



CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO TOCANTINS

CERTIDÃO NEGATIVA DE REGULARIDADE PROFISSIONAL

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO TOCANTINS certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se em situação regular.

IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME.....	: ANA CRISTINA PEREIRA SAMPAIO AGUIAR
REGISTRO.....	: TO-004820/P-1
CATEGORIA.....	: CONTADOR
CPF.....	: 985.944.191-04

A presente CERTIDÃO não quita nem invalida quaisquer débitos ou infrações que posteriormente, venham a ser apurados pelo CRCTO contra o referido registro.

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: PALMAS, 27.01.2014 as 15:31:14.

Válido até: 31.03.2014.

Código de Controle: 19311.

Para verificar a autenticidade deste documento consulte o site do CRCTO.



RELATÓRIO DE GESTÃO 2013

305599

APRESENTAÇÃO



O Relatório de Gestão da Secretaria Estadual de Saúde retrata a execução e avaliação dos programas de governo alocados no Fundo Estadual de Saúde. Foi elaborado tendo por finalidade documentar e divulgar as atividades desta pasta aos diversos segmentos da sociedade relativos ao exercício de 2013.

A primeira parte do relatório destaca a base legal e legislação pertinente, a missão do órgão, observância da legislação pertinente, execução orçamentária por categoria econômica e fonte de recursos. A seguir, os relatórios do Sistema de Acompanhamento da Execução Orçamentária com o seguinte conteúdo: avaliação dos indicadores, metas do Objetivo (regionalizadas e não regionalizadas), iniciativas, ações temáticas e ações de gestão.

Os dados orçamentários e financeiros utilizados para a análise deste relatório foram extraídos do SIAFEM/Sistema de Acompanhamento da Execução Orçamentária.

A handwritten signature in blue ink, located at the bottom right of the page.



FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL

A Lei Nº 1.243, de 06 de setembro de 2001 (Publicada no D.O.E. Nº 1.080, de 11 de setembro de 2001) institui a Fundação de Medicina Tropical do Tocantins (FMT). O Decreto Nº 1.669, de 27 de dezembro de 2002 - ANEXO I e II publicado no Diário Oficial do Estado Nº 1.346, de 30 de dezembro 2002, aprova o seu Estatuto.

O Sistema Único de Saúde - SUS constitui o modelo oficial público de atenção à saúde em todo o país, sendo um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo e o único a garantir assistência integral e totalmente gratuita para a totalidade da população. O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) e Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na Assistência à Saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto.

O SUS está definido na Lei Nº 8.080, como "**o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, incluídas as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde**", garantida, também, a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde.

A direção do SUS, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, é única, sendo exercida em âmbito nacional pelo Ministério da Saúde; em âmbito estadual e no Distrito Federal, **pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente** e, no âmbito municipal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.



Os gestores do SUS são os representantes de cada esfera de governo designados para o desenvolvimento das funções do Executivo na saúde.

A atuação técnica do gestor do SUS se consolida através do exercício das funções gestoras na saúde. As funções gestoras podem ser definidas como um conjunto articulado de saberes e práticas de gestão necessárias para a implementação de políticas na área da saúde, exercidas de forma coerente com os princípios do sistema público de saúde e da gestão pública. Didaticamente, podem-se identificar quatro grandes grupos de funções ou “macrofunções” gestoras na saúde: formulação de políticas/ planejamento; financiamento; coordenação, regulação, controle e avaliação (do sistema/redes e dos prestadores públicos ou privados); e prestação direta de serviços de saúde.

Segundo a Constituição Federal (Parágrafo Único, do artigo 198) o **financiamento do SUS se dá pelo orçamento da seguridade social**, da União, dos Estados, do Distrito Federal e Municípios, além de outras fontes. Portanto, o SUS é uma responsabilidade financeira de três níveis de governo – federal, estadual e municipal.

Confirmando esse conceito, em setembro de 2000, foi aprovada a Emenda Constitucional 29 (EC-29), que determina a vinculação de receitas das três esferas de governo para o SUS, definindo percentuais mínimos de recursos para as ações e serviços de saúde, vinculados à arrecadação de impostos e às transferências constitucionais.

A EC-29 acresceu, no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT), o artigo 77, que define os recursos mínimos a serem aplicados, de 2000 a 2004, nas ações e serviços públicos de saúde, pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Por outro lado, **reforçou** a obrigatoriedade desses recursos serem aplicados por meio dos respectivos **Fundos de Saúde**.

“Os recursos dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinados às ações e serviços públicos de saúde e os transferidos pela União para a mesma finalidade serão aplicados por meio de Fundo de Saúde que será acompanhado e fiscalizado por Conselho de Saúde...” EC Nº 29/00 ADCT art. 77



A aplicação dos recursos da saúde por intermédio de Fundo de Saúde nas três esferas de governo, já estava determinada pelas leis brasileiras desde 1990, vejamos:

- A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90 – art. 33) determina: **“Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.”**

- A Lei 8.142/90, que disciplinou as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde estabelece, em seu art. 4º: **“Para receberem os recursos de que trata o art. 3º, desta Lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com: I - Fundo de Saúde.”**

a) a NOB – SUS 96 conceitua a Transferência Regular e Automática - **Fundo a Fundo** - como a modalidade que **“consiste na transferência de valores diretamente do Fundo Nacional de Saúde aos fundos estaduais e municipais de saúde, independente de convênios ou instrumento congêneres, segundo as condições de gestão estabelecidas...”**

b) a NOB/SUS 96 e a NOAS-01, ao tratarem dos critérios de **habilitação** de estados e municípios às condições de gestão do SUS, mantêm a exigência de comprovação de operação do **Fundo Municipal ou Estadual** de Saúde, por meio da apresentação de instrumentos ao processo.

➤ Destacamos as Portarias de Nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006, e a de Nº. 699, de 30 de março subsequente, editadas pelo Ministério da Saúde: a primeira “divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto” e, a outra, “regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão”. A Portaria Nº. 699, no que se refere ao planejamento, estabelece que o relatório de indicadores de



monitoramento será gerado por um sistema informatizado, implantado em 2007, e que o Termo de Compromisso da Gestão Federal, Estadual e Municipal deve ser construído em sintonia com os respectivos Planos de Saúde.

O Pacto pela Saúde – a ser revisto anualmente – envolve três componentes: o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão. No Pacto de Gestão, as diretrizes compreendem a descentralização, a regionalização, o financiamento, a programação pactuada e integrada, a regulação, a participação e o controle social, o planejamento, a gestão do trabalho e a educação na saúde.

E mais recente a publicação das seguintes legislações:

- Decreto 7.508 de 28/06/2011 que Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.

- Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

A descentralização, uma das diretrizes do SUS, é o processo de transferência de responsabilidades de gestão. Esta impõe aos Estados a adesão a modelos de autonomia de gestão. O Tocantins sempre assumiu a responsabilidade sanitária no âmbito estadual das ações e serviços de saúde sob sua gestão e continuará a promover a saúde como Direito do Cidadão.



Atualmente o Tocantins, conforme Resolução – CIB Nº 161/2012, de 29 de agosto de 2012, está organizado em 08 Regiões de Saúde, através das Comissões Intergestores Regionais.

Segundo a Lei 4.320/64, unidade orçamentária é o órgão, unidade, ou agrupamento de serviços com "autoridade" para movimentar dotações, ou seja, tem o "poder", ainda que derivado do gestor, municipal/estadual, de "gerir" recursos orçamentários e financeiros, próprios (do Estado ou Município), ou transferidos (da União ou Estado).

A Superintendência de Gestão do Fundo Estadual de Saúde (FES) é o gestor financeiro, na esfera estadual, dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS). Os recursos nele alocados se destinam a prover as despesas da Secretaria de Estado da Saúde, bem como as despesas de transferências para a cobertura de ações e serviços de saúde a serem executadas pelos municípios.

O Fundo Estadual de Saúde do Tocantins (FES/TO) foi instituído pela Lei Nº 429, de 28 de julho de 1992. Em 2004, após ampla discussão e com o apoio do Ministério da Saúde, foi revisado e submetido à Assembléia Legislativa um projeto de lei propondo sua alteração, tendo sido aprovado pela Lei Nº 1.508, de 18 de novembro de 2004, revogando-se a Lei Nº 429/92.

A blue ink handwritten signature scribble.

MISSÃO DO ÓRGÃO



Viabilizar, desenvolver e garantir o cumprimento das Políticas de Saúde, através de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde visando à melhoria da qualidade de vida da população do Estado do Tocantins.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'O' followed by a few loops.



OBSERVÂNCIA DA LEGISLAÇÃO PERTINENTE

Em 2013, para a execução orçamentário-financeira foram observados os princípios e critérios que embasaram a elaboração e implementação do Plano Plurianual PPA 2012/2015, Lei Nº 2.699, de 21 de dezembro de 2012; a Lei Nº 2.645, de 08 de novembro de 2012, que estabelece as diretrizes orçamentárias; a Lei Nº 2.678, de 20 de dezembro de 2012, que estima a receita e fixa a despesa (LOA); a Lei Nº 4.320/64; a Lei Complementar Nº 101/00 – LRF; a Lei 141 de 13 de janeiro de 2012; e, os princípios constitucionais do direito administrativo brasileiro: Legalidade (conformidade dos atos e fatos da administração com a lei); Impessoalidade (não praticar atos visando aos interesses pessoais de seus administradores ou dos seus governantes); Moralidade (obriga a atuação da Administração Pública em consonância às regras morais); e Publicidade (impede que a Administração Pública pratique atos secretos. Garante, pela transparência de seus atos, uma fiscalização de toda coletividade).

Houve aumento no valor do orçamento de R\$ 54.693.976,00 (cinquenta e quatro milhões seiscentos e noventa e três mil novecentos e setenta e seis reais), correspondente a 4,10% do orçamento inicial fixado, conforme autorizado pelo art. 7º, incisos I a IV da Lei nº 2.678, de 20 de dezembro de 2012 (Lei Orçamentária Anual 2013), devido a fatores como o aumento das despesas com pessoal e encargos sociais, acréscimo de 31,64% no orçamento inicial e aumento na Fonte 0250 - Bloco da Média e Alta Complexidade, acréscimo de 20,08%, conforme demonstrado abaixo:

ESPECIFICAÇÃO	VALOR	%
Orçamento Inicial	1.335.040.061,00	100,00
(-) Reduções	943.144.364,00	70,65
Suplementações	142.980.015,00	10,71
Créd. Especial e/ou extraordinário	0,00	0,00
Remanejamento	0,00	0,00
Transposição	390.324.509,00	29,24
Transferência	464.533.816,00	34,80
TOTAL	1.389.734.037,00	104,10

Fonte: Anexo 11/opção 2 - SIAFEM



EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR CATEGORIA ECONÔMICA E FONTE DE RECURSOS

CATEGORIA ECONÔMICA	AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	%
Despesas Correntes	1.245.830.635,00	1.213.015.184,66	32.815.450,34	97,37
Despesas de Capital	143.903.402,00	29.546.189,46	114.357.212,54	20,53
TOTAL	1.389.734.037,00	1.242.561.374,12	147.172.662,88	89,41

Fonte: Anexo 2 ou IMPBY – SIAFEM

FONTE DE RECURSOS		AUTORIZADA	EXECUTADA	SALDO	%
0100	Recursos ordinários	1.198.441,00	1.198.438,59	2,41	100,00
0101	Tesouro-Manut.do Desenv. do Ensino-MDE	0,00	0,00	0,00	0,00
0102	Rec. do Tesouro-Ações de Sev Pub. de Saúde	938.170.405,00	937.782.661,13	387.743,87	0,00
0104	Recursos do Tesouro - Emenda Parlamentar	825.000,00	825.000,00	0,00	100,00
0210	Cota-Parte Inst.Nac.Desenv.do Desporto-INDESP	0,00	0,00	0,00	0,00
0211	Contribuições do Fundo Nac.Desenvolv.Educação	0,00	0,00	0,00	0,00
0214	Fundo Manut.Desenv.Edu.Bas.Val.Profis-FUNDEB	0,00	0,00	0,00	0,00
0216	Cota-Parte do Salário-Educação	0,00	0,00	0,00	0,00
0217	Cota-parte Compens. Financ. dos Rec. Hídricos	0,00	0,00	0,00	0,00
223	Recursos de Convênio com a Iniciativa Privada	189.000,00	64.811,09	124.188,91	34,29
0224	Cont. de Intervenção no Domínio Econômico	0,00	0,00	0,00	0,00
0225	Rec. de Convênios com Órgãos Federais	54.909.271,00	7.062.107,31	47.847.163,69	12,86
0226	Alienação de Bens	0,00	0,00	0,00	0,00
0227	Cota-Parte do Convênio DETRAN/SSP/Pol.Militar	0,00	0,00	0,00	0,00
0228	Operações Financeiras não Reembolsáveis-Inter	0,00	0,00	0,00	0,00
0229	Operações Financeiras não Reembolsáveis- Ester	4.000,00	0,00	4.000,00	0,00
0230	Recursos de Conv. Estaduais e/ou Municipais	0,00	0,00	0,00	0,00
0235	Cota-Parte de Compensações	0,00	0,00	0,00	0,00



	Financeiras				
0237	Transferência de Recursos do FNAS	0,00	0,00	0,00	0,00
0240	Recursos Próprios	280.000,00	12.692,98	267.307,02	4,53
0241	Recursos Previdenciários	0,00	0,00	0,00	0,00
0242	Assistência Médica	0,00	0,00	0,00	0,00
0246	Assistência Farmacêutica	4.880.747,00	2.847.113,99	2.033.633,01	
0247	Atenção Básica	937.383,00	192.987,42	744.395,58	20,59
0248	Gestão do SUS	23.793.672,00	7.391.046,00	16.402.626,00	31,06
0249	Investimentos Saúde	19.076.959,00	3.920.293,90	15.156.665,10	20,55
0250	Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hosp	257.765.348,00	255.766.277,28	1.999.070,72	99,22
0251	Vigilância em Saúde	18.517.840,00	10.404.669,43	8.113.170,57	56,19
4219	Operações de Crédito Internas - Em Moeda	68.988.671,00	14.940.275,00	54.048.396,00	21,66
4220	Operações de Crédito Externas - Em Moeda	0,00	0,00	0,00	0,00
4221	Operações de Crédito Vinculada-PIRMC	0,00	0,00	0,00	0,00
4222	Operações de Crédito lint.em Bens e/ou Serviço	0,00	0,00	0,00	0,00
5236	Doação	197.300,00	153.000,00	44.300,00	77,55
TOTAL		1.389.734.037,00	1.242.561.374,12	147.172.662,88	89,41

Fonte: Anexo 11/ opção 4 - SIAFEM

EXECUÇÃO E AVALIAÇÃO DO PPA



As atribuições da Secretaria de Saúde foram desenvolvidas com vistas a contribuir para a implementação dos objetivos dos Programas Temáticos Saúde Direito do Cidadão, Enfrentamento ao Álcool e outras drogas e Governo e Cidadão, e a entrega de 47 bens e serviços à sociedade (iniciativas). Para o alcance dos objetivos também foram desenvolvidas ações de gestão que contribuiriam significativamente para o cumprimento da sua finalidade.

Para esses programas foram autorizados recursos da ordem de R\$ 1.389.734.037,00, com execução de 89,41%, ou seja, R\$ 1.242.561.374,12, distribuídos nas ações orçamentárias que serão apresentadas a seguir.

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized initials.



Governo do
TOCANTINS
O Estado da Livre Inicialiva
e da Justiça Social

Secretaria da Saúde

Indicadores

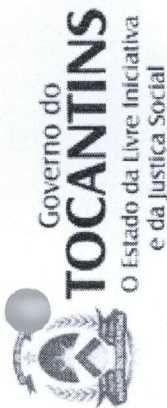
Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Código 0095	Enunciado Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.	Unidade Unidade	Sigla un
Indicador:	Denominação Número de trabalhadores do SUS/TO qualificados	Definição Mede o número de trabalhadores da saúde qualificados em determinado período e tempo.	
Código	Período Disponibilização Mensal	Fórmula Número absoluto de trabalhadores qualificados	
Fonte Secretaria Geral de Ensino da ETSUS	Apurado 4.104,00	% em relação ao índice atual 166,83 %	% em relação ao índice desejado 38,83 %
Índice:	Desejado 10.569,00	Data apuração 01/2014	
Análise:			

O desempenho de 2013 do indicador encontra-se na média do resultado esperado, haja vista que a meta para o ano era capacitar 4204 dos trabalhadores do SUS, e até o mês de dezembro foram capacitados 4104, alcançando um percentual de 97,62%. Tal resultado justifica-se devido à maioria dos cursos serem de média ou longa duração, e só são computados no término de todos os módulos. Observa-se que no 1º quadrimestre o indicador alcançou 18,82% da meta pactuada, no 2º quadrimestre houve um considerável aumento alcançando 39,32% da meta, no 3º terceiro e último quadrimestre alcançou 39,48%; assim a soma destes três períodos totaliza 97,62% de trabalhadores capacitados. O resultado do indicador afetou o desempenho do objetivo estratégico de modo positivo, pois foi notória a participação dos trabalhadores capacitados em Educação Permanente em 2013, assim, é possível uma melhoria na gestão dos processos educacionais, o que contribui diretamente para o desenvolvimento dos trabalhadores no âmbito da saúde do Tocantins. Este indicador afetou diretamente todos os demais objetivos específicos do painel de contribuição, pois os servidores foram qualificados, proporcionando uma eficácia referente o atendimento à população, bem

SESAU / TO
Proc. 0754
Fls nº 154
Assinatura



como ações de promoção e prevenção. Os problemas identificados foram os cursos não executados no referido ano e os que se encontravam em andamento e não foram finalizados, descritos na avaliação da Ação 4466. Os problemas identificados foram os cursos não executados no referido ano e os que se encontravam em andamento e não foram finalizados, descritos na avaliação da Ação 4466. Apesar da meta à??Formar 440 trabalhadores do SUS nas áreas de Radiologia, Análises Clínicas, Hemoterapia, Vigilância em Saúde, Auxiliares de Saúde Bucal (ASB), Pós Técnico em Instrumentação Cirúrgica e Seminário de Radiologia entre outros da área da saúde, até o ano de 2015â?, não foi possível alcançar os índices desejados, pois alguns cursos inicializaram no ano de 2013, mas, não foram finalizados, uma vez que são de média e/ou longa duração. Diante do exposto recomenda-se a revisão da referida meta. Cabe ressaltar que não fora prejudicado o desempenho do indicador, pois foram realizados outros processos educacionais não programados em outras metas. Recomenda-se ainda que haja continuidade nos processos de trabalho que estão em andamento para que assim, mantenha o alcance do resultado proposto, bem como maior intensificação no monitoramento das ações / processos e documentar todas as tentativas de resolução das dificuldades / riscos encontrados que possam prejudicar o desempenho do indicador. No ano de 2012 houve alteração na fórmula do indicador, passando de porcentagem para número absoluto de trabalhadores do SUS qualificados, mas em 2013 permaneceu inalterado.





Secretaria da Saúde

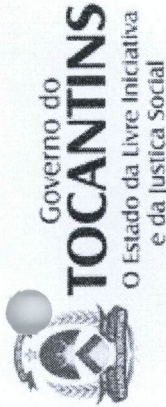
Indicadores

Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Código 0096	Enunciado Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.	Unidade Proporção	Sigla pr
Indicador:			
Código 0.076	Denominação Proporção de notificações com encerramento oportuno da investigação	Definição Mede a proporção de notificações de doenças e agravos de relevância epidemiológica encerradas oportunamente conforme o agravo. É um importante indicador para a avaliação do desempenho das ações de vigilância em saúde.	Fórmula N.º de notificações encerradas oportunamente/ N.º de notificações realizadas no mesmo período e local x 100
Índice:	Período Disponibilização	% em relação ao índice atual 94,35 %	% em relação ao índice desejado 86,58 %
Fonte SINAN ?sistema de Informação Secretaria de Estado da Saúde	Apurado 73,59	Data apuração 09/2013	
Atual 78,00	Desejado 85,00		
Análise:			

Através da série histórica constata-se que este indicador apresentou nos respectivos anos: 2009 (76%), 2010 (81%), 2011 (82,0%) e 2012 (83,25%). Percebe-se que seu desempenho tem melhorado de forma significativa. A Secretaria de Estado da Saúde através da Vigilância em Saúde tem como meta até 2015 alcançar 85% de encerramento oportuno das

investigações. No ano de 2013 estabeleceu-se como meta à ser alcançada o percentual de notificações de 79%. Como dados parciais, 2013, alcançou-se 74,85%, dados extraídos em 06/01/2014. Vale ressaltar que o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN possui prazos para encerramento dos casos de até cento e oitenta dias (180), portanto o banco de dados analisado será fechado em 30 de junho de 2014. Este limitador temporal dificulta a avaliação uma vez que as informações são consideradas definitivas após o prazo supracitado. Existe tendência para alcançar a meta deste período. O desempenho deste indicador interfere diretamente no objetivo uma vez que esse orienta o planejamento das ações de Vigilância em Saúde, auxilia na definição de prioridades de intervenções, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções. Recomendou-se para atingir os parâmetros de 2013; a manutenção do monitoramento quinzenal do relatório de pendências de encerramento dos casos; manutenção do suporte técnico e operacional aos municípios por meio de assessorias, cooperação técnica e capacitações.





Secretaria da Saúde

Indicadores

Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Código 0096	Enunciado Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde.	Unidade Unidade	Sigla un
Indicador:			
Código	Denominação Número de ações de gerenciamento do risco sanitário executadas	Definição Mede o número de ações de gerenciamento do risco sanitário executadas pelas áreas técnicas da VISA estadual.	
Fonte DATASUS, VISA	Período Disponibilização Quadrimestral	Fórmula Nº de ações de gerenciamento do risco sanitário executadas.	
Índice:			
Atual 396,00	Apurado 699,00	Data apuração 09/2013	% em relação ao índice atual 176,52 %
Análise:			% em relação ao índice desejado 100,00 %



O indicador alcançou, no ano de 2013, a meta de 859. A evolução desse indicador mostra um aumento anual no número de ações de gerenciamento do risco sanitário realizadas pela VISA, sendo 477, 578, 670, 774, 636 índices atingidos nos anos de 2008, 2009, 2010 e 2011 e 2012 respectivamente. Este aumento revela a intensificação das ações de vigilância sanitária que é de fundamental importância para reduzir riscos à saúde. Nota-se que o acréscimo deste interfere diretamente no alcance do objetivo uma vez que sua execução contribui para a melhoria da qualidade dos produtos e serviços ofertados a população, diminuindo assim os riscos a doenças. Para melhorar o desempenho faz-se necessário o incremento de recursos financeiros, humanos, administrativos, operacionais e tecnológicos com a finalidade de

aprimorar a estrutura da VISA e conseqüentemente possibilitar a ampliação do número de ações de gerenciamento do risco sanitário executadas.



Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Código 0097	Enunciado Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.	Unidade Porcentagem	Sigla %
Indicador:	Denominação Percentual de Serviços de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ampliados	Definição O indicador mede o acesso aos serviços de atenção a saúde mental através da implantação de Centros de Atenção Psicossocial	Fórmula Número de CAPS implantados / N.º de CAPS existentes x 100.
Fonte Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins	Período Disponibilização	Data apuração 12/2013	% em relação ao índice atual 1,94 %
Índice:	Desejado 100,00	Apurado 0,97	% em relação ao índice desejado 0,97 %
Análise:	<p>O atual indicador de 0,97%, mostra um aumento de 30,92 % em comparação ao índice de 0,67% do ano anterior, no número de serviços de Saúde Mental ofertados no Estado, possibilitando a concretização da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, e melhorando o acesso da população ao cuidado e acolhimento em S. Mental. Este resultado é composto por CAPS em funcionamento, no Estado, que já receberam incentivo financeiro de implantação pelo Ministério da Saúde, habilitados e em fase de habilitação para o recebimento do recurso de custeio;</p>		

SESAU / TOCANTINS
Proc.: 0754
Fls nº 160
Assinatura

Este resultado se deve ao aumento da demanda espontânea e compulsória, especialmente com relação ao atendimento de pessoas com necessidades de

saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, bem como à necessidade de estruturar a RAPS em cada uma das 8 regiões de saúde do Estado, contemplando pelo menos 2 ou 3 componentes da Rede de Atenção Psicossocial, possibilitando que os gestores municipais e Estadual se mobilizassem para o enfrentamento às questões de saúde mental, álcool e outras drogas;

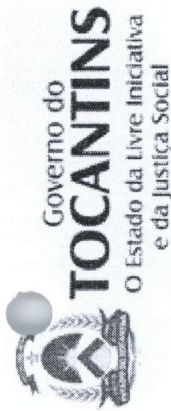
Em 2011, esse indicador apontava para 0,47% de serviços por 100 mil habitantes. Em 2012, este número passa a ser 0,67% e em 2013, atingimos a meta de 0,97% por 100 mil habitantes.

Esse indicador afeta de forma positiva e direta, o desempenho dos Objetivos Estratégicos de Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental, e de ampliar o acesso ao atendimento com qualidade das necessidades de saúde da população aos serviços de atenção especializada, uma vez que aumenta o número de dispositivos, melhorando o acesso da população aos serviços, e dando uma melhor cobertura às regiões de saúde no Estado;

Há de se considerar, que apenas o aumento de serviços não será o suficiente para o fortalecimento da rede, porém deverá haver um investimento urgente em capacitação e supervisão das equipes técnicas responsáveis pelo atendimento, com o risco da rede não se fortalecer com qualidade;

Recomenda-se um maior investimento em capacitação técnica das equipes dos CAPS e um acompanhamento por parte da área técnica de saúde mental aos novos serviços que ora se abrem.





Secretaria da Saúde

Indicadores

Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Código 0098	Enunciado Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando garantir acesso universal, igualitário e resolutivo nos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.	Unidade Taxa/Mil	Sigla tx
Indicador:	Denominação Taxa de mortalidade infantil	Definição Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em determinado ano e local de residência.	
Código 0.074	Período Disponibilização Primeiro Semestre	Fórmula Número de nascidos vivos menores de 1 ano em determinado ano e local de residência x 1.000/ pelo número de nascidos vivos nesse mesmo local e ano.	
Fonte Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e DATASUS.	Data apuração 06/2010	% em relação ao índice atual 96,24 %	% em relação ao índice desejado 112,27 %
Índice:	Apurado 20,50		
Atual 21,30	Desejado 18,26		
Análise:	A Taxa de Mortalidade Infantil representa o número de óbitos em menores de 01 ano de idade em determinado ano e local de residência. De acordo com dados consolidados do DATASUS em 2008 esta taxa foi de 21.83/1000nv, 2009 de 21,3/1000nv e em 2010 de 20, 5/1000nv, os anos de 2011 e 2012 ainda não estão consolidados oficialmente e poderão sofrer alterações, não sendo possível avaliar o ano de 2013, pois este indicador só é consolidado oficialmente a cada dois (02) anos.		

SESAU / TO
Proc.: 0754
Fls nº 162
Assinatura

Considerando o histórico dos dados, observa-se uma redução da taxa de mortalidade infantil ano após ano, e esse resultado se justifica pela maior qualificação dos profissionais envolvidos na Atenção a Saúde da Mulher e Criança, através das capacitações oferecidas, bem como pela articulação, construção e organização da rede materno infantil no Estado.

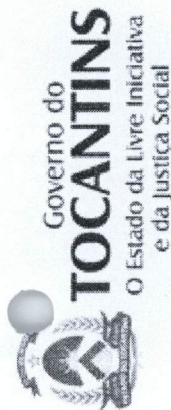
As ações de cooperação técnica, monitoramento e qualificação ofertadas aos serviços de saúde com foco na Atenção Integral a Saúde da criança impactarão consideravelmente na melhoria da atenção e assistência a Saúde da Mulher e da Criança.

É importante ressaltar que as ações de redução da mortalidade infantil perpassa por outras políticas públicas e pelo desenvolvimento de ações intersetoriais em todos os níveis de atenção do SUS, além de serem executadas e mensuradas a médio e longo prazo. Portanto torna-se imperioso que as redes de atenção a saúde sejam implementadas fortalecendo os serviços de saúde e melhorando a qualidade da assistência a saúde da população.

A não implementação da Rede Materno-infantil e das ações de atenção integral a saúde da criança especialmente na atenção Primária, pode comprometer o fortalecimento da Atenção Primária nos municípios e a não esperada redução da mortalidade infantil.

A avaliação do indicador de mortalidade infantil exige uma análise histórica que não é possível de ser feita anualmente devido à periodicidade contínua de alimentação e não conclusão das informações no sistema de informação do DATASUS que acontece a médio e longo prazo. Entretanto o desenvolvimento das ações pactuadas no PPA e desenvolvidas referente à atenção a criança no SUS, e a avaliação do impacto das mesmas demonstra que a atenção ofertada pelos profissionais de saúde está mais qualificada e organizada a partir da estruturação de fluxos, protocolos que visem à atenção integral a saúde da criança além do fomento a promoção da saúde.





Secretaria da Saúde

Indicadores

Órgão: 30.550 Secretaria da Saúde SESAU

Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Enunciado	Unidade	Sigla
Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando garantir acesso universal, igualitário e resolutivo nos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.	Proporção	pr

Indicador:

Código	Denominação	Definição
0098	Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal e uma consulta de puerpério até 42 dias pós-parto	Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal e uma consulta de puerpério até 42 dias pós-parto.

Fonte	Período Disponibilização	Fórmula
SISPRENATAL WEB	Mensal	Nº. de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal e uma consulta de puerpério até 42 dias pós-parto em determinado local e período/Nº. total de gestantes acompanhadas no mesmo local e período X 100.

Índice:

Atual	Desejado	Data apuração	% em relação ao índice atual	% em relação ao índice desejado
1,54	50,00	04/2013	0,00 %	0,00 %

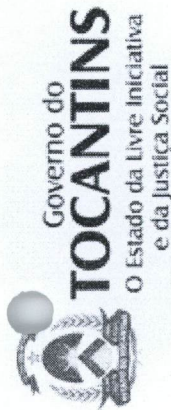
Análise:

Para seguir a rigor os parâmetros utilizados pela Rede Cegonha a base de dados do indicador **Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal e uma consulta de puerpério até 42 dias pós-parto** é o SISPRENATAL WEB. O sistema está passando por reformulações que impossibilitam o acesso da Área Técnica de Saúde da Mulher do Estado do Tocantins aos



relatórios que servirão como base para os cálculos dos indicadores e posterior análise. Após contato com a área responsável pela construção e manutenção do sistema no Ministério da Saúde sobre as dificuldades encontradas, fomos informados via e-mail que: o sistema de informação está passando por uma transição do Sispre natal para o Sispre natal Web, onde não houve a migração dos dados do sistema anterior para o sistema atual, no entanto, estão tomando as providências cabíveis para a resolução dos problemas que serão iniciadas o mais brevemente possível.





Secretaria da Saúde

Indicadores

Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Código	Enunciado	Unidade	Sigla
0098	Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando garantir acesso universal, igualitário e resolutivo nos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.	Proporção	pr
Indicador:	Definição		
Código	Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal.	
Fonte	Fórmula		
SISPRENATAL WEB	Nº de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal em determinado local e período/ nº. de gestantes acompanhadas no mesmo local e período x 100		
Índice:	Data apuração	% em relação ao índice atual	% em relação ao índice desejado
Atual	04/2013	0,00 %	0,00 %
Análise:	<p>Para seguir a rigor os parâmetros utilizados pela Rede Cegonha a base de dados do indicador Proporção de gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal é o SISPRENATAL WEB. O sistema está passando por reformulações que impossibilitam o acesso da Área Técnica de Saúde da Mulher do Estado do Tocantins aos relatórios que servirão como base para os cálculos dos indicadores e posterior análise. Após contato com a área responsável pela construção e manutenção do sistema no Ministério da Saúde sobre as dificuldades encontradas, fomos informados via e-mail que: o sistema de</p>		



informação está passando por uma transição do Sisprenatal para o Sisprenatal Web, onde não houve a migração dos dados do sistema anterior para o sistema atual, no entanto, estão tomando as providências cabíveis para a resolução dos problemas que serão iniciadas o mais brevemente possível.

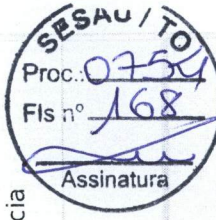




Secretaria da Saúde

Indicadores

Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Código	Enunciado	Unidade	Sigla
0112	Garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.	Porcentagem	%
Indicador:			
Código	Denominação	Definição	
0.070	Taxa de municípios atendidos com Assistência Farmacêutica	O indicador refere-se ao percentual de municípios atendidos com repasse fundo a fundo da assistência farmacêutica no ano	
Fonte	Período Disponibilização	Fórmula	
Secretaria de Estado da Saúde	primeiro semestre	Número de municípios atendidos/ n.º total de municípios do Tocantins *100	
Índice:	Desejado	Data apuração	% em relação ao índice desejado
96,00	100,00	02/2014	50,00 %
Análise:	Apurado	% em relação ao índice atual	% em relação ao índice desejado
	50,00	52,08 %	50,00 %



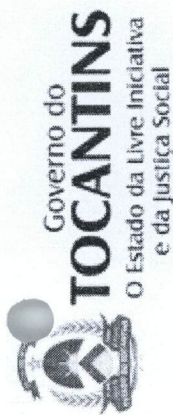
De acordo com análise do indicador, conclui-se que o desempenho não foi satisfatório, tendo em vista que o recurso referente ao incentivo financeiro Estadual para aquisição de Medicamentos Básicos foi repassado aos municípios somente até junho de 2013.

O índice apresentado afeta negativamente o desempenho do objetivo estratégico, uma vez que os municípios que não receberam o recurso financeiro referente a contrapartida estadual não podem garantir

a assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

Visando melhorar o desempenho do indicador, recomenda-se que a Diretoria de Assistência Farmacêutica, intensifique o acompanhamento visando subsidiar a transferência do recurso financeiro aos municípios.





Secretaria da Saúde

Indicadores

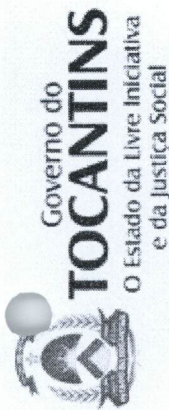
Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Código 0121	Enunciado Assegurar a auto-suficiência e qualidade do sangue e seus componentes para atender a demanda transfusional das unidades de saúde do Tocantins, viabilizando a assistência aos portadores de doenças hematológicas no âmbito do SUS.	Unidade Porcentagem	Sigla %
Indicador:			
Código 0.118	Denominação Taxa da cobertura transfusional no Estado do Tocantins	Definição É definido como o número de hemocomponentes disponibilizados na rede hospitalar para atender a demanda por transfusão de sangue segundo complexidade hospitalar.	
Fonte CNES	Período Disponibilização janeiro	Fórmula Número de transfusões/número de leitos*100/8	
Índice:	Atual 116,00	Desejado 120,00	% em relação ao índice desejado 107,50 %
Análise:	Apurado 129,00	Data apuração 01/2014	% em relação ao índice atual 111,21 %



De acordo com análise do indicador, conclui-se que o desempenho do mesmo foi considerado satisfatório, tendo em vista que o número de hemocomponentes disponibilizados na rede hospitalar foi suficiente para atender a demanda por transfusão de sangue segundo complexidade hospitalar, pois o índice apurado foi de 129%, ficando acima do desejado para o ano de 2013 que é de 120%, e acima do índice de 2012 que foi de 116%, garantindo assim a autossuficiência e qualidade do sangue e seus componentes para atender a demanda transfusional das unidades de saúde hospitalares

do Tocantins, viabilizando a assistência aos portadores de doenças hematológicas no âmbito do SUS. Ressalta-se que a manutenção adequada dos serviços da Hemorrede do Tocantins, evita a insuficiência de doação de sangue, mantendo também a produção das bolsas de sangue e hemocomponentes, pois a falta destes provoca situações calamitosas na Rede Hospitalar Estadual (Público e Privado), principalmente pelo aumento da complexidade hospitalar pela demanda por sangue, sendo necessária uma maior mobilização e conscientização da população quanto à doação de sangue, aperfeiçoando as ações de captação de doadores voluntários de sangue junto a entidades públicas, privadas e a população em geral, atraindo mais doadores voluntários de sangue para as unidades coletoras de sangue da Hemorrede do Tocantins, Iniciativa 0384. Destaca-se que no ano de 2013, foram captados aproximadamente 31.063 candidatos aptos para doação de sangue e realizado também o cadastro de 1.244 candidatos voluntários à doação de medula óssea no Registro Brasileiro de Doadores Voluntários de Medula Óssea (REDOME). É necessário ainda a estruturação e modernização de algumas unidades hemoterápicas e disponibilidade de mais capacitações aos servidores, para fortalecer, modernizar e expandir as ações da Hemorrede do Tocantins: Iniciativa 0383, ainda sim, no ano de 2013 foram coletadas 30.598 bolsas de sangue; realizadas 30.116 transfusões; foram realizadas 22.087 triagens sorológicas de doadores; foram produzidos 64.894 hemocomponentes.





Secretaria da Saúde

Indicadores

Órgão: 30.550 Secretaria da Saúde SESAU

Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Enunciado	Unidade	Sigla
Ampliar o acesso ao atendimento com qualidade das necessidades de saúde da população aos serviços de atenção especializada (média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar).	Unidade	un

Indicador:

Código	Denominação	Definição
0.071	Número de consulta médicas especializadas apresentadas por habitante	Proporção de consultas especializadas por habitante
Fonte	Período Disponibilização	Fórmula
SIA ? Sistema de Informações Ambulatória ? DATASUS/MS		Número de consultas médicas especializadas apresentadas / população residente

Índice:

Atual	Desejado	Apurado	Data apuração	% em relação ao índice atual	% em relação ao índice desejado
1,30	2,00	0,31	01/2014	23,85 %	15,50 %

Análise:

A meta a ser considerada é de 0,4 consultas especializadas/habitante/ano, (preconizada pela Portaria 1101/GM/2002), o que corresponde a 0,13 consultas/habitante no quadrimestre. No 3º quadrimestre foram ofertadas 60.899, perfazendo um total de 0,31 consultas/habitantes no ano de 2013. Considerada para cálculo a população IBGE 2010.

Verificamos que apesar das adversidades enfrentadas tais como a morosidade de alguns processos de compra de serviços hospitalares, aquisição equipamentos tecnológicos, aquisição de insumos médicos, estruturas físicas



hospitais e ambulatoriais inadequadas, ao número suficiente de profissionais especializados no Estado e a limitação de contratação de recursos humanos, devido à Lei de Responsabilidade Fiscal; os resultados alcançados tem sido positivos e progressivos, o que nos leva a concluir, que houve uma melhoria significativa da assistência de saúde especializada no Estado do Tocantins no ano de 2013, garantindo que o usuário tenha cada vez mais, acesso às consultas especializadas.

O aumento do número de consultas especializadas está diretamente relacionado com ampliação do acesso ao atendimento com qualidade das necessidades de saúde da população aos serviços de atenção especializada (média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar), já que através dessas consultas é possível diagnosticar e triar os pacientes com maior precisão e rapidez. Outros objetivos como Reestruturar e modernizar a saúde pública garantindo qualidade no atendimento; Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio de ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde; Fortalecer a rede de atenção à saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas; Promover a atenção integral à saúde da mulher e da criança, visando à melhoria da assistência prestada às mulheres e neonatos do estado do Tocantins; também estão relacionados ao aumento do número de consultas especializadas, pois através dessas garantimos um maior acesso aos usuários a atendimentos especializados. O envolvimento dos profissionais que atuam diretamente na execução de consultas, o acompanhamento e o monitoramento do cumprimento do número de consultas especializadas junto às unidades hospitalares estaduais é fundamental para o sucesso do alcance do indicador.

1. Análise de Desempenho do Objetivo:

Com base na análise do indicador verificamos que o desempenho do objetivo tem sido positivo, porém, ainda não satisfatório, pois deveríamos ter realizado 0,4 consultas/habitante nos três quadrimestres do ano
 href="file:///C:/Users/nataliaacelho/Downloads/RECOMENDA-RAG ATENÃO ESPECIALIZADA 2013.doc#_msocom_2">[52] e foram realizadas 0,31 consultas/habitante no referido período.

Apesar das dificuldades enfrentadas como substituição de gerentes hospitalares, recontração dos profissionais da assistência e de serviços terceirizados de imagem/laboratório e da falta de médicos especialistas, ainda assim, estamos garantindo e ampliando o acesso do usuário a consultas e procedimentos especializados. Este objetivo está vinculado às seguintes iniciativas: Fortalecimento, modernização, e ampliação das ações e serviços de média e alta complexidade, Apoio e fortalecimento aos serviços de urgência e emergência no Estado, Ampliação e melhoria do acesso aos serviços de urgência e emergência no Estado; Fortalecimento, modernização e ampliação da rede de serviços de prevenção, diagnóstico, controle e tratamento do câncer no Tocantins; Promoção e a garantia do acesso aos serviços de média e alta complexidade inexistentes no Estado; Regulação para garantia do acesso dos usuários às ações e serviços de saúde de acordo com a necessidade e oferta existente.

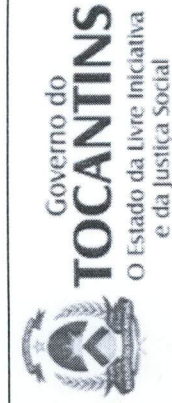
A aquisição de equipamentos, a efetivação de projetos de parceria entre Estado e União, a capacitação de profissionais que atuam na Atenção Especializada, a implantação de novos serviços, a ampliação do acesso das pessoas com deficiência à rede de atenção a saúde e aos serviços de reabilitação, bem como a oferta de órtese e prótese aos usuários contribuem para o desempenho do objetivo.

datetime="2014-01-30T17:09">Recomenda-se que o alcance das metas deve ser criteriosamente analisado e socializado com toda a equipe técnica,



administrativa e hospitalar, para que todos sejam corresponsáveis pelo êxito do objetivo traçando estratégias tais como monitoramento constante dos processos administrativos de logística hospitalar e aquisição de equipamentos médicos, captação e fixação de profissionais especializados proporcionando atualização permanente do conhecimento e condições favoráveis de trabalho, implantação e revisão de protocolos clínicos e monitoramento constante dos resultados alcançados para que possa haver, em momento oportuno, intervenção no processo de trabalho. Tais medidas se fazem necessárias para que, os entraves possam ser contornados e/ou superados.





Secretaria da Saúde

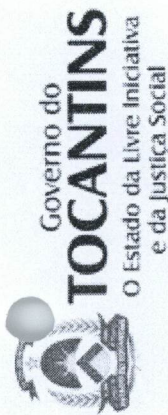
Indicadores

Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Objetivo:			
Código 0129	Enunciado Viabilizar a Gestão Estratégica e Participativa no âmbito do SUS, fortalecendo as relações interfederativa, intra-institucional e institucional através de ações de planejamento, monitoramento e avaliação da gestão, controle, auditoria, assistência jurídica, ouvidoria comunicação, gestão e regulação do trabalho e controle social, com centralidade na garantia de acesso e gestão por resultados.	Unidade Unidade	Sigla un
Indicador:			
Código 0.080	Denominação Estado e Municípios com instrumentos de gestão do SUS aprovados nos respectivos Conselhos de Saúde	Definição Este indicador reflete o número de municípios do Estado do Tocantins com plano municipal de saúde, mais o Estado com plano estadual de Saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão elaborados e aprovados nos conselhos municipais e estadual de saúde. O indicador representa o nível de organização e planejamento da gestão municipal em observação a Lei Orgânica da Saúde 8080/90 e do Decreto Federal 7508/11.	
Fonte Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins	Período Disponibilização primeiro semestre	Fórmula Número de municípios e Estado com instrumentos de	



		gestão do SUS		
Índice:				
Atual 104,00	Desejado 136,00	Apurado 128,50	Data apuração	% em relação ao índice atual 123,56 %
Análise:				
<p>A meta almejada para o exercício de 2013 é de 136 municípios com instrumentos de gestão aprovados nos seus respectivos Conselhos de Saúde. O desempenho geral do indicador foi de 94,49% da meta porque 139 municípios do Estado encontram-se com seus planos municipais de saúde aprovados, 116 municípios com Relatório Anual de Saúde do exercício de 2012 aprovados e o Estado do Tocantins com Plano estadual de Saúde 2012/2015 e RAG 2012 aprovados, totalizando (memória de cálculo: 139 + 116 + 2 = 257 instrumentos / 2) 128,50 municípios/Estado com instrumentos de gestão aprovados pelos respectivos conselhos de saúde.</p> <p>Salienta-se ainda que no ano de 2013 a Secretaria de Estado da Saúde avaliou 19 municípios onde os 03 instrumentos de gestão (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão). Recomendamos a revisão deste indicador para municípios e Estado com Plano de Saúde entregue ao Conselho de Saúde , conforme orientações do Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015.</p>				





Secretaria da Saúde

Indicadores

Órgão:	Secretaria da Saúde		SESAU
Programa:	Saúde Direito do Cidadão		
Objetivo:			
Código 0131	Enunciado Promover o acesso da população aos serviços de Atenção Primária com qualidade e resolutividade, contribuindo no processo de organização das Redes de Atenção a Saúde, por meio das áreas estratégicas e ciclos de vida fortalecendo a Política de Atenção Primária nos municípios.	Unidade Porcentagem	Sigla %
Indicador:			
Código	Denominação Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Definição Este indicador reflete o percentual da população estimada coberta pelas ações das equipes de atenção básica em determinado local e período.	
Fonte Departamento de Atenção Básica (DAB) e Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)	Período Disponibilização 15 dias após a medição	Fórmula Nº de equipes da Estratégia de Saúde de Família (ESF) + Nº de ESF equivalente a carga horária * 3000/ nº total de habitantes * 100	
Índice:	Data apuração 10/2013	% em relação ao índice atual 101,24 %	% em relação ao índice desejado 94,41 %
Atual 88,40	Apurado 89,50		
Desejado 94,80			
Análise:	<p>O desempenho atual do indicador encontra-se em 89,5%, correspondendo a 423 equipes de saúde da família cadastradas de acordo com o site do Departamento de Atenção Básica DAB ? <i>Histórico de cobertura</i> (*Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE - outubro de 2013). A avaliação do indicador comparado ao mesmo período de 2012 apresentou um</p>		

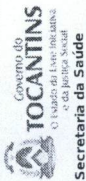


aumento no número de equipes, o indicador encontrado se com um percentual de **86,5%** com **418** equipes de saúde da família cadastradas de acordo com o site do Departamento de Atenção Básica DAB ? *Histórico de cobertura* (*Fonte: MS/SAS/DAB e IBGE em outubro/2012). Um

bom desempenho do indicador acarretará na ampliação do acesso dos usuários às ações da Estratégia Saúde da Família considerada como estratégia de consolidação e expansão da Atenção Primária qualificando o atendimento à saúde do cidadão, tendo como objetivo avaliar se a Saúde da Família constitui-se como estratégia prioritária e orientadora da atenção básica nos municípios.

Intensificar as ações de sensibilização aos gestores municipais para aumento do número de equipes de saúde da família, ressaltar a necessidade da continuidade do processo de implantação de equipes no município, manter atualizado o cadastro dos profissionais e enviar regularmente a base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), bem como acompanhar a execução das ações dos profissionais responsáveis pela gestão e assistência no município para não acarretar em suspensões por órgãos fiscalizadores.





Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0095
Meta: 10 alunos em Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade no ano de 2012
Região: Estadual
Unidade: Unidade
2012: 19
2013: 0
% de execução: 0,00
2014: 0
2015: 0
2014-2015: 0
Análise: Me.: Concluída em 100% no ano de 2012.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0095
Meta: Ampliar e reformar a sede da Escola Tocantinense do SUS em Palmas
Região: Região de Saúde de Palmas
Unidade: Unidade
2012: 0
2013: 0
% de execução: 0,00
2014: 1
2015: 0
2014-2015: 1
Análise: A meta foi prevista para ser executada no ano de 2014.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0095
Meta: Contratar 274 trabalhadores até 2015 por meio de 07 cursos de especialização nas áreas de Gestão, Atenção Primária e Atenção Especializada na modalidade a distância, presencial e semi-presencial
Região: Região Estadual
Unidade: Unidade
2012: 0
2013: 34
% de execução: 0,00
2014: 160
2015: 80
2014-2015: 240
Análise: Da análise desta meta, verifica-se que não houve cumprimento em sua execução. Entretanto, justifica-se que estava prevista a conclusão do turno do curso Especialização em Saúde Mental, contemplando os municípios de Palmas, Colinas do Sul e São Luís do Maranhão, porém, devido a problemas de saúde com o Coordenador do Curso pela Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP e houve necessidade de substituí-lo. Assim, os alunos estão em fase de elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso, com defesa prevista para Fevereiro/2014.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0095
Meta: Viabilizar o co-financiamento anual de 100% do Programa de Pesquisas para o SUS (PP-SUS) para o Estado do Tocantins
Região: Região Estadual
Unidade: Unidade
2012: 100
2013: 100
% de execução: 0,00
2014: 100
2015: 100
2014-2015: 200
Análise: Da análise desta meta, verifica-se que não houve cumprimento. Entretanto, justifica-se que a contrapartida foi acertada, a SEFAZ realizou, no início do mês de novembro, o repasse do valor de R\$ 150.000,00 (Cento e Cinquenta Mil Reais), para a FAPT como contrapartida para o Programa de Pesquisas para o SUS - PPSUS, esta ação contemplará os 139 municípios do Estado, já que o edital, que se encontra em fase de publicação, será aberto à ampla concorrência.

SESAU-TO
 Proc.: 0754
 Fls nº 179
 Assinatura

- Curso de ADRI NEO, para 30 Profissionais dos municípios escolhidos pelo Ministério da Saúde para trabalharem sobre a doença do recém-nascido de baixo peso em municípios com polos indígenas, foram contemplados os municípios de Abreulândia, Aboá, Brejinho de Nazaré, Esperantina, Luznópolis, Oliveira de Fátima, Pium, Praia Norte, Presidente Kennedy, Santa Rosa, Tocantins, Tocantópolis, Lagado do Curuzão e Formoso do Araguaia;
- Curso de Transporte do Recém-Nascido de Alto Risco, para 17 Profissionais (Médicos e Enfermeiros) das maternidades do Estado, contemplando os municípios de Araguaína, Augustinópolis, Tocantópolis, Palmas, Miracema, Paraíso e Porto Nacional; Oficina de Implantação do Monitoramento Externo da Qualidade contemplando os municípios de Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Palmas, tendo participado 60 pessoas;
- Curso Atenção Humanizada ao Recém Nascido de Baixo Peso 7 Método Canguru 30hs e oficina com os gestores para implantação do Método nas maternidades, em Porto Nacional, Palmas, totalizando a participação de 65 pessoas;
- Curso de Reanimação Neonatal, contemplados os municípios de Gurupi, Araguaína, Colinas, Formoso, Dinópolis, Taquatinga, Arraias, Guaraí e Xambioá;
- Oficina de Regulação e Monitoramento da Rede Cegonha do Estado do Tocantins, com a presença de 127 participantes;
- Linha do Cuidado em Araguaína, realizado nos tendo participado 33 pessoas, contemplando os municípios de Araguaína, Novo Olinda, Babçuandinha e Piraquê;
- Linha do Cuidado em Caseara, tendo participado 19 pessoas, contemplando os municípios de Caseara, Abreulândia e Dinópolis. A capacitação foi profícua no sentido de fomentar a necessidade de mudanças nos processos de trabalho das equipes participantes e de proporcionar o reconhecimento da importância da implantação do serviço para prevenção, promoção, recuperação e proteção das crianças e adolescentes;
- Curso Atenção Humanizada ao Recém Nascido de Baixo Peso 7 Método Canguru 30h e oficina com os gestores para implantação do Método nas maternidades, com 33 participantes; o curso realizado capacitou os profissionais da maternidade Ebon Ghongê na prática humanizada ao recém-nascido de baixo peso e orientações necessárias para a implantação do método canguru na instituição;
- Curso de boas práticas para alimentação do bebê pré-termo e baixo peso ao nascer, com 45 participantes, contemplando Palmas, Araguaína, Gurupi e Porto Nacional. O encontro teve como objetivo capacitar os profissionais na alimentação adequada do bebê baixo peso ao nascer das maternidades Dona Regina, Dom Opinar, Tia Dede e do Hospital de Referência de Gurupi;
- Curso de Reanimação Neonatal para auxiliares, para 18 participantes; O curso possibilitou aos enfermeiros e técnicos de enfermagem do Hospital Dona Regina se qualificar na técnica de reanimação neonatal;
- Reanimação Neonatal para médicos, tendo participado 37 pessoas, contemplando os municípios de Palmas, Porto Nacional e Paraíso. A realização do curso possibilitou aos participantes uma melhor compreensão sobre a Reanimação Neonatal;
- Oficina Mulher Trabalhadora que Amanece, voltado para Profissionais da Gestão Estadual (área técnica saúde da criança, saúde da mulher e área técnica alimentação e nutrição), Gestão municipal de Palmas (área técnica criança e mulher), Vigilância Sanitária Estadual e Municipal, Profissionais do Hospital Dona Regina, Profissionais do Banco de Leite Humano, Profissionais das universidades UFT e CCU/UFPA, tendo participado 24 pessoas. A sala do curso foi adaptada para atender a demanda de uma (01) sala de apoio à mulher trabalhadora que amamenta, nas instituições (UFT, ULBRA, SESC e SUPERMERCADOS EXTRA).

Órgão:	30550	2013	Execução	% de execução	2014	2015	2014-2015
Programa:	1021			0,00	0	0	0
Objetivo:	0095						
Meta:	Implantar até 2015 as tecnologias educacionais em saúde: Canal Saúde, TeleSaúde, Biblioteca Virtual em Saúde, Biblioteca Convencional em Saúde na sede do ETSUS em Palmas.	1	0		0		0
Análise:	Da análise desta meta, verifica-se que não houve o cumprimento em sua execução conforme pactuado no PPA 2012/2015. Pois, a implantação das tecnologias educacionais seria nos polos em Araguaína e Gurupi, mas considerando que os Cursos Técnicos não poderiam mais ser realizados nos polos, de acordo com o Conselho Estadual de Saúde, assim houve necessidade de extinção dos polos. Atualmente está sendo realizado o fortalecimento das tecnologias educacionais na sede em Palmas, visto que estas serviços já estavam implantados. Concomitante, o trabalho de sustentação de sua execução está sendo realizado em outros municípios, tendo o apoio de uma equipe de profissionais de saúde, com o objetivo de atender as demandas dos usuários da biblioteca: baixa capacidade de refrigeração dos aparelhos de ar condicionado atualmente instalados na biblioteca e instalação elétrica precária não dá suporte ao funcionamento simultâneo dos equipamentos e prejudica a climatização do ambiente; morosidade de algumas empresas, ganhadoras das licitações, em entregar adequadamente os produtos/serviços comprados, ausência da profissional bibliotecária/bibliotecarista dificultando algumas ações como: Controle bibliográfico do produto estadual/municipal; Chuvis de Comitê Editorial com a finalidade de estabelecer critérios, mínimos de qualidade para o cenário que será inserido em base de dados; (Coleções SUS/Inase local); Faltar um laboratório de informática na ETSUS para o desenvolvimento das capacitações. Neste sentido, sugere-se a alteração desta meta.						
Órgão:	30550						
Programa:	1021						
Objetivo:	0095						
Meta:	Ofertar 15 vagas para trabalhadores do SUS/TO, até o ano de 2015, no curso de Mestrado Profissional em Ciências da Saúde com ênfase em Gestão				0	15	15
Análise:	Esta meta foi prevista para o ano de 2015. Entretanto, verifica-se que o Curso de "Mestrado Profissionalmente em Gestão de Sistemas de Saúde com ênfase em Planejamento em Saúde" está em fase de publicação do empenho, contrato e será oferecido a profissionais e técnicos que atuam em vários níveis do sistema de serviços de saúde. Mes, contendo que este curso foi criado para o indicador geral (2012-2013), índice desejado de 10.369 trabalhadores qualificados, e que este curso não finalizou até 2013, embora as vagas sejam ofertadas em 2013, logo recomendamos que o mesmo seja revista.						
Órgão:	30550						
Programa:	1021						
Objetivo:	0095						
Meta:	Qualificar 240 trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde com Ênfase em Urgência e Emergência 7 PAS, até o ano de 2014				0	120	120
Análise:	Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.						

SESAU-TO
 Proc.: 0754
 Fls nº 182
 Assinatura

Meta	Região Estadual	Execução	% de execução	2014	2015	2014-2015	Sigla un
Ampliar a média anual de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue passando de 8 (2010) para 10 ciclos em 2015		6	66,67	9	10	19	
Análise:							
Análise: De acordo com os dados do SIBLOC, aproximadamente 581.689 imóveis são trabalhados no controle vetorial para dengue nos Tocantins. Entre janeiro a dezembro deste ano foram realizados 17.054 visitas domiciliares, correspondendo a 174,9% dos imóveis do Estado. Em 2014 foram realizados 16.374 visitas domiciliares, correspondendo a 174,9% dos imóveis do Estado. Em 2012 foram inspecionados 3.842.116 imóveis, correspondendo a 6,9 ciclos de visitas. Isso representa uma diminuição de 2,8% na quantidade de inspeções entre os dois anos avaliados.							
Órgão:	30550						
Programa:	1021						
Objetivo:	0096						
Meta	Região Estadual	Execução	% de execução	2014	2015	2014-2015	Sigla un
Ampliar até o ano de 2014 em 24 o número de parâmetros metodológicos das análises laboratoriais, passando de 30 para 74		62	100,00	74	0	74	
Análise:							
Análise:							
Análise: o aumento no número de parâmetros metodológicos eleva a qualidade e a complexidade das análises laboratoriais, atendendo também demandas da média complexidade. Com a implantação de alguns parâmetros específicos também poderá diminuir o tempo de resposta laboratorial para a população. A equipe de técnicos do LACEN-TO trabalhou no intuito de alcançar a meta proposta; entretanto, a implantação de novos parâmetros depende da disponibilidade de agenda dos laboratórios de Referência Nacional para o treinamento de técnicos do LACEN-TO e da agilidade nos processos de aquisição de materiais e insumos. No mês de outubro uma reunião foi realizada com o objetivo de avaliar a possibilidade de aquisição de materiais e insumos. No mês de outubro uma profissional deste laboratório foi treinada para o diagnóstico da coqueluche; aguardam-se apenas os materiais e insumos para a realização de exames. O sistema para acompanhamento da implantação será o Gerenciador de Ambiente Laboratorial 7.GA. e o Caderno de Registro de Análise do setor de produtos.							
Órgão:	30550						
Programa:	1021						
Objetivo:	0096						
Meta	Região Estadual	Execução	% de execução	2014	2015	2014-2015	Sigla un
Ampliar de 17 para 20 o quantitativo de agravos/doenças analisadas no LACEN-TO até o mês de 2014		0	0,00	20	0	20	
Análise:							
Análise:							
Análise: o aumento no número de agravos/doenças analisadas no LACEN-TO possibilita a oportunidade de diagnóstico e tratamento adequado dos pacientes acometidos. A equipe de técnicos do LACEN-TO trabalhou com o intuito de alcançar a meta proposta. Ressalta-se, porém, que a implantação de novos agravos/doenças também depende da disponibilidade da agenda dos Laboratórios de Referência Nacional para os treinamentos e da agilidade nos processos de aquisição de materiais e insumos. No mês de outubro uma profissional deste laboratório foi treinada para o diagnóstico da coqueluche; aguardam-se apenas os materiais e insumos para a realização de exames. O sistema para acompanhamento da implantação e do quantitativo de amostras analisadas será o Gerenciador de Ambiente Laboratorial 7.GA.							
Órgão:	30550						
Programa:	1021						
Objetivo:	0096						
Meta	Região Estadual	Execução	% de execução	2014	2015	2014-2015	Sigla un
Ampliar de 42 para 84 o número de municípios que notificam/investigam violência doméstica, sexual e outras violências, até 2015		72	116,13	74	84	158	
Análise:							
Análise:							
Análise: A meta alcançada no período foi 72 municípios notificantes, correspondendo a 116,13% da meta proposta, ou seja, superando a meta. Os dados foram obtidos a partir do banco de dados do SIMAN, relatório este emitido em 03/01/2014. Ação consiste em estruturar a rede de atenção às pessoas em situação de violência, passando nas ações de vigilância mediante a ocorrência de violência e acidentes, incluindo a notificação de casos, o cuidado com as vítimas, entre outros aspectos. A área tem executado todas as ações programadas, por meio de capacitações dos profissionais da rede de atenção à saúde in loco e sensibilização dos gestores.							
Órgão:	30550						
Programa:	1021						
Objetivo:	0096						

SESAU-TO
Proc.: 0754
Fls nº 184
Assinatura

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Unidade
Unidade

Região
Estadual

Objetivo

0096
Meta
Ampliar em 2012, de 05 para 06 o controle de qualidade sorológico de agravos de saúde pública

Meta do ano: 2013
0

Execução
2014
0

% de execução
0,00

2015
0

2014-2015
0

Unidade
Unidade

Região
Estadual

Objetivo

0096
Meta
Ampliar o diagnóstico das meningites bacterianas pelas técnicas de cultura, contraimeleletoresse (CE) e latex nos hospitais de referência de 40% em 2010 para 50% até 2015

Meta do ano: 2013
45

Execução
25

% de execução
55,56

2014
47

2015
50

2014-2015
97

Unidade
Unidade

Região
Estadual

Objetivo

0096
Meta
Ampliar o diagnóstico laboratorial das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar - DVAH de 0,1% em 2010 para 10% até 2015

Meta do ano: 2013
5

Execução
3

% de execução
60,00

2014
7

2015
10

2014-2015
17

Unidade
Unidade

Região
Estadual

Objetivo

0096
Meta
Analisar a meta alcançada no período foi de 2,74%, dados obtidos a partir do SINAN NET, em 13/12/2013. A meta não será alcançada no ano, conforme série histórica nos anos anteriores. Portanto foi solicitado alteração da respectiva meta para os próximos anos.

Meta do ano: 2013
129

Execução
112

% de execução
86,82

2014
131

2015
133

2014-2015
264

Unidade
Unidade

Região
Estadual

Objetivo

0096
Meta
Analisar o número de municípios que realizam vigilância laboratorial de raiva passando de 55 (em 2010) para no mínimo 83 municípios até 2015

Meta do ano:

SESAU-TO
Proc.: 0754
Fls nº 185
Assinatura

2012-2015
159

2015
83

2014
76

% de execução
95,65

Execução
66

2013
69

2012
62

Análise:

A vigilância laboratorial da raiva pode detectar a doença em animais de forma precoce, o que desencadeia uma série de ações de bloqueio de foco evitando a ocorrência de casos de raiva humana e disseminação de raiva animal no Tocantins. Este indicador tem como objetivo avaliar a capacidade de diagnóstico laboratorial (em amostras de cérebro) em municípios. Em 2013, no mesmo período, foram encaminhados para análise laboratorial 495 cérebros caninos por 66 municípios, representando 95,6% de alcance da meta programada para o ano.

Orgão: 30550 - Secretária da Saúde

Programa: 1021 - Saúde Direito do Cidadão

Objetivo: 0096 - Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Meta: Aumentar a proporção de cura de Hanseníase de 87,7% em 2010 para 90% até 2015

Região: Estadual

Meta do ano: 2012: 88; 2013: 88; 2014: 89; 2015: 90; 2014-2015: 179

Análise: 95,45

Análise: Como a cura de Hanseníase é assegurada para pacientes hanseniosos, com um tratamento de 6 meses de medicamentos em até 9 meses e nos casos multibaciais, 12 meses em até 18 meses, a cura é assegurada por intervalo de quatro e oito meses ou anos fechados. Os dados são tirados do SINAN NET (Hanseníase) através da tabulação do Tabwin. No ano de 2012 atingimos uma cura (89%) maior do que a progressão proposta para o ano de 2013 (88,7%). Fonte: SINAN NET. No ano de 2013 a proporção de cura alcançada foi de 84,9% (13/01/2014).

Orgão: 30550 - Secretária da Saúde

Programa: 1021 - Saúde Direito do Cidadão

Objetivo: 0096 - Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Meta: Aumentar em 10% o número de municípios com cobertura vacinal anti-rábica animal acima de 90% passando de 108 para 119 municípios, até 2015

Região: Estadual

Meta do ano: 2012: 111; 2013: 114; 2014: 116; 2015: 119; 2014-2015: 235

Análise: 82,46

Análise: A vacinação de cães e gatos é a principal atividade de prevenção contra a raiva, impedindo que o vírus rábico alcance a população, interrompendo desta forma, o ciclo urbano da doença. O Estado do Tocantins tem obtido boas coberturas vacinais nos últimos anos, sendo que a campanha realizada em fevereiro de 2012, referente ao ano de 2011, a cobertura vacinal foi de 91%. Em 2013, no período de maio e junho, os 136 municípios do Estado realizaram a campanha referente ao ano de 2012, sendo que destes, 94 obtiveram mais de 90% de cobertura vacinal, representando alcance de 82,4% da meta proposta. Ressalta-se que a cobertura vacinal geral do Estado nessa campanha foi de 91% (MS preconiza > ou = a 80%), porém não foi homogênea, pois 43 municípios vacinaram menos de 90% da meta estabelecida.

Orgão: 30550 - Secretária da Saúde

Programa: 1021 - Saúde Direito do Cidadão

Objetivo: 0096 - Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Meta: Aumentar em 32 até 2015, o número de estabelecimentos inspecionados sujeitos a Vigilância Sanitária no Estado do Tocantins, passando de 520 para 552

Região: Estadual

Meta do ano: 2012: 520; 2013: 530; 2014: 541; 2015: 552; 2014-2015: 1.093

Análise: 103,21

Análise: O incremento no número de inspeções contribui para a melhoria e ou manutenção da qualidade dos produtos e serviços que são ofertados a população e consequentemente para a redução do risco sanitário. As ações de inspeção sanitária foram realizadas em 65 municípios abrangendo os 08 (oito) regiões de saúde do Estado. Em 2013 foram feitas 547 inspeções dentro da ação. Do total de inspeções o setor de alimentos realizou 177, o setor de serviços 323 e o setor de produtos 47. Destacamos que cada área técnica da VISA procura priorizar os estabelecimentos inspecionados de acordo com o risco sanitário que o tipo de produto ou serviço pode oferecer.

Orgão: 30550 - Secretária da Saúde

Programa: 1021 - Saúde Direito do Cidadão

Objetivo: 0096 - Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Meta: Aumentar em 7 até 2015, o número de amostras coletadas de alimentos e produtos sujeitos a Vigilância Sanitária no Estado do Tocantins, passando de 120 para 127 coletas

Região: Estadual

SESAU-TO
Proc.: 0754
Fls nº 186
Assinatura

2014-2015
2522015
1272014
125% de execução
234,43Execução
2862013
122Meta do ano:
2012
120

Análise:

Análise: As coletas de amostras de Monitoramento de Alimentos (MVA) que fundamentam os Programas de Monitoramento de Alimentos (PMA) são realizadas no âmbito e fiscalização de amostras de diversos produtos alimentícios. Propostas de consumo em nível municipal, estadual e nacional. O Monitoramento de Alimentos (MVA) é realizado por meio de amostras coletadas em estabelecimentos comerciais, restaurantes, supermercados, mercados, feiras livres, etc. Atualmente, implantados no Estado do Tocantins: Programa Nacional de Prevenção e Controle dos Distúrbios por Delicência de Iodo/PRO-ICIDIO com a finalidade de monitorar o teor de iodo do sal para consumo humano; Programa de Monitoramento de Aditivos e Contaminantes/PMAC cujo objetivo é o monitoramento dos níveis de aditivos e contaminantes em alimentos; Centro Integrado de Monitoramento da Qualidade dos Alimentos/CIQAL cujo objetivo é monitorar a conformidade do leite pasteurizado, leite UHT e leite em pó, em suas diversas classificações, bem como os resíduos de medicamento veterinários; Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos/PARA cujo objetivo é avaliar continuamente os níveis de resíduos de agrotóxicos nos alimentos in natura que chegam à mesa do consumidor, fortalecendo a capacidade do Governo em atender a segurança alimentar e evitar possíveis agravos à saúde da população; Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos produzidos pela Agricultura Familiar cujo objetivo é monitorar a qualidade dos alimentos produzidos pela agricultura familiar e entregues ao Programa de Aquisição de Alimentos/Compra Direta E PMAE; Monitoramento da Qualidade Microbiológica das Releções Servidas nos Hospitais de Referência/MSH cujo objetivo é monitorar a qualidade dos alimentos produzidos para a Vigilância Sanitária, ultrarrastando as 122 amostras programadas para o ano; Justificase este fato no aumento do número de amostras coletadas para o Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos? PARA cujo sistema nacional de coletas definiu um número maior de coletas a serem monitoradas para 2013. Nota-se que a ampliação do número de amostras coletadas pela Vigilância Sanitária possibilita um maior controle sobre os produtos e serviços ofertados à população e contribui na redução do risco sanitário. Dentre os alimentos monitorados podemos destacar temperos, condimentos, Água mineral, sal e gelados caseiros que são produzidos por indivíduos localizados no Estado do Tocantins, porém não possuem registro sanitário. A fiscalização das atividades sanitárias e a fiscalização de produtos e serviços ebu pela VISA Estadual conforme o caso. Por fim, a consolidação e ampliação do monitoramento de alimentos é uma meta contínua, a fim de que seus resultados possam contribuir no processo de análise de risco, gerando dados confiáveis para o governo, a comunidade científica e o setor produtivo.

Órgão:

Secretaria da Saúde

Programa:

Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Unidade:

Porcentagem

Sigla:

%

Meta do ano:

2013
81Execução
78% de execução
96,302014
822015
852014-2015
107

Análise:

Em 2013, foram notificados 517 casos de LT, o que corresponde a um aumento de 2,3% em relação ao mesmo período de 2012 (505 casos). Do total de casos, 387 (74,8%) tiveram diagnóstico clínico laboratorial. Em 2012, o percentual de diagnóstico clínico laboratorial no mesmo período era de 78,6%.

Órgão:

Secretaria da Saúde

Programa:

Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Unidade:

Unidade

Sigla:

un

Meta do ano:

2013
10Execução
13% de execução
130,002014
102015
102014-2015
20

Análise:

Análise: O consumo indevido de medicamentos em geral, e de psicotrópicos em particular, representa um grande problema de saúde pública. O SNGPC tem como principal objetivo monitorar a dispensação de medicamentos e substâncias entorpecentes e psicotrópicas e seus precusores. De janeiro a outubro deste ano o SNGPC foi implantando em 13, das 10 VISA municipais programadas, sendo ebs: Guaraí, Colinas, Colméia, Mirante, Araguaína, Augustinópolis, Tocantinópolis, Peixe, Parana, Palmerópolis, Arraias, Taguatinga e Dianópolis. A partir do cadastramento das VISA municipais os municípios estão aptos a orientar os serviços de saúde municipais na utilização do sistema de gerenciamento de produtos controlados.

Órgão:

Secretaria da Saúde

Programa:

Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Unidade:

Unidade

Sigla:

un

Meta do ano:

2013
10Execução
13% de execução
130,002014
102015
102014-2015
20

Análise:

Análise: O NOTMISA é o sistema de informação que visa fortalecer a vigilância pós-uso/ pós-comercialização, por meio do monitoramento de eventos adversos e de queixas técnicas associados a medicamentos, vacinas e imunoglobulinas, artigos médico-hospitalares, produtos para diagnóstico de uso In Vivo, uso de sangue ou componentes, cosméticos, produtos de higiene pessoal ou perfumes, saneantes e agrotóxicos. Até outubro deste ano o NOTMISA foi implantado em 13 dos 10 VÍDEAS municipais programadas, sendo elas: Gurupi, Colinas, Caimela, Misamore, Araguaína, Augustinópolis, Tocantópolis, Peixe, Paraná, Palmerópolis, Arailás, Taguatinga e Dianópolis. A partir do cadastramento das VÍDEAS os municípios estão aptos a notificar eventos adversos e queixas técnicas, bem como, orientar os serviços de saúde municipais na utilização do sistema.

Órgão:

Secretaria da Saúde

Programa:

Saúde Direito do Cidadão

1021

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

0096

Meta

Encerrar oportunamente 85% dos agravos notificados até 2015

Meta do ano:

2013 73

2012

Execucao 74

Análise:

Análise: Considera-se caso encerrado oportunamente aquele que tenha as informações do diagnóstico final e a data do encerramento preenchido dentro do prazo estabelecido para cada agravo. Os dados referentes ao encerramento de casos foram de 74,85% dentro do prazo estabelecido para cada agravo. O indicador de encerramento de casos em tempo oportuno em dezembro de 2013 porém em relação ao ano corrente considera-se que alguns agravos ainda estão com o prazo em aberto para encerramento. 180 dias de acordo com o perfil que foi notificado. A equipe Técnica do SINAN está trabalhando com o intuito de alcançar a meta estabelecida (85%) para o ano de 2013, no entanto, visa-se principalmente a qualidade da informação, visto que este indicador fornece dados importantes para análise do perfil da morbidade da população.

Órgão:

Secretaria da Saúde

Programa:

Saúde Direito do Cidadão

1021

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

0096

Meta

Implantar as ações estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), até o ano de 2015, nos municípios prioritários (Palmas, Araguaína, Gurupi e Paraíso do Tocantins)

Meta do ano:

2013 1

2012

Execucao 1

Análise:

Análise da Região de Saúde Araguaína: A meta para o ano de 2013 programado não foi cumprida. Embora a área técnica tenha realizado capacitação in loco assessorias e oficina para subsidiar a construção do plano de ações estratégicas para enfrentamento das doenças crônicas nos municípios municipais.

Órgão:

Secretaria da Saúde

Programa:

Saúde Direito do Cidadão

1021

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

0096

Meta

Implantar as ações estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), até o ano de 2015, nos municípios prioritários (Palmas, Araguaína, Gurupi e Paraíso do Tocantins)

Meta do ano:

2013 0

2012

Execucao 0

Análise:

Análise da Região de Saúde de Paraíso

Órgão:

Secretaria da Saúde

Programa:

Saúde Direito do Cidadão

1021

Objetivo:

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

0096

Meta

Implantar as ações estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), até o ano de 2015, nos municípios prioritários (Palmas, Araguaína, Gurupi e Paraíso do Tocantins)

Meta do ano:

2013 0

2012

Execucao 0

Análise:

Análise da Região de Saúde de Gurupi



Secretaria da Saúde
Saúde Direito do Cidadão

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Unidade	2014	2015	2014-2015
0096	0	0	0

Região
Região de Saúde de Palmas

Meta
Promover as ações estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), até o ano de 2015, nos municípios prioritários (Palmas, Araguaína, Gurupi e Paraíso do Tocantins)

Meta do ano: 2013 1

Execução 1

% de execução 100,00

Análise:

Análise Região de Saúde de Palmas: A meta foi cumprida para o período programado em 100%, no que se refere ao município de Palmas. A capital encontra-se com o plano de ação elaborado e em execução, demonstrando desempenho das atividades propostas.

Secretaria da Saúde

Saúde Direito do Cidadão

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Unidade	2014	2015	2014-2015
0096	0	0	0

Região
Região de Saúde de Augustinópolis

Meta
Promover até 2015 a descentralização das ações de Saúde do trabalhador para 06 municípios

Meta do ano: 2013 1

Execução 4

% de execução 400,00

Análise:

Análise da Região de Saúde Augustinópolis:
Esta região de saúde compreende o município de **Tocantinópolis**, com o repasse de recurso no valor de R\$ 20.000,00. Até o fechamento do exercício de 2013 o município ainda não havia regularizado os pendências junto ao setor de convênios, portanto não houve repasse de recurso no período.

Secretaria da Saúde

Saúde Direito do Cidadão

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Unidade	2014	2015	2014-2015
0096	0	1	1

Região
Região de Saúde de Araguaína

Meta
Promover até 2015 a descentralização das ações de Saúde do trabalhador para 06 municípios

Meta do ano: 2013 1

Execução 0

% de execução 0,00

Análise:

Análise da Região de Saúde Araguaína: Esta região de saúde compreende o município de **Campos Lindos**, com o repasse de recurso no valor de R\$ 20.000,00. Até o fechamento do exercício de 2013 o município ainda não havia regularizado as pendências junto ao setor de convênios, portanto não houve repasse de recurso no período.

Secretaria da Saúde

Saúde Direito do Cidadão

Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.

Unidade	2014	2015	2014-2015
0096	0	0	0

Região
Região de Saúde de Guarni

Meta
Promover até 2015 a descentralização das ações de Saúde do trabalhador para 06 municípios

Meta do ano: 2013 1

Execução 0

% de execução 0,00

Análise:



[Handwritten signature]

Esta região de saúde compreende o município de **Collinas**, com o repasse de recurso no valor de R\$ 20.000,00. Até o fechamento do exercício de 2013 o município ainda não havia regularizado as pendências junto ao setor de convênios, portanto não houve repasse de recurso no período.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0096
Meta: Promover até 2015 a descentralização das ações de Saúde do trabalhador para 06 municípios
Região: Região de Saúde de Paraíba
Unidade: Unidade
Meta do ano: 2013 1
2012: 0
Análise: % de execução 0,00
2014: 0
2015: 0
2014-2015: 0

Análise de Região de Saúde Paraíba: Esta região de saúde compreende o município de **Lagoa da Confusão** com o repasse de recurso no valor de R\$ 20.000,00. O município ainda não firmou convênio com o estado devido à formalização, através de ofício, ter sido reenviado em abril pelo setor de convênios e fundos, somado a mudança de gestão municipal que alterou o trâmite e os processos em vigência. Segundo informações do setor de convênios o processo de finalização do contrato, não teve avaliação satisfatória, nesse sentido a Supervisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador vem empenhando esforços no sentido de agilizar a assinatura do convênio e o repasse de recursos ainda no exercício de 2013. O convênio ainda não foi assinado e o equipe está orientando o município a fim de sanar os problemas e concluir o processo de convênio.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0096
Meta: Promover até 2015 a descentralização das ações de Saúde do trabalhador para 06 municípios
Região: Região de Saúde de Dianópolis
Unidade: Unidade
Meta do ano: 2013 0
2012: 0
Análise: % de execução 0,00
2014: 0
2015: 1
2014-2015: 1

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0096
Meta: Reduzir a incidência de Aids de 11.87100.000 hab. em 2010 para 10.9100.000 hab. até 2015
Região: Região Estadual
Unidade: Unidade
Meta do ano: 2013 11
2012: 12
Análise: % de execução 109,09
2014: 11
2015: 10
2014-2015: 21

Análise: A meta alcançada referente ao período de janeiro a dezembro de 2013 foi de 12.29100.000hab, sendo que a meta total é de 11.34100.000hab. Esse dado ultrapassou a meta para o ano, em 8,7%. Confirmando o aumento esperado pela CE-DST/Aids e HIV, conforme avaliação dos períodos anteriores, esses dados nos sinalizam um aumento significativo de novos casos de Aids no Estado. Isso se deve a ampliação da oferta de testes diagnósticos para infecção do HIV nos serviços de saúde estaduais (Hospitais, Serviços de Assistência Especializada e Centros de Testagem e Aconselhamento), além das ações planejadas de Supervisão e Monitoramento dos municípios que desenvolvem ações de prevenção e vigilância das DST/Aids e Hepatites Virais. É natural que tenhamos um aumento no número de novos casos de Aids diagnosticados precocemente, e dessa forma, um aumento na taxa de incidência para o ano, possivelmente não alcançando a meta proposta de redução da taxa para o período e sim ultrapassando. Dado emitido em 30/12/2013.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0096
Meta: Reduzir em 20% o número absoluto de casos novos de Leishmaniose Visceral -LV passando de 432 para 345 até 2015
Região: Região Estadual
Unidade: Unidade
Meta do ano: 2013 390
2012: 221
Análise: % de execução 56,67
2014: 369
2015: 345
2014-2015: 714

SESAU-TO
 Proc.: 0754
 Fls nº 190
 Assinatura



Análise: Um dos objetivos prioritários do Programa Nacional de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral (LV) é a redução do número de casos, alcançado pelas ações de controle de vetores para o controle da LV. Em 2012, foram confirmados 335 casos novos de LV no Tocantins, o que corresponde a uma redução de 23,6% em relação à média do quadriênio anterior, já em 2013, no período de janeiro a dezembro foram registrados 221 casos novos no SINAN, o que representa uma redução de 34% em relação ao mesmo período de 2012 (313 casos). No entanto, até o momento há 312 casos sob investigação (informação obtida do SINAN NET dia 01 janeiro de 2014).

Órgão: 30550 Secretaria da Saúde
Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão
Objetivo: 0096 Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.
Meta: Reduzir em 50% o número absoluto de óbitos por dengue, passando de 8 em 2010 para no máximo 4 óbitos até 2015
Meta do ano: 2013 6 2014 5 2015 4 2014-2015 9
Análise: 7 4 5 4 9
% de execução: 66,67

Análise: De acordo com o relatório de desempenho deste ano, foram confirmados 4 óbitos por dengue e 1 caso está sob investigação, informação atualizada em 06 de janeiro de 2014. No mesmo período de 2012 foram confirmados 5 óbitos por dengue. A direção precoce de casos suspeitos de gravidade e a prioridade da área técnica de dengue e em todos os tratamentos em serviço e capacitações de profissionais de saúde os sinais de alarme e estadiamento dos pacientes são revisados para que haja rapidez no atendimento dos pacientes, suspietos de gravidade reduzindo a morbimortalidade da dengue.

Órgão: 30550 Secretaria da Saúde
Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão
Objetivo: 0096 Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.
Meta: Reduzir a exposição da população à água para consumo humano, do sistema de abastecimento e soluções alternativas coletivas sem tratamento passando de 40% em 2011 para 10% em 2015
Meta do ano: 2013 30 2014 20 2015 10 2014-2015 30
Análise: 0 20 10 30
% de execução: 0,00

Análise: Ao longo do monitoramento, constatou-se que muitos municípios ainda não realizam cadastro de SAC (Soluções Alternativas Coletivas) no SISAGUA. As ações de cadastro das SAC foram orientadas e orientadas, junto aos municípios e equipes estaduais, para que realizem o cadastro de SAC no SISAGUA, possibilitando melhoria das informações no SISAGUA. No entanto, muitos destes SAC/C's estão sem o devido tratamento da água. Meta alcançada 41%.

Órgão: 30550 Secretaria da Saúde
Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão
Objetivo: 0096 Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.
Meta: Aumentar de 16 (em 2011) para 50 até 2015, o número de municípios que realizam a vigilância canina em Leishmaniose Visceral com periodicidade no mínimo trimestral
Meta do ano: 2013 25 2014 37 2015 50 2014-2015 87
Análise: 20 37 50 87
% de execução: 80,00

Análise: Municípios em transmissão ou com transmissão esporádica de casos humanos de leishmaniose visceral (LV) não têm indicação de realização de inquéritos sorológicos caninos, consistentes. No entanto, a ação de vigilância canina tem importância especial nesses municípios, pois gera dados relevantes sobre a dinâmica da LV para a equipe municipal de saúde pública. Em 2012, foram realizados 10 inquéritos sorológicos caninos em municípios com transmissão esporádica de LV e 1 município não realizou essa ação de vigilância da LV e muito grande e com base nisso a Gerência de Núcleo das Leishmanioses elaborou e repassou, aos municípios, no mês de abril, um plano de ação para intensificação da vigilância e controle da LV para 2013, contemplando metas mensais estimulando os municípios a realizarem essa atividade. Ao longo de 2013, 14.662 cães foram examinados nas rotinas de vigilância em 82 municípios do Estado. Considerando a periodicidade mínima trimestral, 20 municípios realizaram a vigilância canina conforme proposto, o que representa um aumento de 25% em relação a 2012, atingindo 80% da meta para 2013.

Órgão: 30550 Secretaria da Saúde
Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão
Objetivo: 0096 Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária e ambiental à saúde da população por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em Saúde.



Meta: Apoiar o número de municípios que realizam a vigilância do tracoma, passando de 54 em 2011 para 100 municípios, até 2015

Região Estadual: 2013 84

Execução: 57

% de execução: 67,86

Meta do ano: 2014 92

2015 100

2014-2015 192

Análise:

Unidade: Saúde

Unidade: Secretaria da Saúde

Unidade: Saúde Direito do Cidadão

Sigla: un

Análise: No período de janeiro a dezembro de 2012, 60 municípios realizaram vigilância do Tracoma, sendo examinadas 38.472 pessoas. Nesse mesmo período em 2013, 57 municípios realizaram vigilância representando 88% da meta proposta, alcançando 43.951 pessoas examinadas.

Orgão: 30550

Programa: 1021

Objetivo: 0096

Meta: Melhorar cobertura vacinal adequada de 95% dos municípios com testes valentes/pentavalentes, aumentando de 5 para 97 municípios (homogeneidade de 70%) e manter esse indicador ao longo dos anos

Região Estadual: 2013 93

Execução: 92

% de execução: 98,92

Meta do ano: 2014 95

2015 97

2014-2015 192

Análise:

Unidade: Saúde

Unidade: Secretaria da Saúde

Unidade: Saúde Direito do Cidadão

Sigla: un

Análise: No período avaliado 92 municípios alcançaram a cobertura mínima, dados parciais de dezembro/2013-SiABPI. Desta forma, não foi alcançada a cobertura homogênea para o ano de 2013.

Orgão: 30550

Programa: 1021

Objetivo: 0096

Meta: Aumentar em 8% a proporção de casos de hepatites virais confirmados laboratorialmente, dentre todos os notificados, passando de 24% em 2010 para 25,92% em 2015

Região Estadual: 2013 24

Execução: 17

% de execução: 70,83

Meta do ano: 2014 25

2015 25

2014-2015 50

Análise:

Unidade: Saúde

Unidade: Secretaria da Saúde

Unidade: Saúde Direito do Cidadão

Sigla: un

Análise: O resultado no período de janeiro a novembro de 2013, de 17,14%, conforme dados do SIABPI no período de janeiro a novembro de 2013, retrados no dia 04/12/2013. Apesar desse resultado, ainda há prazo para melhorar o resultado desta meta, haja vista que conforme a Portaria 104/2011, o prazo para encerramento dos casos no SiABPI são de 180 dias.

Orgão: 30550

Programa: 1021

Objetivo: 0096

Meta: Controlar as ações de DST/AIDS e Hepatites Virais através de repasse financeiro a 16 municípios/ONG/OSC, até o ano de 2015

Região Estadual: 2013 6

Execução: 4

% de execução: 66,67

Meta do ano: 2014 4

2015 6

2014-2015 10

Análise:

Unidade: Saúde

Unidade: Secretaria da Saúde

Unidade: Saúde Direito do Cidadão

Sigla: un

Análise: Realizado repasse do recurso referente ao convênio com o município de Araguaiana. A inexistência de documentação das ONG'S e instituições que impediram o levantamento de recursos. Estes projetos abrangem as regiões de Saúde: Região do Município de Araguaiana, Região de Saúde do Município de Araguaiana, Região Médica Norte/Média Araguaiana 5, Convênio com o município de Araguaiana; Região Capim Dourado - ONG Grupo que Amarelo pela Livre Orientação Sexual 7 GAMA.

Orgão: 30550

Programa: 1021

Objetivo: 0097

Meta: Ampliar o número de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS II no Tocantins

Região: 2013 1

Execução: 0

% de execução: 0,00

Meta do ano: 2014 0

2015 0

2014-2015 0

Análise:

Unidade: Saúde

Unidade: Secretaria da Saúde

Unidade: Saúde Direito do Cidadão

Sigla: un



[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

SESAU-TO
Proc.: 0755
Fls n° 193
<i>[Handwritten signature]</i>
Assinatura

Análise:

Esta meta ainda não foi alcançada por definição dos gestores municipais e o município de Guarãpolis do Sul não optou pela abertura de CAPS. Sendo o CAPS II para Colinas do Tocantins conforme pactuação em CR / CIB. O CAPS II de Colinas já foi pactuado e o recurso de implantação já foi liberado pelo Ministério da Saúde no mês de dezembro de 2013. Esta meta será alcançada no primeiro semestre de 2014.

Órgão:

30550

Secretaria da Saúde

Programa:

1021

Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

0097

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Meta

Ampliar o número de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS II no Tocantins

Meta do ano:

2013

1

Execução

0

% de execução

0,00

2014

0

2015

0

2014-2015

0

Sigla

un

Análise:

Foi realizada uma apresentação na CIR da região de saúde de Contão, no entanto, não foi possível fazer pactuação por falta de dados epidemiológicos para discussão. Foi decidido que o CAPS I de Paraíso do Tocantins será ampliado para CAPS II apenas em 2014.

Órgão:

30550

Secretaria da Saúde

Programa:

1021

Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

0097

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Meta

Ampliar o número de Centros de Atenção Psicossocial - CAPS II no Tocantins

Meta do ano:

2013

1

Execução

0

% de execução

0,00

2014

0

2015

0

2014-2015

0

Sigla

un

Análise:

Não foi possível realizar oficinas de pactuação e consensos na CIR da região de saúde de Ilha do Bananal, no entanto, foram realizadas reuniões com gestores pelo fortalecimento dos serviços já existentes na região.

Órgão:

30550

Secretaria da Saúde

Programa:

1021

Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

0097

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Meta

Garantir anualmente a participação dos profissionais da equipe gestora estadual da Saúde Mental em 05 eventos técnicos científicos nacionais e internacionais

Meta do ano:

2013

6

Execução

12

% de execução

200,00

2014

6

2015

6

2014-2015

12

Sigla

un

A meta do período foi atingida e a área técnica ultrapassou a meta, com o envio de 14 profissionais da área técnica, para os 5 eventos nacionais e 02 internacionais

O I Congresso de Caps infantil ocorreu nos dias 10 a 12 de abril de 2013, na cidade do Rio de Janeiro, e 2 profissionais da área técnica participaram do evento.

Intercâmbio do Programa de Atenção ao Louco Infrator (PAUI) em Goiânia com participação de 01 profissional.

Participação no I Seminário Nacional de Consultórios na Rua e Saúde Mental na Atenção Básica 7 Novas Tecnologias e Desafios para a Gestão do Cuidado- em Brasília;

Participação em 02 Reuniões do Colegiado Nacional de Coordenadores em Brasília;

Participação na Oficina de Orientadores do Projeto Caminhos do Cuidado, em Brasília;

Participação de 02 profissionais na Oficina de Tutores do Projeto Caminhos do Cuidado em Brasília;

Participação no I Seminário Regional de Apoio Matricial para a Formação de Especialistas do SUS em Brasília;

Visita Técnica ao Hospital Psiquiátrico Europeus em Goiânia, por dois profissionais da equipe de S. Mental;

02 encontros conceituais da Escola de Supervisores clínicos institucionais da MAPS;



Participação no Fórum de matriciamento em Dianópolis.

Participação no Seminário Municipal de Alcool e Drogas em Palmas.

Participação em 4 reuniões de CIR.

01. Oficina de apropriação dos procedimentos para o Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde 7 Psiquiatria (RAAS):

08 reuniões do Grupo Conduzor

Orgão: 30550 Secretaria da Saúde
Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão
Objetivo: 0097 Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.
Meta Implantar até 2015, 32 leitos de psiquiatria nos Hospitais de Referência Estadual
Região Região de Saúde de Augustinópolis
Unidade Unidade
Meta do ano: 2013 0 Execução 0 2014 8 2015 0 2014-2015 8
Análise: % de execução 0,00

Esta meta ainda não foi atingida porque o hospital está passando pelo processo de reforma e ampliação.

Orgão: 30550 Secretaria da Saúde
Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão
Objetivo: 0097 Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.
Meta Implantar até 2015, 32 leitos de psiquiatria nos Hospitais de Referência Estadual
Região Região de Saúde de Guarai
Unidade Unidade
Meta do ano: 2013 4 Execução 0 2014 0 2015 0 2014-2015 0
Análise: % de execução 0,00

Esta meta está em fase de implantação, e o projeto de implantação dos 4 leitos em Guarai, 04 em Colinas do Tocantins e 04 em Pedro Afonso II, foi construído, e pactuado apenas a definição da equipe técnica, para o pedido de incentivo financeiro para a implantação, esta meta foi transferida para 2014

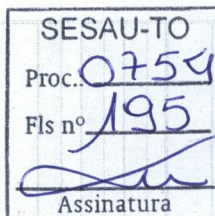
Orgão: 30550 Secretaria da Saúde
Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão
Objetivo: 0097 Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.
Meta Implantar até 2015, 32 leitos de psiquiatria nos Hospitais de Referência Estadual
Região Região de Saúde de Porto Nacional
Unidade Unidade
Meta do ano: 2013 0 Execução 0 2014 4 2015 0 2014-2015 4
Análise: % de execução 0,00

Esta meta não foi atingida por necessidade de reforma e ampliação do espaço físico do hospital

Orgão: 30550 Secretaria da Saúde
Programa: 1021 Saúde Direito do Cidadão
Objetivo: 0097 Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.
Meta Implantar até 2015, 32 leitos de psiquiatria nos Hospitais de Referência Estadual
Região Região de Saúde de Paraisópolis
Unidade Unidade
Meta do ano: 2013 0 Execução 0 2014 0 2015 5 2014-2015 5
Análise: % de execução 0,00

Esta meta não foi atingida por necessidade de pactuação na CIR e CIR.

Orgão:



Secretaria da Saúde
Saúde Direito do Cidadão

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Unidade
Unidade

2014	2015	2014-2015
0	0	0

% de execução
0,00

Execução
0

2013
4

Análise:
O projeto de implantação dos 4 leitos em Gurupi já foi construído, e aguarda a definição por parte dos gestores, do local onde os leitos serão implantados dentro do HRG.

A meta não foi atingida porque aguarda liberação da construção do novo hospital.

Secretaria da Saúde

Saúde Direito do Cidadão

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Unidade
Unidade

2014	2015	2014-2015
0	5	5

% de execução
0,00

Execução
0

2013
0

Análise:
Esta meta é para 2015

Secretaria da Saúde

Saúde Direito do Cidadão

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Unidade
Unidade

2014	2015	2014-2015
0	2	2

% de execução
0,00

Execução
0

2013
0

Análise:
Esta meta refere-se ao período de 2015

Secretaria da Saúde

Saúde Direito do Cidadão

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Unidade
Unidade

2014	2015	2014-2015
0	0	0

% de execução
0,00

Execução
0

2013
1

Análise:
O cumprimento desta meta, dependerá da negociação com o Município de Araguaína quanto a gestão dos serviços de saúde mental no município

Secretaria da Saúde

Saúde Direito do Cidadão

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Unidade
Unidade

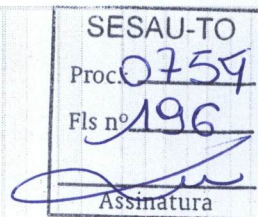
2014	2015	2014-2015
1	0	1

% de execução
0,00

Execução
0

2013
0

Análise:



[Handwritten signature]

O cumprimento desta meta depende do gestor municipal, porém já está pactuado em CR e CIB.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta Implantar até 2015, 04 Casa de Acolhimento Transitório
Meta do ano: 2013 0
Análise:
 Esta meta não é para este período

Região Região de Saúde de Dianópolis
Unidade Unidade
 2014 0
 2015 1
 2014-2015 1

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta Implantar até 2015, 04 Casa de Acolhimento Transitório
Meta do ano: 2013 0
Análise:
 Esta meta é apenas para acompanhamento pois depende da decisão do gestor municipal

Região Região de Saúde de Palmas
Unidade Unidade
 2014 1
 2015 0
 2014-2015 1

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta Realizar 04 eventos técnico científico acerca da Política Estadual de Saúde Mental
Meta do ano: 2013 1
Análise:
 O cumprimento desta meta segue dentro do previsto. Acontecerá em outubro de 2013, V Fórum do Judiciário para a Saúde - Saúde Mental, em parceria com o TJE, MP, MS, SEMAD.

Região Região Estadual
Unidade Unidade
 2014 1
 2015 1
 2014-2015 2

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta Realizar, anualmente, a supervisão clínica em 08 serviços do Estado
Meta do ano: 2013 8
Análise:
 Esta meta segue dentro da previsão, e já foram realizadas 3 visitas técnicas para supervisão clínica nos CAPS de Porto Nacional, Paraíso e Araguaína.

Região Região Estadual
Unidade Unidade
 2014 8
 2015 8
 2014-2015 16

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta Implantar até 2014, 01 unidade de Saúde Mental nos hospitais de Referência Estadual
Meta do ano: 2013 0
Análise:

Região Região de Saúde de Araguaína
Unidade Unidade
 2014 1
 2015 0
 2014-2015 1

SESAU-TO
 Proc.: 0754
 Fls nº 197
 Assinatura

Meta superada, com o apoio do Ministério da Saúde.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta: Implantar um consultório na rua em Palmas
Meta do ano: 2013 1
Análise:

Esta meta aguarda definição do gestor municipal de Palmas.

Região: Região de Saúde de Palmas
Execução: 0
% de execução: 0,00
2014: 0
2015: 0
2014-2015: 0

Unidade: Unidade
Sigla: un

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta: Implantar novos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS I
Meta do ano: 2013 0
Análise:

Esta meta foi cumprida com um serviço já incentivado pelo Ministério da Saúde na cidade de Buri do Tocantins.

Região: Região de Saúde de Augustinópolis
Execução: 1
% de execução: 100,00
2014: 1
2015: 0
2014-2015: 1

Unidade: Unidade
Sigla: un

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta: Implantar novos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS I
Meta do ano: 2013 1
Análise:

Esta meta está dentro do previsto, e já está estabelecido que nesta região serão abertos 03 CAPS I em Guará, Pedro Afonso e Pequizeiro, com consensos assinados na CIR e pactuação estabelecida em CIB, sendo que o município de Pequizeiro já recebeu o recurso de incentivo financeiro para a implantação, superando a meta.

Região: Região de Saúde de Guará
Execução: 0
% de execução: 0,00
2014: 0
2015: 0
2014-2015: 0

Unidade: Unidade
Sigla: un

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta: Implantar novos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS I
Meta do ano: 2013 0
Análise:

Não se aplica para este período

Região: Região de Saúde de Paraíso
Execução: 0
% de execução: 0,00
2014: 1
2015: 0
2014-2015: 1

Unidade: Unidade
Sigla: un

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.

Órgão: 30550
Programa: 1021
Objetivo: 0097
Meta: Implantar novos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS I
Meta do ano: 2013 1
Análise:

Esta meta está dentro do previsto, e já está estabelecido que nesta região serão abertos 02 CAPS I em Miracema e Novo Acordo, com o consenso na CIR e pactuação em CIB, com previsão de superação da meta.

Região: Região de Saúde de Palmas
Execução: 0
% de execução: 0,00
2014: 0
2015: 0
2014-2015: 0

Unidade: Unidade
Sigla: un

Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.



Órgão: 30550	Secretaria da Saúde						
Programa: 1021	Saúde Direito do Cidadão						
Objetivo: 0098	Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando garantir acesso universal, igualitário e resolutivo nos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.						
Meta: Adequar até 2015 a ambiência com ampliação e reforma de 14 serviços de obstetrícia das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Unidade: Unidade						
Meta do ano:							
2012		2013	2014	2015	2014-2015		
		1	0	0	0		
Análise:							
Foi elaborada a proposta de reforma e ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis enviada ao Ministério da Saúde para análise, sendo esta analisada e aprovada. Neste momento o hospital já foi desativado e os atendimentos estão sendo realizados parte no Hospital de Pedrinhas e a outra em Tocantinópolis, ambos da mesma região de saúde.							
Órgão: 30550	Secretaria da Saúde						
Programa: 1021	Saúde Direito do Cidadão						
Objetivo: 0098	Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando garantir acesso universal, igualitário e resolutivo nos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.						
Meta: Adequar até 2015 a ambiência com ampliação e reforma de 14 serviços de obstetrícia das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Unidade: Unidade						
Meta do ano:							
2012		2013	2014	2015	2014-2015		
		1	0	1	1		
Análise:							
Foi elaborada a proposta de reforma do Hospital Dom Orione enviada ao Ministério da Saúde para análise, sendo esta analisada e aprovada. Este Hospital é filantrópico sendo assim está finalizando o projeto de engenharia para passar por apreciação da equipe da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Tocantins e posteriormente ser enviado para a Caixa Econômica Federal.							
Órgão: 30550	Secretaria da Saúde						
Programa: 1021	Saúde Direito do Cidadão						
Objetivo: 0098	Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando garantir acesso universal, igualitário e resolutivo nos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.						
Meta: Adequar até 2015 a ambiência com ampliação e reforma de 14 serviços de obstetrícia das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Unidade: Unidade						
Meta do ano:							
2012		2013	2014	2015	2014-2015		
		1	1	1	2		
Análise:							
Foi elaborada a proposta de projeto de reforma e ampliação para a Região de Saúde Curvelo Araguaia, Tocantins, Hospital Regional de Guará, enviada ao Ministério da Saúde para análise, sendo esta analisada e aprovada. Neste momento está em fase de elaboração do projeto de engenharia com previsão de finalização no dia 30.06.2013, prazo para protocolar projeto na Caixa Econômica Federal.							
Órgão: 30550	Secretaria da Saúde						
Programa: 1021	Saúde Direito do Cidadão						
Objetivo: 0098	Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando garantir acesso universal, igualitário e resolutivo nos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.						
Meta: Adequar até 2015 a ambiência com ampliação e reforma de 14 serviços de obstetrícia das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Unidade: Unidade						
Meta do ano:							
2012		2013	2014	2015	2014-2015		
		1	1	1	2		
Análise:							
Foi elaborada a proposta de projeto de reforma e ampliação para a Região de Saúde Curvelo Araguaia, Tocantins, Hospital Regional de Guará, enviada ao Ministério da Saúde para análise, sendo esta analisada e aprovada. Neste momento está em fase de elaboração do projeto de engenharia com previsão de finalização no dia 30.06.2013, prazo para protocolar projeto na Caixa Econômica Federal.							
Órgão: 30550	Secretaria da Saúde						
Programa: 1021	Saúde Direito do Cidadão						
Objetivo: 0098	Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando garantir acesso universal, igualitário e resolutivo nos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.						
Meta: Adequar até 2015 a ambiência com ampliação e reforma de 14 serviços de obstetrícia das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Unidade: Unidade						
Meta do ano:							
2012		2013	2014	2015	2014-2015		
		0	0	1	1		
Análise:							
Foi elaborada a proposta de projeto de reforma e ampliação para a Região de Saúde Amor Perfeito - Porto Nacional e enviada ao Ministério da Saúde para análise, sendo esta analisada e aprovada. Neste momento está em fase de elaboração do projeto de engenharia com previsão de finalização no dia 30.06.2013, prazo para protocolar projeto na Caixa Econômica Federal.							

SESAU-TO

Proc.: 0754

Fls nº 199

Assinatura


2014-2015
12015
12014
0% de execução
0,00Execução
02013
0% de execução
0,00Execução
0



TERMO DE ENCERRAMENTO DE VOLUME



Conforme Decreto N° 4.576, de 21 de junho de 2012, aos 13 dias do mês de fevereiro de 2014, nesta Coordenadoria de Planejamento do SUS, faço o encerramento deste **Volume I** do processo n°2014/30550/000754, contendo 200 folhas, incluindo este termo, cujo último ato processual praticado foi a anexação do (a) relatório de metas do objetivo regionalizadas (pág 20), fls. 199.


Lúcio Rodrigues de Melo
Supervisor do Planejamento e
Inf. do Orç Púb. em Saúde
Mat. 920020-1



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO TOCANTINS

A(s) assinatura(s) abaixo garante(m) a autenticidade/validade deste documento.

EDIMILSON LACERDA LOPES

Cargo: COORDENADOR(A) - Matrícula: 236373

Código de Autenticação: 3e7a45b7c0426682ac8bbae5151e1c09 - 28/08/2014 15:14:30