época própria (locação de equipamentos e aquisição de insumos para sorologia, Saneatins, Energisa, Telefonia OI, Impressão, Limpeza, diárias, aquisição de bolsas, reagentes, etiquetas, cartão magnético, coleta por aférese).

As principais dificuldades na execução desta ação são: morosidade do fluxo processual de aquisição de insumos e serviços nas áreas meio dentro da SES e dificuldade nas cotações.

Com relação a estratégias de intervenção para solução dos problemas relatados, as gerências de compra e administrativa da Diretoria de Gestão da Hemorrede têm acompanhado e monitorado diariamente os processos, por meio dos sistemas de informação do Estado (Sistema de Gestão de Documentos-SGD e Sistema de Gerenciamento Integrado- SGI), planilhas de controle, memorandos, ligações telefônicas e visitas às áreas técnicas das Superintendências na sede da SES, buscando em conjunto alternativas de solução, celeridade e minimização do tempo para sua aquisição.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:	30550	Fundo Estadual de Saúde
------------------	-------	-------------------------

Programa:	1165	Integra Saúde
-----------	------	---------------

Objetivo:	Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.	
-----------	--	--

Iniciativa:	Iniciativa geral	
-------------	------------------	--

Ação:	Código 4113	
-------	-------------	--

Título	Oferta da assistência à saúde de média e alta complexidade direta ao cidadão	Prioritária	Não
--------	--	-------------	-----

Orçamento - 12/2017:	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
----------------------	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------	-------	-------	-------

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS	88.448.983,00	-7.825.848	299.773.544,00	264.575.048,94	261.440.275,51	256.689.983,65	35.198.495,06	88,25	98,81	98,18
--	---------------	------------	----------------	----------------	----------------	----------------	---------------	-------	-------	-------

Detalhamento:	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
---------------	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS	88.448.983,00	-7.825.848	299.773.544,00	264.575.048,94	261.440.275,51	256.689.983,65	35.198.495,06	88,25	98,81	98,18
--	---------------	------------	----------------	----------------	----------------	----------------	---------------	-------	-------	-------

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.14	0102		2.600,00	-2.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.30	0102		1.500.000,00	10.996.676,00	12.496.676,00	12.496.676,00	12.483.451,16	12.483.451,16	19,64	99,99	99,89	100,00
10.302.1165	33.90.36	0102		200.000,00	-41.001,00	158.999,00	158.998,39	158.998,39	158.998,39	0,61	99,99	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.39	0102		49.970.000,00	-19.399.847,00	30.570.153,00	30.569.661,03	30.569.661,03	28.478.762,85	491,97	99,99	100,00	93,16
10.302.1165	33.90.47	0102		400.000,00	-212.208,00	187.792,00	187.791,77	187.791,77	156.589,72	0,23	99,99	100,00	83,38
10.302.1165	33.90.91	0102		0,00	22.441,00	22.441,00	22.440,35	22.440,35	22.440,35	0,65	99,99	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0102		29.866.383,00	3.196.259,00	33.062.642,00	33.062.641,18	33.062.641,18	30.786.458,62	0,82	99,99	100,00	93,11
10.302.1165	33.90.93	0102		6.510.000,00	-1.606.657,00	4.903.343,00	4.903.342,06	4.903.342,06	4.903.342,06	0,94	99,99	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
---	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares	1.440.000,00	-1.440.000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	99,98	94,59
---	--------------	------------	------	------	------	------	------	---	-------	-------

Detalhamento:	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
---------------	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.40.41	0104		700.000,00	-700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.50.41	0104		150.000,00	-150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.30	0104		590.000,00	-590.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios com a Iniciativa Privada	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
--	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Recursos de Convenios com a Iniciativa Privada	60.800,00	0	60.800,00	0,00	0,00	0,00	60.800,00	0	0	0
--	-----------	---	-----------	------	------	------	-----------	---	---	---

Detalhamento:	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
---------------	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.14	0223		12.000,00	0,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	12.000,00	0,00		
10.302.1165	33.90.30	0223		18.800,00	0,00	18.800,00	0,00	0,00	0,00	18.800,00	0,00		
10.302.1165	33.90.33	0223		15.000,00	0,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,00		
10.302.1165	33.90.39	0223		15.000,00	0,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,00		

Cota-Parte de Compensacoes Financeiras	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
--	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Cota-Parte de Compensacoes Financeiras	1.760.000,00	-477.476	1.282.524,00	1.220.974,28	1.220.974,28	1.220.974,28	61.549,72	95,20	100	100
--	--------------	----------	--------------	--------------	--------------	--------------	-----------	-------	-----	-----

Detalhamento:	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
---------------	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.30	0235		100.000,00	-90.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00		
10.302.1165	33.90.39	0235		1.410.000,00	-421.476,00	988.524,00	948.002,94	948.002,94	948.002,94	40.521,06	95,90	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0235		250.000,00	34.000,00	284.000,00	272.971,34	272.971,34	272.971,34	11.028,66	96,11	100,00	100,00

ICMS - FECOEP	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
---------------	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

ICMS - FECOEP	2.613.900,00	1.991.797	4.605.697,00	4.573.690,87	4.573.690,87	4.573.690,87	31.906,13	99,30	100	100
---------------	--------------	-----------	--------------	--------------	--------------	--------------	-----------	-------	-----	-----

Detalhamento:	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
---------------	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.16	0238		15.000,00	-15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.30	0238		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.39	0238		1.000.000,00	2.942.797,00	3.942.797,00	3.912.987,87	3.912.987,87	3.912.987,87	29.809,13	99,24	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0238		1.000.000,00	-864.000,00	136.000,00	134.352,71	134.352,71	134.352,71	1.647,29	98,78	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.93	0238		598.800,00	-72.000,00	526.800,00	526.350,29	526.350,29	526.350,29	449,71	99,91	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
---	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	213.275.809,00	-853.232	212.422.577,00	177.378.852,65	174.257.284,42	173.905.275,35	35.043.724,35	83,50	98,24	99,79
---	----------------	----------	----------------	----------------	----------------	----------------	---------------	-------	-------	-------

Detalhamento:	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
---------------	--------------	------------	------------	-----------	-----------	------	-------------	-------	-------	-------

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.70.41	0250		1.000.000,00	-948.000,00	52.000,00	0,00	0,00	0,00	52.000,00	0,00		
10.302.1165	33.90.14	0250		2.500.000,00	189.000,00	2.689.000,00	2.464.293,75	2.464.293,75	2.460.447,00	224.706,25	91,64	100,00	99,84
10.302.1165	33.90.30	0250		88.184.409,00	15.087.106,00	103.271.515,00	86.869.196,20	83.747.627,97	83.442.394,05	16.402.318,80	84,11	96,40	99,63
10.302.1165	33.90.36	0250		200.000,00	833.000,00	1.033.000,00	847.632,83	847.632,83	845.037,83	185.367,17	82,05	100,00	99,69
10.302.1165	33.90.39	0250		119.000.000,00	-41.852.525,00	77.147.475,00	59.207.120,70	59.207.120,70	59.179.308,10	17.940.354,30	76,74	100,00	99,95
10.302.1165	33.90.47	0250		6.400,00	0,00	6.400,00	1.648,24	1.648,24	1.648,24	4.751,76	25,75	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.91	0250		0,00	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00		
10.302.1165	33.90.92	0250		2.385.000,00	25.627.321,00	28.012.321,00	27.978.094,93	27.978.094,93	27.965.574,13	34.226,07	99,87	100,00	99,95
10.302.1165	44.90.92	0250		0,00	10.866,00	10.866,00	10.866,00	10.866,00	10.866,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Meta Física:	2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
--------------	------	------	------	------	---------	-------

Meta Física:	3.100.000	3.300.000	3.500.000	3.700.000		
--------------	-----------	-----------	-----------	-----------	--	--

Referência:	Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
-------------	-----	---------	----------	------------	---------

Referência:	2017	3o Quadrimestre	3.872.286	117,34	Concluída
-------------	------	-----------------	-----------	--------	-----------

A meta está sendo alcançada, visto que o valor apurado de 3.872.286 procedimentos realizados de janeiro a novembro de 2017 nas unidades hospitalares sob gestão estadual é maior que o estabelecido como meta, que é de 3.300.000 procedimentos.

Os dados obtidos parcialmente de janeiro a novembro pelo SIA SUS e SIH SUS mostram que dos 3.872.286 procedimentos realizados foram 2.322.420 ambulatoriais e 1.549.866 hospitalares. Destaca-se a realização de 112.796 procedimentos cirúrgicos e 247 transplantes de tecidos e órgãos.

Consideramos destacar também neste período os 32.013 procedimentos hospitalares realizados de urgência clínica e cirúrgica, dos quais 12.557 foram cirúrgicos e 19.403 clínicos. Além de 1.378 procedimentos oncológicos, dos quais 299 foram cirúrgicos e 1079 clínicos.

* Números registrados no período:

AH'S - PROCEDIMENTOS HOSPITALARES REALIZADOS PELOS 18 HOSPITAIS DO ESTADO

JANEIRO A NOVEMBRO DE 2017

Hospitais Regionais do Tocantins	GRUPO-01 (Ações Promoção/Prevenção em Saúde)	GRUPO-02 (Ações Finalidade Diagnóstica)	GRUPO-03 (Ações Finalidade Clínica)	GRUPO-04 (Ações Finalidade Cirúrgica)	GRUPO-05 (Transplantes de órgãos e tecidos e células)	GRUPO-06 (Medicamentos)	GRUPO-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	GRUPO-08 (Ações Complementares da Atenção à Saúde)	Total
Hosp. Reg. de Pedro Afonso	0	1.938	2.789	551	0	0	0	1.420	6.698
Hosp. Reg. de Augustinópolis	0	10.552	7.748	8.859	0	26	26	7.614	34.825
Hosp. Reg. de Arapoema	0	2.760	2.314	87	0	0	0	390	5.551
Hosp. Reg. de Araguaçu	0	555	6.574	3	0	0	0	1.866	8.998
Hosp. Reg. de Araguaína	0	91.277	121.965	21.667	0	2.593	752	83.702	321.956
Hosp. de Xambioá	0	3.422	2.329	658	0	0	0	1.110	7.519
Hosp. Reg. de Paraíso	0	13.229	17.924	4.308	0	11	31	4.775	40.278
Hosp. Dona Regina	0	59.187	88.839	8.569	0	133	9	39.264	196.001
Hosp. Reg. de Guaraí	0	7.861	17.381	2.979	0	21	0	3.250	31.492
Hosp. Reg. de Miracema	0	7.360	11.425	2.606	0	0	73	6.860	28.324
Hosp. Reg. de Dianópolis	0	250	2.801	412	0	0	0	1.359	4.822
Hosp. Reg. de Gurupi	0	81.517	95.718	12.626	0	1.912	953	24.414	217.140
Hosp. Geral de Palmas	1	120.742	161.362	38.003	247	143	4.821	86.344	411.663
Hosp. Reg. de Porto Nacional	0	15.485	8.543	4.756	0	0	152	5.739	34.675
Hosp. Regional de Arraias	0	211	440	190	0	0	0	371	1.212
Hosp. de P. P. de Alvorada	0	9	4.501	152	0	0	0	298	4.960
Hosp. Materno Infantil Tia Dede	0	10.546	14.284	3.422	0	6	0	6.562	34.820
Hosp. Infantil de Palmas	0	24.208	53.741	1.702	0	95	3	11.999	91.748
Total	1	484.799	645.085	112.796	247	5.566	6.820	294.552	1.549.866

Fonte: AIH SUS - TabwinDatusus Consulta em 25/01/2017 - Dados parciais de produção ambulatorial e hospitalar

Produção Ambulatorial - QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NOS 18 HOSPITAIS DO ESTADO

JANEIRO A NOVEMBRO DE 2017

HOSPITAIS REGIONAIS DOTOCANTINS	GRUPO-01 (Ações Promoção/Prevenção em Saúde)	GRUPO-02 (Ações Finalidade Diagnóstica)	GRUPO-03 (Ações Finalidade Clínica)	GRUPO-04 (Ações Finalidade Cirúrgica)	GRUPO-07 (Órteses, Prótese e Materiais Especiais)	GRUPO-08 (Ações Complementares da Atenção à Saúde)	Total
Hospital Reg. de Pedro Afonso	0	22808	92682	377	0	0	115867
Hospital Reg. de Augustinópolis	0	34337	144114	1283	0	0	179734
Hospital Reg. de Arapoema	0	11784	35064	780	0	0	47628
Hospital Reg. de Araguaçu	0	2648	50530	719	0	0	53897
Hospital Reg. de Araguaína	2654	220016	135318	1448	4399	0	363835
Hospital Reg. de Xambioá	27	14299	26288	206	0	0	40820
Hospital Reg. de Paraíso	8	112148	82135	1068	0	0	195359
Hospital Dona Regina	1802	35138	59247	0	0	0	96187
Hospital Reg. de Guaraí	127	29305	73196	880	0	0	103508
Hospital Reg. de Miracema	0	32607	105911	63	0	0	138581
Hospital Reg. de Dianópolis	0	7422	48581	2	0	0	56005
Hospital de Ref. de Gurupi	0	76673	85247	560	0	0	162480
Hospital Geral de Palmas	351	205781	90669	1718	0	0	298519
Hospital de Ref. de Porto Nacional	77	15613	178371	1953	2410	0	198424
Hospital Reg. de Arraias	524	2935	47855	457	0	2876	54647
Hospital de P. P. de Alvorada	0	144	56120	648	0	863	57775
Hospital Materno Inf. Tia Dede	9	4247	65467	7	0	0	69730
Hospital Infantil de Palmas	738	42251	46117	318	0	0	89424
Total	6317	870.156	1422.912	12.487	6.809	3.739	2.322.420

Fonte: SIA SUS - TabwinDatusus Consulta em 25/01/2017 - Dados parciais de produção ambulatorial e hospitalar

Para viabilizar a ação de oferta da assistência à saúde de média e alta complexidade direta ao cidadão, nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, com o objetivo de atender as urgências e emergências, assistência ambulatorial, atenção à gestante no parto, internação hospitalar incluindo os cuidados intensivos foram desenvolvidas atividades de aquisição de materiais hospitalares, medicamentos, serviços de análises clínicas, exames por imagem, serviços de anestesiologia, serviços de destinação final de resíduos de serviços de saúde, serviço de telefonia, fornecimento de água e energia, insumos para alimentação hospitalar, limpeza, etc.

Quando relacionamos os recursos com a execução da meta física que foi superada mesmo quando analisados os dados parciais do exercício, os valores executados mostram a eficiência do processo de aquisição de materiais e medicamento, posto que nos dados consolidados de janeiro a outubro, referentes às licitações, houve economicidade devido o aumento de fornecedores no processo licitatório, cerca de 720, gerando preços menores devido à maior concorrência.

Dentro dos recursos executados no exercício para pagamento de despesas de exercício anterior, os desembolsos guardaram relação com 274 processos, referentes a despesas com Diária – Civis; Materiais de Consumo; Materiais Bens ou Serviços para Distribuição Gratuita; Outros Serviços de Terceiros- Pessoa Física, Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica; e Sentenças Judiciais. Dentre os quais os valores de maior monta foram com despesas com aquisição de materiais hospitalares, materiais de limpeza e lavanderia, aquisição de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME's) e vigilância armada.

Quanto às movimentações orçamentárias, os valores que foram cancelados foram em razão de necessidade de suplementação de Planos Internos (PI) de nossa Unidade Orçamentária (305500), Pfs: 300601, 302501, 402801, 409301, 411601, 412501, 412701, 414901, 415001, 415201, 415301, 417401, 417501, 417601, 420001, 422901, devido despesas não categorizadas na ocasião da elaboração da PAS/LOA.

Dentre os motivos do cancelamento de valores para suplementação de outras ações orçamentárias, esteve o pagamento de água e energia; procedimentos com finalidade diagnóstica em Oftalmologia; serviços de comunicação MPLS, internet; pagamento de equipamentos instalados na Unidade de Araguaçu; pagamento da empresa Intescicare e Pró-Rim; aquisição de 20 (vinte) veículos tipo ambulância de simples transferência; aquisição de materiais de consumo (EP's); aquisição de passagens; transferência OPAS e dos municípios; instalação de equipamentos nas Unidades de Araguaína e maternidade Dona Regina e serviços de UTI Pediátrica no Hospital Municipal de Araguaína; aquisição de Catraca Eletrônica, para controle de acesso de entrada e saída de servidores e visitantes na Sede, Anexos e Hospitais; aquisição de Arco Cirúrgico, para o Hospital Geral de Palmas e o Hospital de Referência de Augustinópolis – TO; aquisição de serviços de UTI, ambulância de suporte avançado tipo "E" (UTI Móvel Aérea Adulto, Infantil e Neonatal); ajuda de custo aos pacientes e acompanhantes encaminhados para tratamento fora do domicílio; despesas com folha de pagamento; transferência de recursos para a Saúde do Município de Araguaína-TO; despesas com INSS da folha de pagamento do mês de outubro de 2017; transferências de recursos para a Saúde Municipal de Palmas-TO; repasse de imposto (PASEP), referente ao Fundo Especial de Petróleo.

1.1. Atividades desenvolvidas no âmbito hospitalar e nas unidades hospitalares da rede estadual.

- Plano Diretor Estratégico - Com o objetivo de aprimorar a gestão dos hospitais estaduais a SES contratualizou com a Organização Panamericana de Saúde – OPAS a construção e implantação do Plano Diretor Estratégico – PDE para os hospitais porte III – Hospital Geral de Palmas, Hospital Maternidade Dona Regina, Hospital Regional Araguaia e Hospital Regional de Gurupi, mais o Hospital Infantil de Palmas, que é porte II, por ser o único hospital infantil para atendimento a demandas da rede do SUS. A apresentação do Projeto ocorreu nos dias 11 a 13 de julho de 2017 para o Secretário de Estado da Saúde e equipes diretas das SES e dos hospitais. Na ocasião foram identificados como eixos estruturantes 03 Diretrizes a serem trabalhadas no plano. Quais são: Implementar um modelo de atenção integral e humanizado com foco na qualidade de assistência e segurança do usuário, integrar o hospital no sistema de saúde loco regional articulado as redes de atenção à saúde e linhas de cuidado; Exercer o modelo de gestão compartilhada baseada na contratualização de metas e resultados com critérios claros de avaliação e controle. O plano encontra-se em desenvolvimento.
- Em agosto foi iniciado o levantamento situacional in loco nos hospitais HGP, HMDR e HIP, cujos questionários mostrarão as fragilidades e oportunidades de melhorias.
- Mutirão de cirurgias Ortopédicas no mês Julho/2017: Foram realizados 357 procedimentos Ortopédicos nos hospitais: HR Paraíso, HR Miracema, HR Porto Nacional, HR Augustinópolis, HR Gurupi.
- Mutirão da Cirurgia Pediátrica no mês de Maio/2017: Foram realizadas 21 cirurgias e 30 procedimentos de baixa complexidade. O HIP participa dos mestrões de cirurgias que acontece em todo país.

1.1 Unidades Hospitalares porte III:

- Hospital Regional de Araguaia:

O Hospital de Referência de Araguaia (HRA) é uma instituição assistencial, de ensino, de natureza pública, classificado como Hospital de Porte III. Tem capacidade operacional de 256 (duzentos e cinquenta e seis) leitos mais 20 (vinte) leitos de UTI totalizando 277 (duzentos e setenta e sete). No Pronto Socorro temos a sala vermelha 06 (seis) Boxes, Observação (PS Clínica Médica/Sala Verde) com 23 (vinte e três) leitos mais macas para medicação. Temos sob a administração do hospital 04 (quatro) anexo: Ambulatório de Especialidades Médicas atendimento referenciados aos municípios da região de saúde, Serviço de Reabilitação Estadual (SER) que é referência em reabilitação física e motora, Unacon com serviço de quimioterapia e radioterapia, Casa de Apoio Glória Moraes hospedagem aos pacientes oncológicos em tratamento no HRA. O HRA está localizado na Região Médio Norte Araguaia, sendo referência para alta complexidade para Macro Região Norte, é um ponto estratégico na Rede de Atenção à Saúde do Estado do Tocantins, abrangendo 64 municípios e uma população de 613.034 habitantes, dentre outros municípios circunvizinhos dos Estados do Pará e Maranhão.

Ações de melhorias: Em andamento o Projeto de Desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico – PDE através da OPAS/OMS. Realizada a terceirização do serviço de lavanderia. Reforma nas estruturas físicas das enfermarias, bloco cirúrgico, sala de medicação e Pronto Socorro, pintura, telhado, banheiros e rede de gases. Nos setores de Ortopedia, Oncologia e vascular – Substituição do Telhado. Reforma das salas do bloco cirúrgico (06 salas), nas redes de gases em enfermarias, e substituição dos Condicionadores de ar das enfermarias. Pintura, revestimento nas enfermarias de Observação e revestimento nos banheiros. Consultório Médico realizada pintura e climatização. Sala Vermelha reforma e adequação do espaço físico. Adequação do espaço físico para Sala Amarela. Sala de Hemodiálise foi realizada pintura, colocação de parede de gesso acartonado, ampliação na rede de gás e substituição do leito por uma poltrona específica para hemodiálise. Novos mobiliários para enfermarias e sala vermelha.

- Hospital e Maternidade Dona Regina:

O Hospital e Maternidade Dona Regina é um hospital de porte III, credenciado como Serviço Especializado de Assistência à Mulher e ao Recém Nascido de Alto Risco. Localizado na Região Capim Dourado, referência para seis regiões de saúde do estado em atendimento de Urgências/Emergências Clínicas e Cirúrgicas ginecológicas - obstétricas; alta complexidade em neonatologia. Possui na sua estrutura 3 leitos de emergência, 3 leitos de observação, 10 leitos de alto risco, 37 leitos de alojamento conjunto, 22 leitos de ginecologia, 20 leitos de Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal, 20 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional, 6 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Canguru Neonatal, Pré-Parto, Parto e Pós-Parto com 10 boxes individuais, Centro Obstétrico com 5 salas cirúrgicas, 5 leitos de Recuperação Pós Anestésica, 20 leitos na Casa da Gestante Betê e Puérpera, Banco de Leite Humano e projeto mais em andamento o atendimento às vítimas de violência sexual; Ambulatório de gestação de Alto Risco e Medicina Fetal. Cirurgias eletivas ginecológicas; referência para média e alta complexidade em tiquesures tubárias. O Hospital é também a única referência estadual para Pacientes cirúrgicos neonatais. Conta com o Banco de Leite Humano com captação e pasteurização de aproximadamente 300 litros de leite humano por mês. O HMDR é credenciado para realizar as três etapas do Método Canguru.

Ações de melhorias: Iniciado o Projeto de Desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico, através da OPAS/OMS. Terceirização do serviço de lavanderia. Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente que está em fase de estruturação e organização dos fluxos de trabalhos; Também foi implantado o Núcleo Interno de Regulação-NIR e o Setor de Admissão e Alta. Como ação da Rede Cegonha foi ampliada a visita guiada, momento em que a gestante conhece a maternidade no qual ela irá ter o parto; e oferta periódica do curso para preparação do parto a gestantes. Colocados em funcionamento os Comitês de Alimentação Materno, a Comissão de Investigação de Óbitos, a Comissão de controle de Infecção Hospitalar, o Comitê de Atenção ao Parto e Nascimento, a Comissão de Monitoramento dos Indicadores da Rede Cegonha, o Comitê Transfusal, a Comissão de Revisão de Prontuários e a Comissão de Farmácia e Terapêutica. Mantive o Título de Hospital Amigo da Criança. Criado o Colegiado Gestor que é um grupo consultivo que conta com a participação dos gestores e demais servidores da maternidade que se reúnem uma vez ao mês para deliberar sobre temas diversos. Foi concluída a obra do SAVIS, com local próprio para arquivo de prontuários, local para exame de corpo de delito e coleta e guarda de vestígios e também uma LUDOTECA para atendimento de crianças em situação de violência. O Elevador foi colocado em funcionamento com manutenção preventiva. Esta em andamento a obra do Centro de Parto Normal, o qual contará com 3 quartos PPP. Foram feitos reparos na calçada da garagem do hospital. Construção do balcão do Setor de admissão e alta na recepção I. Reforma da Sala para implantação do NIR. Instalação das catracas para controle das entradas e saídas dos funcionários. Foram instalados condicionadores de ar em todas as enfermarias do hospital. Está em fase de finalização a obra do Abrigo de Resíduos Sólidos Hospitalares.

- Hospital Regional de Gurupi:

O Hospital Regional de Gurupi – HRG está localizado no município de Gurupi, sul do Tocantins, na região de saúde Ilha do Bananal, classificado como unidade de porte III, com atendimentos de média e alta complexidade, possuindo o perfil "porta aberta". Atendendo uma população de 242.714 habitantes, sendo referência para 24 municípios circunvizinhos. Possui 22 leitos de internações clínicas, 17 leitos de internações cirúrgicas, 20 leitos de terapia intensiva, divididos entre pediátrica e adulta, 25 leitos de clínica ortopédica, 24 leitos de obstetrícia, 14 leitos de pediatria, 4 leitos de psiquiatria, 10 leitos de UTI Adulto e 6 leitos de Unidade de Cuidados Intermediário Neonatal.

Ações de melhorias: iniciado o Projeto de Desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico, através da OPAS/OMS. Terceirização do serviço de lavanderia. Implantação do Núcleo Interno de Regulação. Reestruturação da Clínica Ortopédica em novo espaço físico e abertura de 11 leitos novos, totalizando 25 leitos. Reorganização do Acolhimento com Classificação de Risco Adulto e Infantil. Início das especialidades oferecidas aos servidores em conjunto com o Hospital Sirio Libanês nas áreas de regulação e gestão clínica; Curso de acolhimento e classificação de riscos para recepção, porteiros, telefonistas; implantação da Rede Cegonha educativa Interdisciplinar e orientações no pós parto, visita guiada de gestantes para conhecimento das práticas no pós parto; palestras sobre aleitamento materno; planejamento familiar; hora do parto e boas práticas de parto e nascimento nas UBS; Estruturação do teste da orelhinha e linguinha; Realização de dois momentos do PDE-OPAS;

- Hospital Geral de Palmas:

O Hospital Geral de Palmas – HGP foi inaugurado em agosto de 2005, sendo uma instituição assistencial e de ensino, de natureza pública, classificado como Hospital de Porte III. Está localizado na Região Capim Dourado, sendo referência para alta complexidade para Macro região Sul, é um ponto estratégico na Rede de Atenção à Saúde, abrangendo 75 municípios e uma população de 804.660 habitantes conforme fonte de estimativa IBGE/2014, dentre outros municípios circunvizinhos. Possui 390 leitos de internação de enfermarias, sendo que desse total 100 leitos estão em reforma no ano de 2017.

Ações de melhorias: Abertura de mais 194 novos leitos com a inauguração do 3º e 4º pavimento da unidade de internação e desativação do Anexo (estrutura temporária) do Pronto Socorro, com 105 leitos. Instalação do sistema de climatização no corredor principal da unidade, inauguração do prédio do Necróforo. Realizado contratualização dos serviços de Neurocirurgia e Ortopedia, capacitação de líderes em Programa de Especialização (Hospital Sirio Libanês), Acolhe SUS em andamento em parceria com o Ministério da Saúde, início do processo de certificação e Acreditação pela ONA – Organização Nacional de Acreditação com a consultoria do Hospital Albert Einstein e início do PDE – Projeto de Desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico, através da OPAS/OMS. Programa de Internação Domiciliar (Melhor em Casa) EMAD teve sua frota de veículos substituída, bem como ampliação deste serviço para 120 leitos de internação domiciliar. Foram realizadas 11.468 Atividades Educativas. Realização de 2.270 exames de imagem (tomografias, ressonâncias e mamografias) com o Projeto Noturno – ação da Secretaria de Estado de Saúde, através do serviço de diagnóstico por imagem do HGP, e em parceria com os municípios do interior do estado. Implantação da Sala da Família para atendimento aos familiares de pacientes atendidos no Pronto Socorro. Implantação do Programa de Telemedicina no Pronto Socorro e UTI do hospital. Inauguração do Banco de Olhos do Tocantins, com realização de 74 transplantes de córneas. Ampliação do Centro Cirúrgico, o qual contará com mais 04 salas cirúrgicas, totalizando 10 salas;

1.2 Unidades Hospitalares porte II:

- Hospital Regional de Augustinópolis:

O Hospital de Referência de Augustinópolis (HRAug) é uma instituição assistencial, de ensino, de natureza pública. Classificado como Hospital de Porte II, tem capacidade operacional de 110 leitos. No Pronto Socorro a sala vermelha com 03 leitos. Observação com 10 leitos mais macas para medicação. Temos sob a administração do hospital 03 anexos: Ambulatório de Especialidades Médicas atendimento referenciados aos municípios da região de saúde, o HRAUG está localizado na Região Extremo Norte do Tocantins (Bico do Papagaio), ponto estratégico na Rede de Atenção à Saúde do Estado, com atendimento de Urgências e Emergências Clínicas, Obstétricas, Pediátricas, Cirúrgicas, Ortopédicas e Procedimentos Eletivos regulados pelo SISREG, com abrangência regional.

Ações de melhorias: Foram realizadas reformas nas enfermarias da Clínica Geral, Clínica médica e Ortopedia. Troca dos condicionadores de ar do centro cirúrgico e central de esterilização. Realizadas melhorias no Pronto Socorro, como pintura e colocação da rede de gases. Conclusão da obra da sala amarela. Conclusão da obra de ampliação da UTI e da maternidade. Adequação do espaço para a Diretoria de enfermagem, com melhorias para o repouso da enfermagem.

- Hospital Regional de Dianópolis:

O Hospital Regional de Dianópolis – HRD, situado na região sudeste do Estado do Tocantins foi inaugurado no ano de 1993. Com capacidade para 51 leitos, devido às necessidades de criação de novos setores conta hoje com 39 leitos operacionais, divididos em clínica médica, clínica pediatria, clínica cirúrgica, clínica obstétrica, clínica pediatria, clínica ortopédica e clínica ginecológica. É referência para 8 municípios além de parte da Região do MATOPIBA. Oferta atendimento de urgência/emergência para toda região, com a internação dos pacientes, cirurgias eletivas, partos normais e cesáreos e atendimento ortopédico. Possui um corpo técnico de enfermagem que abrange quase 50% do recursos humanos do hospital. Possui também uma equipe multidisciplinar formada por profissionais das áreas de Assistência Social, Psicóloga, Fisioterapeuta, Nutricionistas e Fonoaudiólogos.

Ações de melhorias: Foram adquiridos equipamentos tais como: 03 berços, 01 cama motorizada para parto, 01 monitor fetal, 01 monitor cardíaco e 03 câmaras frias para farmácia e sala de vacina. Realizada a oficina para a implantação do Acolhimento e Classificação de Risco para 14 servidores enfermeiros, dentre outras capacitações em diversos temas.

- Hospital Infantil de Palmas:

O Hospital Infantil de Palmas é uma unidade hospitalar de Porte II, conta com atendimento de média complexidade para a região do Capim Dourado. Possui 58 leitos, sendo 32 cadastrados. Tem na sua atividade o atendimento hospitalar urgência e emergência na especialidade Pediátrica. Tem em seu corpo clínico as seguintes especialidades: Clínico Geral, Pediatra, Dermatologia, Imunologia, Cardiologia, Endocrinologia, Cirurgia pediátrica, Gastroenterologia, Hematologia, Ortopedia, Otorrinolaringologista, Radiologista, Pneumologia, Reumatologia, Urologia, Infectologia, Nefrologia, Neuropediatra, Psiquiatria. Contamos ainda com Fisioterapia, Odontologia, Serviço Social, Nutrição, Fonoaudiologia, terapia ocupacional, farmacotécnico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, psicologia, técnico de radiologia.

Ações de melhorias: iniciado o Projeto de Desenvolvimento do Plano Diretor Estratégico, através da OPAS/OMS. Terceirização do serviço de lavanderia. Construção da casinha/ludoteca para o atendimento as crianças vítimas de violência - do SAVI. Reforma nos Postos de Enfermagem. Construção do Repouso para equipe de Odontologia. Início da Implantação do Prontuário eletrônico. Reestruturação do espaço para prescrições. Pintura dos corredores. Construção da Lavanderia para acompanhantes.

- Hospital Regional de Guarai:

O Hospital de Referência de Guarai possui estrutura física com 61 leitos, mas pode chegar a capacidade máxima para até 70 leitos. Classificado como unidade hospitalar de porte II sendo referência para 23 municípios da regional Cerrado Tocantins Araguaia realiza atendimentos de urgência e emergência. Devido à proximidade também recebe pacientes dos municípios do Pará como Floresta do Araguaia e Bela Vista. Oferta os serviços de urgência/emergência, de clínica médica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica. As especialidades de ginecologia/obstetrícia, cardiologia e pediatria e além de serviços da Equipe Multidisciplinar com Fisioterapia, Assistente Social e Nutricionista, os serviços auxiliar de radiologia, ultrassonografia, eletrocardiograma, laboratório clínico e de anatomia patológica.

Ações de melhorias: Implantação da classificação de risco em obstetrícia com entrada exclusiva para atendimentos as gestantes, incluindo 3 leitos de observação para gestantes atendendo as normativas da REDE CEGONHA. Adequações na estrutura física tais como reforma de enfermarias, reforma do bloco cirúrgico, instalação da AUTOCALVE na CME. Ampliação e reforma do berçário patológico. Construção do centro de parto normal. Implantação de 1 suite para parto normal atendendo o fluxo do humaniza SUS bem como a REDE CEGONHA. Elaboração da classificação de risco em urgência e emergência para a implantação do novo protocolo estadual. Multiplicação da capacitação da nova classificação de Risco para enfermeiros da unidade.

- Hospital Regional de Miracema:

O Hospital de Referência de Miracema do Tocantins (HRM) é uma unidade hospitalar de porte II criada em 1993, está sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde, estando inserida na região de saúde Capim Dourado. O HRM oferta atendimentos de urgência/emergência nas especialidades de clínica médica, ortopedia, cirurgia geral, cardiologia, urologia, obstetrícia e pediatria, e equipe multiprofissional de serviços nas áreas de psicologia, serviço social, fisioterapia, nutrição e odontologia com serviços de apoio diagnóstico (USG, ECG, radiologia e exames laboratoriais). Possui 71 leitos, sendo referência na Rede Cegonha no parto habitual da região de saúde na qual está inserida. Possui ainda os serviços de Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, Farmácia, Nutrição, Odontologia, Assistência Social, Cirurgia Geral, Cirurgia Ginecológica, Urologia, Clínica Pediátrica, Clínica Geral, Clínica Obstétrica, Clínica Ortopédica, Cardiologia, Emergência, serviços de apoio diagnóstico tais como exames radiológicos, eletrocardiografia, ultrassonografia, patologia clínica e laboratório de análises clínicas. Conta com 366 profissionais entre efetivos e contratados. Possui 02 salas cirúrgicas, 01 sala de Repouso Pós Anestésico - R.P.A. 01 e 02 salas compostas com 04 leitos sendo 03 Pré-Parto, Parto e Pós- Parto e 01 leito comum e 02 berços aquecidos.

Ações de melhorias: Estamos em andamento com reformas e adequações em duas salas RPA (Recuperação Pós Anestésica) e demais dependências do Centro Cirúrgico do Hospital para dar melhores condições de trabalho aos profissionais de saúde desta Unidade. Também estamos em andamento com reformas e adequações da Cozinha. Capacitação em Biossegurança para trabalhadores de saúde.

- Hospital Regional de Paraíso:

Inaugurado em 1997 e inicialmente denominado Hospital Comunitário de Paraíso, o hoje Hospital Regional Público de Paraíso Dr. Alfredo Oliveira Barros é uma unidade hospitalar de média complexidade e classificado como de porte II. Com uma população aproximada de 55.000 habitantes, é referência para mais 15 municípios da Região do Caniã, somando um total de aproximadamente 110.000 habitantes nessa região. Dispõe atualmente de um total de 112 leitos e desenvolve as seguintes especialidades: Clínica Médica, Cardiologia, Cirurgia Geral, Anestesiologia, Ultrassonografia, Ginecologia, Obstetrícia, Urologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Pediatria, Ortopedia, Psiquiatria e Cirurgia Plástica Reparatória. Oferece também os serviços de: Fonoaudiologia, Odontologia, Psicologia, Fisioterapia, atendendo aproximadamente 265 pacientes por dia.

Ações de melhorias: Em 2017 foram realizados mutirão de cirurgias ortopédicas e pediátricas. Foram realizadas aproximadamente 1571 cirurgias no geral. Feitos treinamentos e capacitações de SAVIS, capacitações da COLSAT, capacitações de SIPAT NR, e capacitações do LACEN.

- Hospital Regional de Porto Nacional:

O Hospital de Referência de Porto Nacional – HRPN classificado como unidade hospitalar de porte II para média complexidade. É referência para 13 municípios que compõem a Região de saúde “Amor Perfeito”. Realiza atendimento de Urgências e Emergências, atendimento 24 horas/dia, com equipe multidisciplinar presente para Urgência e Emergência em Clínica Médica, Cirurgia Geral, Clínica Ortopédica. Possui 101 leitos, sendo 77 ativos, 24 inativos e 10 leitos flutuantes, 04 (quatro) salas cirúrgicas, Unidade de Cuidados Intermediários – UCI. Presta serviços de radiologia, exames de Ecodoppler, Eletrocardiograma e Endoscopia, Serviços Laboratoriais (terceirizado), Serviços de Ultrassonografia, Anatomia patológica (Biopsias), Centro Estadual de Reabilitação – C.E.R. com ambulatório de Fisioterapia e Fisioterapia em grupo, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Ortopedia, Hidroginástica, Terapia Ocupacional e Serviço Social. Realização de Cirurgias de Urgência/Emergência e Eletivas. Ambulatório em Buco-Maxilo, Cirurgia Geral, Ginecologia, Cardiologia, Proctologia e Urologia.

Ações de melhorias: Em 2017 foram realizados adequação dos quatro banheiros da Geriatria. Adequação da recepção e fachada da Direção. Aquisição de 04 furadeiras para a Ortopedia. Aquisição de Catracas e câmeras. Socialização do protocolo Único e Acolhimento e classificação de risco Porto Nacional com 5 cores. Mutirão de cirurgia ortopédica onde ocorreram 56 procedimentos no mês de Julho e 38 procedimentos no mês de Agosto.

- Hospital e Maternidade Tia Dedé:

O Hospital Materno Infantil Tia Dedé é uma instituição assistencial de natureza pública, sob gestão da Secretaria Estadual de Saúde, com classificação de Porte II, referência da Regional de Saúde Amor Perfeito (13 municípios - 103.350 hab.) prestando suporte à Regional Sudeste (15 municípios - 36.350 hab.) totalizando sua assistência a 28 municípios e 139.700 habitantes na especialidade de Obstetrícia em atendimento a partos de risco habitual. Possui atendimento de Urgência e Emergência em Obstetrícia, Ginecologia e Pediatria. Tem a maior parte de seus recursos humanos na área assistencial, e possui equipe multidisciplinar de diversas especialidades; perfazendo em 338 servidores, também contando com serviços terceirizados. Possui 50 leitos de internação (enfermarias); 06 leitos no Pronto Socorro; 01 Unidade de C.P.N; 06 Leitos de UCNCO, 05 Leitos no Pré-Parto; 01 Sala de Parto; Centro Cirúrgico - 01 Sala de Cirurgia; 01 Centro de Material e Esterilização II.

Ações de melhorias: Em 2017 realizou Capacitação em Serviço de Atenção à Pessoa em Situação de Violência Sexual – SAVIS. Aquisição de Venoscópio portátil (localizador de veias). Abertura de visitas às Gestantes da Regional Amor Perfeito. Capacitação PNH – Parto Humanizado, Curso de Humanização Hospitalar.

1.3 Unidades Hospitalares porte I:

- Hospital Regional de Alvorada:

O Hospital de Referência de Alvorada fica entre os dezoito municípios componentes da Região da Ilha do Bananal, presta cobertura de atendimento hospitalar de Urgência e Emergência para a população do município de Alvorada e municípios vizinhos. Possui uma estrutura física de 22 leitos cadastrados no CNES, onde são divididos em: 05 leitos pediátricos, 03 leitos obstétricos, 12 leitos de clínica geral, 02 leitos de especializada cirúrgica, 01 leito de isolamento.

Ações de melhorias: Em 2017 a unidade de saúde reinaugurou o Centro Cirúrgico. Manutenção da Ambulância. Conclusão de Construção dos Banheiros dos Repouso dos Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros. Participação de profissionais dessa unidade em Reuniões da CIR, com apresentação de Demandas. Conclusão Reforma do Postinho de Enfermagem da Unidade. Conclusão Pintura dos moveis Hospitalares. Conclusão dos serviços de manutenção e pintura das enfermarias. Limpeza da área externa da Unidade para a conservação sem risco de acúmulo de lixo. Ampliação de número de Leitos do HPPA. Ampliação do setor de transporte com mais uma ambulância e um carro administrativo.

- Hospital Regional de Araguaçu:

O Hospital de Araguaçu Tertuliano C. Lustosa localizado na região Sul do Estado do Tocantins, possui uma estrutura física de 30 leitos, onde são divididos em 09 leitos de pediatria, 04 leitos obstétrico, 10 leitos de clínica médica, 01 leito de isolamento, 06 leitos de especialidades cirúrgicas. É referência para o Município de Sandoiândia. No qual realizar atendimento de Urgência e Emergência, clínica médica, cirúrgica, pediatria, atendimento da Equipe Multidisciplinar com Assistente Social, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Psicologia, Ultrassonografia, exames de Radiologia, eletrocardiograma, possui modelo de habilitação de laqueadura e vasectomia.

Ações de melhorias: Em 2017 foram realizadas capacitação aos novos servidores porteiros e maqueiros; programa de Enfermagem e Serviço Social: -I Oficina de Segurança do Paciente: Administração de Medicação Segura – Acolhimento com Classificação de Risco: Protocolo/ Prática – Instruções da Instalação do Cardiocógrafa – Tratamento de Feridas: Revisão e Atualizações. Ressaltamos a importância da chegada de servidores para compor o setor de portaria desta unidade hospitalar.

- Hospital Regional de Arapoema:

O Hospital de Referência de Arapoema possui estrutura física com 28 leitos. Oferta os serviços de urgência/emergência, internação em clínica médica, cirúrgica, pediátrica e obstétrica. Atendemos em nível ambulatorial as especialidades de Ginecologia/Obstetrícia, Cardiologia e Pediatria além dos serviços desempenhados pela Equipe Multidisciplinar como Fisioterapeuta, Assistente Social e Nutricionista, os serviços auxiliares de diagnóstico são Radiologia, Ultrassonografia, Eletrocardiograma, Laboratório Clínico e de Anatomia Patológica. É referência para os municípios de Arapoema, Pau D'Arco, Bernardo Sayão e Bandeirantes, região com uma população estimada de 19.627 habitantes, realizando também atendimentos aos pacientes do município de Floresta do Araguaia - PA devido à proximidade. Com a adesão ao Serviço de Regulação Estadual no dia 09/11 o Hospital passou a ofertar as consultas especializadas, exames de diagnóstico e a cirurgias eletivas também para os municípios de Nova Olinda, Muricilândia e Santa Fé do Araguaia, passando para 07 municípios atendidos com abrangência de 43.000 usuários.

Ações de melhorias: Em 2017 foram realizadas instalação da Auto-clave, contratação do Cirurgião Geral e início das Cirurgias Eletivas. A aquisição de novos equipamentos contribuiu para melhoria dos serviços prestados, tais como: catracas, câmara vertical para conservação de medicamentos, ar condicionado split, Autoclave 236 LT/SR Baumer, Cama parto motorizada, Mesa Ginecológica inox, 01 veículo Fiat Uno semi-novo para uso administrativo.

- Hospital Regional de Arraias:

O Hospital Regional de Arraias é uma unidade hospitalar mantida pela Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins para atendimento em Pronto Socorro e Unidade Hospitalar para atendimento de urgência. O Hospital de Referência de Arraias localiza-se na Região Sudeste. É um hospital de porte I, referência no atendimento de urgência/emergência de baixa e média complexidade. Atende todas as faixas etárias. Possui 49 leitos, sendo 08 leitos de internação pediátrica, 34 de internação nas especialidades clínica médica, clínica cirúrgica e obstetrícia. Conta com um total de 186 servidores, sendo 134 efetivos, 04 nomeados e 48 contratados.

Ações de melhorias: Em 2017 foram realizadas adequação de Sala para realização de Ultrassonografia, reforma e adequação dos banheiros das enfermarias médicas: masculina e feminina, adequação de rede e construção das fossas sépticas e sumidouros e reforma e adequação do CME para instalação de autoclave.

- Hospital Regional de Pedro Afonso:

O Hospital de Referência de Pedro Afonso possui estrutura física de 32 leitos cadastrados no CNES. Ofertamos os serviços de urgência/emergência, internação em clínicas médica, cirúrgica, pediátrica e obstétrica. Atendemos ambulatorial com especialistas em ginecologia/obstetrícia, pediatria, cirurgia geral e ortopedia. Contamos com os serviços Multidisciplinar como assistente social, fisioterapeuta e nutricionista, oferecemos os serviços auxiliares para melhor diagnóstico do estado do paciente com os serviços de eletrocardiograma, ultrassonografia, radiologia, agência transfusional, laboratório clínico e de anatomia patológica.

Ações de melhorias: Em 2017 foram realizadas reforma e troca de alguns moveis da Unidade de Internação. Reforma de todas as enfermarias, reforma das maternidades com troca de banheira e chuveiro quente para os recém nascidos e reforma de todos os moveis existente, reforma no repouso dos Técnicos de Radiologia, repouso da equipe de enfermagem e Serviço Social.

- Hospital Regional de Xambioá:

O Hospital Regional de Xambioá é uma unidade de Porte I, situada no extremo norte do Estado, possui 39 leitos e é referência para pacientes dos municípios de Ananás, Angico, Araguaianá, Carmolândia, Darcinópolis, Luzinópolis, Piraquá, Wanderlândia, Xambioá. Atendimento das áreas rurais dos municípios de Aragoginas e Santa Fé do Araguaia devida superlotação da UPA de Araguaia. Considerando ainda HRXambioá por ser um de fronteira com o estado do Pará é muito comum atendimento de urgência provenientes dos municípios como Piçarra e São Geraldo do Araguaia. Na Unidade são ofertadas especialidades clínica médica, clínica cirúrgica, serviço social, odontologia, fisioterapia, psicologia e nutrição. A população também tem acesso a serviços ambulatoriais, ultrassonografia e outros.

Ações de melhorias: Em 2017 foram realizadas divisão das atividades dos encarregados de acordo com o mapeamento das áreas do hospital. Realização de reuniões mensais com os encarregados. Estabelecimento de escalas de serviço. Implantado o fluxograma da limpeza diária e mensal.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:

30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1165 Integra Saúde

Objetivo:

Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.

Iniciativa:

Iniciativa geral

Ação:

Código 4153 Título Qualificação de leitos no ponto de atenção hospitalar

Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
19.113.905,00	1.400.000	20.513.905,00	18.100.553,15	17.944.868,80	17.927.354,80	2.413.351,85	88,23	99,13	99,90

Gestão do SUS

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
88.000,00	0	88.000,00	0,00	0,00	0,00	88.000,00	0	0	0

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.30	0248	34.000,00	0,00	34.000,00	0,00	0,00	0,00	34.000,00	0,00		
10.302.1165	33.90.39	0248	54.000,00	0,00	54.000,00	0,00	0,00	0,00	54.000,00	0,00		

Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
19.025.905,00	1.400.000	20.425.905,00	18.100.553,15	17.944.868,80	17.927.354,80	2.325.351,85	88,61	99,13	99,90

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.14	0250	577.275,00	-555.000,00	22.275,00	0,00	0,00	0,00	22.275,00	0,00		
10.302.1165	33.90.30	0250	10.408.630,00	8.402.000,00	18.810.630,00	16.519.739,47	16.364.055,12	16.346.541,12	2.290.890,53	87,82	99,05	99,89
10.302.1165	33.90.36	0250	90.000,00	-90.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.39	0250	7.340.000,00	-7.340.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.92	0250	610.000,00	983.000,00	1.593.000,00	1.580.813,68	1.580.813,68	1.580.813,68	12.186,32	99,23	100,00	100,00

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
140	58	34	41	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	82	141,37	Concluída

Análise:

A meta foi alcançada visto que foram qualificados 82 leitos, superando a meta estipulada em 58.

A superação de meta se deve à subestimação do quantitativo planejado para o exercício, cabendo revisão para os exercícios futuros.

Os 82 leitos qualificados estão assim distribuídos:

UNIDADE HOSPITALAR	SETOR	Qtd. De Leitos
Hospital Geral de Palmas	UTI Pediátrica	4
Hospital Geral de Palmas	UTI Adulto	16
Hospital de Referência de Gurupi	UTI Adulto	10
Hospital de Referência de Araguaína	UTI Adulto	16
Hospital e Maternidade Dona Regina	UTI Neonatal	20
Hospital Dom Orione	UTI Neonatal	16
Total		82

A Qualificação de leitos no ponto de atenção hospitalar é referente às redes temáticas (Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Doenças Crônicas), ou seja, a Qualificação de Leitos consiste na eficiência do cuidado prestado nas unidades hospitalares com melhoria dos recursos tecnológicos, aquisição e reparos de equipamentos, aprimoramento profissional e manutenção dos leitos existentes por meio de recursos financeiros repassados pelo Ministério da Saúde (MS).

Quando relacionamos os recursos financeiros com a execução da meta física, foi executado 88,23% do autorizado, 94,70% do valor inicial planejado, considerada a superação da meta, mostra a eficiência da ação, pois os leitos qualificados estão em efetivo funcionamento, garantindo a oferta da assistência ao usuário do SUS.

A economicidade da ação se deve ao fato de que o processo de aquisição de materiais e medicamento, posto que nos dados consolidados de janeiro a outubro, referentes às licitações, houve economicidade devido o aumento de fornecedores no processo licitatório, cerca de 720, gerando preços menores devido à maior concorrência.

É importante apontar que nesta ação também foram implantados e 05 leitos de Acidente Vascular Cerebral (AVC) no Hospital Geral de Palmas; 20 leitos de Cuidados Intermediários Convencional nas seguintes unidades hospitalares: 04 no Hospital Regional de Paraíso do Tocantins, 04 no Hospital e Maternidade Tia Dedé, 04 no Hospital de Referência de Gurupi, 02 no Hospital Regional de Miracema, 02 no Hospital de Referência de Augustinópolis e 04 no Hospital de Referência de Guaraí. Também foram atendidos 3.926 mãe e filho na Casa da Gestante Betê e Puerpera.

Dentre as dificuldades encontradas no exercício, são referentes à implantação dos novos leitos de: UTI Pediátrica, Leitos de Retaguarda, UTI Adulto, Leitos Psiquiátricos, Unidade de Cuidados Prolongados e Leitos Canguru; que estão aguardando parecer com análise e aprovação do Ministério da Saúde, estruturação com mobiliários e equipamentos, adequações físicas nas unidades hospitalares e suficiência nas equipes multiprofissionais.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: Código 3006 Título Aparelhamento dos pontos da rede de atenção à saúde Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
27.592.692,00	6.726.963	34.319.655,00	13.004.874,78	9.048.474,78	9.007.272,28	21.305.119,72	37,89	69,57	99,54

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.829.162,00	-1.813.803	15.359,00	15.358,30	15.358,30	14.908,30	0,70	99,99	100	97,06

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	44.90.52	0102		1.829.162,00	-1.813.803,00	15.359,00	15.358,30	15.358,30	14.908,30	0,70	99,99	100,00	97,06

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares 0104

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
7.255.000,00	-2.727.800	4.527.200,00	4.426.000,00	469.600,00	469.600,00	101.200,00	97,76	10,61	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.40.41	0104		0,00	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00		
10.302.1165	44.40.41	0104		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.40.42	0104		0,00	3.654.200,00	3.654.200,00	3.653.600,00	469.600,00	469.600,00	600,00	99,98	12,85	100,00
10.302.1165	44.40.52	0104		4.865.000,00	-4.865.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.50.52	0104		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.90.52	0104		2.390.000,00	-1.617.000,00	773.000,00	772.400,00	0,00	0,00	600,00	99,92	0,00	

Recursos de Convênios Federais 0225

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
383.319,00	1.462.000	1.845.319,00	0,00	0,00	0,00	1.845.319,00	0	0	0

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	44.90.52	0225		383.319,00	1.462.000,00	1.845.319,00	0,00	0,00	0,00	1.845.319,00	0,00		

Alienação de Bens 0226

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
505.000,00	0	505.000,00	0,00	0,00	0,00	505.000,00	0	0	0

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	44.90.52	0226		505.000,00	0,00	505.000,00	0,00	0,00	0,00	505.000,00	0,00		

Recursos Próprios 0240

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
100.000,00	0	100.000,00	32.612,00	32.612,00	32.612,00	67.388,00	32,61	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	44.90.52	0240		100.000,00	0,00	100.000,00	32.612,00	32.612,00	32.612,00	67.388,00	32,61	100,00	100,00

Gestão do SUS 0248

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	416.120	416.120,00	37.190,66	37.190,66	37.190,66	373.588,84	8,93	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.30	0248		0,00	12.120,00	12.120,00	5.516,00	5.516,00	5.516,00	6.604,00	45,51	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.52	0248		0,00	404.000,00	404.000,00	31.674,66	31.674,66	31.674,66	366.984,84	7,84	100,00	100,00

Investimento 0249

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
10.972.311,00	1.820.888	12.793.199,00	175.167,47	175.167,47	134.414,97	12.618.031,53	1,36	100	76,73

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.30	0249		0,00	88.323,00	88.323,00	2.324,97	2.324,97	2.324,97	85.998,03	2,63	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.52	0249		10.490.000,00	1.732.565,00	12.222.565,00	121.143,50	121.143,50	80.391,00	12.101.421,50	0,99	100,00	66,36
10.302.1165	44.90.92	0249		222.311,00	0,00	222.311,00	51.699,00	51.699,00	51.699,00	170.612,00	23,25	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.93	0249		260.000,00	0,00	260.000,00	0,00	0,00	0,00	260.000,00	0,00		

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar 0250

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
6.547.900,00	7.569.558	14.117.458,00	8.318.546,35	8.318.546,35	8.318.546,35	5.794.591,65	58,92	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.30	0250		0,00	55.968,00	55.968,00	33.040,00	33.040,00	33.040,00	22.928,00	59,03	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0250		0,00	532,00	532,00	532,00	532,00	532,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.52	0250		6.400.000,00	7.427.058,00	13.827.058,00	8.074.082,35	8.074.082,35	8.074.082,35	5.748.655,65	58,39	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.92	0250		147.900,00	86.000,00	233.900,00	210.892,00	210.892,00	210.892,00	23.008,00	90,16	100,00	100,00

Meta Física:

Ano	2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
	3.000	1.500	1.600	1.000	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	3.605	240,33	Concluída

Análise:

A ação foi executada com êxito, tendo em vista que a meta física da ação 3006 para o ano de 2017 é de 1500 (mil quinhentas) unidades, tendo por produto "equipamento adquirido", sendo adquiridos 3.605 itens no decorrer do exercício, o que representa 240,33% de execução em relação à meta.

Em 2017 foram adquiridos equipamentos para os hospitais, dentre eles, aproximadamente 1400 ar condicionados para melhoria da ambiência das enfermarias e consultórios. Aproximadamente 1800 itens foram mobiliários (escadas, bombas, mesas), também para os hospitais regionais do Estado. Aproximadamente 400 equipamentos médico-hospitalares.

Durante o exercício de 2017 o orçamento autorizado para a ação 3006 passou por um acréscimo em relação ao orçamento inicial no ordem de R\$ 6.726.963,00 (Seis milhões, setecentos e vinte e seis mil, novecentos e sessenta e três reais), sendo autorizado o valor de R\$ 34.319.655,00 (trinta e quatro milhões, trezentos e dezanove, seiscentos e cinquenta e cinco reais), empenhado o valor de R\$ 13.004.874,78 (Treze milhões, quatro mil, oitocentos e setenta e quatro reais e setenta e quatro centavos). A utilização dos recursos orçamentários da ação de 2017 apresenta baixa execução em relação ao autorizado e à sua execução física, considerando principalmente a fonte 249, sendo a que dispõe do maior valor em recursos, possui processos que não foram concluídos no decorrer do exercício.

Assim, a baixa execução dos recursos orçamentários da ação ocorre em virtude de:

- Redução número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, devido ao índice do endividamento da fonte do recurso do tesouro estadual, tendo como consequência longa permanência dos processos no setor de cotações.
- A aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como desertos/tracassados na licitação, devido ao valor estimado para o item estar abaixo do valor de mercado, necessitando abertura de novos processos de aquisição para estes itens. Desta forma, considerando o trâmite legal do processo licitatório, inicia-se novo fluxo para aquisição, o qual apresenta em média um prazo de 180 (cento e oitenta) dias para ser concluído.
- Falta de um fluxograma padronizado para os processos administrativos, com prazos pré estabelecidos por setor.

Informamos que a execução do pagamento de despesas do exercício anterior foi para aquisição de equipamentos hospitalares.

Destacamos que nos dois primeiros quadrimestres houve um erro no cálculo da meta física por não contemplar a totalidade de móveis e equipamentos adquiridos nesta ação de aparelhamento. Esse erro foi corrigido no relatório anual onde a meta física espelha o que de fato foi adquirido no ano. Desta forma, a meta foi superada em 240%, devendo ser revista para o próximo exercício.

As despesas não liquidadas correspondem a emendas parlamentares estaduais (fonte 0104) que foram inscritas em restos a pagar não processados.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:	30550	Fundo Estadual de Saúde
------------------	-------	-------------------------

Programa:	1165	Integra Saúde
-----------	------	---------------

Objetivo:	Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.	
-----------	--	--

Iniciativa:	Iniciativa geral	
-------------	------------------	--

Ação:	Código 3055	
	Titulo	Prioritária
	Reestruturação dos pontos da rede de atenção a saúde	Não

Orçamento - 12/2017:										
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
117.138.267,00	-7.979.850	109.158.417,00	20.406.758,84	19.953.841,27	19.953.841,27	88.751.658,16	18,69	97,78	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS	0102									
--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
3.475.951,00	-2.264.806	1.211.145,00	1.211.141,82	1.211.045,82	1.211.045,82	3,18	99,99	99,99	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.50.41	0102		300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.50.92	0102		0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.14	0102		60.000,00	-175,00	59.825,00	59.824,50	59.728,50	59.728,50	0,50	99,99	99,83	100,00
10.302.1165	33.90.39	0102		1.413.157,00	-1.413.157,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.92	0102		0,00	2.918,00	2.918,00	2.917,50	2.917,50	2.917,50	0,50	99,98	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.51	0102		1.702.794,00	-1.667.293,00	35.501,00	35.500,00	35.500,00	35.500,00	1,00	99,99	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.92	0102		0,00	1.012.901,00	1.012.901,00	1.012.899,82	1.012.899,82	1.012.899,82	1,18	99,99	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares	0104									
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
3.270.000,00	-2.910.000	360.000,00	360.000,00	0,00	0,00	0,00	100	0	0

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.40.41	0104		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	44.40.42	0104		0,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00	360.000,00	0,00	100,00	0,00	
10.302.1165	44.40.51	0104		3.270.000,00	-3.270.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios Federais	0225									
--------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
22.955.686,00	-406.351	22.549.335,00	623.881,29	531.059,72	531.059,72	21.925.453,71	2,76	85,12	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.39	0225		9.695.659,00	-756.351,00	8.939.308,00	0,00	0,00	0,00	8.939.308,00	0,00		
10.302.1165	44.90.51	0225		13.260.027,00	350.000,00	13.610.027,00	623.881,29	531.059,72	531.059,72	12.986.145,71	4,58	85,12	100,00

Gestao do SUS	0248									
---------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
57.000,00	60.030	117.030,00	0,00	0,00	0,00	117.030,00	0	0	0

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.39	0248		57.000,00	60.030,00	117.030,00	0,00	0,00	0,00	117.030,00	0,00		

Investimento	0249									
--------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
2.119.630,00	241.277	2.360.907,00	535.024,68	535.024,68	535.024,68	1.825.882,32	22,66	100	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.39	0249		200.000,00	241.277,00	441.277,00	206.283,77	206.283,77	206.283,77	234.993,23	46,74	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0249		41.000,00	0,00	41.000,00	0,00	0,00	0,00	41.000,00	0,00		
10.302.1165	44.90.51	0249		1.750.000,00	-11.000,00	1.739.000,00	189.992,58	189.992,58	189.992,58	1.549.007,42	10,92	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.93	0249		128.630,00	11.000,00	139.630,00	138.748,33	138.748,33	138.748,33	881,67	99,36	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	0250									
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
5.160.000,00	-2.900.000	2.260.000,00	413.347,05	413.347,05	413.347,05	1.846.652,95	18,28	100	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.39	0250		5.160.000,00	-2.900.000,00	2.260.000,00	413.347,05	413.347,05	413.347,05	1.846.652,95	18,28	100,00	100,00

Operacoes de Credito Internas - Em Moeda	4219									
--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
80.100.000,00	0	80.100.000,00	17.263.364,00	17.263.364,00	17.263.364,00	62.836.636,00	21,55	100	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	44.90.51	4219		79.100.000,00	-2.355.000,00	76.745.000,00	14.908.608,95	14.908.608,95	14.908.608,95	61.836.391,05	19,42	100,00	100,00
10.302.1165	44.90.92	4219		1.000.000,00	2.355.000,00	3.355.000,00	2.354.755,05	2.354.755,05	2.354.755,05	1.000.244,95	70,18	100,00	100,00

Meta Fisica:										
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
15	15	15	15	Porcentagem	%

Referência:										
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	26	173,33	Concluída

Análise:										
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A ação foi executada com êxito, tendo em vista que está com alcance da meta física de 26,086%, acima da previsão inicial de 15% da meta física das obras dos pontos de atenção concluídas. A avaliação da meta física acontece quando a conclusão se dá com a entrega para o funcionamento do Estabelecimento de Assistência de Saúde. Várias das obras tiveram ordens de início nos exercícios anteriores e os cronogramas das obras em execução e paralisadas não possibilitaram conclusões e entregas de projetos reestruturados para o ano de 2017.

O produto avaliado, obra do ponto de atenção concluída, admite a Meta física de 15%, sendo o índice de avaliação o percentual de obra do ponto de atenção concluída (fórmula de cálculo: número de projeto com ordem de serviço iniciada x 100).

Calculo de meta física: $6/23 \times 100 = 26,086\%$

ORDEM DE INICIOS

1- Construção do Núcleo de Referência do Câncer de Mama no Hospital Regional de Guaraí;

2- Construção do abrigo de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde Hospital e Maternidade Dona Regina;

3- Adequação da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital e Maternidade Dona Regina;

4- Adequação da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital Regional de Dianópolis;

5- Adequação do Centro de Parto Normal do Hospital Regional de Gurupi-CPN;

6- Reforma e adequação do Bunker da Oncologia do Hospital Regional de Araguaína.

- 7-Ampliação do Centro de Parto Normal do Hospital Regional de Paraíso-CPN;
- 8-Ampliação do Centro de Parto Normal do Hospital Regional de Guaraí-CPN;
- 9-Ampliação do Centro de Parto Normal do Hospital e Maternidade Dona Regina -CPN;
- 10-Ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis;
- 11-Ampliação do Hospital Geral de Palmas-HGP;Centro Cirúrgico
- 12-Ampliação do Hospital Geral de Palmas-HGP;Construção da UTI
- 13-Ampliação do Hospital Geral de Palmas-HGP;Eixo Público
- 14-Ampliação do Hospital Geral de Palmas-HGP;Reforma e ampliação de serviços acessórios
- 15-Reforma do Hospital Regional de Augustinópolis;
- 16-Construção do Hospital Geral de Gurupi;
- 17-Construção do Hospital Geral de Araguaína;
- 18-Construção da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital Regional Paraíso;
- 19-Construção da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital Regional Miracema;
- 20-Ampliação do Centro de Reabilitação de Palmas-TO -CER
- 21-Ampliação do Hospital Geral de Palmas-HGP em 196 leitos;
- 22-Reforma do CAPS Araguaína;
- 23-Reforma do Complexo Regulador da Região "Macro Norte" em Araguaína;

FORAM CONCLUÍDAS AS SEGUINTE:

- 1-Ampliação do Hospital Geral de Palmas-HGP em 196 leitos;
- 2-Reforma do CAPS Araguaína;
- 3-Reforma do Complexo Regulador da Região "Macro Norte" em Araguaína;
- 4-Reforma e adequação do Bunker da Oncologia do Hospital Regional de Araguaína.

- 5-Ampliação do Hospital Geral de Palmas-HGP-Necrotério
- 6-Reforma do Hospital Regional de Augustinópolis;

Contudo, observa-se que algumas obras previstas para as Regiões de Saúde têm condições de avançarem, porém com dependência à celeridade das execuções financeiras e trâmites aos autos. Em relação à execução da meta financeira 18,69% comparando o valor autorizado com o valor executado (empenhado), sua baixa execução se deve aos percentuais correspondentes as obras dos hospitais Hospital Geral de Araguaína, Hospital Geral de Gurupi, Hospital Regional de Miracema, Hospital Regional de Paraíso e Ampliação do Centro de Reabilitação de Palmas-TO -CER, que estão paralisadas o que provoca distorção na avaliação da meta proposta. Outra dificuldade para o não alcance da execução de meta financeira encontra-se na não concretização de empréstimos aprovados na Assembleia Legislativa do Estado do Tocantins, conforme a Lei nº 3.243, de 18 de julho de 2017.

PROBLEMAS / DIFICULDADES DA AÇÃO:

- Pouca interação entre áreas atuantes para a concretização dos serviços de saúde nos pontos a serem reestruturados e equipe de engenharia e arquitetura da SESAU
- Deficiência nos recursos humanos
- Deficiência nos recursos tecnológicos
- Dificuldade para captação de recursos financeiros
- A conclusão da obra dificilmente ocorre no mesmo exercício de seu início

A articulação entre todas as áreas da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU deve ser exercitada por ser importante para a concretização das atividades planejadas e organizadas para a Saúde do Estado.

Os trâmites documentais acontecem com morosidade, entende-se que a celeridade desses é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de interação contínua entre os setores que concebem o objeto, que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e que são responsáveis pelo andamento da execução financeira.

A equipe técnica para tais desenvolvimentos encontra-se reduzida e não equipada de maneira suficiente, o que dificulta a elaboração dos projetos e planilhas orçamentárias. O desenvolvimento dos projetos de arquitetura e complementares acontece posterior à confirmação das possibilidades financeiras, ou seja, os projetos são limitados ao orçamento (geralmente insuficientes ou inadequados).

Segue o status de cada projeto e subprojeto em execução no exercício de 2017 e suas considerações:

O subprojeto da PAS/2017 de execução da obra de construção do HGP os ambientes necessários para Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON (fonte 225) está sem execução financeira. Contudo, foi autuado sob o nº 2016/30550/010064 tendo por objeto, "Contratação integrada de empresa especializada, com fornecimento de mão de obra e material para prestação de serviços de elaboração de projetos executivos e execução da obra de construção da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital Geral de Palmas – UNACON/HGP". Após inserção de toda a documentação necessária, o processo seguiu os trâmites normais, está em fase de análise de minuta do Edital e aguarda continuidade para abertura de Licitação da Secretaria de Infraestrutura do Estado do Tocantins, na modalidade RDC – Regime Diferenciado de Contratação.

O subprojeto da PAS/2017 de execução da 1ª etapa do Hospital Geral de Gurupi Obra paralisada desde o dia 01 de agosto de 2016, conforme DOE nº 4.692 do dia 25 de agosto de 2016. Está com alcance de 48,97% de execução da obra pela empresa COCENO – Construtora Centro Norte LTDA, assim houve execução financeira no 3º quadrimestre de 2017 no valor de R\$ 346.117,15 (Trezentos e quarenta e seis mil cento e dezessete reais e quinze centavos).

O subprojeto da PAS/2017 de execução da 2ª etapa do Hospital Geral de Gurupi está sem execução financeira. O processo foi autuado sob o nº 2017/30550/000380 tendo por objeto, "Contratação integrada de empresa especializada, com fornecimento de mão de obra e material para prestação de serviços de elaboração de projetos executivos e execução da obra de construção da segunda etapa do Hospital Geral de Gurupi". Após inserção de toda a documentação necessária, o processo seguirá os trâmites normais de Licitação, na modalidade RDC – Regime Diferenciado de Contratação. Os projetos foram encaminhados para CEF, e aguarda-se análise.

O subprojeto da PAS/2017 de Construção do Centro de Referência para Diagnóstico e Tratamento das Lesões Precursoras do Câncer de Colo de Útero e do Câncer de Mama do Hospital Regional Público de Guaraí, sem execução financeira, foi autuado sob o nº 2016/30550/007057. A obra encontra-se em andamento conforme ordem de início de 27 de Novembro de 2017, conforme D.O.E Nº 4.998.

O subprojeto da PAS/2017 de Construção Abrigo de Resíduos Sólidos do Hospital e Maternidade Dona Regina, sem execução financeira, foi autuado sob o nº 2016/30550/008336, sem execução financeira. A obra encontra-se em andamento conforme ordem de início de 27 de Novembro de 2017 publicada em D.O.E Nº 4.998.

O subprojeto da PAS/2017 de obra de construção do Hospital Geral de Araguaína (fonte 4219) o Processo 2013/3055/2541 cujo objeto é Construção do Hospital Geral de Araguaína está com 6,78 % executado, mas está paralisado por aguardar compatibilização de projetos, conforme publicado no D.O.E. nº 4.392 de 12/06/2015, assim no 3º quadrimestre de 2017 não houve execução financeira.

O subprojeto da PAS/2017 de Fortalecer o componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha adequando as ambiências dos Serviços de Saúde que realizam partos agrega, no geral, atividades para obras de ampliação, reforma e adequação em ambiências de serviços de parto, conforme segue:

Obra para ampliação da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital de Paraíso (fonte 225) está sem execução financeira. A obra está contemplada no contrato resultante do Processo licitatório nº 2013/3055/2860 cujo objeto Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Paraíso que alcançou 41,01% de execução até 2016. Porém, a obra está paralisada desde o dia 18 de março de 2016, conforme DOE nº 4.713 do dia 28 de setembro de 2016. A execução desta atividade no terceiro quadrimestre foi comprometida por problemas contratuais.

Obra para adequação da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital Regional de Miracema (fonte 225) está sem execução financeira. A obra está contemplada no contrato resultante do Processo licitatório nº 2013/3055/2861 cujo objeto Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Miracema que alcançou 17,26% de execução até 2016. Porém, a obra está paralisada. A execução desta atividade no terceiro quadrimestre da foi comprometida por problemas contratuais.

Adequação da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital Regional de Dianópolis está em execução financeira, Processo nº 2016/30550/007384 sem execução financeira, foi autuado sob o nº 2016/30550/007057. A obra encontra-se em andamento conforme ordem de início de 21 de Dezembro de 2017 publicada em D.O.E Nº 5.017.

Adequação do Centro de Parto Normal do Hospital Regional de Gurupi-CPN, está sem execução financeira, Processo nº 2016/30550/005279. A obra encontra-se em andamento conforme ordem de início de 21 de Dezembro de 2017 publicada em D.O.E Nº 5.017.

Obra do Centro de Parto Normal de Guaraí (fonte 249) foi empenhada o valor de R\$ 238.105,54, no 3º quadrimestre houve a execução financeira de R\$ 80.569,28 (Oitenta mil quinhentos e sessenta e nove reais e vinte e oito centavos). A obra em andamento desde ordem de início de 23 de Dezembro de 2016, conforme D.O.E. nº 4.773 em 28 de Dezembro de 2016. (Processo nº 2015/30550/002240).

Obra de ampliação do Centro de Parto Normal – CPN do Hospital Regional de Paraíso (fonte 249), foi empenhado o valor de R\$ 257.137,02, no 3º quadrimestre houve a execução financeira de R\$ 74.371,81 (Setenta e quatro mil trezentos e setenta e um reais e oitenta e um centavos). Obra em andamento desde ordem de início em 23 de Dezembro de 2016, conforme D.O.E 4.773 em 28 de Dezembro de 2016 (Processo nº 2015/30550/005320). A primeira medição está em andamento para pagamento.

Obra de ampliação do Centro de Parto Normal – CPN do Hospital e Maternidade Dona Regina (fonte 249), foi empenhado o valor de R\$ 248.000,00, e na (fonte 0102), foi empenhado o valor de R\$ 29.293,23, no 3º quadrimestre houve a execução financeira de R\$ 22.249,73 (Vinte e dois mil duzentos e quarenta e nove reais e setenta e sete centavos). Obra em andamento desde ordem de início para 23 de dezembro conforme D.O.E 4.773 em 28 de Dezembro de 2016 (Processo nº 2015/30550/005691).

Adequação da Ambiência Obstétrica do Hospital e Maternidade Dona Regina, está sem execução financeira, Processo nº 2016/30550/007423. Foi dada a ordem de início em 12 de Dezembro de 2017 publicada em D.O.E Nº 5.011. Porém a obra encontra-se paralisada desde 22 de dezembro de 2017, publicada em D.O.E Nº 5.034, considerando a solicitação do Hospital e Maternidade Dona Regina para que sejam feitas adequações do serviço, fluxos de pacientes e servidores.

O subprojeto da PAS/2017 de obra de ampliação do Hospital Geral de Palmas (fonte 4219) foram liquidados e pagos os valores R\$ 14.908.608,95, e o valor de R\$ 2.354.755,05 referentes a despesas de exercícios anteriores pagos no 1º quadrimestre de 2017. O Processo nº 2013/3055/1912, cujo objeto é Reforma e Ampliação do Hospital Geral de Palmas, está com 60,93% de execução, a obra está em andamento desde a Ordem de Reinício assinada no dia 7 de Abril de 2016, DOE n.º 4.678 de 05 de agosto de 2016.

O subprojeto da PAS/2017 de Ampliação do Refeitório do Hospital Regional de Guaraí, sem execução financeira, encontra-se em fase final de elaboração de projeto arquitetônico, projetos complementares, memorial descritivo e planilhas orçamentárias. Após inserção de toda a documentação necessária e autuação, o processo seguirá os trâmites normais de Licitação.

O subprojeto da PAS/2017 de Ampliação do Hospital de Pequeno Porte de Alorada, sem execução financeira, encontra-se em fase final de elaboração de projeto arquitetônico, projetos complementares, memorial descritivo e planilhas orçamentárias. Após inserção de toda a documentação necessária e autuação, o processo seguirá os trâmites normais de Licitação.

O subprojeto da PAS/2017 de obra do Centro de Reabilitação de Araguaína (fonte 249) a pedido da área técnica de Atenção Especializada (DAE), foi desabilitado no Diário Oficial da União nº 246 de 23 de dezembro de 2016 às fls. 110. Sem execução financeira para devolução do recurso.

O subprojeto da PAS/2017 de obra do Centro de Reabilitação de Palmas (fonte 249), está em execução de obra desde ordem de início em 23 de Dezembro de 2016, conforme D.O.E 4.773 em 28 de Dezembro de 2016 (Processo nº 2015/30550/2460). Foi empenhado o valor de R\$ 914.030,00 no 1º quadrimestre de 2017, fonte 0249 no 3º quadrimestre houve a execução financeira de R\$ 12.801,76 (Doze mil oitocentos e um reais e setenta e seis centavos). E a obra encontra-se paralisada desde o dia 26 de julho de 2017 conforme D.O.E Nº 4.920

O subprojeto da PAS/2017 de obra de reforma e adequação do CAPS Araguaína (fonte 250) teve ordem de início em 15 de agosto de 2016, 23 de dezembro conforme D.O.E 4.792 em 24 de Janeiro de 2017, (Processo nº 2014/30550/1378). A obra está concluída e entregue. Ainda, na fonte 250 foram liquidados e pagos R\$ 413.347,05 no 3º quadrimestre de 2017.

O subprojeto da PAS/2017 de reformar o Complexo Regulador da Região "Macro Norte" em Araguaína (492,92 m²), teve ordem de início em 15 de agosto de 2016, 23 de dezembro conforme D.O.E. 4.792 em 24 de Janeiro de 2017 (Processo nº 2014/30550/1378). – a

obra está concluída e entregue. Ainda, na fonte 249 foram liquidados e pagos R\$206.283,77 no 3º quadrimestre de 2017.

O subprojeto da PAS/2017 de Reforma na ala de Internação e Adequação da Imagiologia para instalação do equipamento de Hemodinâmica no Hospital Geral de Palmas – HGP: processo autuado 2017/30550/001861; aguardamos análise aprovação da documentação encaminhada para CEF; após o processo seguirá os trâmites normais de licitação.

O subprojeto da PAS/2017 de Reforma do Hospital Regional de Arraias, sem execução financeira, encontra-se em fase final de elaboração de projeto arquitetônico, projetos complementares, memorial descritivo e planilhas orçamentárias. Após inserção de toda a documentação necessária e autuação, o processo seguirá os trâmites normais de Licitação.

O subprojeto da PAS/2017 de Reforma do Hospital Regional de Xambioá, sem execução financeira, encontra-se em fase de elaboração de projeto arquitetônico, projetos complementares, memorial descritivo e planilhas orçamentárias. Após inserção de toda a documentação necessária e autuação, o processo seguirá os trâmites normais de Licitação.

O subprojeto da PAS/2017 de Reforma do Hospital e Maternidade Dona Regina, sem execução financeira, encontra-se em fase de elaboração de projeto arquitetônico, projetos complementares, memorial descritivo e planilhas orçamentárias. Após inserção de toda a documentação necessária e autuação, o processo seguirá os trâmites normais de Licitação.

O subprojeto da PAS/2017 de Reforma da Oncologia do Hospital Regional de Araguaína, sem execução financeira, encontra-se em fase de elaboração de estudo que viabilize a contratação de serviço de análise das condições estruturais do edifício, considerando o laudo técnico emitido em Novembro/2016, em que se conclui que considerando as conformidades técnicas construtivas e desempenho dos sistemas a edificação tem Grau de Risco Crítico. Foi autuado o processo 2017/30550/009448 para contratação de empresa especializada em análise da condição estrutural (ensaios e projeto de execução). Os documentos foram encaminhados para CEF para análise, após aprovação seguirá os trâmites normais de licitação.

O subprojeto da PAS/2017 de Reforma da Porta de Entrada do Hospital Regional de Araguaína. Foi autuado o processo 2017/30550/009111; Atualmente está aguardando deliberação e aprovação da Administração para prosseguimento licitatório.

O subprojeto da PAS/2017 de Reforma da Porta de Entrada do Hospital Regional de Gurupi. Foi autuado o processo 2017/30550/009110; Atualmente está aguardando deliberação e aprovação da Administração para prosseguimento licitatório.

O subprojeto da PAS/2017 de obra de reforma e ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis, referente ao Processo 2013/3700/00344 cujo objeto é Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis está com 34,17%da obra executada. A obra permaneceu paralisada de 03/11/2014 até 18/08/2015 por aguardar aditivo de valor, a data de reinício para execução dos serviços é de 18 de agosto de 2015 conforme DOE nº 4.462 de 22 de setembro de 2015, Página 26. No 3º quadrimestre de 2017, houve o desembolso no valor de R\$ 578.736,33 e R \$ 434.163,49.

O subprojeto da PAS/2017 de obra de reforma e ampliação do Hospital Regional de Miracema (fonte 4219) está sem execução financeira, licitado no Processo nº 2013/3055/2861 cujo objeto é Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Miracema e apresentou 17,26% de execução da obra até 2015. A obra foi paralisada e está aguardando readequação de Projeto Elétrico e Projeto Sanitário, conforme publicado no D.O.E. nº 4.315, de 10/02/2015.

O subprojeto da PAS/2017 de Reforma do Hemonúcleo de Araguaína, sem execução financeira, encontra-se em fase de elaboração de projeto arquitetônico, projetos complementares, memorial descritivo e planilhas orçamentárias. Após inserção de toda a documentação necessária e autuação, o processo seguirá os trâmites normais de Licitação.

O subprojeto da PAS/2017 de obra de ampliação do espaço físico do serviço de Radioterapia do Hospital Regional de Araguaína para receber o segundo acelerador linear (fontes 225). A contratação para execução se deu através do Processo nº 2016/30550/009403, por dispensa ante a determinação da Doutora Milene de Carvalho Henrique, Meritíssima Juíza de Direito da 2ª Vara dos Feitos das Fazendas e Registros Públicos da Comarca da 3ª Entrância de Araguaína - TO, proferida na AÇÃO CIVIL PÚBLICA N. 0009872-23.2015.827.2706, cuja decisão (parte dispositiva) foi encaminhada via Ofício nº 417/2016/2ªVFP/ARNT. A obra está em andamento a partir da Ordem de Início de Obra, em 17 de março de 2017, conforme DOE Nº 4.830.No 3º quadrimestre de 2017, houve o desembolso no valor de R\$ 220.442,57 ficando em restos a pagar o valor de R\$ 92.821,57.

O subprojeto da PAS/2017 de obra de reforma e ampliação do Hospital Regional de Paraíso, está com alcance está com 41,01% de execução da obra. A obra foi paralisada na data de 18 de março de 2016, conforme DOE nº 4.713 do dia 28 de setembro de 2016. Foram liquidados e pagos os valores R\$ 247.852,49 na fonte 102 (Processo 2013/3055/2860). Obra sem execução financeira no 3º quadrimestre de 2017.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:		30550 Fundo Estadual de Saúde										
Programa:		1165 Integra Saúde										
Objetivo:		Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.										
Iniciativa:		Iniciativa geral										
Ação:		Código 4029 Título Coordenação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)							Prioritária Não			
Orçamento - 12/2017:												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L			
15.537.029,00	-1.941.502	13.595.527,00	9.682.783,35	9.681.367,42	9.679.794,17	3.912.743,65	71,22	99,98	99,98			
Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS		0102										
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L			
1.788.952,00	-1.782.019	6.933,00	4.832,68	3.416,75	3.416,75	2.100,32	69,70	70,70	100			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.32	0102	1.000.000,00	-993.067,00	6.933,00	4.832,68	3.416,75	3.416,75	2.100,32	69,70	70,70	100,00
10.302.1165	33.90.91	0102	788.952,00	-788.952,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.92	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Gestao do SUS		0248										
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L			
0,00	52.518	52.518,00	52.518,00	52.518,00	52.518,00	0,00	100	100	100			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.70.41	0248	0,00	52.518,00	52.518,00	52.518,00	52.518,00	52.518,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.302.1165	33.70.92	0248	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar		0250										
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L			
13.748.077,00	-212.001	13.536.076,00	9.625.432,67	9.625.432,67	9.623.859,42	3.910.643,33	71,10	100	99,98			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.70.41	0250	3.502.280,00	4.202.000,00	7.704.280,00	5.523.780,00	5.523.780,00	5.523.780,00	2.180.500,00	71,69	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.93	0250	0,00	3.260,00	3.260,00	1.110,00	1.110,00	1.110,00	2.150,00	34,04	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0250	577.905,00	-6.260,00	571.645,00	435.225,15	435.225,15	433.888,15	136.419,85	76,13	100,00	99,69
10.302.1165	33.90.91	0250	0,00	11.000,00	11.000,00	6.420,00	6.420,00	6.420,00	4.580,00	58,36	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.39	0250	2.563.218,00	-2.481.001,00	82.217,00	27.804,21	27.804,21	27.804,21	54.412,79	33,81	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.36	0250	63.200,00	175.000,00	238.200,00	82.654,77	82.654,77	82.654,77	155.545,23	34,69	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.33	0250	222.100,00	1.380.000,00	1.602.100,00	1.403.739,63	1.403.739,63	1.403.739,63	198.360,37	87,61	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.32	0250	5.000.000,00	-2.550.000,00	2.450.000,00	1.817.831,66	1.817.831,66	1.817.831,66	632.168,34	74,19	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.30	0250	1.083.000,00	-1.011.000,00	72.000,00	0,00	0,00	0,00	72.000,00	0,00		
10.302.1165	33.90.14	0250	736.374,00	0,00	736.374,00	326.867,25	326.867,25	326.631,00	409.506,75	44,38	100,00	99,92
10.302.1165	44.90.52	0250	0,00	65.000,00	65.000,00	0,00	0,00	0,00	65.000,00	0,00		
Meta Fisica:												
2016	2017	2018	2019	Unidade				Sigla				
70	70	70	70	Porcentagem				%				
Referência:												
Ano	Período	Execução		% Execução		Estágio						
2017	3o Quadrimestre	81		115,71		Concluída						
Análise:												
<p>A ação foi executada com êxito, tendo em vista que a meta alcançada foi 81,15% das atividades/entregas programadas na PAS para 2017, superando a meta prevista de 70%, destinadas à coordenação dos 90 pontos de Atenção à Saúde no Tocantins sendo eles: 26 pontos da Rede Ceptoria, 22 Urgência e Emergência, 31 Pessoa com Deficiência e 06 da Oncologia. A superação da meta física ocorreu em virtude do aumento da procura por parte dos profissionais municipais e estaduais para capacitações em razão da rotatividade ocasionada pela mudança de gestores municipais. Também houve um fortalecimento das parcerias com os setores internos da SES- TO, municípios, Ministério da Saúde, Corpo de Bombeiros Militar, Agência de Trânsito, Transporte e Mobilidade de Palmas, Instituições de Ensino e iniciativa privada (Jaime Câmara, CBN, UNIMED entre outros) para execução das atividades programadas.</p> <p>A Fórmula de cálculo utilizada para calcular a meta foi: Atividades da PAS realizadas/ atividades programadas x 100 $(1+1+1+1+1+1+0,5+1+0,9+0,3+0,3+1+1+1+1+1+1+1+1+1+0,4+0,7) \times 100 = 81,15\%$</p> <p>Correlacionando a meta física da ação com a meta financeira observou-se que 71,22% do recurso programado foi empenhado para a execução das atividades programadas. Este resultado justifica-se pelas parcerias supracitadas e necessidades de atividades acrescentadas pela área técnica ao decorrer do ano. Destaca-se ainda que algumas atividades e seus respectivos orçamentos foram reprogramados de 2016 para 2017 em virtude do Termo de Cooperação 94 SES/Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) correspondendo ao valor total de R\$ 2.983.780,00 (dois milhões, novecentos e oitenta e três mil e setecentos e oitenta reais).</p> <p>Os principais resultados alcançados por meio das atividades programadas para a coordenação dos pontos da rede de atenção à saúde foram: Realização de Educação Permanente com os profissionais da Rede de Atenção à Saúde com um total de 1.182 profissionais capacitados, 97 supervisões nos pontos da rede de atenção, 03 campanhas e 21 espaços de discussões. Forum contratualizados e monitorados os serviços da neurologia/neurocirurgia e traumatologia/ortopedia, sendo 01 no Hospital Geral de Palmas e 01 no Hospital Regional de Araguaína. Foram ainda contratualizados 02 hospitais, sendo Hospital e Maternidade Dona Regina e Hospital Regional de Augustinópolis. No que se refere a implantação da Normativa das Comissões Hospitalares obrigatórias dos hospitais foram publicadas 06 portarias. Em relação aos protocolos e normativas assistenciais nos hospitais encontra-se em fase de construção através do Plano Diretor Estratégico (PDE). Em relação a Implantar unidades de promoção da saúde na escola e tratamento ao fumante foram implantadas 32 (trinta e duas) Unidades de Tratamento ao Fumante nos municípios Supcupira, Lajeado, Lagoa do Tocantins, Gurupi, Colinas, São Miguel, Itaporã, Bernardo Sayão e Palmeirópolis. Esta ação possibilitou um aumento significativo nas Unidades de Tratamento ao Fumante elevando para um total de 60 unidades de tratamento, distribuídas em 29 municípios tocantinenses, dando cobertura para as 8 regiões de Saúde do Estado do Tocantins. Forum realizados a nível ambulatorial e de intervenção nos Pontos da Rede de Atenção Psicossocial sob Gestão e Gerenciamento do Estado, 19.459 procedimentos no CAPS II de Araguaína. Referente à realização de atendimento de reabilitação a nível ambulatorial nos pontos da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência – RASPD sob gestão e gerenciamento do Estado, foi realizado um quantitativo de 52.556 atendimentos em reabilitação física, intelectual e auditiva no período avaliado nos serviços de Palmas, Araguaína e Porto Nacional, conforme os Relatórios elaborados pelos Supervisores de cada serviço. Quanto à oferta de insumos necessários para recuperação e reabilitação da pessoa com deficiência, foram entregues 16.353 OPMAL e bolsas coletoras em 2017, conforme dados extraídos do SIA/SUS, onde estavam disponíveis até a presente data, de janeiro a de novembro, ou seja, após atualização do sistema os dados serão alterados. O protocolo único de Acolhimento e Classificação de Risco adulto foi publicado conforme a Portaria Nº 630/2017 e a Gerência da Rede de Atenção às Urgências juntamente com o apoiador da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), elaborou o plano operativo de rotina e implantou/implementou o instrumento nos hospitais: Hospital Regional de Gurupi, Hospital Regional de Augustinópolis (HRAUG), Hospital Regional de Gaurai. Esclarece-se que a implantação do protocolo está vinculada a implantação do instrumento de monitoramento e avaliação do protocolo de ACR, e, ao que se refere a implantação e implementação do protocolo de ACR informamos que foi realizado oficinas para esta finalidade nos municípios de Gurupi e Porto Nacional. Em atenção a complexidade de instituir o protocolo de ACR nas unidades informamos que as ações para a implantação e implementação desse terá continuidade no ano de 2018. Referente à implementação a Política de Saúde do Programa de Captação, Notificação e Doação de Órgãos e Tecidos, foram efetivadas 38 doações em 2017. O resultado desta ação está diretamente relacionado à satisfação no atendimento, a abordagem familiar e ao fortalecimento da rede intra-hospitalar. A descontinuidade do abastecimento de insumos (meio de preservação de córneas) do Banco de Olhos do Tocantins, levou, no início do mês de outubro, a não abordagem de familiares de potenciais doadores, reduzindo as doações naquele período, normalizando no final do mês. O serviço de transplante do estado está em fase de estruturação para a elevação da doação de órgãos e tecidos, além do tecido corneano. No mês de dezembro foi firmado Termo de Cooperação entre Hospital Geral de Palmas e Hemocentro, para realização dos exames sorológicos do doador, também estão em andamento a pactuação de termos de cooperação com instituições parceiras para sensibilização da população, dentre outras ações a serem realizadas. Apesar de termos superado as ações propostas, foram encontradas algumas dificuldades como: atraso no andamento de Termos de Referência da cooperação técnica com a OPAS, descontinuidade na oferta de procedimentos de mamografia, morosidade dos processos administrativos, desabastecimento dos medicamentos estratégicos do elenco do Tabagismo na Assistência Farmacêutica, insuficiência de equipe técnica para monitoramento dos serviços, resistência dos profissionais para implantação/implementação do Protocolo de Classificação de Risco, erros no faturamento de insumos ocasionados por falta de capacitação da equipe. Diante das dificuldades apontadas, recomenda-se agilidade por parte da OPAS nos cumprimentos dos prazos estabelecidos nos Termos de Referência, redimensionamento das equipes técnicas, renovação do parque tecnológico, continuidade de visitas técnicas para implantação e sensibilização dos profissionais para aceitação do protocolo de classificação risco nas unidades. No que se refere a capacitação da equipe quanto ao faturamento foi solicitado, junto ao Ministério da Saúde, no entanto não houve resposta. Vale ressaltar que não foi possível fazer uma correlação do alcance de 2016 com 2017, visto que foi identificado um erro na forma de interpretação do cálculo da meta nos anos anteriores.</p>												
Assinatura												
Responsável - Ação												



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4030 Título Descentralização de ações e serviços de saúde Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
1.365.202,00	1.515,871	2.881.073,00	2.188.850,89	2.188.850,89	1.934.367,39	692.222,11	75,97	100,00	88,37

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS										0102
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
452.521,00	44.610	497.131,00	497.130,84	497.130,84	242.647,34	0,16	99,99	100	48,80	

Detalhamento:

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.40.41	0102	335.750,00	91.744,00	427.494,00	427.493,90	427.493,90	173.010,40	0,10	99,99	100,00	40,47
10.302.1165	33.40.92	0102	116.771,00	-47.134,00	69.637,00	69.636,94	69.636,94	0,06	99,99	100,00	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar 0250

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
912.681,00	1.471.261	2.383.942,00	1.691.720,05	1.691.720,05	1.691.720,05	692.221,95	70,96	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.40.41	0250	800.000,00	1.450.261,00	2.250.261,00	1.564.475,67	1.564.475,67	1.564.475,67	685.785,33	69,52	100,00	100,00
10.302.1165	33.40.92	0250	112.681,00	21.000,00	133.681,00	127.244,38	127.244,38	6.436,62	95,18	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
9.429.722	1.450.000	1.500.000	1.550.000	Unidade	un

Referência: 2017 Período 3o Quadrimestre Execução 1.320.802 % Execução 91,08 Estágio Concluída

Análise:

A ação não foi executada com êxito, tendo em vista que foi ofertada a população 1.320.802 procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar nos hospitais municipais e nos CAPS, sendo a meta prevista para 2017 de 1.450.000 procedimentos. Os dados são de janeiro a novembro, pois são os que encontram-se atualizados no Sistema Datasus. Embora os CAPS de Augustinópolis e Dianópolis tenham alcançado o número de procedimentos e de repasses, o subfinanciamento através da Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte é uma das causas do não alcance da meta, uma vez que o recurso é insuficiente para manutenção destes hospitais, refletindo diretamente no não alcance das metas.

Cálculo: Número de Procedimentos dos Hospitais Municipais + números de procedimentos dos CAPS.

Cálculo: 1.318.627 + 2.175 = 1.320.802 procedimentos

Durante o exercício foram realizados 12 (dozes) repasses para o Fundo Municipal de Saúde de Dianópolis, com valor total de R\$ 435.321,12; e 12 (dozes) repasses ao Fundo Municipal de saúde de Augustinópolis no valor R\$ de R\$ 477.360,00. O total repassado aos 02 (dois) CAPS foi de R\$ 912.681,12. A meta de repasse foi concluída. Foram repassados: R\$ 240.902.326 para 24 hospitais de Pequeno Porte.

Quadro 01 – Produção Ambulatorial

Ord.	UNIDADES	Finalidade Diagnóstica Finalidade Finalidade				Total	Quadro 02 – Produção de Internação Hospitalar						
		GRUPO-01	GRUPO-02	GRUPO-03	GRUPO-04		Finalidade Diagnóstica	Finalidade Clínica	Finalidade Cirúrgica	Total			
1	2359693 Hospital De Pequeno Porte De Monte Do Carmo	3012	8080	46010	3247	60349							
2	2370328 Hospital De Pequeno Porte De Goiatins	0	34412	8787	213	43412	1	2370328 Hospital De Pequeno Porte De Goiatins	0	50	0	50	
3	2370344 Hospital Municipal Jose Saboia Tocantinopolis	0	82067	683	0	82750	2	2370344 Hospital Municipal Jose Saboia Tocantinopolis	2.900	3.716	1.213	7.829	
4	2467569 Hospital De Pequeno Porte Antonio R De Araujo Duere	0	7515	46701	2015	56231	3	2467631 Hospital Municipal De Miranorte	208	492	0	700	
6	2467631 Hospital Municipal De Miranorte	0	834	24464	370	25668	4	2468840 Hospital De Pequeno Porte Senhora Santana Silvanópolis	0	48	0	48	
7	2468840 Hospital De Pequeno Porte Senhora Santana Silvanópolis	0	2293	45092	23082	70467	5	2469340 Hospital Municipal Nossa Senhora Da Conceição	19	482	0	501	
8	2469340 Hospital Municipal Nossa Senhora Da Conceição	0	27975	12724	397	41096	6	2469499 Hospital De Pequeno Porte Dr Ostilio A Araujo De Araguatins	310	542	34	886	
9	2469499 Hospital De Pequeno Porte Dr Ostilio A Araujo De Araguatins	0	0	130	510	640	7	2515229 Hospital Municipal Antonio Pires	0	580	81	661	
10	2515229 Hospital Municipal Antonio Pires	21	20408	59074	972	80475	8	2555956 Hospital De Pequeno Porte Nossa Senhora Aparecida Ananás	601	326	0	927	
11	2546736 Hospital Municipal Herminio Azevedo Soares	0	3505	21879	751	26135	9	2560240 Hospital Municipal Tia Junieta	277	710	278	1.265	
12	2555956 Hospital De Pequeno Porte Nossa Senhora Aparecida Ananas	10	18288	18732	939	37969	10	2560267 Hospital De Pequeno Porte Hpp De Nazaré To	116	560	0	676	
13	2560240 Hospital Municipal Tia Junieta	21938	7411	100876	6280	136505	11	2600390 Hospital De Pequeno Porte Elias Dias Barbosa Colmeia	10	158	0	168	
14	2560267 Hospital De Pequeno Porte Hpp De Nazaré To	0	533	10581	414	11528	12	2600420 Hospital De Peq Porte Dr Fred Nunes Da Silva Natividade	0	117	2	119	
15	2600390 Hospital De Pequeno Porte Elias Dias Barbosa Colmeia	0	12500	59541	376	72417	13	2658801 Hospital Municipal Francisco Macedo Palmeirópolis	70	156	42	268	
16	2600420 Hospital De Peq Porte Dr Fred Nunes Da Silva Natividade	0	1022	8835	1618	11475	14	2658860 Hospital De Pequeno Porte De Ponte Alta Do Tocantins	0	28	0	28	
17	2658801 Hospital Municipal Francisco Macedo Palmeirópolis	912	1323	31491	2377	36103	15	2667711 Hospital De Pequeno Porte De Divinópolis	32	42	0	74	
18	2658860 Hospital De Pequeno Porte De Ponte Alta Do Tocantins	0	6848	21636	1044	29528	16	2667746 HOSPITAL DE PEQUENO PORTE NSA SRA P SOCORRO CRISTALANDIA	0	585	9	594	
19	2667711 Hospital De Pequeno Porte De Divinópolis	301	21437	32004	1633	55375	17	2680327 Hospital De Pequeno Porte B B Barros Lagoa Da Confusão	0	306	0	306	
20	2667746 Hospital De Pequeno Porte Nsa Sra P Socorro Cristalândia	0	133	31847	1203	33183	18	2755173 Hospital Municipal São João Batista Taguatinga	22	304	12	338	
21	2667754 Hospital De Pequeno Porte De Pindorama	645	88	4423	242	5398	19	2765632 Hospital De Pequeno Porte De Araguacema	56	466	23	545	
22	2680327 Hospital De Pequeno Porte B B Barros Lagoa Da Confusão	78	2	68	0	148	20	2765667 Hospital Municipal De Colinas	796	3.410	712	4.918	
23	2755173 Hospital Municipal Sao Joao Batista Taguatinga	0	19500	12979	124	32603	21	3663051 Hospital Municipal De Araguaína	244	54.336	1.05155.631		
24	2765667 Hospital Municipal De Colinas	165	5809	63634	3346	72954	22	5004764 Hospital De Pequeno Porte Nestor Da Silva Aguiar Pium	595	1.319	21	1.935	
25	2765675 Hospital E Mat De Pequeno Porte Francisco O Negro Brejinho	0	651	2237	628	3516			6.256	68.733	3.47878.467		
26	3663051 Hospital Municipal De Araguaína	2542	30084	163407	493	196526							
27	5004764 Hospital de Pequeno Porte Nestor da Silva Aguiar Pium	83	7444	10045	137	17709							
Total		29.707	320.162	837.880	52.411.240.160								
										PROCEDIMENTOS		TOTAL	

ACOLHIMENTO DIURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	8
ATEDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	143
ATEDIMENTO FAMILIAR EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1
FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUARIOS DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E SEUS FAMILIARES	38
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	93
AÇÕES DE REDUÇÕES DE DANOS	23
TOTAL	306

PRODUÇÃO DO CAPS DE DIANOPOLIS TOCANTINS

PROCEDIMENTOS	TOTAL
VISITA DOMICILIAR INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR	29
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	46
CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	567
CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	304
TERAPIA EM GRUPO	433
TERAPIA INDIVIDUAL	71
ATEDIMENTO EM OFICINA TERAPEUTICA I SAUDE MENTAL	411
ATEDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2
ATEDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2
ATEDIMENTO DOMICILIAR PARA PACIENTE DE CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL OU FAMILIAR	4
TOTAL	1869

As dificuldades na execução da ação se refere na insuficiência de recurso financeiro para custeio dos hospitais supracitados.

Recomenda-se a reformulação da Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte que encontra-se em discussão junto ao Ministério da Saúde.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:	30550	Fundo Estadual de Saúde
------------------	-------	-------------------------

Programa:	1165	Integra Saúde
-----------	------	---------------

Objetivo:	Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.	
-----------	--	--

Iniciativa:	Iniciativa geral	
-------------	------------------	--

Ação:	Código 4116	
-------	-------------	--

Orçamento - 12/2017:	Título		Prioritária
	Organização e viabilização dos serviços de apoio, diagnóstico e terapêutico		Não

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
115.885.734,00	-18.520.448	97.365.286,00	85.760.437,45	85.760.437,45	83.736.346,05	11.604.848,55	88,08	100,00	97,63

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS	0102								
--	------	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
43.812.376,00	-10.284.663	33.527.713,00	33.527.253,10	33.527.253,10	31.509.079,01	459,90	99,99	100	93,98

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.40.92	0102		0,00	750.000,00	750.000,00	749.542,67	749.542,67	0,00	457,33	99,93	100,00	0,00
10.302.1165	33.50.92	0102		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.36	0102		0,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.39	0102		28.628.035,00	-20.477.699,00	8.150.336,00	8.150.335,15	8.150.335,15	7.655.482,05	0,85	99,99	100,00	93,92
10.302.1165	33.90.47	0102		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1165	33.90.91	0102		322.080,00	474.715,00	796.795,00	796.794,41	796.794,41	785.544,41	0,59	99,99	100,00	98,58
10.302.1165	33.90.92	0102		14.862.261,00	7.333.278,00	22.195.539,00	22.195.538,34	22.195.538,34	21.433.010,02	0,66	99,99	100,00	96,56
10.302.1165	33.90.93	0102		0,00	1.633.043,00	1.633.043,00	1.633.042,53	1.633.042,53	1.633.042,53	0,47	99,99	100,00	100,00
10.302.1165	44.50.92	0102		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Cota-Parte de Compensacoes Financeiras	0235								
--	------	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
300.000,00	324.476	624.476,00	598.653,34	598.653,34	598.653,34	25.822,66	95,86	100	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.39	0235		300.000,00	219.476,00	519.476,00	493.687,88	493.687,88	493.687,88	25.788,12	95,03	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0235		0,00	105.000,00	105.000,00	104.965,46	104.965,46	104.965,46	34,54	99,96	100,00	100,00

ICMS - FECOEP	0238								
---------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
500.000,00	393.000	893.000,00	881.843,54	881.843,54	881.843,54	11.156,46	98,75	100	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.90.39	0238		500.000,00	-410.000,00	90.000,00	79.035,87	79.035,87	79.035,87	10.964,13	87,81	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0238		0,00	803.000,00	803.000,00	802.807,67	802.807,67	802.807,67	192,33	99,97	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	0250								
---	------	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
71.273.358,00	-8.953.261	62.320.097,00	50.752.687,47	50.752.687,47	50.746.770,16	11.567.409,53	81,43	100	99,98

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.50.43	0250		0,00	1.680.000,00	1.680.000,00	1.680.000,00	1.680.000,00	1.680.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.39	0250		71.273.358,00	-25.633.261,00	45.640.097,00	38.134.312,94	38.134.312,94	38.134.312,94	7.505.784,06	83,55	100,00	100,00
10.302.1165	33.90.92	0250		0,00	7.000.000,00	7.000.000,00	4.094.650,19	4.094.650,19	4.088.732,88	2.905.349,81	58,49	100,00	99,85
10.302.1165	33.90.93	0250		0,00	8.000.000,00	8.000.000,00	6.843.724,34	6.843.724,34	6.843.724,34	1.156.275,66	85,54	100,00	100,00

Meta Física:										
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
1.099.806	1.000.000	980.000	900.000	Unidade	un

Referência:										
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	1.816.167	181,61	Concluída

A ação foi executada com êxito, tendo em vista que foram executados 1.816.167 procedimentos, dos 1.000.000 previstos para serem ofertados em 2017, o que significa que, 181% da meta estipulada foi alcançada.

Dentre as Entregas desta Ação destaca-se a remoção de 1.908 pacientes em UTI Móvel aérea e terrestre; a oferta de 9.654 leitos de UTI Neonatal, Pediátrico e Adulto para pacientes em estado de urgências e emergências na Rede Privada; foram ofertados ainda, 1.515.643 exames laboratoriais para a população referenciada na rede privada complementar, e nas unidades referenciadas.

No que diz respeito à oferta de procedimentos de Média e Alta Complexidade ambulatorial em reabilitação física, auditiva e intelectual, foram ofertados à população 70.285 procedimentos entre exames, consultas, acompanhamento em reabilitação e distribuição de aparelhos de amplificação sonora (AAS) e Freqüência Modulada Pessoal (Sistema FM), o que significa que 234% da meta proposta foi atingida.

Pela legislação vigente faz-se relevante destacar a garantia do acesso ao tratamento oncológico, conforme preconizado pela Lei nº 12.732/12 (Lei dos 60 dias). Para efeito de cumprimento da mencionada legislação e, sobretudo, para garantir a oferta de serviço em oncologia aos usuários da Região Macro Norte, a empresa Oncoaradum deu continuidade nos atendimentos de quimioterapia no Hospital Regional de Araguaína, até a conclusão do processo licitatório.

O mencionado processo foi finalizado com a assinatura do Contrato nº 136/17, sendo assegurado o atendimento integral ao paciente com neoplasia maligna na área de oncologia clínica.

A meta de 2.184 procedimentos estimada na PAS de 2017 foi superada em 160,7%, chegando-se a um total de 5.694 procedimentos (dados SIADATAUS). Este fato se deve ao aumento da capacidade instalada do serviço, resultante do processo de terceirização, que elevou o número de profissionais especialistas em oncologia clínica, refletindo positivamente no número de atendimentos diários e reduzindo significativamente o tempo de início do tratamento. Outro ponto que merece destaque é o fato dos profissionais especialistas da empresa contratada se dedicarem exclusivamente ao atendimento ambulatorial (consultas especializadas e tratamento), estando o atendimento hospitalar a cargo do Hospital Regional de Araguaína.

Neste sentido, no intuito de proporcionar à Administração a aquisição de forma vantajosa, ou seja, menos onerosa e com melhor qualidade possível, todos os processos de compra são devidamente licitados, atendendo aos princípios constitucionais como a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

Visando atingir à meta física proposta na PAS 2017, foi autorizado para execução desta Ação R\$ 97.365.286,00 (noventa e sete milhões, trezentos e sessenta e cinco mil, duzentos e oitenta e seis reais), tendo sido empenhado R\$ 85.760.437,45 (oitenta e cinco milhões, setecentos e sessenta mil, quatrocentos e trinta e sete reais e quarenta e cinco centavos), o que representa 88% do orçamento previamente autorizado.

Por fim, a contratação de serviços especializados busca suprir as demandas sociais de saúde da população de forma complementar aos serviços de saúde já disponibilizados pela rede pública estadual visando garantir o atendimento integral à população.

As principais dificuldades encontradas para a execução desta ação são a insuficiência de recursos humanos, bem como a pouca qualificação da equipe técnica, tendo em vista a indisponibilidade de cursos complementares relacionado ao serviço executado, uma vez que o serviço executado é realizado conforme a experiência dos que atuam na área.

Cabe ressaltar que das Entregas Propostas nessa ação, alguns processos resultaram em licitações desertas ou fracassadas, que são elas: Oferta de exames de diagnóstico por imagem para a população referenciada por unidades ambulatoriais e Oferta de exames de identificação diagnóstica por Métodos Gráficos para a população referenciada por unidades referenciadas. Quanto à entrega referente à Oferta Leito especializado de recuperação de dependentes químicos não existe contrato formalizado, gerando outro fator limitante para a execução desta ação que é a dificuldade em encontrar prestadores para dar continuidade a aqueles serviços de natureza contínua, cujos contratos estão se encerrando ou para encontrar novos fornecedores para implantar aqueles serviços que até o momento ainda não estão sendo ofertados à população.

Assinatura										
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4175

Código: 4175 Título: Viabilização ao incentivo do cofinanciamento do sistema da Rede de Atenção à Saúde (RAS) Prioritária: Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
41.322.289,00	-14.011.161	27.311.128,00	27.152.490,24	27.152.490,24	19.699.364,09	158.637,76	99,41	100,00	72,55

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
40.822.289,00	-13.617.474	27.204.815,00	27.152.490,24	27.152.490,24	19.699.364,09	52.324,76	99,80	100	72,55

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação		Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.40.41	0102	37.701.396,00	-27.855.704,00	9.845.692,00	9.793.368,96	9.793.368,96	5.658.559,72	52.323,04	99,46	100,00	57,77
10.302.1165	33.40.92	0102	3.120.893,00	14.238.230,00	17.359.123,00	17.359.121,28	17.359.121,28	14.040.804,37	1,72	99,99	100,00	80,88

ICMS - FECOEP 0238

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
500.000,00	-393.687	106.313,00	0,00	0,00	0,00	106.313,00	0	0	0

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação		Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1165	33.40.92	0238	500.000,00	-393.687,00	106.313,00	0,00	0,00	0,00	106.313,00	0,00		

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
100	100	100	100	Unidade	un

Referência: Ano 2017 Período 3o Quadrimestre Execução 48 % Execução 48,00 Estágio Concluída

Análise:

A ação não foi alcançada, tendo em vista que no ano a meta física atingida foi de 48% de incentivo viabilizado aos municípios. Houve uma predominância dos repasses de exercícios anteriores e o não cumprimento regular dos repasses previstos para o ano vigente. A meta física prevista na Programação Anual de Saúde refere-se a 360 repasses no ano para 30 municípios. O valor obtido foi de 173 repasses referentes a ano vigente e anos anteriores. Vale ressaltar que o número de repasses descritos no anexo 11 corresponde ao valor geral repassado ao município podendo ser correspondente a mais de um serviço no mesmo município e a mais de um mês de referência.

Quando correlacionamos a meta financeira com a execução da meta física, observamos que ação não houve eficiência da ação em virtude de uma maior predominância do número de repasses dos anos anteriores. De janeiro a dezembro de 2017 foi repassado aos SAMU's 192 e UPA 24h o valor total pago de R\$ 17.470.710,33. Ao SAMU foi empenhado R\$ 7.917.799,67, liquidado R\$ 7.917.799,67, pago R\$ 4.263.268,70 e não pago R\$ 3.654.530,97. Quanto as UPAs 24h foi empenhado R\$ 15.811.665,67, liquidado R\$ 15.811.665,57, pago R\$ 13.207.441,63 e não pago R\$ 2.604.223,93. Em relação aos CAP's foi realizado o total de R\$ 2.143.738,83, aos municípios de Palmas o valor de R\$ 1.125.348,69; Araguaína o valor de R\$ 278.007,31; Araguaínas o valor de 379.295,35 e Colinas o valor de R\$ 276.172,48; Pequiçeiro o valor de 84.915,00.

Em atenção à análise anterior da CGE sobre a redução de R\$ 14.578.000,00 na referida ação, a Superintendência Executiva do Fundo Estadual de Saúde informou que a redução do recurso citado anteriormente é referente a transposição de dotações orçamentárias no total de R\$ 13.441.000,00 destinado para despesas da Secretaria de Estado da Saúde conforme as transposições financeiras citadas nos SGD nº:

2017/30559/58996	2017/30559/64967	2017/30559/63967	2017/30559/63848
2017/30559/75032	2017/30559/74996	2017/30559/75110	2017/30559/75110
2017/30559/75186	2017/30559/81408	2017/30559/82178	2017/30559/106950
2017/30559/126846	2017/30559/117764	2017/30559/123078	2017/30559/129393

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:											30550			Fundo Estadual de Saúde																																			
Programa:											1165			Integra Saúde																																			
Objetivo:											Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada.																																						
Iniciativa:											Iniciativa geral																																						
Ação:											Código 4176			Título			Prioritária																																
											Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna			Não																																			
Orçamento - 12/2017:											Orç. Inicial			Alterações			Autorizado			Empenhado			Liquidado			Pago			Saldo			% E/A			% L/E			% P/L											
											9.958.749,00			3.226.673			13.185.422,00			12.443.027,34			12.443.027,34			12.400.705,64			742.394,66			94,36			100,00			99,65											
Recursos Ordinários - Administração Direta											0100																																						
											Orç. Inicial			Alterações			Autorizado			Empenhado			Liquidado			Pago			Saldo final			% E/A			% L/E			% P/L											
											150.000,00			-150.000,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0			100,00			0			99,65								
Detalhamento:																																																	
Classificação																																																	
Funcional-programática											Elemento			Fonte			Orç. Inicial			Alterações			Autorizado			Empenhado			Liquidado			Pago			Saldo			% E/A			% L/E			% P/L					
											10.302.1165			33.90.39			0100			150.000,00			-150.000,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS											0102																																						
											Orç. Inicial			Alterações			Autorizado			Empenhado			Liquidado			Pago			Saldo final			% E/A			% L/E			% P/L											
											651.657,00			-150.327			501.330,00			500.921,00			500.921,00			500.921,00			409,00			99,91			100			100			100			100					
Detalhamento:																																																	
Classificação																																																	
Funcional-programática											Elemento			Fonte			Orç. Inicial			Alterações			Autorizado			Empenhado			Liquidado			Pago			Saldo			% E/A			% L/E			% P/L					
											10.302.1165			33.90.14			0102			100.000,00			-98.110,00			1.890,00			1.890,00			1.890,00			1.890,00			1.890,00			100,00			100,00			100,00		
											10.302.1165			33.90.33			0102			400.000,00			-400.000,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
											10.302.1165			33.90.39			0102			0,00			61.860,00			61.860,00			61.451,00			61.451,00			409,00			99,33			100,00			100,00					
											10.302.1165			33.90.92			0102			151.657,00			285.923,00			437.580,00			437.580,00			437.580,00			437.580,00			100,00			100,00			100,00					
											10.302.1165			33.90.93			0102			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
Gestão do SUS											0248																																						
											Orç. Inicial			Alterações			Autorizado			Empenhado			Liquidado			Pago			Saldo final			% E/A			% L/E			% P/L											
											243.000,00			45.000			288.000,00			59.405,60			59.405,60			59.405,60			228.594,40			20,62			100			100			100								
Detalhamento:																																																	
Classificação																																																	
Funcional-programática											Elemento			Fonte			Orç. Inicial			Alterações			Autorizado			Empenhado			Liquidado			Pago			Saldo			% E/A			% L/E			% P/L					
											10.302.1165			33.90.14			0248			80.000,00			0,00			80.000,00			32.237,25			32.237,25			32.237,25			40,29			100,00			100,00					
											10.302.1165			33.90.30			0248			20.000,00			-3.000,00			17.000,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
											10.302.1165			33.90.33			0248			60.000,00			0,00			60.000,00			3.179,04			3.179,04			3.179,04			5,29			100,00			100,00					
											10.302.1165			33.90.36			0248			15.000,00			0,00			15.000,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00			0,00		
											10.302.1165			33.90.39			0248			68.000,00			0,00			68.000,00			21.388,08			21.388,08			21.388,08			31,45			100,00			100,00					
											10.302.1165			33.90.92			0248			0,00			48.000,00			48.000,00			2.601,23			2.601,23			2.601,23			4,41			100,00			100,00					
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar											0250																																						
											Orç. Inicial			Alterações			Autorizado			Empenhado			Liquidado			Pago			Saldo final			% E/A			% L/E			% P/L											
											8.914.092,00			3.482.000			12.396.092,00			11.882.700,74			11.882.700,74			11.840.379,04			513.391,26			95,85			100			99,64											
Detalhamento:																																																	
Classificação																																																	
Funcional-programática											Elemento			Fonte			Orç. Inicial			Alterações			Autorizado			Empenhado			Liquidado			Pago			Saldo			% E/A			% L/E			% P/L					
											10.302.1165			33.90.33			0250			5.778.052,00			3.072.000,00			8.850.052,00			8.351.639,02			8.351.639,02			498.412,98			94,36			100,00			100,00					
											10.302.1165			33.90.48			0250			500.000,00			2.646.000,00			3.146.000,00			3.145.889,65			3.145.889,65			110,35			99,99			100,00			98,71					
											10.302.1165			33.90.92			0250			250.000,00			150.000,00			400.000,00			385.172,07			385.172,07			383.134,37			14,827,93			96,29			100,00			99,47		
											10.302.1165			33.90.93			0250			2.386.040,00			-2.386.000,00			40,00			0,00			0,00			0,00			40,00			0,00			0,00			0,00		
Meta Física:																																																	
2016											2017			2018			2019			Unidade			Sigla																										
324.000											110.000			110.000			110.000			Unidade			Unidade																										
Referência:																																																	
Ano											Período			Execução			% Execução			Estágio																													
2017											3o Quadrimestre			650.609			591,46			Concluída																													
Análise:																																																	
A ação foi executada com êxito, levando-se em conta que 650.609 acessos foram regulados, alcançando um percentual de 591,46% em relação à meta programada para o ano de 2017. A superação significativa da meta física durante todo o ano de 2017 deve-se a substituição da meta ocorrida por um erro no momento da elaboração da LOA em que foi especificada a meta quadrimestral, quando se tratava da meta da ação anual. A meta foi corrigida para o ano de 2018. Salientamos ainda, que grande parte dos recursos programados na ação são destinados às atividades de Tratamento Fora de Domicílio-TFD. O acesso da população aos procedimentos é orientado pela Portaria Nº 1.559, DE 1º de Agosto de 2008 que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS e da Portaria SAS/Ministério de Saúde nº 055 de 24/02/1999 que dispõe sobre as atividades de TFD no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).																																																	
Analisando a eficiência da ação do ponto de vista orçamentário e de acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária – Anexo 11 da Lei 4.320, no ano de 2017, verifica-se que a ação foi eficiente uma vez que o orçamento autorizado para a execução da ação de Viabilização do Acesso aos Serviços de Saúde de Forma Regulada e Oportuna soma um montante de R\$ 13.185.422,00 (Treze Milhões Cento e Oitenta e Cinco e Quatrocentos e Vinte e Dois reais). E deste, já foi empenhado um total de R\$12.443.027,34 (Doze Milhões Quatrocentos e Quarenta e Três e Vinte e Sete reais) o correspondente a um percentual de 94,36% da meta prevista para o ano. A suplementação de 3.226.673,00 (Três Milhões Duzentos e Vinte Mil Seiscentos e Setenta e Três reais) foi realizada para atender as necessidades da ação orçamentária conforme ofícios da SES Nº13753/2017; Nº12938/2017; Nº128883/2017; Nº3234; Nº14556/2017; Nº14719; Nº15132/2017 e Nº 13518/2017.																																																	
Na programação anual estão previstas atividades/entregas que corroboram para o alcance da meta anual estimada. Entre estas atividades estão: regulação de consultas e exames; apoiar a implementação das centrais de regulação municipais; regular leitos de UTI; controlar cirurgias eletivas; viabilizar o Tratamento Fora de Domicílio e entre outras.																																																	
No que se refere à atividade de regulação de consultas e exames, na região Macro-Norte foram regulados 567.281 procedimentos. Já na região Macro-Sul, foram regulados 81.041 procedimentos, totalizando 648.322 consultas e exames regulados, um percentual de 99,13% da meta anual desta atividade na PAS.																																																	
No tocante a consolidação da Política de Regulação no âmbito dos municípios, conforme a ação prevista descrita em apoiar a implementação das Centrais de Regulação Municipais, no ano de 2017 foram treinados 209 operadores vinculados aos municípios do Estado para operacionalização do SISREG – Sistema de Regulação no módulo solicitante, atingindo desse modo 348,33% da meta prevista para 2017. A superação significativa da meta da Programação Anual de Saúde deve-se a troca de gestores nos municípios com consequente troca de operadores do sistema SISREG acima do esperado. Sendo necessário realizar treinamentos acima do número programado para garantir o acesso da população aos serviços sob regulação. Esta atividade tem pouco impacto financeiro tendo em vista que as capacitações são realizadas em Palmas na estrutura já existente do Complexo Regulador.																																																	
Em relação à atividade Regular de Leitos de UTI públicos e contratualidades do Estado, vinculada a Central de Regulação de Leitos, no ano de 2017 foram regulados 120 leitos de UTI, o correspondente a 96% dos leitos de UTI do Estado. No período de Janeiro a Dezembro de 2017, 2.731 (dois mil, setecentos e trinta e um) pacientes tiveram acesso ao leito de UTI sendo 1.539 (um mil quinhentos e trinta e nove) pacientes para o leito de UTI adulto, 956 (novecentos e cinquenta e seis) para o leito de UTI neonatal e 236 (duzentos e trinta e seis) para o leito de UTI pediátrica. Dos pacientes que necessitaram de UTI adulto, 665 (seiscentos e sessenta e cinco) foram originados do Hospital Geral de Palmas, 811 (oitocentos e onze) do Hospital Regional de Araguaína, 11 (onze) do Hospital Dona Regina, 323 (trezentos e vinte e três) do Hospital Regional de Gurupi, 255 (duzentos e cinquenta e cinco) do Hospital Dom Orione, 35 (trinta e cinco) do Hospital de Doenças Tropicais e 02 (dois) do Hospital Municipal de Araguaína. A UTI adulta do Hospital Regional de Araguaína recebeu, neste período, 470 (quatrocentos e setenta) pacientes, o Hospital Geral de Palmas recebeu 490 (quatrocentos e noventa) pacientes, o Hospital Dom Orione recebeu 282 (duzentos e oitenta e dois) pacientes, o Hospital Regional de Gurupi recebeu 296 (duzentos e noventa e seis) pacientes. Das 956 (novecentos e cinquenta e seis) UTI's neonatal reguladas, as unidades que mais originaram pacientes foram: o Hospital Dona Regina com 449 (quatrocentos e quarenta e nove), Hospital Dom Orione com 438 (quatrocentos e trinta e oito) pacientes, Hospital Tia Dedé de Porto Nacional com 21 (vinte e um) pacientes, Hospital Infantil de Palmas com 16 (dezesseis) pacientes, Hospital Regional de Paraíso com 24 (vinte e quatro) pacientes, Hospital Regional de Gurupi com 28 (vinte e oito) pacientes, Hospital Municipal de Colinas com 15 (quinze) pacientes, Hospital Municipal de Araguaína com 10 (dez) pacientes. Já quem mais recebeu foram: o Hospital Dona Regina 384 (trezentos e oitenta e quatro), Hospital Dom Orione 480 (quatrocentos e oitenta), Hospital Cristo Rei 59 (cinquenta e nove) pacientes e IOP 33 (trinta e três) pacientes. Já no caso da UTI pediátrica, o Hospital Infantil originou 221 (duzentos e vinte e um) pacientes, e a UTI pediátrica do Hospital Geral de Palmas recebeu 221 (duzentos e vinte e um) pacientes.																																																	
Dos 2.731 (dois mil setecentos e trinta e um) acessos à UTI reguladas, 396 (trezentos e noventa e seis) necessitaram de transporte em UTI Terrestre, e 95 (noventa e cinco) em UTI Aérea e Terrestre, o restante foram pacientes que se encontravam aguardando leito de UTI na mesma unidade sem a necessidade de remoção.																																																	
Em relação à ação de controlar as listas de espera através do sistema SIGLE – Sistema de Gerenciamento de Lista de Espera de cirurgia eletiva nos Hospitais, atualmente há 16 Hospitais da Rede Estadual com listas controladas através do Sistema. Essa quantidade de hospitais corresponde a 88,88% da meta programada para o ano de 2017. Entre as principais especialidades com lista controlada estão: cirurgia geral; cirurgia pediátrica; cirurgia ortopédica; cirurgia urológica entre outras.																																																	
Em virtude da Portaria SAS/Ministério de Saúde nº 055 de 24/02/1999 que dispõe sobre as atividades de TFD no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e da atividade programada de viabilizar o Tratamento Fora de Domicílio para os pacientes ambulatoriais nos serviços não ofertados no Estado, foram atendidos pelo serviço de TFD Estadual 2.287 pacientes, atingindo um percentual de 78,86% da meta física estimada para o ano de 2017 na PAS. Nesta atividade além do atendimento aos pacientes também foram concedidos benefícios e seus acompanhantes, entre os benefícios estão ajuda de custo para alimentação e pernoite, passagens aéreas e terrestres. Foram disponibilizadas 128.003 (Centos e Vinte e Oito Mil e Três) diárias para Ajuda de Custo, sendo 62.163 (Sessenta e Dois Mil Cento e Sessenta e Três) diárias para pacientes e 65.840 (Sessenta e Cinco Mil Oitocentos e Quarenta e Quarenta) diárias para seus respectivos acompanhantes. Também foram disponibilizadas 8.437 (Oito Mil e Quatrocentos e Trinta e Sete) passagens aéreas e terrestres para os pacientes encaminhados para Tratamento Fora de Domicílio em 2017, e 8.216 (Oito Mil Duzentos e Dezesseis) passagens aéreas e terrestres para os acompanhantes dos pacientes encaminhados, somando um total de 16.653 (Dezesseis Mil e Seiscentos e Cinquenta e Três) passagens disponibilizadas.																																																	
As principais especialidades que demandaram solicitações de Tratamento Fora de Domicílio Interstadual foram oftalmologia com 19,9%, oncologia com 14,4%, atendimentos multidisciplinares com 10,8% e nefrologia com 6,4%. Os principais Estados de destino dos atendimentos foram Goiás especificamente o município de Goiânia com 30,3%, Distrito Federal com um percentual de 12,8%, São Paulo 7,8% e Barretos com 4,8%.																																																	
No ano de 2017, as principais origens dos pacientes e acompanhantes encaminhados para Tratamento Fora de Domicílio foram dos seguintes municípios do Estado: Palmas com 19% dos encaminhamentos; seguido de Araguaína, com 13,1%; e Gurupi com 5,9%; Paraíso com percentual de 4,2%; Porto Nacional encaminhou 3,9% dos pacientes; e Agustínópolis menos de 1% dos encaminhamentos realizados.																																																	
Na proposta de dar suporte Técnico aos Sistemas de Informação do SUS do Controle e Avaliação e viabilizar a participação de profissionais âmbito do Controle, Avaliação e Auditoria em reuniões, Congressos, Visitas técnicas e Câmaras técnicas fora do Estado e dentro do Estado, promovidos por instituições do SUS ou a ele vinculados ocorreu o suporte in loco a 3 (três) municípios, entretanto, deve-se levar em conta que esse suporte técnico aos sistemas de informação do SUS é rotina de trabalho																																																	

inexistentes ou insuficientes na Rede SUS do Tocantins; falta de uma grade de serviços existentes no Estado, falta de oferta de serviços e procedimentos no Estado, dificuldade dos hospitais em seguirem os fluxos definidos, estrutura ineficiente e em alguns hospitais inexistência do setor NIR – Núcleo Interno de Regulação, preenchimento inadequado dos Laudos de TFD emitidos pelos médicos solicitantes; documentação incompleta enviada pelos gestores municipais para o Complexo Regulador Estadual.

Dessa forma, podemos concluir que mesmo com as dificuldades encontradas a ação foi eficiente, pois as metas das atividades previstas na PAS foram alcançadas e algumas até superadas.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 3004 Título: Aparelhamento da atenção primária Prioritária: Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
3.120.000,00	-1.155.000	1.965.000,00	1.696.616,05	1.162.216,05	1.162.216,05	268.383,95	86,34	68,50	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS										0102
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
250.000,00	-250.000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0			

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
				Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1165		44.90.52	0102	250.000,00	-250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares										0104
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
1.440.000,00	-905.000	535.000,00	534.400,00	0,00	0,00	600,00	99,88	0	0	

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
				Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1165		44.40.42	0104	0,00	130.000,00	130.000,00	130.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	
10.301.1165		44.40.52	0104	995.000,00	-995.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165		44.50.42	0104	0,00	130.000,00	130.000,00	130.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	
10.301.1165		44.50.52	0104	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165		44.90.52	0104	145.000,00	130.000,00	275.000,00	274.400,00	0,00	0,00	600,00	99,78	0,00	

Investimento										0249
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
1.430.000,00	0	1.430.000,00	1.162.216,05	1.162.216,05	1.162.216,05	267.783,95	81,27	100	100	

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
				Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1165		44.90.52	0249	1.430.000,00	0,00	1.430.000,00	1.162.216,05	1.162.216,05	1.162.216,05	267.783,95	81,27	100,00	100,00

Meta Física:									
2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla				
50	48	40	30	Unidade	un				

Referência:									
Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio					
2017	3o Quadrimestre	31	64,58	Atrasada					

Análise:

A ação não foi executada com êxito, tendo em vista que foram cumpridos 64,58% da meta física e 86,34% na comparação entre o valor empenhado e autorizado. Se analisarmos o orçamento inicial da ação percebe-se que houve uma redução de R\$1.155.000,00 que corresponde a 37,01%, comprometendo algumas atividades previstas na Programação Anual de Saúde - PAS.

Duas das atividades previstas, como aquisição de veículos e televisores foram concluídas. Os veículos foram entregues aos municípios com objetivo de fortalecer o cuidado no âmbito da atenção primária. Os beneficiários da ação foram os municípios: Monte Santo, Dois Irmãos e Araguaema (Região Cantão); Rio Sono, Rio dos Bois e Tocantina (Região Capim Dourado); Monte do Carmo e Chapada da Natividade (Região Amor Perfeito); Jau do Tocantins, Palmeirante, Santa Rita do Tocantins, Peixe, Sandoilândia e Talismã (Ilha do Bananal); Couto Magalhães, Peixeiro, Recursolândia, Bandeirante, Juarina, Bernardo Sayão, Tupiratins e Itapiratins (Cerrado Tocantins Araguaia); Aragoginas, Piraquê, Goiatins, Babaçuândia, Barra do Ouro e Wanderlândia (Região Médio Norte Araguaia); e Paraná (Sudeste).

A aquisição de dois televisores tem o objetivo de subsidiar ações de monitoramento e avaliação, bem como atividades de capacitação e qualificação de profissionais de saúde que atuam na Gestão Estadual da Atenção Primária e nos municípios tocantinenses.

A execução física e financeira da ação orçamentária não foi eficiente. Justifica-se a movimentação orçamentária de recursos oriundos de Emendas Parlamentares (Fonte 0104) e solicitação de crédito adicional (Fonte 0102) por necessidade do gestor de outra pasta (Secretaria Estadual de Comunicação - SECOM). Ressaltamos que o gerenciamento das emendas compete à Secretaria Estadual de Planejamento (SEPLAN). Informamos que o valor de 534.400,00 estão a liquidar e correspondem a emendas parlamentares fonte 104 inscritos em restos a pagar não processados.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:	30550	Fundo Estadual de Saúde
------------------	-------	-------------------------

Programa:	1165	Integra Saúde
-----------	------	---------------

Objetivo:	Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.	
-----------	--	--

Iniciativa:	Iniciativa geral	
-------------	------------------	--

Ação:	Código 4156	Título Qualificação do processo de trabalho da atenção primária.	Prioritária Não
-------	----------------	---	--------------------

Orçamento - 12/2017:										
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
667.596,00	420.652	1.089.248,00	421.797,25	421.797,25	420.728,50	666.450,75	38,75	100,00	99,74

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS	0102									
--	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
118.070,00	-14.699	103.371,00	102.825,26	102.825,26	101.756,51	545,74	99,47	100	98,96

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1165	33.90.14	0102		78.170,00	-8.940,00	69.230,00	68.837,25	68.837,25	67.768,50	392,75	99,43	100,00	98,44
10.301.1165	33.90.30	0102		1.000,00	247,00	1.247,00	1.246,40	1.246,40	0,60	99,95	100,00	100,00	
10.301.1165	33.90.33	0102		10.200,00	-10.048,00	152,00	0,00	0,00	152,00	0,00			
10.301.1165	33.90.36	0102		100,00	-100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1165	33.90.39	0102		27.600,00	-27.120,00	480,00	480,00	480,00	0,00	100,00	100,00	100,00	
10.301.1165	33.90.92	0102		1.000,00	1.000,00	11.112,00	11.112,00	11.112,00	0,00	100,00	100,00	100,00	
10.301.1165	33.90.93	0102		0,00	21.150,00	21.150,00	21.149,61	21.149,61	0,39	99,99	100,00	100,00	

Recursos de Convenios Federais	0225									
--------------------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
109.526,00	406,351	515.877,00	210.362,61	210.362,61	210.362,61	305.514,39	40,77	100	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1165	33.90.14	0225		6.554,00	2.700,00	9.254,00	0,00	0,00	0,00	9.254,00	0,00		
10.301.1165	33.90.30	0225		37.520,00	0,00	40.280,00	0,00	0,00	40.280,00	0,00			
10.301.1165	33.90.33	0225		25.122,00	11.936,00	37.058,00	3.049,54	3.049,54	3.049,54	34.008,46	8,22	100,00	100,00
10.301.1165	33.90.36	0225		7.660,00	5.040,00	12.700,00	0,00	0,00	12.700,00	0,00			
10.301.1165	33.90.39	0225		22.670,00	81.750,00	104.420,00	0,00	0,00	104.420,00	0,00			
10.301.1165	33.90.92	0225		10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00			
10.301.1165	33.90.93	0225		0,00	302.165,00	302.165,00	207.313,07	207.313,07	207.313,07	94.851,93	68,60	100,00	100,00

Atencao Basica	0247									
----------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
360.000,00	0	360.000,00	66.988,57	66.988,57	66.988,57	293.011,43	18,60	100	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1165	33.90.14	0247		27.966,00	13.000,00	40.966,00	8.703,00	8.703,00	8.703,00	32.263,00	21,24	100,00	100,00
10.301.1165	33.90.30	0247		0,00	45.880,00	45.880,00	685,30	685,30	685,30	45.194,70	1,49	100,00	100,00
10.301.1165	33.90.33	0247		8.000,00	10.000,00	18.000,00	3.762,52	3.762,52	3.762,52	14.237,48	29,90	100,00	100,00
10.301.1165	33.90.36	0247		9.900,00	4.000,00	13.900,00	3.532,50	3.532,50	3.532,50	10.367,50	25,41	100,00	100,00
10.301.1165	33.90.39	0247		254.134,00	-72.880,00	181.254,00	50.305,25	50.305,25	50.305,25	130.948,75	27,75	100,00	100,00
10.301.1165	33.90.92	0247		60.000,00	0,00	60.000,00	0,00	0,00	60.000,00	0,00			

Gestao do SUS	0248									
---------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
80.000,00	29,000	109.000,00	41.620,81	41.620,81	41.620,81	67.379,19	38,18	100	100

Detalhamento:										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1165	33.90.14	0248		61.955,00	0,00	61.955,00	28.911,75	28.911,75	28.911,75	33.043,25	46,66	100,00	100,00
10.301.1165	33.90.30	0248		5.045,00	0,00	5.045,00	623,90	623,90	623,90	4.421,10	12,36	100,00	100,00
10.301.1165	33.90.33	0248		8.000,00	29.000,00	37.000,00	12.085,16	12.085,16	12.085,16	24.914,84	32,66	100,00	100,00
10.301.1165	33.90.92	0248		5.000,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00		

Meta Física:										
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
40	100	100	100	Unidade	un

Referência:	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	81	81,00	Concluída

Análise:

A ação não foi executada com êxito, tendo em vista que foram cumpridos 81% da meta física e a proporção do valor empenhado em relação ao orçamento inicial foi de 38,75%. No entanto, se compararmos o executado em relação ao orçamento inicial de R\$667.596,00 houve uma execução de 63,18%, realizando as principais atividades previstas na Programação Anual de Saúde - PAS.

Quanto à execução da meta física, a ação orçamentária de Qualificação do processo de trabalho da Atenção Primária prevê três atividades (entregas): A primeira, Qualificar os processos de trabalho na Atenção Primária para os cuidados maternos infantis dos municípios tem como meta realizar 16 (dezesseis) qualificações no ano e executou sete (07) sendo que de modo focal, os municípios de Ararias e Divinópolis foram contemplados e de forma regionalizada, os municípios de Abreulândia, Araguaína, Altiplano do Tocantins, Axixá, Barrolândia, Carmolândia, Cariri, Cristalândia, Colméia, Conceição do Tocantins, Fortaleza do Tabocão, Lagoa da Confusão, Miracema, Miranorte, Novo Alegre, Paraíso, Pau D'Arco, Peixe, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Praia Norte, Recursoândia, Rio da Conceição, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Maria, Santa Rosa, São Valério, Tocantópolis e Xambioá; a segunda entrega se propõe a Qualificar os Técnicos da Atenção Primária da Gestão Estadual, cuja meta anual é de 10 (dez) qualificações e foram realizadas dez (10) no período. A terceira entrega - Qualificar as equipes de Atenção Primária com foco nos processos de trabalho conforme as Políticas Públicas de Saúde cuja meta é realizar setenta e quatro (74) qualificações e sessenta e quatro (65) foram realizadas. Os municípios contemplados com essa entrega de modo focal foram Alvorada, Aparecida do Rio Negro, Araguaína, Araguãna, Araguatins, Araguaçu, Babauilândia, Bandeirantes do Tocantins, Bernardo Sayão, Bom Jesus do Tocantins, Campos Lindos, Dianópolis, Guarari, Gurupi, Ipuera, Lagoa do Tocantins, Mateiros, Miracema, Novo Acordo, Palmeirópolis, Pedro Afonso, Porto Nacional, Rio dos Bois, Santa Tereza, São Salvador, Tocantins de modo regionalizado aos municípios Aparecida do Rio Negro, Aragonias, Araguaçu, Araguaína, Araguãna, Babauilândia, Bom Jesus do Tocantins, Campos Lindos, Carmolândia, Colinas, Darcinópolis, Filadélfia, Fortaleza do Tabocão, Goiatins, Guarari, Juarina, Lajeado, Lizarda, Miranorte, Nova Olinda, Piraquê, Recursoândia, Rio dos Bois, Rio Sono, São Félix, Tocantina, Tupirama, Tupiratins, Xambioá.

No período, também foram realizados outros apoios aos municípios no espaço de Colegiado de Intergestores Regionais - CIR, os quais foram financiados por meio dos parceiros envolvidos.

Informamos que houve o desembolso de R\$ 310.870,00 (Trezentos e dez mil e oitocentos e setenta reais) para o Termo de Cooperação com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) vinculado ao Resultado Esperado 2 (RE2) - Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes. Houve também a transposição de dotações orçamentárias para atender a devolução de recurso financeiro do convênio nº 727.968/2009 pelo fato de não ter sido aprovada a reformulação do Plano de Trabalho pelo Ministério da Saúde, e informamos que tal despesa não foi categorizada na PAS - Programação Anual Saúde 2017. Informamos ainda a necessidade de liberação de créditos adicionais por meio de superávit financeiro para as despesas com aquisição de passagens aéreas. Justifica-se gastos com despesas de exercícios anteriores referente a pagamento de diárias para servidores, em virtude de contingenciamento na fonte 102 no ano de solicitação.

Houve execução física sem financeira em função do atraso na aquisição do material gráfico e pagamento de diárias, o que não inviabilizou as atividades, porém, dificultou seu desenvolvimento.

Também ocorreu contingenciamento de recursos financeiros da fonte 102 e bloqueio judicial nos recursos da fonte 247 e 248, inviabilizando o seguimento normal da execução das atividades.

As dificuldades enfrentadas para executar a ação foram: deficiência no micro processo de trabalho principalmente no que tange ao planejamento e acompanhamento; deficiência na infra-estrutura de trabalho interno (espaço físico, acesso a equipamentos para trabalho de campo); fragilidade na manutenção de meios que viabilizam e fortalecem a comunicação com os municípios e outros estados (telefone, acesso remoto às máquinas dos municípios, tecnologias que possibilitem a confecção de vídeos); acesso restrito a dados do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SIS-AB); atraso na execução do Convênio 46073/2011 devido a uma das metas do Plano de Trabalho terem sido informada de forma equivocada no sistema (SINCOV); fragilidade na articulação intra-setorial; dificuldade no processo de implementação da Rede de Atenção à Saúde no Estado relacionado a vazios assistenciais, oferta incompatível de serviços com a demanda, sem levar em consideração as necessidades do território e a fragilidade na coordenação do cuidado na Rede.

Assinatura					
------------	--	--	--	--	--

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersectorial e interinstitucional).

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 3015 Título: Cooperação técnica para gestão em saúde em instrumentos de planejamento e gestão Prioritária: Não

Orçamento - 12/2017: Orc. Inicial 387.344,00 Alterações 0 Autorizado 387.344,00 Empenhado 47.889,38 Liquidado 47.889,38 Pago 47.889,38 Saldo 339.454,62 % E/A 12,36 % L/E 100,00 % P/L 100,00

Recursos de Convênios Federais 0225 Orc. Inicial 247.344,00 Alterações 0 Autorizado 247.344,00 Empenhado 0,00 Liquidado 0,00 Pago 0,00 Saldo final 247.344,00 % E/A 0 % L/E 0 % P/L 0

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	33.90.14	0225	108.000,00	0,00	108.000,00	0,00	0,00	0,00	108.000,00	0,00		
10.128.1165	33.90.33	0225	57.000,00	0,00	57.000,00	0,00	0,00	0,00	57.000,00	0,00		
10.128.1165	33.90.36	0225	6.000,00	0,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00		
10.128.1165	33.90.39	0225	29.000,00	0,00	29.000,00	0,00	0,00	0,00	29.000,00	0,00		
10.128.1165	44.90.52	0225	47.344,00	0,00	47.344,00	0,00	0,00	0,00	47.344,00	0,00		

Gestao do SUS 0248 Orc. Inicial 140.000,00 Alterações 0 Autorizado 140.000,00 Empenhado 47.889,38 Liquidado 47.889,38 Pago 47.889,38 Saldo final 92.110,62 % E/A 34,20 % L/E 100 % P/L 100

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	33.90.14	0248	110.000,00	-15.000,00	95.000,00	36.269,25	36.269,25	36.269,25	58.730,75	38,17	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.33	0248	30.000,00	10.000,00	40.000,00	11.620,13	11.620,13	11.620,13	28.379,87	29,05	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.39	0248	0,00	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00		

Meta Física: 2016 8 2017 73 2018 73 2019 73 Unidade Unidade Sigla un

Referência: Ano 2017 Período 3o Quadrimestre Execução 63 % Execução 86,30 Estágio Concluída

Análise:

A ação foi executada com **êxito**, levando em conta que das 73 cooperações técnicas previstas na LOA/PAS2017, 63 cooperações técnicas foram desenvolvidas, alcançando 86,30% da meta física da ação. Ao analisarmos a eficiência da ação, percebemos que esta ação não foi eficiente, pois somente 12,36% do orçamento autorizado foi utilizado.

A baixa execução orçamentária nesta ação se deve ao fato que a maior parcela do orçamento corresponde ao convênio no valor total de R\$ 247.344,00 que está em processo de andamento, não tendo havido pagamento dos mesmos. Não houve alteração no orçamento da ação, nem pagamento de despesas anteriores.

Dessa forma, o resultado dessa ação foi calculado somando o resultado da meta física de todas as ações anuais obtidas nesse exercício de 2017:

Ações Anuais	Indicador	Meta	Resultado
Cooperar tecnicamente para elaboração e revisão dos instrumentos de planejamento e gestão estadual	Nº de instrumentos elaborados ou revisados no ano	65	65
Cooperar tecnicamente com os municípios para elaboração e revisão dos instrumentos municipais de gestão do SUS(Plano Municipal de Saúde- PMS, Programa Anual de Saúde- PAS e Relatório de Gestão- RG)	Nº de cooperações revisadas por instrumento	03	03
Cooperar tecnicamente para realização das reuniões das CIR's	Nº de reuniões realizadas	48	48
Cooperar tecnicamente com os setores da SES-TO para gerenciamento de projetos estratégicos	Nº de escritórios cooperando com setores	01	01
Cooperar tecnicamente para implementar o sistema de planejamento da Rede de Atenção à Saúde- RAS	Nº de reuniões realizadas	12	06
Cooperar tecnicamente com municípios para pactuação de indicadores prioritários municipais, Regionais e estaduais	Nº de pactuações realizadas	01	01
Cooperar tecnicamente para desenvolvimento das ações de economia da saúde	Nº de ações de economia da saúde	03	00
TOTAL			63

1- Cooperar tecnicamente para elaboração e revisão dos instrumentos de planejamento e gestão estadual

A entrega foi executada com êxito, uma vez que todos os instrumentos previstos foram elaborados ou revisados. Foi elaborada a LDO 2018, foi revisado o PPA/PES 2016-2019, foi elaborada a PAS/LOA 2018 e os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior-RDQA foram apresentados na Casa de Leis.

2- Cooperar tecnicamente com os municípios para a elaboração e revisão dos instrumentos municipais de gestão do SUS

A entrega foi executada com êxito, uma vez que houve cooperação para os 03 instrumentos (PMS, PAS e RG) por meio do Projeto: **Oficina de Fortalecimento e Qualificação da Gestão do SUS** com recurso da Educação Permanente, com fonte 248, previsto na ação 4154 do objetivo 0375- Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS. Foram capacitadas 1.230 pessoas nas 08 regiões de Saúde, alcançando assim o objetivo do Projeto.

3- Cooperar tecnicamente para realização das reuniões das CIR's

A entrega foi executada com êxito, uma vez que foram realizadas 48 reuniões ordinárias das Comissões Intergestores Regionais - CIRs, sendo 06 (seis) por regiões de saúde, visando a efetivação da diretriz do SUS- Regionalização da Saúde- bem como, da Governança Regional no Estado.

Essa entrega foi executada em parceria com o Projeto OPAS que viabilizou o pagamento de diárias para deslocamento de servidores.

Foram debatidos 295(duzentos e noventa e cinco) pontos de pauta, destes, 12 (doze) pontos de pauta foram Agenda Ativa da CIR (estratégia adotada para mitigar problemas ligados à gestão loco-regional no que tange o SUS). Neste período foram produzidos 46 (quarenta e seis) consensos e 50 (cinquenta) encaminhamentos.

4- Cooperar tecnicamente com os setores da SES-TO para gerenciamento de projetos estratégicos

A entrega foi executada com êxito, uma vez que a Diretoria do Escritório de Gerenciamento de Projetos desenvolveu as suas atividades para orientação e acompanhamento dos projetos estratégicos da Secretaria, bem como, atuou na elaboração de propostas de projetos ao Ministério da Saúde. Além disso, foi oferecida cooperação aos municípios quanto à elaboração de suas propostas de projetos ao Ministério da Saúde

5- Cooperar tecnicamente para implementar o sistema de planejamento da Rede de Atenção à Saúde- RAS

A entrega não foi executada com êxito, uma vez que a previsão da realização de 12 reuniões não se concretizou, sendo realizadas somente 6 reuniões, onde foram debatidos assuntos referentes a Rede de Atenção à Saúde conforme Portaria GM/MS 4279/2010.

6- Cooperar tecnicamente com municípios para pactuação de indicadores prioritários municipais, regionais e estaduais

A entrega foi executada com êxito, uma vez que foi realizada a pactuação interfederativa dos indicadores do DOMI- Diretriz, Objetivo, Meta e Indicadores e a homologação no SISPACTO- Sistema Pactuação de Indicadores de 100% dos indicadores dos 139 municípios.

Foram realizados, internamente na SES, os trabalhos para o processo de pactuação DOMI envolvendo todas as áreas técnicas ligadas direta e indiretamente aos indicadores. Várias reuniões ocorreram com objetivo de propor metodologia, articulação interna e externa e preparação das planilhas para as etapas: municipal, regional e estadual para o ano de 2017.

7- Cooperar tecnicamente para desenvolvimento das ações de economia da saúde

A entrega não foi executada com êxito, uma vez que implantação de custos em 03 unidades hospitalares, sendo elas: Hospital Regional de Augustinópolis, Hospital Regional de Gurupi e Hospital Regional de Araguaína ainda não ocorreu. O motivo da não implantação é a morosidade da liberação dos processos para adquirir mobiliários e equipamentos de informática do Convênio MS nº 797.318/2013, para a estruturação do Núcleo de Economia da Saúde- NES/TO, que encontram-se em andamento com previsão para entrega em 2018.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersectorial e interinstitucional).

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4065 Fortalecimento da auditoria do SUS Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
100.000,00	0	100.000,00	6.132,00	6.132,00	6.132,00	93.868,00	6,13	100,00	100,00

Gestao do SUS							0248			
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L	
100.000,00	0	100.000,00	6.132,00	6.132,00	6.132,00	93.868,00	6,13	100	100	

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.125.1165	33.90.14	0248	71.647,00	0,00	71.647,00	6.132,00	6.132,00	6.132,00	65.515,00	8,55	100,00	100,00
10.125.1165	33.90.30	0248	3.353,00	0,00	3.353,00	0,00	0,00	0,00	3.353,00	0,00		
10.125.1165	33.90.33	0248	20.000,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00		
10.125.1165	33.90.39	0248	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00		

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
15	15	15	15	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	9	60,00	Concluída

Análise:

A ação está realizada a contento, tendo em vista que das 15 (quinze) auditorias previstas para 2017 foram realizadas 09 (nove), de acordo com o programado na LOA/ PAS – Programação Anual de Saúde. A programação 2017 apresentava inicialmente 15 auditorias ordinárias (programadas), no entanto, decorrer do período ao menos 06 (seis) destas foram substituídas por demandas de auditorias extraordinárias (demandadas por órgãos de controle externo, áreas técnicas da SESAU e gabinete do Secretário de Estado da Saúde e Ministério da Saúde).

Um dos fatores que comprometeu a execução das ações propostas e contribuiu para o não alcance da meta física prevista é a redução, no exercício de 2017, do quadro de servidores em 25%. Outra razão que impactou no cumprimento da meta foi a suspensão de uma ação de auditoria ordinária que seria realizada no período de 23 a 26 de outubro na Vigilância Sanitária de Gurupi, por ausência de pagamento de diárias aos servidores.

O orçamento autorizado para a execução das ações de Fortalecimento da Auditoria do SUS foi de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) na Fonte 0248, para o exercício de 2017; e empenhado o valor de R\$ 6.132,00 (seis mil cento e trinta e dois reais). No encerramento do ano, foi gasto R\$ 6.132,00 (seis mil cento e trinta e dois reais), o que corresponde ao percentual de gasto de 6,13 % com relação ao valor inicial.

A baixa execução do recurso financeiro de 6,13 % se deve a participação dos auditores nos cursos de Auditoria em Média e Alta Complexidade (de 27 a 31 de março e 10 a 13 de abril), demandado e custeado pelo Ministério da Saúde em virtude das auditorias específicas em oncologia, sendo os auditores convocados a participar da referida capacitação, e ainda disponibilização de um servidor para o curso de Especialização em Saúde Pública, o qual foi realizado com episódios semanais, o referido curso foi custeado pela Secretaria de Estado da Saúde-TO., o que comprometeu a execução financeira; considerando que as auditorias foram programadas contando com equipe de quatro (04) auditores, no entanto, o setor de Auditoria possui hoje equipe de três (03) auditores. Durante o período em que ocorrem as capacitações, não é possível realizar as ações de auditoria.

Outro fator que contribuiu para a baixa execução do recurso financeiro foi a realização de três auditorias extraordinárias no município de Palmas (Fundação Pró Rim, Hospital Geral de Palmas/Oncologia e Hospital Geral de Palmas/escalas médicas), uma vez que não houve despesa com deslocamento e estadia, não impactando no gasto do recurso, mas contribuindo para o alcance de 09 auditorias realizadas.

Parceria com a Vigilância Sanitária para realização de Auditorias nas Vigilâncias Sanitárias Municipais, com despesas de diárias custeadas pela VISA Estadual (nº da Ação da LOA 4078), impactou também na baixa execução do recurso, bem como as cooperações técnicas realizadas junto as áreas técnicas da SES/TO, municípios, controle externo, as quais não impactam financeiramente, além da participação da equipe em audiências de conciliação e Polícia Federal;

No período de Janeiro a Dezembro 2017, foram realizadas 09 (nove) auditorias, sendo:

AUDITORIAS REALIZADAS EM 2017					
OR	OBJETO DE AUDITORIA	MUNICÍPIO	VÍNCULO	PERÍODO	AÇÃO
01	Fundação Pró Rim	Palmas	Serviço Privado	07 a 10 de março	Auditoria Extraordinária
02	Hospital Geral de Palmas - Oncologia	Palmas	Gestão Pública	02 de abril a 05 de maio	Auditoria Extraordinária
03	Associação Beneficente nº Sº do Carmo	Pium	Entidade Privada	19 a 20 de junho	Auditoria Extraordinária
04	Hospital de Pequeno Porte de Pium	Pium	Gestão Pública	21 a 22 de junho	Auditoria Extraordinária
05	Hospital Regional de Araguaína	Araguaína	Gestão Pública	07 a 11 de agosto	Auditoria Extraordinária
06	Hospital Geral de Palmas	Palmas	Gestão Pública	28 de agosto a 01/set.	Auditoria Ordinária
07	Hospital de Referência de Gurupi	Gurupi	Gestão Pública	02 a 04/out.	Auditoria Extraordinária
08	Vigilância Sanitária de Dianópolis	Dianópolis	Gestão Pública	20 a 23/Nov.	Auditoria Ordinária
09	Vigilância Sanitária de Tocantinópolis	Tocantinópolis	Gestão Pública	04 a 07/dez.	Auditoria Ordinária

As estratégias/Atividades de sucesso:

Articulação com as áreas afins (atenção primária, atenção especializada, OUVIDORIA do SUS e Assessoria Jurídica);

Parceria com a Vigilância Sanitária na realização de Auditorias nas Vigilâncias Sanitárias Municipais, com despesas de diárias custeadas pela VISA Estadual (nº da Ação da LOA 4078);

O esforço de cumprimento dos prazos no atendimento as demandas do GABIN/SESAU e demais Órgãos de Controle Externos (Ministério Público, Controladoria Geral da União, etc.);

Persistência e o compromisso, pela Equipe do Setor de Auditoria, pelo cumprimento das ações anuais do PAS 2017.

Dificuldades:

Número insuficiente de auditores para cumprir a demanda por auditorias;

Ausência de servidor administrativo;

Suspensão de uma ação de auditoria por ausência de pagamento de diárias;

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersectorial e interinstitucional).

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4134 Título Promoção da ouvidoria do SUS Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
91.000,00	0	91.000,00	36.950,74	36.950,74	36.950,74	54.049,26	40,60	100,00	100,00

Gestao do SUS						0248			
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
91.000,00	0	91.000,00	36.950,74	36.950,74	36.950,74	54.049,26	40,60	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação		Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.125.1165	33.90.14	0248	40.000,00	0,00	40.000,00	20.794,50	20.794,50	19.205,50	51,98	100,00	100,00	
10.125.1165	33.90.33	0248	30.000,00	0,00	30.000,00	16.156,24	16.156,24	13.843,76	53,85	100,00	100,00	
10.125.1165	33.90.36	0248	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00			
10.125.1165	33.90.39	0248	16.000,00	0,00	16.000,00	0,00	0,00	16.000,00	0,00			

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
70	70	70	70	Porcentagem	%

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	87	124,28	Concluída

Análise:

A ação foi executada com êxito tendo em vista que no ano de 2017 foram registradas 1.076 demandas e destas 931 foram concluídas, correspondendo a 87 % das demandas registradas de janeiro a dezembro de 2017, totalizando 124% de meta física alcançada. Considera-se como atendimento realizado e concluído: as demandas concluídas, fechadas e arquivadas. A meta foi superada em virtude do empenho da equipe da ouvidoria estadual de saúde em não medir esforços para resolver os problemas dos usuários do SUS e na cobrança dos resultados por parte da chefia imediata.

No decorrer do ano de 2017 foram atendidas demandas de 63 municípios, totalizando cerca de 29,20% dos registros, sendo: Abreulândia, Aguiarnópolis, Alvorada, Aparecida do Rio Negro Araguacema, Arraguaina, Arapoema, Arraias, Araganã, Axixá Brejinho de Nazaré, Bom Jesus do Tocantins, Caseara, Conceição do Tocantins, Colinas do Tocantins, Cachoerinha, Campos Lindos, Carmolandia, Chapada de Areia, Colméia, Combinado, Cristalândia, Dianópolis, Divinópolis, Dueré, Dois Irmãos, Formoso do Araguaia, Guarai, Gurupi, Itacajá, Itapiratins, Jau do Tocantins, Lagoa da Confusão, Lizarda, Marianópolis, Miracema, Monte do Carmo, Monte Santo, Nova Rosalândia, Natividade, Nova Olinda, Novo jardim, Novo Acordo, Palmas, Palmeiras, Palmeirantes, Palmeiropolis, Paraíso do Tocantins, Piraquê, Ponte Alta do Tocantins, Ponte Alta do Bom Jesus, Porto Alegre do Tocantins, Porto Nacional, Rio Sono, Santa Maria do Tocantins, Santa Tereza do Tocantins, Santa Terezinha, São Salvador, Sítio Novo do Tocantins, Tocantinia, Taguatinga, Taipas, Tocantinópolis, Wanderlândia, Xambioá. Os outros 70,80% de registros referem-se às áreas técnicas da SES-TO e hospitais.

Para atingir essa meta foram utilizados 40,60% do orçamento autorizado em relação ao empenhado. O que demonstra a ineficiência da Ação, uma vez que se alcançou 124% de meta física em relação a 40,60%. Cabe ressaltar que a meta física não avalia a execução da ação, sendo necessária revisão da meta física da ação na próxima revisão do PPA. O recurso orçamentário financeiro foi executado com diárias para visitar os 18 hospitais regionais do estado e 08 ouvidorias municipais. Tal recurso foi destinado também para o custeio de diárias e passagens aéreas objetivando a capacitação de servidores da ouvidoria. A baixa execução orçamentário-financeira pode ser justificada devido ao cancelamento de algumas viagens de capacitação/qualificação visando a implantação de ouvidorias, pois houve bloqueio judicial do recurso vinculado a Ouvidoria, não sendo possível o pagamento de diárias e passagens. A situação só foi normalizada final de dezembro/17.

Participação de servidores da Ouvidoria em eventos dentro/fora do Estado, conforme planejado na programação anual de saúde.

Eventos descritos abaixo:

Cooperação Técnica através de capacitação do Ouvidor municipal de Saúde de Couto Magalhães, acerca da Operacionalização do Sistema OuvidorSUS.

Participação de uma servidora da Ouvidoria Estadual de Saúde - na 2ª Semana de Ouvidorias, Reunião Geral de Ouvidorias e Seminário Internacional de Transparência e Acesso a Informação;

Participação de uma servidora da Ouvidoria estadual de saúde - na Ação Globo em Gurupi/estando das Ouvidorias Públicas.

Cooperação Técnica através de capacitação da Ouvidora municipal de Saúde de Gurupi, acerca da Operacionalização do Sistema OuvidorSUS.

Participação de duas servidoras da Ouvidoria Estadual de Saúde - no Curso de Acesso a Informação.

Participação de duas servidoras da Ouvidoria - no Curso de Práticas de Atendimento ao Cidadão em Ouvidoria;

Participação de uma servidora no Encontro de Ouvidores Estaduais do SUS em Brasília;

Realizamos pesquisa de satisfação do usuário, também conforme programada na Programação Anual de Saúde. (realizada com os 100% dos usuários que registraram demanda no período).

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersectorial e interinstitucional).

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4139 Promoção do controle social no SUS Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
700.000,00	-581.721	118.279,00	118.276,58	118.276,58	118.276,58	2,42	99,99	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
700.000,00	-581.721	118.279,00	118.276,58	118.276,58	118.276,58	2,42	99,99	100	100

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação				
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L	
10.422.1165	33.90.14	0102	167.933,00	-146.089,00	21.844,00	21.843,75	21.843,75	21.843,75	21.843,75	0,25	99,99	100,00	100,00
10.422.1165	33.90.30	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.422.1165	33.90.33	0102	70.000,00	-49.413,00	20.587,00	20.586,08	20.586,08	20.586,08	20.586,08	0,92	99,99	100,00	100,00
10.422.1165	33.90.36	0102	197.100,00	-136.468,00	60.632,00	60.631,50	60.631,50	60.631,50	60.631,50	0,50	99,99	100,00	100,00
10.422.1165	33.90.39	0102	104.247,00	-98.754,00	5.493,00	5.493,00	5.493,00	5.493,00	5.493,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.422.1165	33.90.92	0102	10.720,00	-997,00	9.723,00	9.722,25	9.722,25	9.722,25	9.722,25	0,75	99,99	100,00	100,00
10.422.1165	44.90.52	0102	150.000,00	-150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
10	12	15	16	Unidade	un

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	12	100,00	Concluída

Análise:

A ação foi executada com êxito, tendo em vista que as 12 reuniões estabelecidas como meta do PES/2017 foram realizadas, sendo:

12 Reuniões Ordinárias nas referidas datas: 26/01; 09/02; 09/03; 12/04; 11/05; 08/06; 06/07; 10/08; 14/09; 11/10; 09/11 e 07/12, e 05 Reuniões Extraordinárias em: 23/06, 23/08/17, 14/09/17, 09/11/17 e 13/11/17 com a deliberação de quatro (04) Resoluções; totalizando assim, 17 Reuniões do Pleno realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde.

Em relação à capacitação de Conselheiros de saúde, no ano de 2017, houve a qualificação de nove (09) Conselheiros Estaduais de Saúde, nos seguintes eventos: Oficina Regional COFIN/CNS 2017 "Financiamento do SUS" realizada em Porto Velho /RO no período de 30 a 31 de março de 2017; 95ª Reunião da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em Brasília/DF no período de 11 a 12 de abril de 2017; no 2º Quadrimestre fora capacitados nove (09) Conselheiros Estaduais de Saúde durante o 1º Seminário de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado do Tocantins, realizado no dia 23 de agosto de 2017. Totalizando assim, deztois Conselheiros Estaduais capacitados.

Acerca da realização da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde – 1ª CEVS, no intuito de otimizar recurso sem que houvesse prejuízos na construção de propostas feitas pelos municípios, foram realizadas três (03) Macrorregionais de saúde nas regiões Norte, Sul e Central; na região norte a Conferência aconteceu nos dias 03 a 05 de maio de 2017; na Região Sul nos dias 10 a 12 de maio de 2017; e na Região Central nos dias 17 a 19 de maio de 2017; após a conclusão das etapas Macrorregionais, realizou-se a Etapa Estadual da referida Conferência no período de 29 a 31 de agosto de 2017.

Concomitante à 1ª CEVS, o Conselho Nacional de Saúde convocou a realização da 2ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres com o objetivo de propor diretrizes para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres. No Tocantins foi convocada a 1ª Conferência Estadual de Saúde das Mulheres, por meio da Portaria nº 170 de 13 de março de 2017, sendo realizada suas etapas Macrorregionais, simultaneamente com as conferências Macrorregionais de Vigilância em Saúde, no mês de maio nos dias 03 a 05 de na Região Norte, nos dias 10 a 12 na Região Sul e nos dias 17 a 19 na Região Central, finalizando com a etapa Nacional realizada em Brasília/DF nos dias 16 a 20 de agosto de 2017.

Relacionado ao fortalecimento do Controle Social, o Conselho Estadual de Saúde realizou 05 visitas in loco como segue tabela abaixo:

ITEM	OBJETIVO	LOCAL
01	Verificar situação da implantação de leitos de unidade de terapia intensiva em hospitais públicos do Estado, conforme aprovado na 49ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde.	Hospital Regional de Porto Nacional.
02	Averiguar interesse do Instituto quanto à parceria na Construção das UTI's no Hospital Regional de Porto Nacional.	Faculdade ITPAC - Porto Nacional.
03	Verificar situação da implantação de leitos de unidade de terapia intensiva em hospitais públicos do Estado, conforme aprovado na 49ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde.	Hospital Materno Infantil Dona Regina.
04	Verificar situação da implantação de leitos de unidade de terapia intensiva em hospitais públicos do Estado, conforme aprovado na 49ª Reunião Extraordinária do Conselho Estadual de Saúde.	Hospital Regional de Augustinópolis.
05	Investigação de acidente de trabalho em fazenda produtora de grãos.	Lagoa da Confusão- TO.

A Ação orçamentária de Promoção do Controle Social no SUS- 4139 com orçamento inicial no valor de R\$ 700.000,00 (setecentos mil reais), deste valor foi alterado o valor de R\$ 521.796,76 (Quinhentos e vinte e um mil, setecentos e noventa e seis reais e setenta e seis centavos), redução de crédito, onde foi empenhado R\$ 118.279,00 (cento e dezoito mil duzentos e setenta e nove reais) e liquidado o valor de R\$ 118.276,58 (cento e dezoito mil duzentos e setenta e seis reais e cinquenta e oito centavos). Com percentual de execução de 99,99%, verificamos que a meta do objetivo da execução financeira foi alcançada.

Despesas anteriores onde foi empenhado R\$ 9.722,25 (nove mil setecentos e vinte e dois reais e vinte e cinco centavos) e liquidado o valor de R\$ 9.722,25 (nove mil setecentos e vinte e dois reais e vinte e cinco centavos) sendo R\$ 5.493,00 (cinco mil quatrocentos e noventa e três reais) prestação de serviços (alimentação) para os conselheiros e o restante credor a Secretaria de Estado da Saúde.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4092 Promover as políticas de gestão do trabalho
Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
315.995,00	-196.000	119.995,00	20.864,12	20.864,12	20.864,12	99.130,88	17,38	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
200.000,00	-200.000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0		

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.332.1165	33.90.30	0102		20.000,00	-20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.332.1165	33.90.39	0102		180.000,00	-180.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.332.1165	33.90.47	0102		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Gestao do SUS 0248

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
77.936,00	4.000	81.936,00	20.864,12	20.864,12	20.864,12	61.071,88	25,46	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.332.1165	33.90.14	0248		30.000,00	0,00	30.000,00	17.547,75	17.547,75	17.547,75	12.452,25	58,49	100,00	100,00
10.332.1165	33.90.30	0248		10.429,00	0,00	10.429,00	0,00	0,00	0,00	10.429,00	0,00		
10.332.1165	33.90.33	0248		34.507,00	0,00	34.507,00	3.316,37	3.316,37	3.316,37	31.190,63	9,61	100,00	100,00
10.332.1165	33.90.39	0248		3.000,00	0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,00		
10.332.1165	33.90.92	0248		0,00	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00	0,00		

Investimento 0249

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
38.059,00	0	38.059,00	0,00	0,00	0,00	38.059,00	0	0	0

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte		Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.332.1165	44.90.52	0249		38.059,00	0,00	38.059,00	0,00	0,00	0,00	38.059,00	0,00		

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
18	14.000	14.000	14.000	Unidade	un

Referência: Ano 2017 Período 3o Quadrimestre Execução 8.791 % Execução 62,79 Estágio Concluída

Análise:
A ação não foi executada a contento, considerando o alcance de 8.791 atendimentos em políticas de gestão do trabalho, contemplando 4.680 atendimentos em serviços relativos a insalubridade, concessão de afastamento para conclusão de TCC e horário especial para estudante, progressão horizontal e vertical, retificação/tomar sem efeito/resultado de recurso/deferimento de certificado, avaliação periódica de desempenho, e 4.111 atendimentos relativos a Saúde do Trabalhador. Estava previsto para o exercício de 2017, a realização de 14.000 atendimentos como metas do PES e PPA. O alcance foi de 62,79% da meta. Na revisão do PPA 2017, ocorreu a alteração desta ação e de seus requisitos, para o triênio 2017 a 2019 a fim de expressar, na meta física e financeira, o intenso trabalho da equipe que promove as políticas de gestão do trabalho.
Quanto à execução orçamentária-financeira, a ação não foi eficiente. Do valor autorizado foi empenhado 17,38%, que foi liquidado e pago; contudo, uma das dificuldades encontradas é a morosidade dos processos de aquisição. Quando se analisa por fonte, na 248 empenhou-se 25,46%, que foi liquidado e pago. O recurso da 249, de investimento, ainda não foi empenhado, mas as aquisições serão realizadas para o atendimento de demandas estruturais do setor. O gasto mais relevante foi com diárias, que são despesas pré-fixadas, dispensando a análise da economicidade. Há compatibilidade entre esta ação e seus requisitos com as atividades desenvolvidas pelo setor responsável, que abrangem a regulação do trabalho, avaliação de desempenho, saúde do trabalhador e humanização.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4154 Título Qualificação e formação dos trabalhadores do SUS em processos educacionais em saúde Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
843.510,00	2.402.417	3.245.927,00	1.887.954,18	1.875.704,18	1.871.711,18	1.357.972,82	58,16	99,35	99,78

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
350.000,00	-342.284	7.716,00	7.715,62	7.715,62	7.715,62	0,38	99,99	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	33.90.30	0102	10.000,00	-3.504,00	6.496,00	6.495,62	6.495,62	6.495,62	0,38	99,99	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.39	0102	340.000,00	-338.780,00	1.220,00	1.220,00	1.220,00	1.220,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Recursos de Convenios Federais 0225

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
330.446,00	0	330.446,00	0,00	0,00	0,00	330.446,00	0	0	0

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	33.90.39	0225	330.446,00	0,00	330.446,00	0,00	0,00	0,00	330.446,00	0,00	0,00	0,00

Gestao do SUS 0248

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
123.064,00	2.744.701	2.867.765,00	1.880.238,56	1.867.988,56	1.863.995,56	987.526,44	65,56	99,34	99,78

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	33.90.14	0248	32.000,00	1.077.657,00	1.109.657,00	718.701,00	718.701,00	717.994,50	390.956,00	64,76	100,00	99,90
10.128.1165	33.90.30	0248	12.000,00	-8.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00
10.128.1165	33.90.33	0248	22.000,00	471.000,00	493.000,00	376.013,13	376.013,13	376.013,13	116.986,87	76,27	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.36	0248	29.464,00	705.384,00	734.848,00	414.780,25	408.700,25	405.413,75	320.067,75	56,44	98,53	99,19
10.128.1165	33.90.39	0248	17.100,00	486.071,00	503.171,00	348.450,09	342.280,09	342.280,09	154.720,91	69,25	98,22	100,00
10.128.1165	33.90.48	0248	300,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00
10.128.1165	33.90.92	0248	10.200,00	12.589,00	22.789,00	22.294,09	22.294,09	22.294,09	494,91	97,82	100,00	100,00

Investimento 0249

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
40.000,00	0	40.000,00	0,00	0,00	0,00	40.000,00	0	0	0

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	44.90.52	0249	40.000,00	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
1.500	1.500	1.500	1.500	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	1.558	103,86	Concluída

Análise:

A ação foi executada com êxito, pois teve alcance de **108,73%** de sua meta física. Foram ofertadas **1.558** vagas para alunos e **73** vagas para docentes em processos educacionais, totalizando **1.631** vagas ofertadas, em 2017, cujo parâmetro de cálculo foi a meta física anual de 1.500 vagas ofertadas em processos educacionais, realizados pela ETSUS - Dr. Gismar Gomes e outras instituições parceiras, para diversas categorias profissionais, contemplando municípios das 08 Regiões de Saúde. As temáticas atendem, prioritariamente, à demanda de organização e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde.

Quanto à execução financeira não houve eficiência, considerando a totalidade de recurso autorizado, foi empenhado 58,16%, liquidado 57,78% e pago 57,66%; contudo, para adequada compreensão, faz-se necessário mais que a análise linear destes dados. Foi planejada para 2017, a execução de R\$ 2.331.494,00, o restante dos cursos planejados será executado no próximo exercício dada a capacidade física instalada (estrutura física e recursos humanos).

Parte deste recurso, R\$ 330.446,00, é recurso de convênio, fonte 225, destinado ao desenvolvimento de Curso de Especialização em Saúde Mental, com autorização dada no 2º. Quadrimestre junto ao Ministério da Saúde para efetivação da contratação de instituição parceira e realização, acredita-se que ocorrerá a execução orçamentária deste valor no próximo exercício. Da fonte 248, foi empenhado 65,56%, liquidado 65,13% e pago 64,99%. O gasto desta ação foi com indenização por atividade de instrutoria/hora-aula, diárias, mensalidades e inscrição de cursos, despesas de exercícios anteriores.

A maioria destes pagamentos foram com despesas pré-fixadas: diárias e hora-aula, dispensando a análise da economicidade. Em relação à execução dos demais gastos, principalmente passagens aéreas, houve economicidade pois, a aquisição foi de forma vantajosa, menos onerosa e com melhor qualidade possível para o serviço público. Todos os processos de compra foram devidamente licitados, atendendo aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93 e os princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

As dificuldades encontradas para execução orçamentário-financeira foram: 1 - morosidade nos processos de aquisição de materiais e serviços, 2 - especificidade dos processos educacionais que, iniciam-se num exercício e podem ser concluídos no exercício seguinte mas precisam ter garantido o valor total de recursos financeiros para a sua realização integral, o que reflete como inexecução no exercício de início, 3 - previsão da realização de alguns processos educacionais em saúde, com recurso da Educação Permanente, por outras áreas técnicas da saúde, que tiveram sua execução frustrada neste exercício a saber: Curso Qualificação em Diagnóstico e Tratamento das Lesões Precursoras do Câncer do Colo do Útero, Curso de Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) Neonatal para profissionais da Atenção Básica, Curso Básico de Saúde do Trabalhador para a Atenção Básica, que totalizam: R\$ 137.000,00 e, a baixa execução orçamentária nos processos educacionais em saúde por outras áreas técnicas da saúde iniciados e ainda em andamento, a saber: Curso transformando práticas e redirecionando o modelo assistencial do Hospital Geral de Palmas e Infantil de Palmas; Curso do HMDR, requisitos para a prática profissional; Curso para a redução da mortalidade infantil; Curso de fortalecimento e qualificação da gestão de saúde; Curso básico das ferramentas de sistema de informação do SUS: faturamento da produção de sistema de produção hospitalar, deixando de executar no exercício: R\$ 241.026,25. Esta situação corresponde a R\$ 376.026,25 de falta de execução orçamentário-financeira.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4061 Fornecedor de fórmulas nutricionais
Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
2.500.000,00	-2.312.779	187.221,00	181.623,12	180.523,12	180.377,92	2.101,08	97,01	99,39	99,91

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
2.500.000,00	-2.312.779	187.221,00	181.623,12	180.523,12	180.377,92	2.101,08	97,01	99,39	99,91

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.242.1165	33.90.32	0102	1.000.000,00	-988.583,00	11.417,00	7.920,00	7.920,00	7.920,00	0,20	69,37	100,00	100,00
10.242.1165	33.90.91	0102	500.000,00	-448.784,00	51.216,00	49.116,00	48.016,00	48.016,00	2.100,00	95,89	97,76	100,00
10.242.1165	33.90.92	0102	1.000.000,00	-875.412,00	124.588,00	124.587,12	124.587,12	124.441,92	0,88	99,99	100,00	99,88

Meta Física:

Ano	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
7.200	7.920	8.712	9.583	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	1.359	17,15	Concluída

Análise:

A ação não foi executada com êxito levando em conta que foram realizados 1.359 atendimentos no período de janeiro a dezembro de 2017.

A meta anual executada foi de 1.359 atendimentos o que corresponde a um percentual de execução de 17,15%, considerando que os atendimentos do primeiro quadrimestre (330) somados aos do segundo quadrimestre (510) e aos do terceiro quadrimestre (519) totalizam 1359 atendimentos realizados até dezembro de 2017 (1.359X100/7.920=17,16%).

Considerando que o atendimento deve ocorrer mensalmente aos usuários cadastrados utiliza-se como parâmetro para a análise da ação o número de atendimento previsto para o período.

A execução de apenas 17,15% da meta física refere-se ao fato do atendimento ter sido feito de forma incompleta e irregular em virtude do desabastecimento ocasionado pela não entrega das fórmulas. A meta é realizar 2.640 atendimentos por quadrimestre, sendo 660 por mês. Este quantitativo de 660 atendimentos por mês pode oscilar devido à demanda espontânea de fórmulas nutricionais. Ressalta-se que ao traçar a meta anual (7.920 atendimentos), foram considerados 660 pacientes ativos mensalmente; no entanto, após realização de atualização cadastral, contamos atualmente com 551 cadastros ativos.

A execução orçamentária financeira foi de 97% considerando o valor autorizado de R\$ 187.221,00 e empenhado de R\$181.623,12. Porém, o montante reduzido de R\$ 2.312.779,00 do orçamento inicial de R\$ 2.500.000,00, impactou negativamente na execução da ação, uma vez que a previsão de receita estimada para esta ação não se concretizou.

A falta de ata vigente nos primeiros 5 meses do ano também gerou o desabastecimento de produtos no estoque, esse fato se deu devido a morosidade na conclusão dos processos de compra iniciados no ano anterior.

Outra situação que refletiu no não atendimento dos usuários foi a falta de profissional nutricionista entre o período de 31/08/2017 a 03/10/2017, sendo que apenas este profissional é capacitado para análise de solicitação de cadastro, seleção dos pacientes e escolha da fórmula a ser dispensada, elaboração de Termo de Referência para aquisição de produtos, emissão de pareceres técnicos para os setores jurídicos, articulação e discussão junto a outras áreas envolvidas com o atendimento ao usuário de fórmula infantil especial ou dieta enteral.

Recomenda-se intensificar o acompanhamento dos processos para aquisição de fórmula, pois temos observado um grande intervalo de tempo entre a confecção do Termo de Referência e o empenho do produto, essa medida visa agilizar os procedimentos para a aquisição.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4062 Fornecedor de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos (Sentenças Judiciais) Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
2.500.000,00	-1.600.504	899.496,00	899.448,51	899.448,51	738.980,95	47,49	99,99	100,00	82,15

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS						0102			
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
2.500.000,00	-1.600.504	899.496,00	899.448,51	899.448,51	738.980,95	47,49	99,99	100	82,15

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1165	33.90.91	0102	2.000.000,00	-1.385.216,00	614.784,00	614.737,14	614.737,14	454.269,58	46,86	99,99	100,00	73,89
10.303.1165	33.90.92	0102	500.000,00	-215.288,00	284.712,00	284.711,37	284.711,37	284.711,37	0,63	99,99	100,00	100,00

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
7.200	7.920	8.712	9.583	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	1.862	23,51	Concluída

Análise:

A ação não foi executada com êxito, tendo em vista que no período avaliado, foram realizados apenas 1.862 atendimentos aos pacientes através de demandas judiciais, sendo 1000 atendimentos no primeiro quadrimestre, 366 no segundo quadrimestre e 496 atendimentos no terceiro quadrimestre. Considerando a meta anual prevista de 7.920 atendimentos, apresenta-se uma execução de 23,51%.

O atendimento deve ocorrer mensalmente aos usuários de demandas. Utiliza-se como parâmetro para a análise da ação o número de atendimento previsto para o período.

De acordo com a meta anual prevista para 2017, seriam 660 usuários atendidos mensalmente, porém atualmente 700 usuários estão cadastrados através de sentenças judiciais. Até dezembro de 2017 foram realizados 1.862 atendimentos.

A execução orçamentária financeira foi de 99,99% considerando o valor autorizado de R\$ 899.496,00 e empenhado de R\$ 899.448,51. Porém, o montante reduzido de R\$ 1.600.504,00 do orçamento inicial de R\$ 2.500.000,00, impactou negativamente na execução da ação, uma vez que a previsão de receita estimada para esta ação não se concretizou.

A aquisição dos medicamentos para atendimento de sentenças judiciais é realizada por meio de processos de compra emergenciais.

Resalta-se que a regulamentação dos serviços de compras através de dispensas emergenciais para o atendimento às demandas judiciais em face da Secretaria da Saúde do Estado por meio da Portaria nº 478 de Junho de 2017, tem por consequência contribuir no alcance da meta anual de atendimentos, entretanto necessita de infraestrutura e de quadro de pessoal qualificado para executar os serviços.

As principais dificuldades no desenvolvimento da ação foram: o maior número de pacientes de demanda judicial tem como solicitação as insulinas Glargina, Glulisina, Determir, Asparte e Lispro. As faltas ocorreram em virtude da morosidade na homologação do processo de Ata de Registro de Preços, do qual apenas a insulina Glargina foi homologada inicialmente (publicada em 01/09/2017) e posteriormente a insulina Lispro e a insulina Asparte (publicada em 30/10/2017) e as demais restaram desertas.

Ademais, vários processos de 2014, 2015 e 2016 que encontravam-se na Gerência de Cotação foram devidamente analisados, e apensados para realizar procedimento licitatório para o devido atendimento aos pacientes oriundos de demandas judiciais.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:		Fundo Estadual de Saúde										
Programa:		Integra Saúde										
Objetivo:		Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.										
Iniciativa:		Iniciativa geral										
Ação:												
Código	Título		Prioritária									
4174	Viabilização ao incentivo do cofinanciamento dos componentes da assistência farmacêutica		Não									
Orçamento - 12/2017:												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L			
14.459.000,00	-3.981.474	10.477.526,00	7.728.307,69	6.912.228,43	4.194.286,75	2.749.218,31	73,76	89,44	60,67			
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS					0102							
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L			
9.559.000,00	-3.281.474	6.277.526,00	6.277.422,40	6.277.422,40	3.559.480,72	103,60	99,99	100	56,70			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1165	33.40.41	0102	4.425.000,00	-1.472.119,00	2.952.881,00	2.952.780,58	2.952.780,58	1.376.066,71	100,42	99,99	100,00	46,60
10.303.1165	33.40.92	0102	1.303.000,00	1.579.033,00	2.882.033,00	2.882.032,07	2.882.032,07	1.740.804,26	0,93	99,99	100,00	60,40
10.303.1165	33.90.14	0102	35.000,00	-872,00	34.128,00	34.127,25	34.127,25	34.127,25	0,75	99,99	100,00	100,00
10.303.1165	33.90.30	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1165	33.90.32	0102	2.630.000,00	-2.436.226,00	193.774,00	193.773,03	193.773,03	193.773,03	0,97	99,99	100,00	100,00
10.303.1165	33.90.33	0102	26.000,00	-21.011,00	4.989,00	4.988,66	4.988,66	4.988,66	0,34	99,99	100,00	100,00
10.303.1165	33.90.36	0102	380.000,00	-349.580,00	30.420,00	30.420,00	30.420,00	30.420,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.303.1165	33.90.39	0102	100.000,00	-57.000,00	43.000,00	43.000,00	43.000,00	43.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.303.1165	33.90.92	0102	860.000,00	-623.699,00	136.301,00	136.300,81	136.300,81	136.300,81	0,19	99,99	100,00	100,00
ICMS - FECOEP					0238							
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L			
700.000,00	-700.000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	100	56,70			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1165	33.40.41	0238	700.000,00	-700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
Assistência Farmacêutica					0246							
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L			
4.200.000,00	0	4.200.000,00	1.450.885,29	634.806,03	634.806,03	2.749.114,71	34,54	43,75	100			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1165	33.90.32	0246	3.700.000,00	0,00	3.700.000,00	1.444.589,85	628.510,59	628.510,59	2.255.410,15	39,04	43,50	100,00
10.303.1165	33.90.92	0246	500.000,00	0,00	500.000,00	6.295,44	6.295,44	6.295,44	493.704,56	1,25	100,00	100,00
Meta Física:												
2016	2017	2018	2019	Unidade			Sigla					
100	100	100	100	Porcentagem			%					
Referência:												
Ano	Período	Execução		% Execução		Estágio						
2017	3o Quadrimestre	43		43,00		Concluída						
Análise:												
A ação não foi executada com êxito tendo em vista que o índice alcançado do componente viabilizado foi de 42,57% , considerando o índice previsto para o ano de 100% e levando em conta que o referido índice é o somatório dos componentes: básico (27,29%) , estratégico (52,59%) e especializado (47,85%) , dividido por três.												
A execução orçamentária financeira foi de 73,76%, considerando o valor autorizado de R\$ 10.477.526,00 e empenhado de R\$ 7.728.307,69. Porém, o montante reduzido de R\$ 3.981.474,00 do orçamento inicial de R\$ 14.459.000,00, impactou negativamente na execução da ação, uma vez que a previsão de receita estimada para esta ação não se concretizou.												
O repasse financeiro parcial aos municípios referente à contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos do componente básico, os processos de compra ainda não finalizados, bem como a não entrega dos medicamentos pelas empresas em virtude de pendências financeiras contribuem para a baixa execução financeira da ação.												
A análise do componente básico corresponde ao repasse mensal (12 x 139 = 1.668 repasses) referente à contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos básicos e ao apoio técnico aos municípios, avaliado através da execução do percentual previsto como meta do indicador de municípios com sistema Hórus implantado.												
Portanto, a fórmula de cálculo utilizada para análise do componente consiste no número de repasses realizados por município, dividido pela quantidade de repasses previstos por município multiplicado pelo total de municípios e multiplicado por cem.												
O componente básico não foi viabilizado de forma eficiente, levando em conta que no período avaliado, foram realizadas transferências referente à contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos do componente básico de forma parcial, 673 transferências de 2.466 previstos (798 repasses referente débitos anteriores e 1.668 do exercício de 2017) previstas resultando na execução de 27,29% dos repasses previstos.												
Para acompanhar o cofinanciamento adotamos a estratégia da implantação do sistema Hórus como ferramenta para o acompanhamento da gestão da Assistência Farmacêutica nos municípios.												
Em 2017, 77 municípios utilizaram o sistema Hórus, sendo o estado do Tocantins referência na implantação e utilização do referido sistema.												
O repasse realizado de forma parcial referente contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos básicos no período de janeiro a agosto de 2017, para todos os municípios, comprometeu a eficiência do componente básico.												
Foi realizado apoio técnico aos municípios através de visitas técnicas no sentido de subsidiar a implantação e utilização do sistema HÓRUS assim como o envio de dados por meio do serviço Webservice pelos municípios do estado. As regiões contempladas com a visita técnica foram: Cerrado Tocantins Araguaia (Pedro Afonso, Bom Jesus do TO, Presidente Kennedy e Tupiratis), Cantão (Cristalândia, Barrolândia, Lagoa da Confusão, Nova Rosalândia e Pugmil), Capim Dourado (Lagoa do Tocantins, Miracema e Lajeado), Amor Perfeito (Porto Nacional, Silvânia, Santa Rosa do Tocantins e Monte do Carmo) e Ilha do Bananal (Formoso do Araguaia, Peixe e Duere).												
O componente estratégico corresponde à viabilização do repasse anual referente à contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para a saúde mental (Centro de Atenção Psicossocial - CAPS) aos municípios que possuem o serviço, incluindo a aquisição dos medicamentos para o CAPS de Araguaína, sob responsabilidade da SES.												
Em relação ao componente estratégico, no primeiro quadrimestre de 2017 houve transferência da contrapartida estadual no valor de 191.609,85 (Araguaína e Palmas), no segundo quadrimestre o valor repassado foi de 197.646,87 (Palmas e Colinas) e no terceiro o valor de 154.498,47 (Araguatins, Buriti, Colinas e Sítio novo do Tocantins), totalizando 543.755,19.												
O valor total previsto para o repasse em 2017 foi R\$ 1.033.844,44, sendo R\$ 800.000,00 referente ao exercício de 2017 e 233.844,44 referente débitos de exercícios anteriores, considerando o repasse realizado de 543.755,19, conclui-se que a execução do componente foi de 52,59%, restando para pagamento em 2018 de R\$ 490.089,25.												
A fórmula de cálculo utilizada para aferição do componente consiste no valor total repassado multiplicado por cem dividido pelo valor total anual pactuado previsto.												
O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) corresponde ao fornecimento de medicamentos aos usuários de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.												
No período avaliado, dos usuários cadastrados e deferidos (5.604) foram atendidos mensalmente 2.682 usuários. Conclui-se que o desempenho de execução do Componente Especializado não foi satisfatório, alcançado em 47,85% (2.682 x 100/5.604) considerando a meta anual de atender 100% dos usuários cadastrados e deferidos.												
Como o atendimento aos usuários deve acontecer mensalmente a análise da ação é realizada considerando a média mensal de usuários atendidos no quadrimestre.												
O atendimento aos usuários do da Assistência Farmacêutica - CEAF é realizado a todas as regiões do estado em unidades de atendimento descentralizadas nos municípios de Palmas, Araguaína, Gurupi e Porto Nacional.												
O índice alcançado contribui com o desempenho do indicador de percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, e do objetivo de promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, viabilizando o controle da gestão municipal no gerenciamento dos medicamentos e sua adequada dispensação.												
A aquisição dos medicamentos para os usuários do CEAF e do CAPS de Araguaína é realizada através de Atas de Registro de Preços, reduzindo-se assim, os custos dos produtos adquiridos.												
As principais dificuldades no desenvolvimento da ação foram: alguns processos de compra referente ao exercício de 2016 não foram finalizados, visto que as empresas não realizaram as entregas em virtude do atraso no pagamento de notas anteriores; dificuldade de acesso dos usuários a consulta médica especializada e a exames obrigatórios para atendimento do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde; houve atraso na entrega de alguns medicamentos fornecidos pelo Ministério da Saúde; morosidade nos trâmites processuais para aquisição dos medicamentos para CEAF e CAPS; a demora da entrega dos medicamentos por parte dos fornecedores; ausência de transporte adequado para distribuição dos medicamentos e insumos para as unidades de Araguaína, Porto Nacional e Gurupi e a falta de equipe técnica suficiente para o adequado desenvolvimento do processo de trabalho exigido.												
Recomenda-se intensificar o acompanhamento dos processos de compras bem como das transferências financeiras pactuadas aos municípios.												

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 3025 Fortalecimento do sistema de vigilância em saúde
Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
3.755.039,00	1.159.087	4.914.126,00	1.274.809,06	666.235,72	666.235,72	3.639.316,94	25,94	52,26	100,00

Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
950.000,00	-946.913	3.087,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00	287,00	90,70	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017					Percentual de Aplicação				
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	33.90.30	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.305.1165	33.90.92	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.305.1165	44.90.51	0102	82.798,00	-82.798,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.305.1165	44.90.52	0102	867.202,00	-866.915,00	287,00	0,00	0,00	287,00	0,00	0,00		
10.305.1165	44.90.92	0102	0,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00	2.800,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Recursos de Convênios com a Iniciativa Privada 0223

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
89.000,00	0	89.000,00	0,00	0,00	0,00	89.000,00	0	0	0

Detalhamento:

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017					Percentual de Aplicação				
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	44.90.52	0223	89.000,00	0,00	89.000,00	0,00	0,00	89.000,00	0,00			

Recursos de Convênios Federais 0225

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.234.039,00	0	1.234.039,00	0,00	0,00	0,00	1.234.039,00	0	0	0

Detalhamento:

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017					Percentual de Aplicação				
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	44.90.51	0225	1.234.039,00	0,00	1.234.039,00	0,00	0,00	1.234.039,00	0,00			

Recursos Próprios 0240

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
110.000,00	0	110.000,00	0,00	0,00	0,00	110.000,00	0	0	0

Detalhamento:

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017					Percentual de Aplicação				
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	44.90.52	0240	110.000,00	0,00	110.000,00	0,00	0,00	110.000,00	0,00			

Investimento 0249

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.200.000,00	1.483.000	2.683.000,00	827.032,92	298.459,58	298.459,58	1.855.967,08	30,82	36,08	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017					Percentual de Aplicação				
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	44.90.51	0249	1.200.000,00	0,00	1.200.000,00	0,00	0,00	1.200.000,00	0,00			
10.305.1165	44.90.52	0249	0,00	1.483.000,00	1.483.000,00	827.032,92	298.459,58	298.459,58	655.967,08	55,76	36,08	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar 0250

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
52.000,00	135.000	187.000,00	33.312,00	33.312,00	33.312,00	153.688,00	17,81	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017					Percentual de Aplicação				
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	44.90.52	0250	52.000,00	135.000,00	187.000,00	33.312,00	33.312,00	33.312,00	153.688,00	17,81	100,00	100,00

Vigilância em Saúde 0251

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
120.000,00	408.000	528.000,00	331.664,14	331.664,14	331.664,14	196.335,86	62,81	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orçamento - 12/2017					Percentual de Aplicação				
			Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	33.90.39	0251	120.000,00	408.000,00	528.000,00	331.664,14	331.664,14	331.664,14	196.335,86	62,81	100,00	100,00

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
100	100	100	100	Porcentagem	%

Referência: Ano 2017 Período 3o Quadrimestre Execução 31 % Execução 31,00 Estágio Atrasada e comprometida

Análise:

A ação não foi executada satisfatoriamente, tendo em vista que apenas 13,55% dos recursos destinados à sua execução foram pagos e alcançados pouco mais 31% da meta física, ambos resultados insatisfatórios para o alcance do objetivo, podendo o estágio da ação ser como um todo, ser considerado atrasado e comprometido.

Esta ação da PLOA tem como finalidade melhorar a capacidade instalada da Vigilância em saúde proporcionando infraestrutura adequada para o desenvolvimento das ações e serviços. O Indicador de alcance da meta possui como variáveis de sua mensuração a Proporção de Macro ações (Ações da PAS) de Fortalecimento Executadas. Nove Ações da PAS - 2017 foram programadas para esta Ação da PLOA e destas, no período avaliado os 31% alcançados referem-se a entrega de 100% da reforma do *Integra Saúde*, a aquisição de 118 equipamentos do grupo mobiliários, 57 equipamentos técnicos e 100% da reforma do LACEN. A não aquisição de nenhum equipamento de processamento de dados e a inexecução dos percentuais previstos das obras são os maiores responsáveis pelo não alcance das metas físicas e principalmente financeira desta ação PLOA, encontrando-se em fases distintas que vão desde a elaboração dos projetos básicos, cotação, licitação e contratação de empresas para reforma e construção em estágio extremamente atrasado em que a SES não possui governabilidade, pois esta pertence a SEINFRA.

A execução de pouco mais de 25,94% da relação empenho/autorizado e 13,55% da relação pago/autorizado representa uma execução financeira baixíssima. O orçamento inicial foi de R\$ 3.755.039,00 e o autorizado para a ação foi acrescido de R\$ 1.159.087 por superávit, devido à disponibilidade de saldo financeiro, advindo de 2016, em conta corrente de recursos federais do Bloco de Investimento referentes às Obras da Rede de Frio de Araguaína e Gurupi e para a aquisição de veículos e equipamentos para a Rede de Frio e intensificação das atividades de Imunização no Estado; da disponibilidade financeira de recursos federais de convênios destinados a reforma da Rede de Frio de Palmas e por um repasse novo no Bloco de Investimento para aquisição de equipamentos para controle da Malária. Tais movimentações financeiras ocorreram para ajustar a dotação orçamentária, empenho e pagamento com os processos em tramitação de anos anteriores, principalmente das obras, e dos novos previstos para 2017.

Justifica-se também a meta física alcançada em valor maior do que a financeira pelo fato de que os equipamentos obtidos com recurso do tesouro estadual, apesar de adquiridos, entregues e com Nota Fiscal, não foram pagos em 2017, sendo inscritos pelo FES em restos a pagar para 2018, provocando uma distorção entre a meta física alcançada e a meta financeira executada, pois são valores consideráveis.

Contudo as aquisições com sucesso foram executadas de acordo com os princípios da administração pública segundo a lei 8.666/93 e da melhor proposta para efetuar as despesas públicas, observando a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência, havendo uma economicidade, na maioria dos processos licitatórios, pelo uso do prego eletrônico nas aquisições/compras percebendo-se a economia gerada, essa modalidade de licitação do Portal de Compras do Governo Federal (ComprasNet), aumentando a competitividade e contribuindo para a redução de despesas da administração pública, garantindo a economia, transparência e eficiência.

O público alvo atendido em toda a ação diretamente é a equipe gestora da SES - TO e indiretamente a população do Estado. Os municípios alcançados com a Intervenção das atividades e entregas foram os 139 beneficiados direta e indiretamente com esta ação, haja vista que o Integra Saúde contemplou a todos eles em sua inauguração.

A seguir são descritas as atividades desenvolvidas que impactaram para o alcance da meta desta ação. Esta ação PLOA, possui 09 Ações da PAS - 2017 vinculadas a ela. O quadro abaixo demonstra o resumo das metas da ação da PAS - 2017 alcançadas no período avaliado:

Ação da PAS - 2017	Meta Programada na PAS - 2017	Meta alcançada ano período
Aparelhar a Vigilância em Saúde com equipamentos de tecnologia, informação e comunicação.	163 Equipamentos	00
Aparelhar a Vigilância em Saúde com equipamentos técnicos específicos	137 equipamentos específicos adquiridos	57
Aparelhar a Vigilância em Saúde com mobiliários	310 equipamentos diversos adquiridos	118
Implantação do INTEGRASaúde	100% da obra executada	100
Reformar o Serviço de Verificação de Óbitos de Araguaína	100% da obra executada	0
Reforma da Rede de Frio Palmas - Convênio 049/10 MS	100% da obra executada	0
Construção da Rede de Frio de Gurupi	5% da obra executada	0
Construção da Rede de Frio de Araguaína	5% da obra executada	0
Reformar e adequar 400m² de área física do LACEN - TO	100% da obra executada	100

Em relação ao Aparelhamento da Vigilância em Saúde com equipamentos de tecnologia, informação e comunicação não foram adquiridos no período nenhum equipamento. A SVPPS aguarda a abertura de Ata para Registro de Preço pela DTI para a aquisição.

A aquisição de equipamentos técnicos contribuirá diretamente no alcance das metas do objetivo e do indicador, pela estruturação de ações e serviços fortalecendo os processos de vigilância, gestão e logística de recebimento, armazenamento, conservação, manipulação, distribuição e transporte dos imunobiológicos para os 139 municípios do Estado, bem como na manutenção adequada dos imunobiológicos, soros e imunoglobulinas para a adequada erradicação, eliminação e controle das doenças imunopreveníveis e demais doenças e agravos no estado. Foi realizado o acompanhamento mensal de processos para aquisição dos respectivos equipamentos técnicos pelas áreas técnicas e Gerências de Gestão da vigilância e Gestão Administrativa da SVPPS, referentes a processos autuados em tramitação alguns desde o ano de 2012.

Também no período de janeiro a Dezembro, a Vigilância em Saúde foi aparelhada com **(118) cento e dezoito** equipamentos mobiliários.

Foram realizadas e concluídas a reforma para implantação do IntegraSaúde, um espaço destinado a centralizar informações coletadas de todos os segmentos e sistemas de informação da saúde para que sejam tratadas, analisadas, disponibilizadas e sirvam de subsídio para que técnicos possam coordenar, com mais precisão, as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) no Tocantins. O IntegraSaúde Tocantins, foi implantado em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e Ministério da Saúde e entregue pelo governador Marcelo Miranda, sendo o segundo a ser implantado no País. Os painéis instalados no espaço monitoram, em tempo real, indicadores de saúde, como taxa de mortalidade por violência, doenças crônicas, casos de dengue, zika, chikungunya, inspeções da Vigilância Sanitária e ocupação de leitos. O IntegraSaúde também possibilita a realização de webconferências com os 139 municípios e unidades da Secretaria de Saúde para o fortalecimento e modernização da gestão.

Ainda não foi iniciada a etapa de abertura do Projeto Básico e Termo de Referência para a reforma do Serviço de Verificação de Óbito em virtude da fase de medições e elaboração da planta baixa da referida reforma não ter sido concluída em 2017.

As obras da Rede de Frio em Palmas, Gurupi e Araguaína encontram-se na Secretaria de Licitação de Obras e Serviços Públicos, para prosseguimento. A mesma esta em fase de Certame Licitatório. O alcance desta meta da PAS – 2017 que impacta diretamente na Meta da PLOA não é de governabilidade da SES. Toda a documentação necessária para abertura do Processo licitatório, incluindo a Planta Baixa, Medições, Projeto Arquitetônico e a Planilha de Custo Orçamentário da Obra e discussões com a Caixa Econômica Federal foram coordenadas pelo setor de Engenharia, Jurídico e Diretoria de Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis da SES e tramitado para continuidade ao órgão de administração direta responsável pelas obras no Governo do Estado, pois toda tramitação processual não ocorre na SES, mas é executada e depende da Secretaria de Estado da Infraestrutura – SEINFRA, tendo a SES que se submeter à disponibilidade temporal e de recursos humanos da referida secretaria.

A obra da reforma do LACEN foi executada integralmente conforme cronograma físico-financeiro licitado sendo concluída em agosto deste ano. Contudo se faz necessário a continuidade de outra Etapa da Reforma. A reforma da sede do LACEN, conforme a necessidade, irá promover a conservação da estrutura existente que já se encontra há 20 anos deteriorada pelo tempo, bem como a construção da "casa de gases" para a implantação do setor de cromatografia gasosa, a interligação das fossas com o sistema de esgoto e a recuperação do depósito de água, além de salas adequadas para recebimento das amostras, dentre outras adequações e instalações necessárias.

O principal problema na execução desta ação é a persistência da morosidade do fluxo processual de aquisição de obras, bens e equipamentos; a indisponibilidade dos recursos do tesouro do estado para dotação orçamentária dos processos em trâmite; a dependência em relação à SEINFRA quanto às obras e não priorização das obras da vigilância, apesar de haver recurso federal em conta, e da desresponsabilização das áreas meio e da importância de seu papel no alcance das metas e objetivos da SES-TO em processos de aquisição que possuem até mais de dois (02) anos, ocorrendo este fato na maioria das aquisições gerais e específicas de equipamentos, alçadas à impossibilidade de uso de recurso federal fundo a fundo (fonte 251) que, por orientação do departamento jurídico do Ministério da Saúde, não recomenda mais serem feitas, aquisições de equipamentos com recursos fundo a fundo do Bloco da Vigilância em Saúde.

Apesar de realizar o acompanhamento sistemático dos processos, observam-se gargalos nos setores de elaboração de termos de referência, jurídico, unidade descentralizada da CGE e nas cotações, sendo esta última em virtude do desinteresse de fornecedores em enviar seus orçamentos para esta pasta, pela falta de credibilidade do Estado junto aos mesmos, em virtude de atraso nos pagamentos com recursos próprios do tesouro estadual. A demora na aquisição dos equipamentos tem prejudicado o desenvolvimento de atividades específicas a exemplo da tentativa há mais de dois (02) anos da aquisição de equipamento voltado a vigilância e captura de primatas e de monitoramento de epizootia. Atualmente, a limitação de equipamentos tem levado a demora na liberação de resultados de exames de relevância epidemiológica, ambiental e sanitária prejudicando o alcance do indicador do objetivo de encerramento oportuno e de metas que dependem de exames laboratoriais.

Outra dificuldade, é a não execução orçamentária do recurso financeiro da Fonte 240 – (Recursos Próprios) oriundos da arrecadação das taxas e multas da Vigilância Sanitária, pois a SEFAZ não realiza o repasse regular para SES para o componente de VISA, havendo um descumprimento do Art 2º inciso VI § 1º da Lei 1.508/14, impedindo a continuidade processual de algumas aquisições de equipamentos destinados às ações e atividades de Vigilância Sanitária que abrange não apenas setores da saúde, mas de alimentos, bens e serviços.

Com relação a estratégias de intervenção e recomendações para superação e solução dos problemas relatados para o próximo ano do PPA, a SES-TO através das diversas áreas técnicas da SVPPS, buscará intensificar a gestão de todos os processos de aquisições em andamento na SES-TO acompanhando e monitorando diariamente pelo setor de compras através de planilhas de controle, pelo Sistema de Gestão de Documentos-SGD e pelo Sistema de Gestão Integrado-SGI do Governo, memorando, ligações telefônicas e visitas às áreas técnicas.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: Código 4028 Título Cooperação técnica na gestão da vigilância em saúde Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
946.347,00	5.613.750	6.560.097,00	4.926.171,60	4.926.171,60	4.646.931,00	1.633.925,40	75,09	100,00	94,33

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar 0250

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
228.000,00	342.250	570.250,00	376.250,00	376.250,00	376.250,00	194.000,00	65,97	100	100

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	33.41.41	0250	228.000,00	-99.000,00	129.000,00	0,00	0,00	0,00	129.000,00	0,00		
10.305.1165	33.70.41	0250	0,00	429.250,00	429.250,00	364.250,00	364.250,00	364.250,00	65.000,00	84,85	100,00	100,00
10.305.1165	44.40.41	0250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.305.1165	44.40.42	0250	0,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00	12.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Vigilância em Saúde 0251

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
718.347,00	5.271.500	5.989.847,00	4.549.921,60	4.549.921,60	4.270.681,00	1.439.925,40	75,96	100	93,86

Detalhamento:

Funcional-programática	Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação		
	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	33.40.41	0251	0,00	299.220,00	299.220,00	299.142,60	299.142,60	19.902,00	77,40	99,97	100,00	6,65
10.305.1165	33.40.92	0251	0,00	780,00	780,00	779,00	779,00	779,00	1,00	99,87	100,00	100,00
10.305.1165	33.41.41	0251	118.347,00	0,00	118.347,00	0,00	0,00	0,00	118.347,00	0,00		
10.305.1165	33.50.41	0251	80.000,00	0,00	80.000,00	0,00	0,00	0,00	80.000,00	0,00		
10.305.1165	33.70.41	0251	520.000,00	4.971.500,00	5.491.500,00	4.250.000,00	4.250.000,00	4.250.000,00	1.241.500,00	77,39	100,00	100,00

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
59	151	15	15	Unidade	un

Referência: Ano 2017 Período 3o Quadrimestre Execução 159 % Execução 105,29 Estágio Concluída

Análise:

A ação foi executada com sucesso, tendo em vista que a meta física alcançada foi de 159 cooperações técnicas estabelecidas, o que corresponde a uma execução 105,96%, e a financeira de 75,09%.

Esta ação da PLOA tem como finalidade Execução de projetos/atividades que envolvam parcerias governamentais ou não-governamentais, que poderão contribuir para a geração de impactos mensuráveis nas metas e nos indicadores de saúde.

O orçamento inicial foi de R\$ 946.347,00 e o autorizado para a ação foi acrescido de R\$ 5.613.750,00 por superávit, totalizando um orçamento autorizado de R\$ 6.560.097,00, devido à disponibilidade de saldo financeiro, advindo de 2016, em conta corrente de recursos federais dos Blocos de Vigilância em Saúde e de Média e Alta Complexidade. Tais movimentações financeiras ocorreram para ajustar a dotação orçamentária, empenho e pagamento com os processos em tramitação de anos anteriores de repasse de recursos para os municípios, e dos novos previstos para 2017 para cumprimento da ação. Pode-se afirmar que o valor desembolsado até o momento contribuiu para melhoria das ações no âmbito municipal. Correlacionando-se com a meta física alcançada, os gastos estão dentro de um patamar coerente, entretanto **justifica-se a meta física alcançada em valor maior do que a financeira** em virtude de entraves que repercutiram no desempenho financeiro desta ação advindo da proibição por parte do Ministério Público Federal da execução dos repasses de controle do Aedes aegypti aos municípios.

O Indicador de avaliação de alcance da meta é a realização de 151 cooperações técnicas, possuindo como variáveis para sua mensuração a previsão de 137 repasses às gestões municipais, os repasses a ONG's Nacionais (através de celebração de contratos com os vencedores do edital) e os repasses a Organismo Internacional (a saber a Organização Panamericana de Saúde ligada à Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), sendo a grande maioria através da modalidade fundo a fundo. Os valores referentes aos repasses de recursos aos municípios destinam-se para a realização de campanha antirrábica animal; ao combate ao mosquito Aedes aegypti; e a promoção de ações de vigilância da saúde do trabalhador. No que se refere aos repasses a ONG's destinam-se para controle do HIV/AIDS e HV, assim como a cooperação com a Organização Pan-americana da Saúde visando o Fortalecimento da Gestão da SES de encontro a Diretriz do Objetivo.

No período avaliado foram executadas 159 cooperações técnicas das 151 programadas, equivalendo a 105,29% da meta física prevista. A mensuração da meta física foi o somatório de 139 repasses a municípios para a campanha antirrábica animal; 14 repasses para controle do Aedes aegypti (em cumprimento a Portaria SESAU/GABSEC 760 de 30/05/2016 que instituiu o repasse financeiro fundo a fundo aos municípios do estado para implementar ações emergenciais de prevenção, controle e combate ao Aedes aegypti aprovados pela Resolução CIB-TO n.º 72/2016); 01 repasse municipal para saúde do trabalhador e 05 repasses a OPAS. Só não ocorreram os repasses as ONG's em virtude da não publicação do edital de chamamento público.

Destaca-se na execução física desta ação que não foi possível realizar o repasse financeiro direto para 123 municípios, em virtude de Termo de Ajuste de Conduta - TAC entre o Ministério Público Federal - MPF e o Banco do Brasil (para mais detalhes, ver tópico "dificuldades enfrentadas para a execução da Ação").

Outrossim cabe destacar que 01 repasse a OPAS não ocorreu em virtude de execução de demanda judicial que provocou a retirada na conta corrente dos detalhamentos de fontes da vigilância em saúde de mais de R\$ 1 milhão de reais para atender a Decisão Judicial voltadas a custear ações e serviços de assistência de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar de pessoa física. Foram oficializados pela SVPPS e acionados: a Superintendência Jurídica e o Fundo Estadual para as providências cabíveis junto ao magistrado e de devolutiva dos recursos pelo tesouro estadual às contas do Fundo da Vigilância em Saúde para execução do repasse.

O público alvo atendido contempla toda população dos 139 municípios do Estado alcançados com a Intervenção das atividades e repasses realizados.

A seguir são descritas as atividades desenvolvidas que impactaram para o alcance da meta desta ação. Esta ação PLOA, possui 08 Ações da PAS - 2017 vinculadas a ela.

Ação da PAS - 2017	Meta Programada na PAS - 2017	Meta Alcançada ano período
Fomentar a intensificação de ações e serviços de vigilância em saúde do município.	297 repasse financeiro realizado aos municípios	154
Fazer Cooperação Técnica com Organizações não Governamentais	8 ONG's com repasse de recursos realizado	0
Fazer cooperação técnica com organismo internacional (OPAS) para gestão eficiente baseada no Planejamento com ênfase na Vigilância em Saúde como elemento estruturante do SUS-R1.	4 Atividades Macro específicas recebidas	3
Integrar a Vigilância em Saúde à Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes - R2.	4 Atividades Macro específicas recebidas	5
Fortalecer capacidade de resposta do Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública -R3.	4 Atividades Macro específicas recebidas	3
Fortalecer a Cooperação Técnica entre a Gestão Estadual da Saúde e a Gestão municipal nas 08 Regiões de Saúde - R4.	2 Atividades Macro específicas recebidas	0

Em relação a esta cooperação técnica, além das atividades e metas/resultados apontados, destacam-se no período de janeiro a dezembro de 2017 também as seguintes atividades realizadas:

- Realização de oficinas de planejamento e alinhamento, envolvendo profissionais da SESAU e da OPAS/OMS, com o intuito de construção articulada dos Planos de Trabalho Semestrais (1ºPTS/2017; 2ºPTS/2017 e 3ºPTS/2018);
- Realização de reuniões técnicas entre as áreas técnicas da SESAU e unidade técnicas da OPAS/OMS, visando à execução e monitoramento/controle das ações inerentes ao 1ºPTS/2017, ao 2ºPTS/2017 e ao 3ºPTS/2018;
- Construção de Termos de Referência para contratação de serviços de Pessoas Físicas, em resposta às demandas das áreas técnicas da SESAU;
- Construção de Termos de Referência para aquisição de bens e serviços Jurídicos, em resposta às demandas das áreas técnicas da SESAU;
- Efetivação de 55 (cinquenta e cinco) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços técnicos especializados, conforme a seguinte distribuição por área técnica:
 - 3 (três) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Diretoria de Gestão de Vigilância em Saúde - DGVS;
 - 4 (quatro) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador - DVAST;
 - 4 (quatro) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Diretoria de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis e não-Transmissíveis - DVEDTNT:4 (quatro) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Diretoria de Vigilância Epidemiológica das Doenças Vetoriais e Zoonoses - DVEDVZ;
 - 3 (três) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Diretoria de Vigilância Sanitária - DVISA;
 - 5 (cinco) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde - SPAS;
 - 3 (três) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde - SVPPS;
 - 5 (cinco) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde - SGPES;
 - 4 (quatro) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços ao Núcleo de Articulação Estratégica - NUARTE;
 - 4 (quatro) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS;
 - 5 (cinco) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Assessoria de Comunicação – ASCOM da SESAU;
 - 8 (oito) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Superintendência de Planejamento - SUPLAN;
 - 3 (três) Contratos Pessoa Física, para prestação de serviços à Superintendência de Administração - SAD;
- Efetivação de 28 (vinte e oito) Contratos Pessoa Jurídica, para aquisição de bens e serviços;
- Efetivação de 5 (cinco) Cartas Acordo com instituições sem fins lucrativos, a saber:

(a) REDE UNIDA - parceria técnico-institucional com a Associação Brasileira da Rede Unida, por meio de Carta Acordo, para execução, inicialmente, do projeto intitulado: *Fortalecimento da Gestão do Trabalho na Secretária de Saúde do Estado do Tocantins: construindo metodologias de planejamento da força de trabalho em saúde*, para um período de 12 (doze) meses;

(b) ABRASCO – Fase 1 – parceria técnico-institucional, por meio de Carta Acordo, com a Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO, com o intuito de desenvolver o projeto: *"PROJETO DESENVOLVIMENTO DO PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO (PDE) HOSPITAIS DO TOCANTINS"*, tendo como objetivo geral a realização de diagnóstico situacional dos hospitais da SES Tocantins e os seguintes objetivos específicos: (a) analisar o grau de implementação das diretrizes estratégicas com base nas melhores práticas de atenção e gestão hospitalares, na legislação sanitária e de gestão pública e (b) identificar problemas e oportunidades de melhoria para qualificar a atenção nos hospitais. Neste caso, trata-se de Carta Acordo com prazo de 5 (cinco) meses, tendo como produtos: (1) Relatório Técnico com proposta dos termos de referência para diagnóstico de situação das diversas áreas do hospital; e levantamento das informações acerca do desempenho dos hospitais em produção e indicadores hospitalares (estrutura, processo, resultado e qualidade) e (2) Relatório Técnico das visitas aos hospitais em tela para aplicação dos instrumentos de avaliação e verificação das características da sua organização; e análise das informações obtidas e apontamento das prioridades de atuação baseadas nos problemas e nas oportunidades de melhoria identificadas;

(c) ABRASCO – Fase 2 – parceria técnico-institucional, por meio de Carta Acordo, com a Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO, com o intuito de desenvolver o projeto: *"PROJETO IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO DO PLANO DIRETOR ESTRATÉGICO (PDE) HOSPITAIS DO TOCANTINS"*, tendo como objetivos gerais: (a) implementação de um modelo de atenção humanizado, eficaz e eficiente, com foco nos usuários, ofertando estruturas física, tecnológica e de pessoal adequadas, e compatibilizando as atividades de assistência e ensino; (b) integração das linhas de cuidado estratégicas para a rede estadual de atenção à saúde e atuar como agente de qualificação da gestão e da atenção à saúde; (c) execução de um modelo compartilhado de gestão, orientado para o aprimoramento de procedimentos e governança, com critérios claros de avaliação, monitoramento e controle; (d) promoção da melhor gestão orçamentária e a otimização de custos, além de garantir o cumprimento de metas e a disponibilidade de informações confiáveis sobre a atividade do hospital. Neste caso, trata-se de Carta Acordo com prazo de 15 (quinze) meses, tendo como resultados esperados: (1) Planos diretores estratégicos para os 5 (cinco) hospitais em tela elaborados; (2) Apoio às medidas corretivas das não conformidades apontadas no diagnóstico situacional e que estejam dentro da governabilidade atual dos hospitais e da alcançável no período da execução do projeto e (3) Apoio à implementação dos PDE;

(d) FIOCRUZ – parceria técnico-institucional, por meio de Carta Acordo, com a FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz - Distrito Federal), com o intuito de desenvolver o projeto: *"PROJETO: Especialização em Vigilância e Promoção da Saúde, Ambiente e Trabalho"*, tendo como objetivo geral: qualificar e fomentar o debate de novos conhecimentos e saberes e no campo da promoção da saúde, ambiente e trabalho na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e suas relações intersectorais e práticas participativas. Os objetivos específicos são: (a) aprimorar as competências para que os trabalhadores e os trabalhadores atuem em atividades da gestão, atenção e vigilância em saúde buscando aperfeiçoar as ações no campo da vigilância e promoção da saúde, ambiente e trabalho; (b) aprimorar as competências para que atores sociais (trabalhadores, profissionais, técnicos e representantes da sociedade civil) atuem em atividades da gestão, atenção e vigilância em saúde buscando aperfeiçoar as ações no campo da saúde, ambiente e trabalho; (c) aplicar elementos de base teórico-metodológicos que contribuam para desenvolvimento de uma reflexão crítica sobre as políticas públicas sociais, na relação com o campo da saúde, ambiente e trabalho; (d) aplicar e desenvolver metodologias no campo da promoção da saúde, ambiente e trabalho que contribuam para atuação na gestão estratégica e participativa de base territorial de práticas e de governança de políticas públicas. Neste caso, trata-se de Carta Acordo com prazo de 18 (dezoito) meses, tendo como resultado esperado: Curso de Especialização em Vigilância e Promoção da Saúde, Ambiente e Trabalho organizado em 04 (quatro) ciclos, com 30 (trinta) vagas, realizado em 10 (dez) encontros presenciais. Os encontros/aula terão cada um a carga horária de 30h (trinta horas) e está dividida em Tempo Escola (T.E.) com 20h e Dispersão com no mínimo 10h. Curso é organizado em 10 (dez) disciplinas distribuídas em 04 (quatro) ciclos, totalizando 300 (trezentas) horas/ aula;

(e) FIOCRUZ – parceria técnico-institucional, por meio de Carta Acordo, com a FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz), para o desenvolvimento e implementação do projeto *"Implantação da Estratégia do Apoio Institucional para as Regiões de Saúde no Estado do Tocantins"*, num prazo de vigência de 18 (dezoito) meses.

- Emissão de (212) duzentas e doze passagens aéreas e de (1.725) hum mil setecentos e vinte e cinco diárias.

Ainda enquanto dificuldade os municípios foram morosos para o recebimentos dos valores, por terem enfrentado dificuldades para regularizar a situação da documentação exigida para estarem aptos para a aquisição de recursos financeiros, justificados pela mudança de gestores municipais em 2017 e consequente rotatividade de funcionários, problemas em contas bancárias, elaboração e adequação do plano de trabalho e execução financeira condizente com o proposto pelo projeto. Os municípios alegam dificuldades em razão do limitado quadro de profissionais, da obrigação de execução de ações em meio a tantas outras das demais áreas. No que se refere à Cooperação Técnica para Fomentar a intensificação de ações e serviços de vigilância em saúde do município através de repasses financeiro para o desenvolvimento de ações e serviços referentes à Saúde do Trabalhador, Combate ao *Aedes aegypti* e Campanha Antirrábica Animal, o mesmo não foi concretizado neste ano. Ou seja, o Estado não pode repassar para o município, recursos que a União repassou para ele-Estado desenvolver ações. Neste caso, se há interesse do Estado do Tocantins repassar recursos federais destinados para o município, o mesmo deverá pactuar em CIB - TO e CIT para que a União retire o valor destinado ao FES – TO e ela repasse aos Fundos de Saúde diretamente aos municípios.

Visando sanar os problemas relatados, as áreas técnicas envolvidas no Termo de Cooperação com a OPAS e o Escritório de Gerenciamento de Projetos da SVPPS realizam o acompanhamento constante dos termos encaminhados, informando também a OPAS as demandas necessárias. Ainda se propõe como medidas estratégias adotadas para superação das dificuldades encontradas o apoio jurídico por meios das contratações dos assessores jurídicos na construção e ou atualização destes instrumentos legais e operacionais nos municípios; Capacitação dos técnicos de visa para a instauração dos processos administrativos sanitário; Fortalecimento do G10 (grupo de 10 visas municipais expressivas do Estado) para serem disseminadoras em suas regiões de saúde; Reuniões técnicas entre assessores jurídicos e municípios (prefeito, secretário, coordenador de visa e agentes sanitários) para sensibilização e parceria na formação do Sistema de Vigilância Sanitária; Fortalecimento das assessorias técnicas nos municípios. Os municípios que não receberam os repasses destinados as ações de controle do *Aedes aegypti*, foi consensuado em reunião da CIB de dezembro de 2017, que os recursos serão revertidos em 2018 para aquisição de insumos para fortalecimento das ações de combate ao *Aedes aegypti*. Estes insumos serão escolhidos pelos próprios municípios por meio de votação online e o resultado será divulgado, aprovado e homologado na CIB de fevereiro de 2018, cabendo a SES a sua aquisição e distribuição a estes.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:		30550 Fundo Estadual de Saúde										
Programa:		1165 Integra Saúde										
Objetivo:		Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.										
Iniciativa:		Iniciativa geral										
Ação:		Código 4078 Título Gerenciamento do risco sanitário						Prioritária Não				
Orçamento - 12/2017:												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L			
599.398,00	515.270	1.114.668,00	910.046,00	907.891,64	907.891,64	204.622,00	81,64	99,76	100,00			
Vigilância em Saúde					0251							
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L			
599.398,00	515.270	1.114.668,00	910.046,00	907.891,64	907.891,64	204.622,00	81,64	99,76	100			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.304.1165	33.90.14	0251	59.772,00	180.278,00	240.050,00	225.678,00	225.678,00	225.678,00	14.372,00	94,01	100,00	100,00
10.304.1165	33.90.30	0251	10.000,00	35.100,00	45.100,00	26.049,86	23.895,50	23.895,50	19.050,14	57,76	91,72	100,00
10.304.1165	33.90.39	0251	529.626,00	260.392,00	790.018,00	619.431,58	619.431,58	619.431,58	170.586,42	78,40	100,00	100,00
10.304.1165	33.90.92	0251	0,00	39.500,00	39.500,00	38.886,56	38.886,56	38.886,56	613,44	98,44	100,00	100,00

Meta Física:		2016		2017		2018		2019		Unidade		Sigla	
570		560		550		550		Unidade		un			
Referência:		Ano 2017		Período 3o Quadrimestre		Execução 751		% Execução 134,10		Estágio Concluída			

A ação foi executada com êxito, tendo em vista que foram executadas 751 ações de gerenciamento de risco sanitário das 560 programadas representando um percentual de execução da meta física acima do previsto para o período de 134,10% e também em comparação ao mesmo período de 2016 em que a execução havia sido de 89,29%. Para mensuração da meta física de 560 programadas para 2017, são elencadas: 450 inspeções e reinspeções, 100 coletas de amostras e 10 cadastros dos sistemas de NOTIVISA e SNGPC.

Para o período de janeiro a Dezembro de 2017, foram autorizados R\$ 1.114.668,00, empenhados R\$ 910.046,00 e pagos R\$ 907.891,64 que representa uma execução financeira de 81,64% com alcance melhor quando comparado a 2016 que houvera sido de 66,79% de execução apontando eficiência na execução da ação.

Enfatiza-se que as aquisições estão de acordo com os princípios da administração pública segundo a lei 8.666/93 e da melhor proposta para efetuar as despesas públicas, observando a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

O orçamento inicial fora de R\$ 599.398,00 e o autorizado para a ação foi acrescido de R\$ 515.270,00 por superávit. Tais movimentações financeiras ocorreram para ajustar o empenho e pagamento de despesas de pessoa jurídica e despesas do exercício anterior.

O público alvo atendido na ação é toda a população do Estado do Tocantins e as 08 Regiões de Saúde, os Hospitais Públicos e Privados, serviços privados (indústria, comércio e prestações de serviços sujeito a VISA) e os municípios alcançados diretamente com a intervenção das atividades desenvolvidas.

QUADRO: Alcance das Variáveis de Mensuração da Ação Gerenciamento de Risco Sanitário, segundo resultado no período de janeiro a dezembro 2017:

Variáveis de Mensuração da Ação Gerenciamento de Risco Sanitário	Meta Proposta	Meta Alcançada no período avaliado
Número de inspeções e reinspeções sanitárias realizadas de competência do Estado	450	544
Número de coletas de amostras realizadas	100	168
Número de Cadastro do Sistema NOTIVISA e SNGPC	10	38
TOTAL	560	751

Fonte: SIA/SUS – Janeiro a Dezembro de 2017

Esta Ação PLOA possui 10 entregas da PAS- 2017. O quadro abaixo demonstra o resumo das respectivas atividades realizadas no período avaliado.

Ação da PAS - 2017	Meta Programada na PAS - 2017	Meta alcançada ano período
Apoiar tecnicamente os municípios e unidades para a organização das ações e serviços de vigilância sanitária	71 assessorias realizadas	112
Cadastrar e licenciar estabelecimentos sujeitos à VISA	40 estabelecimentos cadastrados e licenciados	115
Coletar amostras / monitoramento da qualidade de produtos sujeitos a VISA	100 coletas realizadas	168
Realizar de forma integrada com órgãos e instituições ações de interesse sanitário.	18 ações integradas realizadas	32
Investigar surtos / eventos adversos	100% (05 investigações)	40% (02 investigação)
Atender demandas e denúncias	100% (20 denúncias + 4 demandas de auditorias)	79,16% (17 denúncias e 2 auditorias)
Realizar Inspeção e Reinspeção Sanitária	450 inspeção e reinspeção sanitária realizados	544
Monitorar os procedimentos de vigilância sanitária	100%	130,43%
Revisar o Código Sanitário do Estado do Tocantins	13 documentos elaborados	02
Viabilizar o apoio gerencial ao processo logístico da vigilância sanitária	1 unidades de vigilância sanitária providas	01

O quadro a seguir demonstra em quais municípios foram realizadas Inspeção ou Reinspeção segundo Região de Saúde:

QUADRO – Inspeção e/ou Reinspeção por município segundo Região de Saúde. Janeiro a Dezembro de 2017. Tocantins – 2017.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Aguariópolis, Araguatins, Ananás, Angico, Augustinópolis, Axiá, Buriti, Esperantina, Luzinópolis, Praia Norte, Riachinho, Sampaio, São Bento, São Miguel, Sítio Novo e Tocantinópolis.
Médio Norte Araguaia	Araguaína, Araguañá, Babaçulândia, Darcinópolis, Fladéfilia, Goiatins, Nova Olinda, Xambioá e Wanderlândia.
Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Brasilândia, Colinas, Colméia, Couto Magalhães, Goianorte, Guaraí, Itacajá, Itaporá, Palmeirante, Pedro Afonso, Peçuzeiro, Presidente Kennedy e Tupiratins.
Capim Dourado	Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do TO, Lizarda, Miracema, Miranorte, Novo Acordo, Rio dos Bois, Rio Sono, São Félix, Santa Tereza e Palmas.
Amor Perfeito	Brejinho de Nazaré, Pindorama, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Natividade, Oliveira de Fátima, Silvanópolis.
Cantão	Araguacema, Barrolândia, Caseara, Cristalândia, Dois Irmãos, Divinópolis, Paraíso, Lagoa da Confusão, Marianópolis, Nova Rosalândia, Pium.
Ilha do Bananal	Aliança, Araguaçu, Alvorada, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe e São Valério da Natividade.
Sudeste	Almas, Arraias, Aurora, Combinado, Dianópolis, Paranã, Novo Alegre, Lavandeira e Taguatinga.

No período avaliado também foram monitorados (90) noventa procedimentos de vigilância sanitária e outros afins, conforme tabela abaixo:

Ação	Quantidade de Ações realizadas	Municípios
Cadastrar sistemas de monitoramento de vigilância sanitária: Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC e do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária – NOTIVISA.	38	Axiá, Sítio Novo, Bandeirante Oliveira de Fátima, Ponte Alta do TO, Ipueiras, Dois Irmãos, Marianópolis, Nova Rosalândia, Figueirópolis, Ponte Alta do Bom Jesus, Darcinópolis, Wanderlândia, Arapoema, Palmeirante, Fortaleza do Tabocão, Rio dos Bois, Recursolândia e Centenário.
Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios – REDESIM.	01	Implementado na VISA Estadual
Monitoramento das ações para a Segurança do Paciente nos hospitais com NSP instituído.	10	(2X) Hospital Geral de Palmas; Hospital e Maternidade Dona Regina; Hospital e Maternidade Cristo Rei; Hospital Infantil de Palmas; Hospital Oswaldo Cruz; Hospital Regional de Guaraí; Hospital Regional de Pedro Afonso; Hospital Regional de Araguaína; Hospital Municipal de Araguaína.
Monitoramento dos indicadores epidemiológicos de infecções relacionadas à assistência em serviços de saúde.	13	IRAS/UTI Hospital UNIMED; Hospital e Maternidade Cristo Rei; (2x) Hospital e Maternidade Dona Regina; (2x) Hospital Geral de Palmas; Instituto de Terapia Intensiva do Tocantins; Hospitais sem UTI Hospital Oswaldo Cruz; Hospital Infantil de Palmas; Hospital Medical Center; Hospital Tia Dedé de Porto Nacional; Hospital Regional de Augustinópolis; Instituto de Olhos de Palmas.
Sistema de Informação de Vigilância Sanitária - INFOVISA	08	1. Região de Saúde do Bico do Papagaio no município sede de Augustinópolis, 2. Região de Saúde do Ilha do Bananal no município sede de Gurupi, 3. Região de Saúde do Cerrado do Tocantins no município de Guaraí, 4. Região de Saúde da Sudeste no município sede de Dianópolis, 5. Região de Saúde do Médio Norte no município sede de Araguaína, 6. Região de Saúde do Cantão no município sede de Paraíso, 7. Região de Saúde da Capim Dourado no município sede de Palmas, 8. Região de Saúde da Amor Perfeito no município sede de Porto Nacional.
Monitoramento da implantação do Programa Nacional de Qualidade em Mamografia no Estado (30 mamógrafos e 05 tomógrafos e 05 ressonância e levantamento de aparelhos de raios-x no Estado).	20	(9) em Palmas, (5) em Araguaína (3) em Gurupi, (2) em Colinas, (1) Paraíso.

QUADRO – Cadastro do Sistema SNGPC por município segundo Região de Saúde. Janeiro a Dezembro de 2017. Tocantins – 2017.

Região de Saúde	Municípios
Bico do Papagaio	Axiá, Sítio Novo
Médio Norte Araguaia	Darcinópolis, Wanderlândia

Cerrado Tocantins Araguaia	Arapoema, Bandeirante, Centenário, Palmeirante e Recursolândia
Capim Dourado	Fortaleza do Tabocão, Rio dos Bois,
Amor Perfeito	Oliveira de Fátima, Ponte Alta do TO e Ipueiras
Cantão	Dois Irmãos, Marianópolis e Nova Rosalândia
Ilha do Bananal	Figueirópolis e Dueré
Sudeste	

Dentre as dificuldades enfrentadas no decorrer do período para realização destas ações destacam-se: **Em nível Estadual:** A Morosidade na tramitação dos processos de aquisições de bens e serviços da SES que persiste, apesar de várias tentativas de melhoria a exemplo de processo de insumos (caixa térmica, gelox, termômetros, luvas e outros), essenciais para condicionar e preservar as amostras coletadas que obedecem a parâmetros para garantir laudos fidedignos das amostras, sem prejuízo dos trabalhos realizados; Número insuficiente de técnicos da equipe da VISA Estadual para atender as demandas internas e externas (Atualmente, há pouco mais de 20 profissionais - destes quatro servidores estão com processos de aposentadoria - para atender a quase 520 estabelecimentos sujeitos a fiscalização) levando a desproporcionalidade do número de inspetores sanitários para o número de estabelecimentos sujeitos à fiscalização da vigilância sanitária; Insuficiência do número de veículos para execução das ações de competência da VISA – Estadual; Canais de comunicação (internos) deficientes nos municípios; Portarias de contingenciamento do Estado que dispõe sobre as medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito do Estado no caso dos combustíveis para demandas de inspeções pelo interior do Estado; Dificuldade de articulação Intra setorial nos aspectos inerentes ao arcabouço legislativo, por ser um atividade ampla e que abrange outras vigilâncias e a SES, que acaba sendo um trabalho moroso e ultrapassando os prazos estabelecidos, assim, como o regimento interno e **Em nível Municipal:** Falta de comprometimento dos gestores municipais para implantar e conduzir as ações de vigilância sanitária sob sua competência e responsabilidade e de regulamentar a PAS no âmbito municipal; Falta de compromisso de alguns gestores em manter os técnicos já capacitados na sua área de atuação; Desvio de função do agente sanitário municipal, várias VISA municipais precárias e incipientes (grande rotatividade de servidores; não comparecimento dos servidores nos cursos de capacitação; falta de perfil profissional adequado às atividades da VISA; falta de autonomia na execução dos recursos da VISA; deficiências na estrutura física e de recursos humanos; deficiências na alimentação do SIA/SUS e grande ingerência política local).

Enquanto estratégia de solução das dificuldades apresentadas a VISA Estadual faz necessária a revisão dos valores cobrados às instituições, órgãos e serviços das taxas e multas da VISA, por estarem defasadas a quase duas décadas, acarretando prejuízo de arrecadação fiscal. A elaboração de projeto para a criação, implantação e implementação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária através do convênio com a OPAS, onde traz critérios mínimos para o funcionamento destas vigilâncias para uma readequação de estrutura humana, física e de gestão. Em relação à insuficiência de veículos para atender as necessidades da VISA foi elencada na PAS - 2017 a aquisição de mais um veículo com recursos das taxas e multas. A ampliação de técnicos e Fiscais Sanitários para o quadro de pessoal da VISA e a Intensificação de qualificação dos técnicos existente da VISA para a instauração dos processos administrativos sanitário; O fortalecimento do G10 (grupo das 10 visas municipais de maior expressividade) para apoiar outras vigilâncias, fortalecer as assessorias técnicas nos municípios e qualificar as VISAS municipais com intuito de descentralizar mais ações que ainda estão sob responsabilidade do Estado e pertencem aos municípios e serem disseminadores em suas regiões de saúde. Além das já referidas destacamos também: Apoio jurídico por meios das contratações dos assessores jurídicos na construção e ou atualização destes instrumentos legais e operacionais nos municípios; Reuniões técnicas entre assessores jurídicos e municípios (prefeito, secretário, coordenador de visa e agentes sanitários) para sensibilização e parceria na formação do Sistema de Vigilância Sanitária; Concretizar o projeto OPAS/SES para o Fortalecimento do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária; Reverter o valor das taxas e multas para VISA Estadual para investir em equipamentos de tecnologia da informação, mobiliários e veículos e Qualificar as visas com intuito de descentralizar ações.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora: 30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa: 1165 Integra Saúde

Objetivo: Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.

Iniciativa: Iniciativa geral

Ação: 4093 Título Integração e qualificação das ações e serviços de vigilância e atenção à saúde Prioritária Não

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
8.398.022,00	2.299.414	10.697.436,00	6.238.274,36	5.859.665,22	5.857.907,77	4.459.161,64	58,31	93,93	99,97

Recursos de Convênios com a Iniciativa Privada									
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
138.900,00	30.000	168.900,00	52.814,75	46.706,25	46.706,25	116.085,25	31,26	88,43	100

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	33.90.14	0223	65.557,00	10.000,00	75.557,00	5.739,75	5.739,75	5.739,75	69.817,25	7,59	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.33	0223	2.000,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,00		
10.128.1165	33.90.36	0223	70.153,00	20.000,00	90.153,00	47.075,00	40.966,50	40.966,50	43.078,00	52,21	87,02	100,00
10.128.1165	33.90.39	0223	1.190,00	0,00	1.190,00	0,00	0,00	0,00	1.190,00	0,00		

Operacoes Financeiras nao Reembolsaveis - Externas									
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
500,00	0	500,00	0,00	0,00	0,00	500,00	0	0	0

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	33.90.30	0229	500,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	500,00	0,00		

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar									
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
200.000,00	407.290	607.290,00	211.535,44	211.535,44	211.535,44	395.754,56	34,83	100	100

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	33.90.14	0250	0,00	76.000,00	76.000,00	69.175,50	69.175,50	69.175,50	6.824,50	91,02	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.30	0250	0,00	75.000,00	75.000,00	0,00	0,00	0,00	75.000,00	0,00		
10.128.1165	33.90.33	0250	0,00	46.000,00	46.000,00	44.871,42	44.871,42	44.871,42	1.128,58	97,54	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.36	0250	0,00	41.520,00	41.520,00	34.854,00	34.854,00	34.854,00	6.666,00	83,94	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.39	0250	200.000,00	152.770,00	352.770,00	50.305,87	50.305,87	50.305,87	302.464,13	14,26	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.92	0250	0,00	16.000,00	16.000,00	12.328,65	12.328,65	12.328,65	3.671,35	77,05	100,00	100,00

Vigilância em Saúde									
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
8.058.622,00	1.862.124	9.920.746,00	5.973.924,17	5.601.423,53	5.599.666,08	3.946.821,83	60,21	93,76	99,96

Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1165	33.90.14	0251	1.096.335,00	-181.900,00	914.435,00	805.031,75	802.031,75	801.959,75	109.403,25	88,03	99,62	99,99
10.128.1165	33.90.30	0251	1.722.924,00	557.537,00	2.280.461,00	1.010.453,99	774.953,35	774.953,35	1.270.007,01	44,30	76,69	100,00
10.128.1165	33.90.33	0251	437.360,00	127.000,00	564.360,00	405.997,48	405.997,48	405.997,48	158.362,52	71,93	100,00	100,00
10.128.1165	33.90.35	0251	7.796,00	-3.000,00	4.796,00	0,00	0,00	0,00	4.796,00	0,00		
10.128.1165	33.90.36	0251	280.205,00	256.500,00	536.705,00	292.188,25	158.188,25	157.425,50	244.516,75	54,44	54,13	99,51
10.128.1165	33.90.39	0251	4.514.002,00	786.724,00	5.300.726,00	3.174.210,40	3.174.210,40	3.173.287,70	2.126.515,60	59,88	100,00	99,97
10.128.1165	33.90.92	0251	0,00	314.263,00	314.263,00	281.046,30	281.046,30	281.046,30	33.216,70	89,43	100,00	100,00
10.128.1165	44.90.52	0251	0,00	5.000,00	5.000,00	4.996,00	4.996,00	4.996,00	4,00	99,92	100,00	100,00

Meta Física:									
2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla				
659	700	720	750	Unidade	un				

Ano	Período	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	932	133,14	Concluída

Análise:

A ação foi executada com êxito, tendo em vista que a meta física alcançada foi de 133,14%, equivalendo a execução de 932 atividades de integrações e qualificações das 700 previstas para 2017, apontando um alcance acima do esperado para o período e a financeira de 58,31%, tendo a meta física um resultado maior que a financeira para bom alcance do objetivo, podendo o estágio da ação ser considerada concluída acima do estimado, apontando eficiência na sua execução. Todas as 30 metas do objetivo são impactadas com as atividades desenvolvidas nesta ação.

Esta ação da PLOA tem como finalidade "Ter um sistema de vigilância em saúde no Estado e municípios integrado e qualificado para desempenhar de forma permanente e contínua as ações e serviços de promoção, prevenção, proteção, controle epidemiológico, sanitário ambiental e de saúde do trabalhador."

O orçamento inicial foi de R\$ 8.398.022,00 e o autorizado para a ação foi acrescido de R\$ 2.299.414,00 por superávit, devido à disponibilidade de saldo financeiro, advindo de 2016, em conta corrente de recursos federais do Bloco de Vigilância em Saúde e de Média e Alta Complexidade e de convênios com a Iniciativa Privada. Tais movimentações financeiras ocorreram para ajustar a dotação orçamentária, empenho e pagamento com os processos em tramitação de anos anteriores, e dos novos previstos para 2017 para cumprimento da ação, totalizando R\$ 10.697.436,00 de orçamento autorizado no período de janeiro a dezembro. Foram liquidados R\$ 5.859.665,22 e pagos R\$ 5.857.907,77 equivalendo a uma execução financeira de 58,31% e 54,75% respectivamente. Considera-se este percentual de execução razoável para o estimado no período, estando os gastos dentro de um patamar coerente.

Não ocorreu equivalência entre o alcance da meta física e financeira. A razão da execução financeira abaixo do esperado justifica-se em virtude de que a maior parte dos recursos se destinam a aquisição de insumos, materiais de consumo e prestação de serviços e muitos processos de aquisição não terem logrado êxito em sua tramitação no ano orçamentário estando em distintas fases de aquisição consoante a temporalidade da tramitação processual, por fatores descritos a seguir nas dificuldades de execução da ação. Outros salienta-se que as aquisições que tiveram êxito geraram economicidade o que também contribuiu na redução do valor pago, por terem seguido com os princípios da administração pública de legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência e da melhor proposta para efetuar os gastos, atendendo aos princípios constitucionais segundo a lei 8.666/93 no período apurado.

O Indicador de avaliação de alcance da meta é a realização de 700 atividades de Integração e Qualificação das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde, possuindo como variáveis para sua mensuração a previsão de 281 apoio técnico aos municípios, 48 atividades educativas e informativas à sociedade, 61 capacitações, 55 qualificações profissionais, 118 eventos técnicos científicos, 38 monitoramentos, 48 participações em fórum de pactuação e governança, 08 ONG-15 apoiadas, 10 busca ativas, 19 levantamentos entomomolociologicoparastário, 10 ações de Controle Vetorial, 04 unidades providas.

No período avaliado foram executadas 932 atividades de Integração e Qualificação das Ações e Serviços de Vigilância e Atenção à Saúde, equivalendo a 133,14% da meta física prevista. A mensuração da meta física foi o somatório das variáveis apresentadas em quadro a seguir.

Os 139 municípios do Estado foram atendidos na ação através das mais diversas atividades realizadas pelas 06 diretorias que atuam na Vigilância, Proteção e Promoção à Saúde, beneficiando diretamente a toda população do Estado com as ações realizadas pelos técnicos da SVPPS votadas a evitar o adoecer e morrer, assim como os técnicos e gestores das Secretarias Municipais de Saúde que atuam na Vigilância e Atenção Básica. Além disso, também foram atendidos em toda a ação, os profissionais do Núcleo de Saúde do Trabalhador do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, a População Trabalhadora da Fábrica de Cimentos, produção de fertilizantes, do agronegócio e população residente nas proximidades dos referidos empreendimentos, a população exposta aos agrotóxicos, o controle social, e técnicos de instituições que abrangem a intersectorialidade das atividades e ações de vigilância em saúde.

Ação da PAS - 2017	Meta Programada na PAS - 2017	Meta alcançada ano período
Apoiar tecnicamente os municípios para a organização das ações e serviços de vigilância em saúde (DVS+5)	281 assessorias e supervisões realizadas	280
Realizar de forma integrada com a atenção primária atividades educativas e informativas em temas de vigilância em saúde	48 atividades educativas e informativas realizadas	31

Capacitar de forma integrada com a atenção primária, profissionais e gestores em temas de vigilância em saúde.	950 vagas ofertadas	1.884 vagas em 295 cursos
Qualificar profissionais da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVPPS) em temas de relevância para a gestão da vigilância em saúde	55 eventos de qualificação	30 eventos e 166 servidores
Realizar eventos em temas de vigilância em saúde, planejamento e gestão.	118 eventos realizados	144
Promover a vigilância de doenças e Agravos de Relevância Epidemiológica.	38 monitoramento por sem.ept. realizado	50
Induzir políticas públicas de relevância em vigilância nos Fóruns de pactuações instituídos no SUS	48 participações em fóruns	32
Apoiar organizações não governamentais (ONG's) na execução de ações para minimizar a exposição ao risco e vulnerabilidade DST/AIDS e HV de populações específicas	08 ONG's com apoio realizado	21
Investigar Surtos e Epidemias de forma integrada com a atenção primária e especializada	100%	100
Realizar busca ativa de doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador de forma integrada com a atenção primária	10 busca ativa de casos realizados	18
Realizar Levantamento Entomológico (insetos) e entomoparasitário (parasitas).	19 levantamentos realizados	25
Realizar Controle Vetorial	10 acompanhamentos realizados	2
Viabilizar o apoio gerencial do processo logístico da vigilância em saúde	4 unidades de saúde providas	04

O quadro acima demonstra o resumo das respectivas metas da alcançadas do somatório destas atividades no período avaliado, das principais atividades desenvolvidas que impactaram para o alcance da meta desta ação. Esta Ação PLOA possui 13 Ações PAS-2017 (Entregas à sociedade) vinculadas a ela.

Dentre as atividades em geral executadas que contribuíram para o alcance da meta física, destacam-se o apoio técnico através de assessorias e supervisões, as capacitações, as atividades educativas, a participação e organização de eventos externos, a qualificação de servidores, a realização de buscas ativas, o levantamento entomoparasitário e o monitoramento, além do apoio e gerenciamento logístico para a Vigilância.

Dentre as dificuldades encontradas para o desenvolvimento da ação destaca-se em **GERAL**: as Dificuldades na cotação e lentidão na tramitação processual de itens de consumo, serviços e equipamentos (recusa e/ou desinteresse por parte de fornecedores em cotar para emissão de dotações orçamentária, demora de retorno dos processos nos diversos setores que envolvem a parte jurídica) levando a demora do tramite processual e baixa execução orçamentária; Mau dimensionamento na gestão de pessoas na SVPPS, levando a setores com falta de pessoal e outros com contingente acima do necessário provocando dificuldade na execução de atividades das doenças transmissíveis, vetoriais, saúde do trabalhador e vigilância sanitária. Constante ausência de profissionais e gestores em vagas ofertadas para cursos pelas diversas diretorias da SVPPS acarretando baixa adesão por parte dos técnicos municipais nas atividades de capacitações em função da desistência dos inscritos sem a devida justificativa e comunicação à área técnica implicando em gasto devido de hospedagens; A Troca de grande parte dos gestores municipais de saúde e a estruturação de novas equipes de profissionais de saúde para atuar em UBS levou a solução de continuidade em diversos processos, ações a atividades de vigilância como um todo no âmbito municipal com reflexos negativos dos indicadores e no manejo inadequado na atenção, prevenção, promoção e controle de agravos e doenças de relevância a exemplo da baixa cobertura vacinal, da captação tardia da gestante para pré-natal, do diagnóstico tardio ou não tratamento em tempo oportuno dos casos de sífilis levando ao aumento dos casos de sífilis congênita no período, provocando aumento da demanda às áreas técnicas, desconhecimento do controle do risco sanitário, assim como problemas na transferência de base de dados, divergência nas bases de dados, morosidade e erros nas alimentações, atualizações e monitoramento dos Sistemas de Informação como um todo principalmente o SINAN e o SIPNI por desconhecimento dos novos gestores e das novas equipes técnicas municipais, influenciando negativamente no não alcance de 06 metas do objetivo vinculadas a esta;

E específicas:

LACEN: Lançamentos de pagamentos equivocados pelo FES no Relatório de Empenhos e pagamentos - RELPDUG comprometendo a execução financeira pelo LACEN. No mês de fevereiro houveram dificuldades para a realização do "Treinamento básico em coleta, armazenamento e transporte de amostras ambientais" tais como: Falta de disponibilidade de equipamentos (computador, data show, e ponto de Internet); Não retorno por parte dos municípios para finalização das inscrições dos participantes e ausências de alguns municípios inscritos. Alguns treinamentos programados tiveram que ser adiados em virtude das Conferências Macrorregionais de Vigilância em Saúde nas cidades de Gurupi, Palmas e Araguaína, sendo reprogramados para data posterior. As assessorias técnicas em unidades laboratoriais programadas para Gurupi e Paraíso do TO, a capacitação para profissionais dos laboratórios da rede municipal (Araguaína, Araguaçu, Arapoema, Dianópolis e Palmas) em diagnóstico laboratorial de Hanseníase e Tuberculose programada para ser realizada em Palmas, e as capacitações para implantação de novos Módulos do GAL nos municípios, programadas em Gurupi e Paraíso do TO, foram suspensas por determinação da SVPPS, devido às macro conferências de Vigilância em Saúde realizadas em Gurupi, Araguaína e Palmas. Assim, as mesmas foram realizadas nos meses de novembro e dezembro. Em julho no setor de coleta Ambiental houve dificuldades na organização do treinamento no município de Silvânia por falta de estrutura, como: espaço físico, computador, data show e ponto de internet. As assessorias técnicas em unidades laboratoriais e as capacitações para implantação de novos módulos do GAL, programadas para 10 a 15 de setembro nos municípios de Gurupi e Pedro Afonso, foram suspensas por falta de pagamento das diárias devido à morosidade na coleta de assinaturas da Superintendente e do Secretário nos Memorandos de Solicitação, mesmo tendo sido entregues em tempo hábil e ainda devido o carro do Lacen necessitar passar por manutenção e troca de pneus, estando o impossibilitado de realizar viagens externas. As mesmas foram realizadas nos meses de novembro e dezembro. No mês de novembro foi realizado pagamento para a empresa Judá Segurança Privada, no valor de R\$ 20.505,74 nesta ação, de forma errada, visto que, o apoio gerencial do Lacen está programado na PAS 2017 na ação 4125 – Produção de Análises Laboratoriais de Interesse à Saúde Pública. Nas capacitações/atualizações em Coleta, Acondicionamento, Transporte de amostras no contexto do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - Biologia Médica, tivemos como dificuldades principais a não participação de vários municípios, mesmo sendo este de forma regionalizada como solicitado na CIR.

DVISA: Canais de comunicação (telefonia, internet) junto a vários municípios deficientes e/ou insuficientes; Baixa adesão de município para descentralização dos serviços em Segurança do Paciente. Outro gargalo é a grande rotatividade de agentes sanitários causando prejuízo na qualidade do serviço, uma vez que as capacitações são realizadas para estes agentes que permanecem em pouco período de tempo na VISA municipal, por se tratar muitas vezes de cargos políticos. Ressaltamos também a limitação do recurso financeiro da DVISA em realizar mais eventos, assim, como proporcionar maior número de capacitações, atualizações e afins para seus próprios servidores.

DVEDTNT - Imunização: Em relação ao pregão eletrônico das seringas descartáveis para a Gerência de Imunização, somente um item foi homologado, sendo os outros fracassados, isto gerará o desabastecimento dos insumos nos municípios, comprometendo a vacinação de rotina e de campanhas, podendo diminuir ainda as coberturas vacinais. Ademais o item homologado terá que ser devolvido à Diretoria de Doenças Vetoriais e Zoonoses, em razão da mesma ter nos empenhado em caráter de emergência do período da Campanha da Influença no ano corrente. Outra situação importante é que, em razão da permuta de gestores de saúde municipais no último ano, a estruturação de novas equipes de profissionais de saúde para atuarem nas UBS e o desconhecimento das diversas atividades de saúde, interferiu diretamente na alimentação e monitoramento do SIVEP_DDA, comprometendo a realização desta ação na vigilância regular do sistema. Em decorrência do Sistema de Informação SIVEP_DDA estar com problemas na Plataforma do DATASUS/MS, informado via ofício circular, e-mail e telefone para todo o Estado, este processo impactou negativamente no resultado da meta proposta para o ano corrente, pois encontra-se um pouco abaixo do esperado, ou seja, as ações de monitoramento e a alimentação de dados por parte dos municípios foram intensificadas fortemente para rever este resultado. Realização de contato via e-mail e telefone aos municípios para correção das fichas de notificação/investigação e acompanhamento de casos de Rotavírus no SINAN - Net, visto que há um banco de dados de Unidade Sentinela dos casos de Rotavírus junto ao MS. Realizado também contato via e-mail e telefone aos municípios e enviado ofício de nº 320/SES/2017 sobre alerta dos casos de diarreia e inserção dos dados no SIVEP-DDA, visando o alcance da meta. Descumprimento da Nota Técnica Nº 01/2013/LACEN que norteia o procedimento da Punção Lombar realizado pelo profissional médico no ambiente intra-Hospitalar pra diagnóstico de meningites. Mau acondicionamento do material coletado (líquor cefalorraquidiano) para diagnóstico de meningite pelos laboratórios contratados na Rede Hospitalar Própria do Estado. A falta do seguimento do fluxo para diagnóstico laboratorial das meningites por parte da rede hospitalar vem interferindo na análise da amostra, relacionada pelo LACEN, inviabilizando o resultado final e a definição do diagnóstico laboratorial padrão ouro (técnicas de cultura, contra imunoeletroforese e látex) relacionado ao indicador do objetivo. Os (2) dois treinamentos em serviço para fortalecimento das ações das meningites em hospitais de referência do estado do Tocantins, não foram realizados devido à indisponibilidade na agenda dos técnicos do LACEN. Permanência do encerramento inoportuno dos casos de meningites, comprometendo o alcance do indicador do objetivo. Morosidade dos municípios na atualização do sistema de informação SINAN-NET, influenciando negativamente no resultado das metas vinculadas as ações propostas de tuberculose. Problemas na transferência de dados do SINAN da base municipal para a base estadual, divergência nas bases de dados, interferindo no resultado das metas. Atraso no envio das pautas de medicamentos tuberculostáticos, além de redução da quantidade de medicamentos por parte do Ministério da Saúde. O Programa de Tuberculose tem trabalhado com estoque baixo de medicamento. Dificuldade operacional tem ocorrido no Polo de Distribuição de Augustinópolis em buscar os medicamentos tuberculostáticos em Araguaína, causando transtornos aos municípios que buscam medicamentos nesse pólo. O treinamento em serviço no município de Aliança não foi realizado, devido problemas operacionais. Em maio, estava previsto uma assessoria nos municípios de Campos Lindos, Goiatins e Palmeirante, porém não ocorreu devido a necessidade de participação de todos os técnicos na etapa Macro Norte na I Conferência Estadual de Vigilância em Saúde. Em decorrência das eleições houve alta rotatividade de gestores municipais e profissionais da atenção básica, levando o aumento da demanda das áreas técnicas. Interrupção do telefone em dias consecutivos, dificultando o monitoramento indireto das ações de vigilância da hanseníase, principalmente aquelas relacionadas ao SINAN que contribuem para o alcance dos indicadores. Não encerramento de casos, devido ao grande número de duplicidades de hanseníase no SINAN NET por parte dos municípios, dificultando o alcance da meta pactuada pelo Estado. Não conclusão da Campanha Nacional de Geo-helmintíase, Hanseníase e Tracoma pelos municípios no ano de 2016, gerando dificuldade para os novos gestores e profissionais em dar continuidade ao processo, o que ainda ocasionou um aumento da demanda de atendimento no e-mail, presencial e telefônico. Déficit de recursos humanos na Assessoria de Hanseníase, que se arrasta desde 2013 levando a sobrecarga diária, e apesar da entrada de 2 técnicas na Área recentemente, a demanda de um agravo como ações macro como a hanseníase, ainda prevalece; atraso no recebimento dos hanseníase por parte do Ministério da Saúde; morosidade dos municípios na atualização das informações no sistema SINAN-NET, com isso o congelamento da base de dados do Estado foi alterado pela Coordenação Geral de Hanseníase/MS para o dia 28 de abril. Não cumprimento por parte dos municípios das solicitações de correção do banco de dados do SINAN NET, em relação a duplicidades, inconsistências e casos faltosos, dificultando o alcance das metas pactuadas na PI e na PQAVS. Dificuldade em realizar as atividades pertinentes à vigilância em saúde devido à realização de atividades pertinentes a atenção primária, atenção especializada e assistência farmacêutica. Atraso na realização das capacitações (processo de pagamento de hora-aula pela ETSUS), dificuldades da Área Técnica em realizar todo processo de montagem das comissões (principalmente na definição dos membros), lançamento dos editais e conseguir a disponibilidade na agenda de servidores da ETSUS (membros das comissões) para aprovação dos editais nas reuniões. Não realização da capacitação em Ações de Controle da Hanseníase para profissionais da atenção primária da região norte do Estado (programada para ocorrer no município de Araguaína), devido aos integrantes da Comissão, por parte da ETSUS não aceitarem a documentação do monitor inscrito por, em razão de não estar explícito o nome do agravo hanseníase na declaração da universidade, no qual o mesmo é docente na cadeira de dermatologia, sendo que esse fato desclassificou o docente (e como não havia

outro profissional inscrito, a Área ficou sem opção de seleção). As atividades programadas para o monitoramento do Projeto PEP-HANS/MS são realizadas em conjunto com o representante da UFMT, conforme disponibilidade orçamentária do projeto, porém este ano houve intercorrências no repasse do recurso financeiro para a UFMT (o que inviabilizou a realização de todos os roteiros previstos para o corrente ano). Mudança dos servidores do Núcleo de Educação Permanente do Anexo I levou ao atraso no andamento dos processos de capacitações (3 ações de controle e 1 em prevenção de incapacidades físicas) da assessoria de Hanseníase. Morosidade na manutenção da CPU (falta de fonte) de servidora da área técnica ocasionando retardo no desempenho das atividades da assessoria. Dificuldade na sensibilização dos profissionais médicos para realizarem a capacitação para Cadeia de Custódia, pouca adesão. Dificuldade em agendar com médico responsável pelo Beriberi e área técnica de nutrição/DAP em realizar as ações programadas (2 Oficinas Sobre Hábitos Alimentares e Estilo de Vida Saudável; 2 capacitações e 2 Web Conferência sobre o agravo Beribéri), nenhuma atividade foi realizada por esse motivo. Comprometimento do monitoramento feito pela Área Técnica de Fatores de Risco dos casos de Beribéri, pois os municípios não estão realizando o acompanhamento e encerramentos dos casos no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde (mesmo após várias tentativas de contatos); Dificuldades na análise das Doenças Crônicas e seus Fatores de Risco no Estado em virtude do atraso na entrega dos relatórios trimestrais de Hipertensão e Diabetes por parte dos municípios (definida para os primeiros dez meses de março, junho, setembro e dezembro – pautado e acordado em CIR). Morosidade nos processos, principalmente de medicamentos para infecções oportunistas, causando transtornos, tendo que responder via ofício pela falta dos mesmos para atender pacientes Aids, além de deixar o tratamento do paciente a desejar, podendo causar o óbito do mesmo.

Como estratégias de solução e recomendações para superação das atividades encontradas, cita-se A intensificação das atividades de apoio e supervisão in loco nos municípios tem sido utilizada como estratégia para compensar os danos acarretados pelo período transacional de gestão municipal e contribuíram para mudança e melhoria dos processos de trabalho no âmbito da gestão municipal, principalmente em período crítico de mudança de gestores e rotatividade das equipes municipais de saúde, conseguindo garantir o alcance de 19 metas no período apurado. No que concerne aos processos de aquisição e melhoria da execução orçamentária, a gestão da vigilância tem intensificado a articulação com as Superintendências e Aquisição e logística, Governança e com o Fundo Estadual de Saúde, sinalizando as dificuldades como ponto de pauta nas reuniões do Colegiado Gestor da SES- TO e realizando acompanhamento semanal dos processos, buscando em conjunto alternativas de solução e monitoramento diário da execução financeira junto ao SIAFEN e das atividades no Sistema de Gestão da Vigilância em Saúde (SGV).

Sugere-se também como solução para o enfrentamento das dificuldades encontradas organização e utilização de ferramentas tecnológicas para capacitações à distância (EAD), maior articulação com o NEP para instrução de servidores da SVPPS para atuarem como facilitadores fomentando os recursos para pagamento de horas aulas, Melhorar a articulação junto a ASCOM da SESAU e SECOM para intensificar a divulgação e realização das Campanhas Educativas e Mobilização social e Fomentar a realização de Projetos educacionais direcionados as VISASmunicipais.

Outrossim em relação a capacitações e assessorias alteradas pelas diversas áreas em virtude da realização das Macro Conferencias de Vigilância em Saúde deverão ser realizadas em novas datas a serem marcadas no último quadrimestre. **MENINGITES:** Foi feito contato com a Assessoria da LACEN através de e-mail e telefone solicitando um profissional para execução da ação de treinamento dos laboratórios locais junto com a Assessoria das meningites. **DVHA:** Divulgação do Ofício nº 397/2017, alertando os municípios de Araguatins e Esperantina quanto à Doença Ocular de Etiologia Desconhecida em temporada de praias; Intensificação do monitoramento das ações de vigilância das DVHAs por meios eletrônicos (e-mails e whatsapp). **TUBERCULOSE:** O treinamento em serviço no município de Aliança será programada para PAS 2018. A assessoria nos municípios de Campos Lindos, Goiás e Palmeirantes será programada para PAS 2018. **HANSENIASE:** Solicitada a resolução das inconsistências do sistema de informação nos treinamentos aos profissionais de saúde dos municípios, através de envio de e-mail e contato telefônico. Inserido no PTS do 2º semestre de 2017 uma atividade de fortalecimento da assessoria de hanseníase para promover a construção de um plano de intervenção e da Linha de Cuidado da Hanseníase. No intuito de agilizar processo de pagamento de hora aula pelo ETSUS, a assessoria de hanseníase está articulando e realizando as reuniões para aprovação dos editais de seleção dos instrutores, porém depende da disponibilidade de servidores da ETSUS (membros das comissões) para aprovação dos editais nas reuniões da comissão, e vem encontrando dificuldade com agenda desses servidores. Solicitado agilidade no processo de aquisição do Laço Roxo, visando a utilização do mesmo no Dia Estadual de Combate da Hanseníase. Solicitado agilidade na manutenção da CPU da assessoria via memorando, visto que o técnico de suporte da TI do anexo não conseguia agilidade na aquisição junto ao setor da SES-TO. **DANT:** Solicitações aos municípios para o cumprimento dos prazos de entrega dos relatórios trimestrais por e-mail, ofícios circulares, além de socializar e relembrar os prazos em duas pautas da CIR (junho e outubro).

Assinatura

 Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações Temáticas
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:		30550 Fundo Estadual de Saúde										
Programa:		1165 Integra Saúde										
Objetivo:		Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.										
Iniciativa:		Iniciativa geral										
Ação:												
Código	Título					Prioritária						
4125	Produção de análises laboratoriais de interesse à saúde pública					Não						
Orçamento - 12/2017:												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L			
1.623.633,00	1.818.818	3.442.451,00	2.018.035,46	2.009.761,68	2.009.761,68	1.424.415,54	58,62	99,59	100,00			
Recursos do Tesouro - Ações de Serviços Públicos de Saúde / ASPS												
0102												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L			
20.000,00	0	20.000,00	18.744,13	18.744,13	18.744,13	1.255,87	93,72	100	100			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	33.90.39	0102	0,00	13.000,00	13.000,00	12.359,94	12.359,94	12.359,94	640,06	95,07	100,00	100,00
10.305.1165	33.90.92	0102	20.000,00	-14.000,00	6.000,00	5.988,43	5.988,43	5.988,43	11,57	99,80	100,00	100,00
10.305.1165	33.90.93	0102	0,00	1.000,00	1.000,00	395,76	395,76	395,76	604,24	39,57	100,00	100,00
Vigilância em Saúde												
0251												
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L			
1.603.633,00	1.818.818	3.422.451,00	1.999.291,33	1.991.017,55	1.991.017,55	1.423.159,67	58,41	99,58	100			
Detalhamento:												
Classificação			Orçamento - 12/2017						Percentual de Aplicação			
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1165	33.90.30	0251	929.532,00	70,00	929.602,00	413.380,22	413.380,22	413.380,22	516.221,78	44,46	100,00	100,00
10.305.1165	33.90.39	0251	674.101,00	1.643.748,00	2.317.849,00	1.412.548,20	1.404.274,42	1.404.274,42	905.300,80	60,94	99,41	100,00
10.305.1165	33.90.92	0251	0,00	175.000,00	175.000,00	173.362,91	173.362,91	173.362,91	1.637,09	99,06	100,00	100,00
Meta Física:												
2016	2017	2018	2019	Unidade		Sigla						
117.000	117.100	117.200	117.300	Unidade		un						
Referência:												
Ano	Período	Execução		% Execução		Estágio						
2017	3o Quadrimestre	122.945		104,99		Concluída						
Análise:												
A ação foi executada com êxito, pois em 2017 foram realizadas, pela SES – TO, através do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN) 122.945 análises laboratoriais de interesse à saúde pública, o que representa 104,99% da meta física estabelecida para o ano corrente.												
No período de janeiro a dezembro de 2017, do valor autorizado foi R\$ 3.442.451,00 tendo sido liquidados R\$ 2.018.035,46 e pagos R\$ 2.009.761,68 equivalendo a uma execução financeira de 58,62% (empenhado/autorizado) e 58,38% (liquidado/autorizado). O valor de R\$ 1.818.818,00 foi suplementado ao orçamento inicial de R\$ 1.623.633,00 por superávit financeiro dos recursos Fundo a Fundo da União. Não ocorreu equivalência entre a meta física e financeira em virtude dos processos de aquisição de insumos e materiais de consumo necessários as atividades do LACEN não terem tido êxito em sua tramitação no ano orçamentário, por fatores descritos a seguir nas dificuldades de execução da ação. Outrossim salienta-se que as aquisições que tiveram êxito geraram economicidade o que também contribuiu na redução do valor pago, por terem seguido com os princípios da administração pública de legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência e da melhor proposta para efetuar os investimentos, atendendo aos princípios constitucionais segundo a lei 8.666/93 no período apurado.												
Justifica-se a meta física alcançada e a financeira não, em virtude de articulações feitas com o LACEN na troca de kits e de reagentes a vencer com outros LACENs do país de Kits que estavam em falta e/ou não se conseguia a aquisição, além de novos equipamentos adquiridos com o Termo de Cooperação com a OPAS e que contribuíram para dar mais celeridade em implantação de novas metodologias e técnicas laboratoriais contribuindo para melhoria da qualidade dos exames de interesse à saúde pública. Atualmente estão sendo acompanhados 39 processos de aquisições; sendo, 17 processos de insumos e 22 de serviços.												
O sucesso da execução da ação no período ocorreu em virtude do aumento na realização de exames de biologia médica e molecular, análise de alimentos e produtos, controle de qualidade da água para consumo humano e controle de qualidade laboratorial executados a partir do preparo de Meios e Reagentes que até o mês de dezembro produziu 24.254 meios de cultura, 1.669 kits para meningite, 58 kits para tuberculose, 310 kits para coqueluche, 25 Kits de microcultura, e 1.997 soluções químicas e 11.044 frascos com tiosulfato. Este sucesso também resulta de ações integradas com as demais áreas técnicas da vigilância em saúde e da cooperação dos municípios no envio acima do previsto de amostra e de exames de relevância epidemiológica. O público alvo alcançado foram os usuários do SUS dos 139 municípios que foram notificados com alguma doença ou agravo de relevância epidemiológica, na qual o diagnóstico laboratorial é essencial para conclusão da investigação do caso; a VISA municipal e estadual e, as secretarias municipais de saúde que encaminham as amostras de produtos/alimentos e água para consumo humano respectivamente.												
A seguir são descritas as atividades desenvolvidas que impactaram para o alcance da meta desta ação. Esta Ação PLOA – 2017, possui 04 entregas na PAS- 2017 à sociedade.												
Ação da PAS - 2017	Meta Programada na PAS - 2017	Meta alcançada ano período										
Analisar amostra biológica de doenças e agravos de interesse da saúde pública.	74.096 análises realizadas no setor da Biologia Médica	64.480										
Analisar amostra ambiental e produto.	576 análise realizada no setor de ambiental e produtos	603										
Analisar amostras de água para consumo humano.	35.328 análises de água realizada nos parâmetros pactuados	50.623										
Realizar análise de controle de qualidade laboratorial na lâmina de doença e agravo de interesse de saúde pública.	7.000 lâminas revisadas	7.239										
Dentre as principais dificuldades encontradas citamos:												
<ul style="list-style-type: none"> • Demora ou ausência de envio por parte de alguns municípios de amostras biológicas e/ou de produtos e para análise, • Problemas de manutenção e funcionamento de equipamentos essenciais; • Falta de kits, materiais e insumos básicos para realização de exames de algumas doenças e agravos estratégicos como AIDS, Hepatites e Chagas, sejam por falta de entrega por parte de fornecedores licitados, seja por morosidade processual; • Desabastecimento por parte da União no envio de kits para exame de Leishmaniose carina de sua responsabilidade em nível nacional. 												
Assinatura												

Responsável - Ação



Governo do
TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2017

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:

30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1100 Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:

4200 Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
9.254.000,00	1.789.228	11.043.228,00	10.964.261,46	10.964.261,46	10.922.756,11	78.966,54	99,28	100,00	99,62

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
8.554.000,00	1.785.228	10.339.228,00	10.339.131,09	10.339.131,09	10.297.625,74	96,91	99,99	100	99,59

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1100	33.90.08	0102	297.000,00	-2.764,00	294.236,00	294.235,42	294.235,42	292.739,99	0,58	99,99	100,00	99,49
10.122.1100	33.90.93	0102	0,00	60.401,00	60.401,00	60.400,06	60.400,06	55.422,48	0,94	99,99	100,00	91,75
10.122.1100	33.90.92	0102	50.000,00	3.048.741,00	3.098.741,00	3.098.740,23	3.098.740,23	3.093.062,25	0,77	99,99	100,00	99,81
10.122.1100	33.90.49	0102	100.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1100	33.90.47	0102	114.080,00	-47.197,00	66.883,00	66.792,22	66.792,22	66.792,22	90,78	99,86	100,00	100,00
10.122.1100	33.90.46	0102	50.000,00	-50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1100	33.90.39	0102	5.590.720,00	455.067,00	6.045.787,00	6.045.784,93	6.045.784,93	6.023.129,32	2,07	99,99	100,00	99,62
10.122.1100	33.90.36	0102	924.000,00	-870.927,00	53.073,00	53.072,53	53.072,53	51.072,53	0,47	99,99	100,00	96,23
10.122.1100	33.90.33	0102	144.000,00	-29.681,00	114.319,00	114.318,52	114.318,52	114.318,52	0,48	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	33.90.30	0102	490.200,00	-215.107,00	275.093,00	275.092,68	275.092,68	275.092,68	0,32	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	33.90.14	0102	240.000,00	86.165,00	326.165,00	326.164,50	326.164,50	325.995,75	0,50	99,99	100,00	99,94
10.122.1100	44.90.52	0102	554.000,00	-549.470,00	4.530,00	4.530,00	4.530,00	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00

ICMS - FECOEP 0238

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
700.000,00	-36.000	664.000,00	602.233,99	602.233,99	602.233,99	61.766,01	90,69	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1100	33.71.70	0238	700.000,00	-700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1100	33.90.39	0238	0,00	664.000,00	664.000,00	602.233,99	602.233,99	602.233,99	61.766,01	90,69	100,00	100,00

Referência

Ano	Período	Estágio
2017	3o Quadrimestre	Concluída

Análise:

A ação foi executada a contento, uma vez que do total do orçamento autorizado de R\$ 11.043.228,00 (onze milhões quarenta e três mil duzentos e vinte e oito reais) foram empenhados e liquidados o montante de R\$10.964.261,46 (dez milhões novecentos e sessenta e quatro mil duzentos e sessenta e um reais e quarenta e seis centavos), sendo pago o valor de R\$ 10.922.756,11 (dez milhões novecentos e vinte e dois mil setecentos e cinquenta e seis reais e onze centavos), perfazendo um percentual de execução de 99,28%, comparando o valor total empenhado com o total do orçamento autorizado.

O funcionamento dos serviços administrativos foi garantido, principalmente no tocante ao ambiente físico da Secretaria e unidades anexas. Os recursos físicos (insumos) adquiridos foram suficientes para a manutenção predial da sede da SES e unidades anexas. Além de assegurar o consumo de energia, telefonia e correios em níveis adequados, a vigilância patrimonial, manter a limpeza e asseio nos imóveis, prover serviços de reprografia, gestão e emissão de passagens, concessão de diárias, dentre outros.

Com relação às despesas de exercícios anteriores, foram empenhados e liquidados R\$ 3.098.740,23 (três milhões, noventa e oito mil, setecentos e quarenta reais e vinte e três centavos), sendo pago o valor de R\$ 3.093.062,25 (três milhões noventa e três mil sessenta e dois reais e vinte e cinco centavos), valores estes destinados à aquisição de materiais de limpeza e asseio, telefonia fixa e móvel, locação de imóveis, serviços de

vigilância patrimonial, correios, telefonia fixa e móvel, fornecimento de água e energia, dentre outros.

Verifica-se no decorrer dos anos a insuficiência de recursos oriundos do Tesouro do Estado (Fonte 0102) para atender todas as demandas da SES/TO, incluindo desta ação de Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais.

As alterações orçamentárias, ou seja, as transposições que geraram suplementação no valor total de R\$ 1.789.228,00 ocorreram a fim de atender demandas prioritizadas como pagamento de fornecimento de energia elétrica, abastecimento de água e telefonia, necessárias à manutenção dos serviços administrativos gerais.

Assinatura

Responsável - Ação



Governo do
TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2017

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde
-------	-------------------------

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo
------	--

Ação:

4229	Manutenção de Serviços de Informática
------	---------------------------------------

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
8.530.000,00	-7.337.825	1.192.175,00	1.184.931,76	1.184.931,76	1.184.931,76	7.243,24	99,39	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS 0102

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
8.530.000,00	-7.450.825	1.079.175,00	1.079.172,21	1.079.172,21	1.079.172,21	2,79	99,99	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.126.1100	33.90.14	0102	160.000,00	-113.383,00	46.617,00	46.616,25	46.616,25	46.616,25	0,75	99,99	100,00	100,00
10.126.1100	33.90.30	0102	2.320.000,00	-2.320.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.126.1100	33.90.39	0102	2.700.000,00	-2.106.976,00	593.024,00	593.022,29	593.022,29	593.022,29	1,71	99,99	100,00	100,00
10.126.1100	33.90.92	0102	350.000,00	89.534,00	439.534,00	439.533,67	439.533,67	439.533,67	0,33	99,99	100,00	100,00
10.126.1100	44.90.52	0102	3.000.000,00	-3.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Referência

Ano	Período	Estágio
2017	3o Quadrimestre	Concluída

Análise:

A ação de gestão "Manutenção dos serviços de informática" não foi executada com êxito, considerando que teve um orçamento inicial de 8.530.000,00 (oito milhões, quinhentos e trinta mil reais), sendo que ao fim do exercício foram empenhados 1.192.175 (um milhão, cento e noventa e dois mil, cento e setenta e cinco reais). Nesta ação houve movimentação (redução) de 7.337.825 (sete milhões, trezentos e trinta e sete mil, oitocentos e vinte e cinco reais).

No ano de 2017 a relação entre o orçamento autorizado e o executado foi de 99,39%, porém o montante reduzido impactou negativamente na execução das atividades previstas conforme planejado na Programação Anual de Saúde.

Conforme análise, a movimentação orçamentária se deu em virtude de o orçamento na fonte 102 – Tesouro do Estado – ser insuficiente para atender às demandas da SES-TO, ou seja, houve priorização de pagamentos nas ações finalísticas ligadas às ações e serviços públicos de saúde destinados à população.

O valor referente a pagamento de despesas de exercícios anteriores corresponde ao pagamento de diárias, material de consumo (baterias de nobreak, hd de servidor, insumos), sistema bionexo (cotação/licitação) e link de internet, que não puderam ser pagos no orçamentos anteriores.

A DTI mantém uma rotina de treinamentos para os servidores da SES nos sistemas próprios e de terceiros utilizados por ela. Além disso, é necessário que se façam manutenções corretivas e preventivas em unidades hospitalares do estado, principalmente as que não possuem equipe de TI. Nesse ano podemos destacar os treinamentos da MV ofertados aos servidores de Araguaína e Gurupi. Treinamento quanto ao cadastramento de digitais e utilização de catracas e migração de domínio em Alvorada, Arrais, Arapoema, Guarai, Augustinópolis, Araguaína, Gurupi, Alvorada, Porto Nacional, Miracema, Paraíso.

Em 2016 foi aberto o processo número 2016/3055/003519 para aquisição de insumos para atender às necessidades da SES (sede, anexos e hospitais) e este se encontra em fase final de licitação. Por se tratar de processo com grande número de itens e alto valor financeiro, há sempre a dificuldade na realização e finalização do mesmo, e devido a isso não foi possível a utilização do valor correspondente previsto.

A DTI oferta o serviço de comunicação de dados em seus hospitais e anexos, realizando controle da utilização dos links, otimizando e evitando o uso com atividades não relacionadas ao trabalho, e com isso consegue manter uma qualidade adequada do serviço.

No ano de 2017 aderimos uma ATA de preços através do processo 2017/30550/05294 para aumentar a velocidade dos links das unidades hospitalares e instalar links de comunicação de dados nos anexos que não tinham MPLS, garantindo assim maior qualidade na utilização dos sistemas e conseqüentemente um melhor atendimento a população.

As licenças previstas para serem adquiridas com softwares de virtualização e backup, não foram adquiridas devido ao projeto de servidores corporativos pela Secretaria de Planejamento, com a finalidade de atender a todos os órgãos do estado, em que a SES é partícipe.

Devido ao contingenciamento de despesas no recurso do tesouro estadual, não foi possível iniciar processo para aquisição de computadores, nobreaks e notebooks. E não foi necessário adquirir servidores visto que a Secretaria de Planejamento já adquiriu uma solução que vai atender a SES-TO.

Assinatura

Responsável - Ação

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações de Gestão Física
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:

30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1100 Manutenção e Gestão do Poder Executivo

Ação:

4147 Provimento de pessoal em âmbito da gestão participativa

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
61.884.797,00	-102.777	61.782.020,00	61.692.130,89	61.692.130,89	61.692.130,89	89.889,11	99,85	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS					0102				
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
61.884.797,00	-102.777	61.782.020,00	61.692.130,89	61.692.130,89	61.692.130,89	89.889,11	99,85	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1100	31.90.04	0102	5.450.345,00	3.039.763,00	8.490.108,00	8.421.156,10	8.421.156,10	8.421.156,10	68.951,90	99,18	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.05	0102	12.640,00	-10.806,00	1.834,00	1.833,13	1.833,13	1.833,13	0,87	99,95	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.11	0102	40.000.000,00	5.344.122,00	45.344.122,00	45.344.121,12	45.344.121,12	45.344.121,12	0,88	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.13	0102	2.747.200,00	203.853,00	2.951.053,00	2.930.118,85	2.930.118,85	2.930.118,85	20.934,15	99,29	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.92	0102	6.533.732,00	-2.669.224,00	3.864.508,00	3.864.507,65	3.864.507,65	3.864.507,65	0,35	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.94	0102	0,00	101.506,00	101.506,00	101.505,67	101.505,67	101.505,67	0,33	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.96	0102	27.080,00	109.929,00	137.009,00	137.008,69	137.008,69	137.008,69	0,31	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	31.91.13	0102	6.812.400,00	-5.920.520,00	891.880,00	891.879,68	891.879,68	891.879,68	0,32	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	31.91.92	0102	301.400,00	-301.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
815	896	986	1.084	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2017)	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	896	1.022	114,06	Concluída

Análise:

A ação tem sua execução realizada a contento. Esta ação justifica sua execução na contraprestação pelo serviço prestado, de forma contínua com periodicidade mensal. É uma ação de Gestão Física. Houve equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores estaduais no município de Palmas, que desenvolvem ações que abrangem todo o Estado em projetos e atividades de gestão em saúde, como planejamento, ouvidoria, Conselho Estadual de Saúde, Comissão Intergestores Bipartite, Gestão Profissional, Gestão Administrativa, Gestão dos Recursos do SUS, Jurídico, Assessoria de Comunicação e áreas administrativas correlatas. No exercício de 2017, foram mantidos cerca de **1.022** servidores, com oscilações deste quantitativo entre os meses, dadas as admissões, exonerações e rotatividade de servidores. Houve exonerações em 10/2017, ocasionando o pagamento de "décimo terceiro proporcional". A ação foi eficiente, dentro do objetivo: **Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional)**. A eficiência foi demonstrada na análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado. A ação apresentou alterações orçamentárias no montante de R\$ 102.777,00 (redução). Realizou-se o pagamento de despesas de exercícios anteriores no que se refere ao pagamento do 13º. do exercício de 2016. Em relação a 2017, o 13º. não foi pago na totalidade, com déficit de 202 servidores, o que corresponde a 18% e equivale a R\$ 2.865.624,14 que não foram pagos dentro do exercício. O princípio de economicidade não se aplica, pois, a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista, com base na necessidade do serviço de manutenção do pagamento dos direitos e vantagens dos servidores públicos estabelecidos no PCCR.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações de Gestão Física
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde
-------	-------------------------

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo
------	--

Ação:

4149	Provimento de pessoal na atenção primária
------	---

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
33.196.250,00	-8.861.011	24.335.239,00	23.101.343,27	23.101.343,27	23.101.343,27	1.233.895,73	94,92	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS					0102				
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
33.196.250,00	-8.861.011	24.335.239,00	23.101.343,27	23.101.343,27	23.101.343,27	1.233.895,73	94,92	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1100	31.90.04	0102	50.000,00	297.788,00	347.788,00	343.384,81	343.384,81	343.384,81	4.403,19	98,73	100,00	100,00
10.301.1100	31.90.05	0102	1.250,00	-1.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1100	31.90.11	0102	22.000.000,00	-1.373.052,00	20.626.948,00	20.626.947,21	20.626.947,21	20.626.947,21	0,79	99,99	100,00	100,00
10.301.1100	31.90.13	0102	180.000,00	-81.402,00	98.598,00	98.597,40	98.597,40	98.597,40	0,60	99,99	100,00	100,00
10.301.1100	31.90.92	0102	5.100.000,00	-3.324.449,00	1.775.551,00	1.528.362,70	1.528.362,70	1.528.362,70	247.188,30	86,07	100,00	100,00
10.301.1100	31.90.94	0102	65.000,00	-33.645,00	31.355,00	31.353,68	31.353,68	31.353,68	1,32	99,99	100,00	100,00
10.301.1100	31.91.13	0102	5.100.000,00	-3.645.001,00	1.454.999,00	472.697,47	472.697,47	472.697,47	982.301,53	32,48	100,00	100,00
10.301.1100	31.91.92	0102	700.000,00	-700.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
456	501	551	606	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2017)	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	501	762	152,09	Concluída

Análise:

A ação tem sua execução realizada a contento. Esta ação justifica sua execução na contraprestação pelo serviço prestado, de forma contínua com periodicidade mensal. É uma ação de Gestão Física. Houve equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores estaduais que trabalham nos municípios do Estado e desenvolvem ações que abrangem a atenção primária em saúde. No exercício de 2017, foram mantidos cerca de **762** servidores, com oscilações deste quantitativo entre os meses, dadas as admissões, exonerações e rotatividade de servidores. Houveram exonerações em 10/2017, ocasionando o pagamento de "décimo terceiro, férias indenizadas e adicional de férias proporcionais". A ação foi eficiente, dentro do objetivo: **Prestar apoio institucional aos municípios para melhoria da qualidade dos processos de trabalho na Atenção Primária, visando o aumento da resolubilidade das ações ofertadas.** A eficiência foi demonstrada na análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado. A ação apresentou alterações orçamentárias no montante de R\$ 8.861.011,00 (redução). Realizou-se o pagamento de despesas de exercícios anteriores no que se refere ao pagamento do 13º. do exercício de 2016. Em relação a 2017, o 13º. não foi pago na totalidade, com déficit de 330 servidores, o que corresponde a 49% e equivale a R\$ 3.804.623,52 que não foram pagos dentro do exercício. O princípio de economicidade não se aplica, pois, a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista, com base na necessidade do serviço de manutenção do pagamento dos direitos e vantagens dos servidores públicos.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações de Gestão Física
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde
-------	-------------------------

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo
------	--

Ação:

4146	Provimento de pessoal da vigilância em saúde
------	--

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
35.210.000,00	-16.831.489	18.378.511,00	18.365.502,86	18.365.502,86	18.365.502,86	13.008,14	99,92	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS					0102				
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
35.210.000,00	-16.831.489	18.378.511,00	18.365.502,86	18.365.502,86	18.365.502,86	13.008,14	99,92	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1100	31.90.04	0102	200.000,00	321.032,00	521.032,00	508.027,05	508.027,05	508.027,05	13.004,95	97,50	100,00	100,00
10.305.1100	31.90.05	0102	20.000,00	-19.316,00	684,00	683,54	683,54	683,54	0,46	99,93	100,00	100,00
10.305.1100	31.90.11	0102	25.000.000,00	-9.885.055,00	15.114.945,00	15.114.944,40	15.114.944,40	15.114.944,40	0,60	99,99	100,00	100,00
10.305.1100	31.90.13	0102	1.000.000,00	-397.806,00	602.194,00	602.193,41	602.193,41	602.193,41	0,59	99,99	100,00	100,00
10.305.1100	31.90.92	0102	5.217.000,00	-3.562.070,00	1.654.930,00	1.654.929,39	1.654.929,39	1.654.929,39	0,61	99,99	100,00	100,00
10.305.1100	31.90.94	0102	173.000,00	-3.313,00	169.687,00	169.686,18	169.686,18	169.686,18	0,82	99,99	100,00	100,00
10.305.1100	31.91.13	0102	3.500.000,00	-3.184.961,00	315.039,00	315.038,89	315.038,89	315.038,89	0,11	99,99	100,00	100,00
10.305.1100	31.91.92	0102	100.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
300	330	363	399	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2017)	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	330	655	198,48	Concluída

Análise:

A ação tem sua execução realizada a contento. Esta ação justifica sua execução na contraprestação pelo serviço prestado, de forma contínua com periodicidade mensal. É uma ação de Gestão Física. Houve equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores dos municípios de Palmas e Araguaína que desenvolvem ações que abrangem todo o Estado em programas de vigilância em saúde, como vigilância sanitária, LACEN, Saúde do Trabalhador, controle de endemias, zoonoses, doenças transmissíveis e não transmissíveis. No exercício de 2017, foram mantidos cerca de **655** servidores, com oscilações deste quantitativo entre os meses, dadas as admissões, exonerações e rotatividade de servidores. Houveram exonerações em 10/2017, ocasionando o pagamento de "décimo terceiro, férias indenizadas e adicional de férias proporcionais". A ação foi eficiente, dentro do objetivo: **Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, proteção e Vigilância em Saúde**. A eficiência foi demonstrada na análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado. A ação apresentou alterações orçamentárias no montante de R\$ 16.831.489,00 (redução). Realizou-se o pagamento de despesas de exercícios anteriores no que se refere ao pagamento do 13º. do exercício de 2016. Em relação a 2017, o 13º. não foi pago na totalidade, com déficit de 109 servidores, o que corresponde a 22% e equivale a R\$ 1.596.579,70 que não foram pagos dentro do exercício. O princípio de economicidade não se aplica, pois, a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista, com base na necessidade do serviço de manutenção do pagamento dos direitos e vantagens dos servidores públicos.

Assinatura

<p>_____</p> <p>Responsável - Ação</p>
--



Secretaria da Saúde

Ações de Gestão Física
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde
-------	-------------------------

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo
------	--

Ação:

4148	Provimento de pessoal na assistência farmacêutica
------	---

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
4.161.500,00	-1.482.825	2.678.675,00	2.654.315,19	2.654.315,19	2.654.315,19	24.359,81	99,09	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS					0102				
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
4.161.500,00	-1.482.825	2.678.675,00	2.654.315,19	2.654.315,19	2.654.315,19	24.359,81	99,09	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1100	31.90.04	0102	50.000,00	163.486,00	213.486,00	212.283,36	212.283,36	212.283,36	1.202,64	99,43	100,00	100,00
10.303.1100	31.90.05	0102	1.000,00	-1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1100	31.90.11	0102	2.498.300,00	-357.894,00	2.140.406,00	2.140.405,58	2.140.405,58	2.140.405,58	0,42	99,99	100,00	100,00
10.303.1100	31.90.13	0102	129.800,00	-70.769,00	59.031,00	59.030,70	59.030,70	59.030,70	0,30	99,99	100,00	100,00
10.303.1100	31.90.92	0102	678.400,00	-480.034,00	198.366,00	178.905,43	178.905,43	178.905,43	19.460,57	90,18	100,00	100,00
10.303.1100	31.90.94	0102	111.000,00	-106.823,00	4.177,00	3.003,61	3.003,61	3.003,61	1.173,39	71,90	100,00	100,00
10.303.1100	31.91.13	0102	605.000,00	-541.791,00	63.209,00	60.686,51	60.686,51	60.686,51	2.522,49	96,00	100,00	100,00
10.303.1100	31.91.92	0102	88.000,00	-88.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
73	80	88	96	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2017)	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	80	67	83,75	Concluída

Análise:

A ação tem sua execução não realizada a contento. Esta ação justifica sua execução na contraprestação pelo serviço prestado, de forma contínua com periodicidade mensal. É uma ação de Gestão Física. Houve equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores estaduais que trabalham em Palmas e desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de assistência farmacêutica do Estado. No exercício de 2017, foram mantidos cerca de 67 servidores, com oscilações deste quantitativo entre os meses, dadas as admissões, exonerações e rotatividade de servidores. Houveram exonerações em 10/2017, ocasionando o pagamento de "décimo terceiro, férias indenizadas e adicional de férias proporcionais". A ação foi eficiente, dentro do objetivo: **Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.** A eficiência foi demonstrada na análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado. A ação apresentou alterações orçamentárias no montante de R\$ 1.482.825,00 (redução). Realizou-se o pagamento de despesas de exercícios anteriores no que se refere ao pagamento do 13º. do exercício de 2016. Em relação a 2017, o 13º. não foi pago na totalidade, com déficit de 04 servidores, o que corresponde a 06% e equivale a R\$ 74.098,21 que não foram pagos dentro do exercício. O princípio de economicidade não se aplica, pois, a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista, com base na necessidade do serviço de manutenção do pagamento dos direitos e vantagens dos servidores públicos.

Assinatura

Responsável - Ação



Secretaria da Saúde

Ações de Gestão Física
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde
-------	-------------------------

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo
------	--

Ação:

4150	Provisão de pessoal na gestão da educação na saúde
------	--

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
4.967.000,00	-3.091.119	1.875.881,00	1.811.087,28	1.811.087,28	1.811.087,28	64.793,72	96,54	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS					0102				
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
4.967.000,00	-3.091.119	1.875.881,00	1.811.087,28	1.811.087,28	1.811.087,28	64.793,72	96,54	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1100	31.90.04	0102	100.000,00	90.349,00	190.349,00	187.656,78	187.656,78	187.656,78	2.692,22	98,58	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.05	0102	11.000,00	-10.875,00	125,00	124,28	124,28	124,28	0,72	99,42	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.11	0102	3.000.000,00	-1.627.549,00	1.372.451,00	1.372.450,28	1.372.450,28	1.372.450,28	0,72	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.13	0102	50.000,00	12.469,00	62.469,00	62.468,93	62.468,93	62.468,93	0,07	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.92	0102	700.000,00	-575.586,00	124.414,00	124.412,60	124.412,60	124.412,60	1,40	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	31.90.94	0102	106.000,00	-74.198,00	31.802,00	31.801,88	31.801,88	31.801,88	0,12	99,99	100,00	100,00
10.122.1100	31.91.13	0102	700.000,00	-605.729,00	94.271,00	32.172,53	32.172,53	32.172,53	62.098,47	34,12	100,00	100,00
10.122.1100	31.91.92	0102	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
52	57	62	69	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2017)	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	57	67	117,54	Concluída

Análise:

A ação tem sua execução realizada a contento. Esta ação justifica sua execução na contraprestação pelo serviço prestado, de forma contínua com periodicidade mensal. É uma ação de Gestão Física. Houve equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores no município de Palmas, que desenvolvem ações que abrangem todo o Estado em projetos e atividades de educação na saúde, como a qualificação e educação permanente em saúde de todos os servidores da Saúde do Estado. No exercício de 2017, foi mantido cerca de **67** servidores, com oscilações deste quantitativo entre os meses, dadas as admissões, exonerações e rotatividade de servidores. Houveram exonerações em 10/2017, ocasionando o pagamento de "décimo terceiro, férias indenizadas e adicional de férias proporcionais". A ação foi eficiente, dentro do objetivo: **Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS**. A eficiência foi demonstrada na análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado. A ação apresentou alterações orçamentárias no montante de R\$ 3.091.119,00 (redução). Realizou-se o pagamento de despesas de exercícios anteriores no que se refere ao pagamento do 13º. do exercício de 2016. Em relação a 2017, o 13º. não foi pago na totalidade, com déficit de 09 servidores, o que corresponde a 16% e equivale a R\$ 97.192,65 que não foram pagos dentro do exercício. O princípio de economicidade não se aplica, pois, a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista, com base na necessidade do serviço de manutenção do pagamento dos direitos e vantagens dos servidores públicos.

Assinatura

<p>_____</p> <p>Responsável - Ação</p>
--



Secretaria da Saúde

Ações de Gestão Física
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde
-------	-------------------------

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo
------	--

Ação:

4151	Provimento de pessoal na hemorrede
------	------------------------------------

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
36.128.000,00	-6.955.221	29.172.779,00	29.169.689,06	29.169.689,06	29.169.689,06	3.089,94	99,98	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS					0102				
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
36.128.000,00	-6.955.221	29.172.779,00	29.169.689,06	29.169.689,06	29.169.689,06	3.089,94	99,98	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1100	31.90.04	0102	400.000,00	1.658.436,00	2.058.436,00	2.058.435,15	2.058.435,15	2.058.435,15	0,85	99,99	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.05	0102	5.000,00	-4.565,00	435,00	434,98	434,98	434,98	0,02	99,99	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.11	0102	25.000.000,00	-1.241.610,00	23.758.390,00	23.758.389,59	23.758.389,59	23.758.389,59	0,41	99,99	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.13	0102	600.000,00	-129.142,00	470.858,00	470.857,65	470.857,65	470.857,65	0,35	99,99	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.92	0102	4.600.000,00	-2.300.527,00	2.299.473,00	2.299.472,25	2.299.472,25	2.299.472,25	0,75	99,99	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.94	0102	163.000,00	-94.465,00	68.535,00	68.534,82	68.534,82	68.534,82	0,18	99,99	100,00	100,00
10.302.1100	31.91.13	0102	4.900.000,00	-4.383.348,00	516.652,00	513.564,62	513.564,62	513.564,62	3.087,38	99,40	100,00	100,00
10.302.1100	31.91.92	0102	460.000,00	-460.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
436	479	527	580	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2017)	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	479	531	110,85	Concluída

Análise:

A ação tem sua execução realizada a contento. Esta ação justifica sua execução na contraprestação pelo serviço prestado, de forma contínua com periodicidade mensal. É uma ação de Gestão Física. Houve equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores dos municípios de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Augustinópolis e as 13 agências transfusionais intra-hospitalares, do Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de sangue e hemocomponentes. No exercício de 2017, foram mantidos cerca de **531** servidores, com oscilações deste quantitativo entre os meses, dadas as admissões, exonerações e rotatividade de servidores. Houveram exonerações em 10/2017, ocasionando o pagamento de "décimo terceiro, férias indenizadas e adicional de férias proporcionais". A ação foi eficiente, dentro do objetivo: **Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.** A eficiência foi demonstrada na análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado. A ação apresentou alterações orçamentárias no montante de R\$ 6.955.221,00 (redução). Realizou-se o pagamento de despesas de exercícios anteriores no que se refere ao pagamento do 13º. do exercício de 2016. Em relação a 2017, o 13º. não foi pago na totalidade, com déficit de 109 servidores, o que corresponde a 22% e equivale a R\$ 1.335.680,79 que não foram pagos dentro do exercício. O princípio de economicidade não se aplica, pois, a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista, com base na necessidade do serviço de manutenção do pagamento dos direitos e vantagens dos servidores públicos.

Assinatura

<p>_____</p> <p>Responsável - Ação</p>
--



Secretaria da Saúde

Ações de Gestão Física
Período: Anual de 2017

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde
-------	-------------------------

Programa:

1100	Manutenção e Gestão do Poder Executivo
------	--

Ação:

4152	Provisionamento de pessoal na média e alta complexidade
------	---

Orçamento - 12/2017:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
821.950.713,00	-21.905.260	800.045.453,00	798.940.801,38	798.940.801,38	798.940.801,38	1.104.651,62	99,86	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS					0102				
Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
821.950.713,00	-21.905.260	800.045.453,00	798.940.801,38	798.940.801,38	798.940.801,38	1.104.651,62	99,86	100	100

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2017							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1100	31.90.04	0102	80.000.000,00	35.979.866,00	115.979.866,00	115.973.700,62	115.973.700,62	115.973.700,62	6.165,38	99,99	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.05	0102	17.000,00	-9.481,00	7.519,00	7.518,94	7.518,94	7.518,94	0,06	99,99	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.11	0102	481.733.713,00	-21.721.748,00	460.011.965,00	459.999.393,01	459.999.393,01	459.999.393,01	12.571,99	99,99	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.13	0102	18.000.000,00	5.012.392,00	23.012.392,00	22.854.985,23	22.854.985,23	22.854.985,23	157.406,77	99,31	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.92	0102	170.000.000,00	-50.442.303,00	119.557.697,00	119.542.798,69	119.542.798,69	119.542.798,69	14.898,31	99,98	100,00	100,00
10.302.1100	31.90.94	0102	6.200.000,00	-1.879.825,00	4.320.175,00	4.298.070,46	4.298.070,46	4.298.070,46	22.104,54	99,48	100,00	100,00
10.302.1100	31.91.13	0102	60.000.000,00	-46.206.623,00	13.793.377,00	12.905.887,22	12.905.887,22	12.905.887,22	887.489,78	93,56	100,00	100,00
10.302.1100	31.91.92	0102	6.000.000,00	57.362.462,00	63.362.462,00	63.358.447,21	63.358.447,21	63.358.447,21	4.014,79	99,99	100,00	100,00

Meta Física:

2016	2017	2018	2019	Unidade	Sigla
10.519	11.571	12.728	14.000	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2017)	Execução	% Execução	Estágio
2017	3o Quadrimestre	11.571	11.951	103,28	Concluída

Análise:

A ação tem sua execução realizada a contento. Esta ação justifica sua execução na contraprestação pelo serviço prestado, de forma contínua com periodicidade mensal. É uma ação de Gestão Física. Houve equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores estaduais que trabalham em Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso, Miracema, Guaraí, Dianópolis, Alvorada, Arraias, Xambioá, Pedro Afonso, Augustinópolis, e demais municípios que possuem Hospitais Estaduais e/ou Unidades Hospitalares e Ambulatoriais municipais e de filantropia, que desenvolvem ações de atendimento à demanda hospitalar e ambulatorial, de baixa, média e alta complexidade do Estado. No exercício de 2017, foram mantidos cerca de **11.951** servidores, com oscilações deste quantitativo entre os meses, dadas as admissões, exonerações e rotatividade de servidores. Houveram exonerações em 10/2017, ocasionando o pagamento de "décimo terceiro, férias indenizadas e adicional de férias proporcionais". A ação foi eficiente, dentro do objetivo: **Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado**. A eficiência foi demonstrada na análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado. A ação apresentou alterações orçamentárias no montante de R\$ 21.905.260,00 (redução). Realizou-se o pagamento de despesas de exercícios anteriores no que se refere ao pagamento do 13º. do exercício de 2016. Em relação a 2017, o 13º. não foi pago na totalidade, com déficit de 1.484 servidores, o que corresponde a 14% e equivale a R\$ 26.837.725,09 que não foram pagos dentro do exercício. O princípio de economicidade não se aplica, pois, a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista, com base na necessidade do serviço de manutenção do pagamento dos direitos e vantagens dos servidores públicos.

Assinatura

Responsável - Ação