Governo do TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
SESAU	
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
0095	Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.
Referência:	
Ano 2.015	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

Este objetivo possui um único indicador (número de trabalhadores do SUS qualificados) e, a meta para este exercício era capacitar 3.928 trabalhadores do SUS. Foram capacitados **1.804** trabalhadores, alcançando um percentual de **45,93% da meta o que corresponde a um alcance regular**. Justifica-se este alcance no atraso da publicação da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes na estrutura da SESAU-TO, pois a ETSUS dependia desta publicação para providenciar a elaboração da nova comissão de processos seletivos, para dar continuidade à elaboração dos editais para seleção de docentes e discentes dos cursos; e, também o adiamento do cronograma de muitos cursos em atendimento ao contingenciamento de despesas, conforme dispõe o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015; bem como o Decreto Nº. 5.204/2015. Mas, levando-se em consideração o quadriênio, 2012-2015, foram qualificados **13.735** trabalhadores e conseguiu-se 100,55% do índice desejado, com superação da meta e alcance **ótimo.** Os impactos gerados nos trabalhadores da saúde do Tocantins, público alvo deste objetivo e do indicador a ele vinculado, neste quadriênio, foram positivos, pois a capacitação em Educação Permanente interfere, a longo prazo, na qualidade da prestação de serviços ofertados aos cidadãos, usuários finais do Sistema Único de Saúde. O indicador afetou diretamente e de forma positiva a Iniciativa 0482 - Formação e Qualificação Permanente dos Trabalhadores do SUS/TO. O entrave identificado, que impossibilitou um resultado ainda melhor, foi o contingenciamento de despesas, pois apesar dos cursos serem executados com recursos federais (fonte 248), para a realização destes de forma descentralizada, nos municípios, seria necessário utilizar os carros oficiais, e os recursos para manutenção de veículos e aquisição de combustível oriundos do Tesouro Estadual (fonte 102). Em relação ao alcance das metas pactuadas, tanto físicas quanto financeiras, constatou-se o comprometimento de resultado de algumas, em 2015, também em função deste entrave.

Governo do TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
SESAU	
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.
Referência:	
Ano 2.015	**Período** 3o Quadrimestre
Análise:	
A partir da comparação com os indicadores da Vigilância em Saúde, no período de janeiro a dezembro de 2015 a proporção de notificações com encerramento oportuno da investigação é de 79,47 % e o Número de Ações de Gerenciamento do Risco Sanitário executadas em 718 (setecentos e dezoito) neste mesmo período avaliado. Estes indicadores possibilitam aferir o desempenho do objetivo 096 ? 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. Enfatiza-se que as iniciativas relacionadas a este objetivo têm como premissa viabilizar entregas à sociedade. Estão relacionadas aos instrumentos de Gestão do SUS, os quais são construídos utilizando-se de critérios epidemiológicos. Como principais entraves associados ao alcance do objetivo estão: mudança na dinâmica de trabalho, cancelamentos de processos de aquisições de insumos e equipamentos, alteração da versão do SINAN.	

Governo do TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
SESAU	
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.
Referência:	
Ano 2.015	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

Considerando que o objetivo estratégico da Secretaria Estadual de Saúde é "Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada

Considerando os componentes da RAPS com pontos em todos os níveis de atenção, da Atenção Básica ao nível de maior especialidade, sendo, portanto (e como previsto pela política de Redes de Atenção à Saúde) a RAPS transversal e transversalizada pelas demais redes de atenção à saúde;

Considerando que os resultados do objetivo em questão indicam o aumento do potencial de cobertura da RAPS, o investimento sistematizado e planejado na formação permanente de profissionais que trabalham na RAPS, a descentralização e a regionalização das ações em saúde, o exercício mais profícuo de conexão dos pontos da Rede;

Considerando que para se tecer uma Rede de Atenção que seja regulada, controlada e avaliada, necessita-se criar condições seguras de trabalho e sistemas eficientes de informação;

Considerando que as condições de possibilidade necessárias para o funcionamento de uma Rede de maneira regulada, controlada e avaliada dependem diretamente do exercício dialógico de conexão entre pontos da Rede como meio de organização político-social a partir do qual torna-se possível a regulação, o controle e a avaliação;

Pode-se afirmar que tais resultados vão ao encontro do objetivo estratégico da SESAU uma vez que mostram caminhos para a organização dos serviços numa rede regulada, controlada e avaliada, a saber: agenciamentos não somente dentro da RAPS como também com as demais redes de atenção, promovendo conexões profícuas com diversos setores, dentre eles o da justiça e o da assistência social (as descrições das atividades da gestão exemplificam esse resultado); qualificação das informações que alimentam as relações de cuidado da RAPS por meio de ações de Educação Permanente o que contribui para uma melhor avaliação acerca

	do exercício de cuidado em redes. Além disso, o percentual de Serviços de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ampliados no Estado do Tocantins comparados com anos anteriores em uma série histórica mostra uma evolução positiva. Em 2011 o indicador foi de 0,47% de serviços por 100 mil habitantes. Em 2012 o índice de cobertura passa a ser de 0,67%. No ano de 2013 atingiu a meta de 0,90% e em 2014 foi de 0,93% e 2015, houve um salto significativo para 1,05%, evidenciando um aumento na oferta de serviços de Saúde Mental no Estado nos últimos quatro anos. Desse modo, pode-se dizer que o desempenho foi satisfatório.

Governo do TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
SESAU	
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
0098	Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.
Referência:	
Ano 2.015	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

Ao analisarmos a tendência do indicador de Taxa de Mortalidade Infantil o qual objetiva avaliar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento. Avalia ainda o acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário. Seus resultados indicam que no período de 2012 a 2015 houve uma diminuição na taxa de mortalidade de 14 para 12,84 por 1.000 habitantes. Em relação ao indicador de Proporção de Nascidos Vivos de Mães com 7 ou mais consultas o qual, mede a cobertura do atendimento pré-natal e identifica situações de desigualdades e tendências que demandam ações e estudos específicos. Contribui para a análise das condições de acesso da assistência pré-natal e qualidade em associação com outros indicadores, tais como a mortalidade materna e infantil e o número de casos de sífilis congênita. A tendência deste indicador tem se mantido crescente entre o período analisado, aumentando de 42,65 para 60,04. Considerando que a mortalidade infantil também pode ser influenciada por vários determinantes incluindo os sociais, destacamos as ações realizadas no âmbito da saúde que contribuíram no alcance deste resultado, sendo elas: ampliação do acesso ao pré- natal pelo aumento da cobertura das equipes de atenção básica; o aumento na proporção de nascidos vivos com 7 ou mais consultas ; adoção de boas práticas na atenção ao parto, implantação da Rede Cegonha qualificando a atenção à mulher e a criança, bem como, ampliando o número de exames para a gestante durante o pré-natal.Destaca-se também as inúmeras capacitações realizadas com as equipes de atenção básica e dos hospitais maternidades que buscaram promover a qualificação destes profissionais na atenção materno-infantil.

O resultado atual do desempenho do objetivo apresenta-se satisfatório ao ser avaliado sob a ótica do indicador de proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas, que atingiu um percentual de 60,04% (dados preliminares do banco de dados do SINASC-TO), no terceiro

quadrimestre de 2015, com índice desejado para o ano de 2015 de 54%.

Com base na análise do resultado do indicador de redução da taxa de mortalidade infantil e o comprometimento das gestões municipais no investimento de ações intersetoriais, avaliamos que o desempenho do objetivo encontra-se satisfatório. Considerando que é um indicador decrescente e as ações desenvolvidas com o objetivo de organização da rede de atendimento da população nessa faixa etária tem apresentado resultados positivos, pois nota ? se redução da Taxa de Mortalidade Infantil de 2011 que era de 19,3/1000nv para 12,8/1000nv no terceiro quadrimestre de 2015 (dados preliminares do banco de dados do SIM/SINASC-TO), sendo o índice desejado para 2015 taxa de 18,26/1000nv.

Ligações entre objetivo e indicador:

Este indicador mede a cobertura do atendimento ao pré-natal, contribuindo para análise das condições de acesso da assistência ao pré-natal e permitindo a avaliação de outros indicadores relacionados como: mortalidade materna e infantil.

As elevadas taxas de mortalidade infantil refletem as condições de vida de uma população e retrata o pouco investimento em políticas públicas que garantam as mulheres e crianças uma atenção á saúde com qualidade, no campo da saúde nos permite avaliar desde as condições de acesso ao pré-natal, ao parto, pós-parto, nascimento e continuidade do cuidado.

Ligações com iniciativas/diretrizes:

O indicador Nascidos Vivos de Mães com 7 ou mais Consultas de Pré-Natal, tem ligação direta com a iniciativa Fortalecimento da Rede de Atenção Integral às Mulheres, Crianças e Adolescentes, ao passo que seu resultado revela uma possível captação precoce das gestantes, bem como a adesão ao pré-natal, e contribui para a realização das ações mínimas preconizadas em tempo hábil para diagnóstico e tratamento. Por outro lado, verificou-se que a partir de outros indicadores como taxa de sífilis congênita, que a qualidade da assistência constitui-se em importante desafio para o alcance das iniciativas/diretrizes.

Em se tratando de redução da mortalidade materno infantil é importante ressaltar que as ações de saúde perpassam 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 faz-se necessário que as redes de atenção a saúde estejam implantadas e implementadas para que a Política de Saúde possibilite a população o acesso a serviços de saúde com qualidade e resolutividade, visto que as ações desenvolvidas pelos serviços de atenção integral a criança impactarão diretamente na redução da mortalidade materno infantil. Embora a taxa de mortalidade materno infantil no estado, na última década, tenha decrescido, ainda apresenta-se alta e configura-se como um grande desafio.

Potenciais entraves:

As mudanças nas prioridades das políticas públicas ocasionaram a descontinuidade do processo de implantação/implementação da Rede Cegonha no Estado, com consequente fragilidade de instâncias operacionais como o Grupo Condutor Estadual, Colegiado Gestor de Maternidades, assim como espaços de discussão e deliberação como Fórum

Perinatal e Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil.

O contingenciamento de recursos financeiros também acarretou cortes de ações e serviços de saúde, impactando direta e indiretamente na redução da mortalidade materno infantil, dentre esses estão os serviços de média e alta complexidade previstos no processo de implantação/implementação da Rede Cegonha no Estado e alteração do cronograma de realização das atividades, em virtude da indisponibilidade de recursos materiais e financeiros no 1º semestre, reduzindo o tempo para cumprimento das metas propostas.

Recomendações sobre os processos e as metas:

Para a efetivação dos processos e alcance das metas, faz-se necessário a disponibilidade dos recursos financeiros programados, bem como a articulação intrassetorial e interinstitucional para a retomada operacional da implementação de políticas, planos e programas, como a Rede Cegonha.

Organizar o monitoramento e avaliação dos serviços de média complexidade é essencial para o desenvolvimento de ações de prevenção e detecção precoce de doenças, em especial da população das mulheres.

É imprescindível também desenvolver técnicas e estratégias organizacionais para o planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e serviços de saúde na perspectiva de qualificar a atenção à saúde de mulheres, crianças e adolescentes.

A priorização de recursos financeiros para investimentos nos serviços de média complexidade é essencial para o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, em especial à população em situação de vulnerabilidade social.

Governo do TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
SESAU	
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
0112	Garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.
Referência:	
Ano 2.015	**Período** 3o Quadrimestre
Análise:	

Após análise de desempenho do objetivo, considerando os quatro anos de execução no PPA 2012/2015, concluiu-se que o resultado foi positivo, uma vez que as demandas dos componentes estratégico e especializado foram atendidas dentro da normalidade no período garantindo uma Assistência Farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

O desempenho positivo das iniciativas de descentralização do acesso aos serviços, promoção de acesso aos medicamentos dos componentes e por meio de Protocolos Estaduais, contribuem para o desempenho do objetivo de garantir assistência farmacêutica integral.

Entraves burocráticos proporcionam morosidade nos processos de compra dos medicamentos.

Estamos intensificando o acompanhamento da transferência do repasse financeiro referente à contrapartida estadual para os municípios, uma vez que a falta do recurso compromete a qualidade do serviço, assim como monitoramento dos processos de compras dos medicamentos.

Governo do TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
SESAU	
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
0121	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.
Referência:	
Ano 2.015	**Período** 3o Quadrimestre
Análise:	
A Hemorrede do Tocantins tem assegurado a autossuficiência e qualidade do sangue, hemocomponentes e hemoderivados, para atender a demanda das unidades hospitalares públicas e privadas, assim como o atendimento oportuno e de qualidade aos portadores de doenças hematológicas do Estado do Tocantins. Atrelado a oferta dos serviços estamos em processo de certificação de qualidade na Norma ISO 9001:2008 o que garante a excelência e eficiência dos produtos e serviços oferecidos.	

Governo do TOCANTINS

Objetivos
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
SESAU	
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
0123	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).
Referência:	
Ano 2.015	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo busca garantir ao usuário o acesso aos serviços de saúde pública com qualidade e está relacionado 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 e na Gestão da Média e Alta Complexidade, 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 contribuíram para o alcance do objetivo.

Os entraves desse objetivo a serem superados são: a descontinuidade de fornecimento de insumos médicos hospitalares e medicamentos, cancelamento de alguns processos de compra de serviços hospitalares e aquisição de equipamentos paralisação das ampliações e construções das estruturas físicas hospitalares e ambulatoriais e número insuficiente de profissionais especializados e a indisponibilidade dos existentes em realizar plantões extras em razão dos pagamentos estarem limitados ao teto financeiro do chefe do poder executivo, e a remoção da carga horária dos atendimentos ambulatoriais para suprir a necessidade do atendimento de urgência e emergência.

Os resultados das metas obtidos devem ser criteriosamente analisados e socializados com toda a equipe técnica, administrativa e hospitalar, para que todos sejam co-

responsáveis pelo êxito do objetivo, elaborando assim estratégias tais como: monitoramento constante dos processos administrativos; 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.

Abaixo apresentamos o comportamento da rede referente aos pontos de atenção de média e alta complexidade e suas referências, nos últimos 4 anos (2012 a 2015):

Número de Unidades por ano de Exercício

Área temática	2012	2013	2014	2015
Saúde da pessao com deficiência	03	05	05	05
Atenção psicossocial	08	16	18	22
RAU	07	13	18	18
Oncologia	05	08	11	16
MAC	19	19	19	19
Rede cegonha	40	18	18	18

Ressalta-se que a rede assistencial avaliada neste relatório de gestão são os pontos de atenção vinculados a programas e redes temáticas. Em razão do Plano de necessidades elaborados em 2012, alinhado às portarias ministeriais as quais estabelecem a oferta de serviços a partir de base populacional ressaltando que o PES utilizou como parâmetro populacional o censo de 2010 e ao longo dos 04 anos a estimativa do IBGE trouxe novos indicativos de ampliação da rede para manutenção da oferta dos serviços de saúde da população tocantinense.

Por área temática podemos pontuar:

Saúde da Pessoa com Deficiência O Estado em 2012 dispunha de serviços de reabilitação, físico e auditivo, em 2013 ampliou a rede com os centros especializados em reabilitação e ampliação da modalidade de reabilitação intelectual. Há serviços no Estado com capacidade de complementação da rede da pessoa com deficiência com ações de saúde em reabilitação. Em 2012 eram 02 serviços de Reabilitação Física e 01 serviço de reabilitação auditiva, habilitando em 2013 02 Centros Especializados em Reabilitação (CER II - PALMAS- Intelectual e físico e CER II APAE - COLINAS - Intelectual e auditivo) mantendo-se os serviços até o momento.

RAU Observa-seque 2012 foi formalizado o Plano Estadual da Rede de Atenção de Urgência e Emergência, o qual envolve serviços do SAMU, das Unidades de Pronto Atendimento e os leitos de UTI, nesta perspectiva o Estado dispunha de 05 pontos de atenção, ao longo dos últimos quatro anos entre serviços próprios e contratualizados o Estado dispõe de 18

pontos de atenção na rede. Em 2012 07 Serviços UTIâ??s 9HGP, Hospitale ematernidade Dom Orione, Hospital e maternidade Dona Regina, HRGurupi, HRAraguaína), SAMU (Palmas e Araguaína). Em 2013 foram apliados mais 07 serviços. Contratualização das UTIâ??s privadas nos Hospitais Cristo Rei e Osvaldo Crus, UPAS â??s (Araguaína, Porto Nacional e Palmas). Em 2014 ampliou-se de 13 para 18 serviços. Sendo 015 SAMUSâ??s (Porto NACIONAL, Gurupi, Lajeado, Miracema e Miranorte mantendo-se estes até o momento).

Atenção Psicossocial O percentual de Serviços de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ampliados no Estado do Tocantins comparados com anos anteriores em uma série histórica mostra uma evolução positiva. Em 2011 o indicador foi de 0,47% de serviços por 100 mil habitantes. Em 2012 o índice de cobertura passa a ser de 0,67%. No ano de 2013 atingiu a meta de 0,90% e em 2014 foi de 0,93% e 2015, houve um salto significativo para 1,05%, evidenciando um aumento na oferta de serviços de Saúde Mental no Estado nos últimos quatro anos. O indicador de cobertura para o ano de 2015 teve uma alteração positiva de 0,93% para 1,05%, visto que, durante o período, houve abertura de novos serviços nos municípios de Sitio Novo (CAPS I), Novo Acordo (CAPS I), Miracema, Buriti do Tocantins, Augustinópolis e Araguaína (CAPS infantil) totalizando 22 serviços de CAPS no Estado. Considerando o Parâmetro Nacional de cobertura que é de 0,77%, o Estado do Tocantins superou a meta nacional em 0,28%. Os CAPS do Estado são: CAPS I em Sítio Novo, Tocantinópolis, Buriti do Tocantins, Pequizeiro, Miracema, Novo Acordo, Paraíso do Tocantins, Formoso do Araguaia, Taguatinga; CAPS II em Araguatins, Augustinópolis (AD II), Araguaína, Colinas, Palmas, Porto Nacional, Gurupi e Dianópolis; CAPS AD III em Palmas, Araguaína, Colinas e Gurupi; CAPS Infantil em Araguaína.

Oncologia Ampliou-se os pontos de atenção oncológica considerando os serviços de média complexidade (SRC e SDM). Mesmo com a ausência de serviço próprio de radioterapia, o Estado contratualizou o referido serviço garantindo o acesso à população, sem possuir no período demanda reprimida para o tratamento de câncer no Tocantins. Em 2012 o Estado dispunha de 02 UNCACONS, 01 Serviço de referência de colo/mama no HGP;hospital 01 serviço de referência de colo e mama no HRA e 01 referência em oncologia pactuada com Goiás. Em 2013 ampliou-se com o serviço de referência de mama em Palmas, serviço de mamografia em Paraíso e Serviço de referência de colo em Augustinópolis. Em 2014 ampliou-se as seguintes unidades: 01 Serviço de referência de colo no Hospital regional de Guaraí, 01 Serviço de diagnóstico de mama em Gurupi e Serviço de diagnóstico de mama em Dianópolis, 01 Serviço de referência de colo em Porto Nacional -ASPEL. No ano de 2015 01 Serviço de referência no Hospital de referência de Pedro Afonso, 01 Serviço de referência de colo em Gurupi, 01 Serviço interestadual de oncopediatria em São Paulo- FAC, 01 Serviço de referência de medula óssea de São José do Rio Preto, 01 Serviço de radioterapia de freqüência modulada. A ampliação dos serviços do colo de útero e mama foram possíveis em decorrência da implementação do centro qualificador em ginecologia do hospital geral de Palmas. As referências interestaduais foram estabelecidas em decorrência da portaria ministerial ? SAS 874/2013 a qual exigia apresentação de referência para serviço de alta complexidade de oncologia que o Estado não possui apresentação.

Rede Cegonha A redução do quantitativo deve-se a aprovação do Plano Estadual da Rede Cegonha em 2012, na

	qual requalificou os pontos de atenção de referências para o parto e nascimento humanizado. Atualmente são 15 hospitais de risco habitual, 02 hospitais de gestação de alto risco e 01 casa da gestante bebê e puérpera. Após análise do Plano 2012-2015, dentro das metas propostas verifica-se que houve aumento nos pontos de atenção de média e alta complexidade, consequentemente ampliou-se o acesso ao usuário. Porém, considerando as especificidades de cada região de saúde há vazios assistenciais, os quais estão interligados a políticas públicas intersetoriais. No que se refere na ampliação com qualidade, por não constar indicador, não houve de forma sistematizada o seu monitoramento. Entende-se que se faz necessário para além da ampliação da oferta atentar-se para a qualificação do serviço, compreendendo ações de cooperação técnicas, monitoramento, implementação de processos de educação permanente, qualificação e ressignificação dos processos de trabalho, implementação das ações ensino-serviço, modernização do parque tecnológico e das estruturas físicas das unidades de média e alta complexidade, abastecimento contínuo, contratualização de metas por estabelecimento de saúde.

Governo do TOCANTINS

Objetivos Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
SESAU	
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
0129	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.
Referência:	
Ano 2.015	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

O objetivo de 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, é avaliado pelo desempenho do indicador Percentual de plano de saúde municipal enviado ao Conselho de Saúde.

Como relatado na análise do indicador não é possível estabelecer uma análise comparativa e histórica deste objetivo visto que houve mudanças na fórmula de calculo do indicador ao longo do período 2012-2015, o resultado deste objetivo é insatisfatório visto que 6,47% dos municípios (9 em número absoluto) não enviaram para os conselhos municipais (via SARGSUS) os seus Planos de Saúde 2014-2017. Este resultado está em desacordo com a legislação vigente, pois transcorrido o exercício de 2015 e os planos deveriam ser enviados e aprovados nos respectivos conselhos de saúde até dezembro de 2013.

Objetivando viabilizar o aumento do indicador Percentual de plano de saúde municipal enviado ao Conselho de Saúde, estabeleceu-se parceria com o Ministério Público Estadual, para que cada um, na sua esfera de atuação, propusesse medidas que viabilizassem a elaboração do referido instrumento de gestão municipal. Além disso, adotaram-se as seguintes medidas: intensificação de cooperação técnica por

	meio de atendimento individual e presencial a 34 municípios na SESAU, realização de 7 oficinas nas regiões do Amor Perfeito, Capim Dourado, Ilha do Bananal, Cantão, Bico do Papagaio, Médio Norte Araguaia e Sudeste. Além disso, houve 216 atendimentos telefônicos, alteração de cadastro junto ao sistema SARGSUS sendo: 23 de representantes de Secretarias municipais de saúde e 32 de conselhos municipais de saúde. O resultado destas medidas neste período representou um acréscimo de 22 municípios que elaboraram os Planos Municipais de Saúde - PMS, alimentando o SARGSUS, perfazendo um total de 130 municípios em dia com PMS, o que equivale a 93,52% dos municípios do Estado do Tocantins com PMS elaborados, entregue aos Conselhos Municipais de Saúde e alimentados no SARGSUS. Recomenda-se a persistência desta estratégia, bem como a execução da Programação Anual de Saúde em sua totalidade, acrescentando a participação do Conselho de Secretários Municipais de Saúde na sensibilização aos gestores dos municípios para que elaborem os instrumentos de gestão do SUS e o monitoramento constante da situação municipal no tocante a elaboração dos instrumentos de gestão.

Governo do TOCANTINS **Objetivos Período: Anual de 2015**

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
SESAU	
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
0131	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.
Referência:	
Ano 2.015	**Período** 3o Quadrimestre

Análise:

O desempenho do objetivo apresentou-se ótimo considerando os indicadores de cobertura para o acesso dos usuários aos serviços de atenção básica. Entretanto, na perspectiva dos indicadores de qualidade e resolutividade da atenção básica verificou-se que há fragilidade no processo de trabalho destas equipes de saúde.

Para a análise da Cobertura populacional estimada das Equipes de Saúde da Família utilizou se a fórmula de cálculo (nº de equipes de saúde da família implantadas + nº de equipes de saúde da família equivalente) x 3.000/ População no mesmo local e período e atualmente a cobertura encontra-se com 88,04% e para Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária utiliza -se (Soma da carga horária dos cirurgiões dentistas/40) * 3.000/ População no mesmo local e período x 100 que é de 69,84%. Os dados não podem ser comparados ao mesmo período de 2014 em virtude dos dados de dezembro ainda não estarem disponíveis, como também devido a fórmula de cálculo usado nos anos anteriores estar equivocada : nº equipes cadastradas x 3000/pop. IBGE x 100 para o cálculo da Cobertura populacional estimada das Equipes de Saúde da Família e nº de equipes de saúde bucal cadastradas x 3000/pop. IBGE x 100.

A fonte para análise dos dados atuais é Departamento de Atenção Básica-DAB/Carga Horária CNES; competência 10/2015 e foi atualizado em 01/2016.

Atualmente, 118 municípios do Estado do Tocantins participam do segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica PMAQ, contemplando 368 Equipes de Saúde da Família. O PMAQ visa à ampliação do acesso e melhoria da qualidade da atenção básica, através de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e local, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações municipais direcionadas à Atenção Básica. Das 368 equipes participantes, 217 ou seja, 58,9% obtiveram um desempenho mediano ou abaixo da média, significando que a equipe ficou com um desempenho regular em relação às equipes do seu estrato. Para a composição da certificação do PMAQ foram considerados os eixos:

I Implementação de processos autoavaliativos, correspondendo a um percentual de 10%;

II Verificação do desempenho no Monitoramento do conjunto de indicadores de saúde contratualizados na adesão ao PMAQ correspondendo a 20% e;

III Verificação do desempenho para conjunto de padrões de qualidade verificados na avaliação externa, correspondendo a 70%.

Requalifica Unidade Básica de Saúde - UBS: No Estado,108 municípios foram contemplados com recursos do Programa Requalifica UBS e por emendas parlamentares nos anos de 2011, 2012, 2013 e 2014. Os municípios aderiram ao programa do Ministério da Saúde com a finalidade de reformar, construir ou ampliar suas unidades básicas de saúde, proporcionando uma melhor

ambiência aos usuários do SUS. Através do programa 228 unidades básicas de saúde foram contempladas, destas 97 foram para o componente reforma 69 no componente construção e 62 no componente ampliação.

(Fonte: Planilha disponível na Diretoria de Atenção primária/Área técnica de Saúde da Família e Saúde Bucal, enviada por email pelo apoiador do Ministério da Saúde).

Ligações com iniciativas/diretrizes:

Com o desempenho satisfatório do objetivo no quesito acesso, a Diretoria de Atenção Primária busca o aperfeiçoamento contínuo dos processos de trabalhos das equipes de atenção básica, por meio de assessorias, capacitações, e cooperações técnicas, monitoramento e avaliação, aparelhamento de unidades básicas de saúde, contribuindo com o melhoramento dos indicadores que refletem a qualidade e resolutividade dos serviços.

Potenciais entraves:

Os potenciais entraves que colocam em risco o alcance do objetivo são: ocorrências de duplicidade de profissionais cadastrados ou erro no envio da base de dados no CNES, rotatividade dos profissionais, suspensões de equipes pelo Ministério da Saúde após monitoramento e avaliação realizados pela Secretaria Estadual de Saúde (SESAU), Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) ou Controladoria Geral da União (CGU). Enfatizamos ainda que, cabe ao gestor municipal realizar os trâmites necessários ao processo de cadastramento da (s) equipe (s) no município.

Recomendações sobre os processos e as metas:

Intensificar ações de sensibilização aos gestores municipais para expansão das equipes de saúde da família e saúde bucal,

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 CadastroNacional de Estabelecimento de Saúde (CNES),

Acompanhar a execução das ações dos profissionais responsáveis pela gestão e assistência no município para não acarretar em suspensões por órgãos de controle.

Intensificar ações de divulgação da Política Nacional de Saúde Prisional aos gestores municipais para expansão das Equipes de Atenção Básica Prisional,

Ressaltar a necessidade da continuidade do processo de implantação da Política em novos municípios, monitoramento e avaliação nos que fizeram adesão a PNAISP.

Agilidade nos processos de aquisição de medicamentos pela Assistência Farmacêutica do Estado, visto que o recurso para aquisição encontra-se no Bloco da Assistência Farmacêutica, reforma e adequação do espaço físico da unidade de saúde da Casa de Prisão Provisória de Palmas e contratação dos psiquiatras e farmacêuticos para os estabelecimentos prisionais de responsabilidade do Estado.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
Enunciado 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).	**Medida** Unidade	**Sigla** un

Indicador:				
Denominação Número de consultas médicas especializadas/habitante/ano	**Definição** Proporção de consultas médicas especializadas por habitante/ano	**Fonte** SIA ? Sistema de Informações Ambulatória ? DATASUS/MS	**Disponibilização** quadrimestral	**Fórmula** Número de consultas médicas especializadas apresentadas / população residente

Índices	
Atual 0,24	**Desejado** 0,40

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 0,31	**Data** 21/01/2016	**% Atual** 129,17	**% Desejado** 77,50

Análise:

População 2015	**2012**	**2013**	**2014**
Consulta médica em atenção especializada (0301010072)	333.283	385.544	460.643	471.816
Censo	1.383.445	1.478.164	1.496.880	1.515.126
Razão	0,24	0,26	0,30	0,31

Fonte: Tabwim e dados estimativos do IBGE.

No que se refere a oferta de consulta especializada ao analisarmos o comportamento de oferta no quadriênio 2012 a 2014 (período avaliado de janeiro a dezembro) e 2015 (janeiro a novembro). A oferta apresentou quadro crescente até 2015. Ressalta-se que os dados de 2015 são parciais.

Mesmo com a freqüência crescente de consultas médicas especializadas, não foi possível atingir a meta proposta para o quadriênio de 0,4. Entre os fatores que não corroboraram para o alcance da meta evidenciam-se: paralisação das ampliações e construções das estruturas físicas hospitalares e ambulatoriais, número insuficiente de profissionais especializados e a indisponibilidade dos existentes em realizar plantões extras e a remoção da carga horária dos atendimentos ambulatoriais para suprir a necessidade do atendimento de urgência e emergência.

Apesar das situações elencadas a gestão vem buscando garantir o acesso às consultas médicas especializadas por meio da contratação de profissionais e serviços terceirizados para complemento de carga horária.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
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.	**Medida** Porcentagem	**Sigla** %

Indicador:				
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	**Disponibilização** janeiro	**Fórmula** Número de tranfusões/número de leitos*100/8

Índices	
Atual 116,00	**Desejado** 120,00

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 153,00	**Data** 02/02/2016	**% Atual** 131,90	**% Desejado** 127,50

Análise:

A taxa de cobertura transfusional para o período avaliado foi de 48,7%, com projeção de alcance e superação da meta estimada para o ano de 2015, que é de 120. No 2º quadrimestre foram realizadas 7.087 transfusões que corresponde a 42% de taxa de cobertura, quando somamos os quadrimestres o total de transfusões foram 16.631, correspondendo a uma taxa de cobertura de 99%, significa que alcançaremos a meta que é de 120%%. No 3º quadrimestreforam realizadas 9.049 transfusões que corresponde a 54 % de taxa de cobertura transfusional; Para análise anual foram realizadas 25.680 transfusões que corresponde a uma taxa de cobertura de 153%. Considerando que a meta anual de cobertura transfusional é de 120%, conseguiu-se superar a meta em 33%. (avaliado pelo planejamento e corrigido pela área).

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
Enunciado Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.	**Medida** 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	**Fonte** Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins	**Disponibilização**	**Fórmula** Número de CAPS implantados / N.º de CAPS existentes x 100.

Índices	
Atual 50,00	**Desejado** 100,00

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 1,05	**Data** 26/01/2016	**% Atual** 2,10	**% Desejado** 1,05

Análise:

O percentual de Serviços de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ampliados no Estado do Tocantins comparados com anos anteriores em uma série histórica mostra uma evolução positiva. Em 2011 o indicador foi de 0,47% de serviços por 100 mil habitantes. Em 2012 o índice de cobertura passa a ser de 0,67%. No ano de 2013 atingiu a meta de 0,90% e em 2014 foi de 0,93% e 2015, houve um salto significativo para 1,05%, evidenciando um aumento na oferta de serviços de Saúde Mental no Estado nos últimos quatro anos. Desse modo, pode-se dizer que o desempenho foi ótimo.

O indicador de cobertura para o ano de 2015 teve uma alteração positiva de 0,93% para 1,05%, visto que, durante o período, houve abertura de novos serviços nos municípios de Sitio Novo (CAPS I), Novo Acordo (CAPS I), Miracema, Buriti do Tocantins, Augustinópolis e Araguaína (CAPS infantil) totalizando 22 serviços de CAPS no Estado. Considerando o Parâmetro Nacional de cobertura que é de 0,77%, o Estado do Tocantins superou a meta nacional em 0,28%.

Esta meta é composta 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.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
Enunciado Garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.	**Medida** Porcentagem	**Sigla** %

Indicador:				
Denominação Taxa de municípios atendidos com Assistência Farmacêutica	**Definição** O indicador refere-se ao percentual de municípios atendidos com repasse fundo a fundo da assistência farmacêutica no ano	**Fonte** Secretaria de Estado da Saúde	**Disponibilização** primeiro semestre	**Fórmula** Número de municípios atendidos/ n.º total de municípios do Tocantins *100

Índices	
Atual 96,00	**Desejado** 100,00

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 66,66	**Data** 20/01/2016	**% Atual** 69,44	**% Desejado** 66,66

Análise:

O indicador foi alcançado com sucesso, levando em conta que houve repasse aos municípios referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos do Componente Básico os municípios considerando os quatro anos de execução no PPA 2012/2015.

O indicador refere-se ao percentual de municípios atendidos com repasse fundo a fundo do incentivo financeiro estadual, visando a aquisição de medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica.

A análise do indicador foi realizada com base na transferência mensal aos municípios conforme abaixo:

139 (municípios) X 8 (número de meses com transferência realizada) / 1.668 (139 municípios x 12 meses) X 100 = 66,66%

De acordo com a análise, o desempenho do indicador no exercício de 2015 foi satisfatório, visto que houve repasse do recurso referente aos meses de janeiro a agostoa todos os municípios. Porém, como o repasse ocorreu apenas referente a 8 meses, o índice apresentado foi de 66,66%.

A Diretoria de Assistência Farmacêutica está em constante articulação com a gestão do fundo estadual de saúde, acompanhando o andamento dos processos em todas as suas fases, contribuindo para o alcance do objetivo, metas e iniciativas previstos no Plano Plurianual.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
Enunciado Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.	**Medida** Porcentagem	**Sigla** %

Indicador:				
Denominação Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	**Definição** Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal	**Fonte** SINASC	**Disponibilização** Mensal	**Fórmula** Nº. de nascidos vivos de mães que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal em determinado local e período/Nº. total de nascidos vivos no mesmo local e período X 100

Índices	
Atual 49,05	**Desejado** 54,00

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 60,04	**Data** 08/01/2016	**% Atual** 122,41	**% Desejado** 111,19

Análise:

O número de consultas realizadas durante o pré-natal é indicador adequado para avaliar a condição de acesso da gestante ao serviço de saúde. Esse indicador é influenciado por fatores socioeconômicos, pela infraestrutura de prestação de serviços e por políticas públicas assistenciais e preventivas.

Observa-se que este indicador tem apresentado uma tendência crescente ao longo dos anos. Em 2011, apresentava índice de 49,08 e em 2014 alcançou 58,18. Os dados acumulados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2015 demonstram incremento de 1,08% em relação ao ano de 2014, atingindo 60,04. Nota-se o alcance de 122,32% do resultado apurado do indicador (60,04) em relação ao índice atual (49,05) e de 111,11% em relação ao índice desejado (54 %). Os dados foram extraídos do banco estadual e estão sujeitos à alteração após processo de investigação. Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos- SINASC- SISPACTO. A projeção da meta para 2015 de 54% informada neste sistema, foi reajustada para 56,53% no aplicativo SISPACTO para o registro da pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de 2015, tendo em vista que o alcance desse indicador no ano de 2014 foi maior que 54%.

Verifica-se que o alcance deste indicador deve-se à ampliação das equipes de Saúde da Família, implementação e organização da Rede Cegonha no Estado (Atenção à Mulher e à Criança), em que os municípios aderiram à rede materno-infantil, em especial ao componente pré-natal e atenção à criança de 0 a 2 anos no âmbito da atenção básica, e fortaleceram as ações de pré-natal. A adesão da maioria dos municípios do Estado ao Programa Mais Médicos proporcionou a fixação destes profissionais na Estratégia Saúde da Família e com isso maior vínculo com a população nos territórios. As ações com vistas à qualificação da atenção ao parto e nascimento realizadas pela área técnica da Saúde da Mulher, por meio das oficinas de implantação do Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher Tocantinense: pré-concepção, pré-natal, parto e puerpério para as equipes de Saúde da Família, Cooperação Técnica aos municípios para implementação do SISPRENATAL WEB - Sistema de Informação no Pré-natal, Parto e Nascimento, além de Cooperação Técnica para equipes de saúde de hospitais e atenção primária realizadas de forma integrada com Áreas Técnica de Saúde da Criança e Rede Cegonha contribuíram para a melhoria deste indicador.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
Enunciado Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.	**Medida** 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.	**Fonte** Ministério da Saúde: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e DATASUS.	**Disponibilização** Segundo Semestre	**Fórmula** Número de nascidos vivos menores de 1 ano em determinado ao e local de residência x 1.000/ pelo número de nascidos vivos nesse mesmo local e ano.

Índices	
Atual 19,30	**Desejado** 18,26

Apuração					
Ano	**Período**	**Apurado**	**Data**	**% Atual**	**% Desejado**
2015	3o Quadrimestre	12,84	08/01/2016	66,53	70,32

Análise:

ESTE INDICADOR POSSUI POLARIDADE NEGATIVA, OU SEJA, QUANTO MENOR MELHOR. ASSIM, JÁ ULTRAPASSAMOS A META ESTABELECIDA.

De acordo com o Sistema de Nascidos Vivos (SINASC) a TMI no Tocantins, em 2015, foi de 12,84.(Fonte: Sim/Sinasc, Jan a dez de 2015), ressaltando que são dados preliminares sujeitos a alteração. Essa taxa revela redução importante em relação a taxa esperada para o período. A projeção da meta para 2015 de 18,26/1000 nv informada neste sistema, foi reajustada para 11,88/1000 nv no aplicativo SISPACTO para o registro da pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de 2015, tendo em vista que o alcance desse indicador no ano de 2014 foi menor que 18,26/1000 nv.

A evolução da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) e seus componentes, no Estado do Tocantins, entre 2011 e 2015 revela redução de 20,7%. Passou de 15,9 em 2011 para 12,8 óbitos por mil nascidos vivos, no ano de 2015. A Região de Saúde que apresentou maior redução no percentual de mortalidade infantil foi Cerrado Tocantins Araguaia, 58,33%, pois apresentou pico na TMI de 20,4 em 2012 para 8,5 óbitos por mil nascidos vivos, no ano de 2015. O menor percentual de redução mortalidade infantil no período de 2011 a 2015 foi na região de saúde Cantão, 28,8%, evoluindo apenas de 16,3 óbitos por mil nascidos vivos no ano de 2012 para 11,3 no ano de 2014. Diante do exposto, nota - se a necessidade de intensificar as ações regionalizadas para compreensão das especificidades regionais no estado do Tocantins, assim como o desenvolvimento de ações intersetoriais em todos os níveis de atenção, para maior qualificação das estratégias voltadas à Saúde da Criança para que a redução na taxa de mortalidade entre as regiões de saúde ocorra de maneira mais uniforme e equânime.

Em 2015 das 8(oito) regiões de saúde do Estado do Tocantins a região Capim Dourado composta pelos municípios: Aparecida do Rio Negro, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Miracema do Tocantins, Miranorte, Novo Acordo, Palmas, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Teresa do Tocantins, São Félix do Tocantins e Tocantínia, concentra o maior número de óbitos infantis (oitenta e oito), 19 (dezenove) óbitos a mais que o ano anterior. Ressalta -se que o município de Palmas, componente da região Capim Dourado é o município mais populoso do estado, responsável também pelo maior número de nascidos vivos, 5075 (cinco mil e setenta e cinco), e o maior número dos óbitos entre crianças menores de 1 ano de idade da 61 (sessenta e um) no ano de 2015. As causas dos óbitos ocorridos no estado estão sendo investigadas pelo Comitê de Mortalidade Materno, Fetal e Infantil (CEPOMFI).

A região Cantão composta pelos municípios de Abreulândia, Araguacema, Barrolândia, Caseara, Chapada de Areia, Cristalândia, Divinópolis do Tocantins, Dois Irmãos do Tocantins, Lagoa da Confusão, Marianópolis do Tocantins, Nova Rosalândia, Oliveira de Fátima, Paraíso do Tocantins, Pium e Pugmil apresentou taxa de 16 óbitos por 1000 nv, sendo maior que o estado em 3,8 óbitos por 1000 nv. A região Cerrado Tocantins Araguaia apresenta a menor taxa de mortalidade infantil do estado no ano de 2015, 4,8 óbitos por 1000 nv a menos que o estado.

A situação epidemiológica da mortalidade infantil no Tocantins acompanha o contexto nacional, de redução progressiva, destacando-se, no entanto, a mobilização continuada da Área Técnica de Saúde da Criança que vem desenvolvendo ações em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança na perspectiva de envolver parceiros, setores e instituições governamentais e não governamentais que fazem interface com a saúde da criança para efetivação das ações propostas, prestando assessoria técnica e apoio institucional aos 139 municípios das oito regiões de saúde e às 14 maternidades públicas (estaduais e municipais) no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações de atenção integral à saúde da criança, além de desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de capacitação e educação permanente dos trabalhadores da saúde para implementação das ações voltadas à

saúde da criança.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
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.	**Medida** Porcentagem	**Sigla** %

Indicador:				
Denominação Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	**Definição** Reflete o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	**Fonte** Departamento de Atenção Básica (DAB), disponível em http://dab.saude.gov.br/portaldab/historico_cobertura_sf.php	**Disponibilização** Mensal	**Fórmula** nº de equipes de saúde bucal x3000/população no mesmo local e período x 100

Índices	
Atual 68,74	**Desejado** 74,00

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 69,84	**Data** 08/01/2016	**% Atual** 101,60	**% Desejado** 94,38

Análise:

O indicador Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal expressa o percentual de serviço de atenção à saúde bucal disponível para a população.

O indicador encontrava-se em 69,84%, sendo os resultados parciais referentes à cobertura de outubro de 2015. (*Fonte: Departamento de Atenção Básica - DAB/Carga Horária CNES; competência 10/2015, atualizado em 01/2016). Vale salientar que a base de cálculo para este indicador, utiliza-se a carga horária dos cirurgiões dentistas das equipes, as quais foram bloqueadas pela falta de envio das informações referentes aos sistemas de informação e-SUS e CNES(Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde), ou ainda após a ação de monitoramento da área técnica da atenção básica, pelo fato de terem sido encontradas inconformidades ou descumprimento de carga horária estando relacionado a diminuição da cobertura de saúde bucal.

Ressaltamos que a análise do mês de dezembro de 2015 só poderá ser feita quando estiverem disponíveis os resultados.

O desempenho do indicador reflete a ampliação do acesso dos usuários às ações da Estratégia Saúde Bucal sendo considerada como estratégia para orientação, consolidação e expansão da Atenção Primária. O desempenho do indicador apresentou-se bom, alcançando 69,84% em relação ao índice desejado que é de 74%, restando dois meses para fechamento anual do indicador.A projeção da meta para 2015 de 74% informada neste sistema, foi reajustada para 85% no aplicativo SISPACTO para o registro da pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de 2015, tendo em vista que o alcance desse indicador no ano de 2014 foi maior que 85%.

A Secretaria Estadual da Saúde adotou a estratégia de sensibilizar e assessorar os gestores municipais para adesão aos programas que favoreçam a adequação e/ou construção de espaços apropriados visando à implantação de equipes de saúde bucal, conforme avaliação do teto estipulado pelo Ministério da Saúde, recursos humanos e financeiros do município. Ressalta-se a importância da continuidade do processo de implantação das equipes pelos gestores municipais, além de manterem atualizado o cadastro dos profissionais, realizarem regularmente o envio da base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), bem como acompanharem a execução das ações dos profissionais inseridos em suas equipes para não acarretar em suspensões por órgãos fiscalizadores.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
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.	**Medida** Porcentagem	**Sigla** %

Indicador:				
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 Estabeleciemtnos de Saúde (SCNES)	**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

Índices	
Atual 87,00	**Desejado** 89,00

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 88,04	**Data** 08/01/2016	**% Atual** 101,20	**% Desejado** 98,92

Análise:

O indicador Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica expressa o percentual de serviços de atenção básica disponível para a população. A cobertura das equipes de Atenção Básica tem apresentado aumento expressivo nos últimos 2 anos, em virtude dos programas de provisão Mais Médicos e Programa de Valorização da Atenção Básica. A fórmula de base de cálculo para este indicador considera o número de equipes implantadas em relação à população geral.

O alcance do indicador foi de 88,04%, até outubro de 2015. (*Fonte: Departamento de Atenção Básica ? DAB/Carga Horária CNES; competência 10/2015, atualizado em 01/2016). A projeção da meta para 2015 de 89% informada neste sistema, foi reajustada para 93% no aplicativo SISPACTO para o registro da pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de 2015, tendo em vista que o alcance desse indicador no ano de 2014 foi maior que 89%.

Ressaltamos que a análise do mês de dezembro de 2015 só poderá ser feita quando estiverem disponíveis os resultados no banco de dados do CNES ? Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.

O desempenho do indicador apresentou-se ótimo, alcançando 98,92% em relação ao que foi pactuado que é de 89%, restando dois meses para fechamento anual do indicador.

O aumento da cobertura impactou diretamente na ampliação do acesso dos usuários às ações da Estratégia Saúde da Família, considerada como estratégia de consolidação e expansão da Atenção Primária. O avanço na cobertura da atenção básica deu-se em virtude da adesão dos municípios aos programas Requalifica UBS (Unidade Básica de Saúde) para construção e reforma de novas unidades; Mais Médicos e Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) garantindo a provisão de profissionais médicos. No Tocantins, as equipes de Saúde da Família compostas por profissionais dos Programas Mais Médicos e PROVAB correspondem a 39% em relação ao total de equipes. (Fonte: CNES- competência outubro de 2015, atualizado em 01/2016)

O indicador Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica expressa o percentual de serviços de atenção básica disponível para a população. A fórmula de base de cálculo para este indicador considera o número de equipes implantadas em relação à população geral.

Recomenda-se para aprimoramento do desempenho do indicador a sensibilização dos gestores municipais para implantação de novas equipes de saúde da família, considerando a avaliação do teto estipulado pelo Ministério da Saúde, estrutura física, recursos humanos e financeiros do município. Ressalta-se a importância da continuidade do processo de implantação das equipes pelos gestores municipais, além de manterem atualizado o cadastro dos profissionais, realizarem regularmente o envio da base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), bem como acompanharem a execução das ações dos profissionais inseridos em suas equipes para não acarretar em suspensões por órgãos fiscalizadores.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
Enunciado Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.	**Medida** 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.	**Fonte** Secretaria Geral de Ensino da ETSUS	**Disponibilização** Mensal	**Fórmula** Número absoluto de trabalhadores qualificados

Índices	
Atual 7.774,00	**Desejado** 13.660,00

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 13.735,00	**Data**	**% Atual** 176,68	**% Desejado** 100,55

Análise:

O desempenho atual do indicador neste exercício foi abaixo do esperado: a meta para 2015 era capacitar 3.928 dos trabalhadores do SUS, e foram capacitados 1.804 trabalhadores, alcançando um percentual de 45,93%. Tal resultado justifica-se no atraso da publicação da ETSUS na estrutura da SESAU-TO, o que ocorreu somente em abril, atrasando a elaboração da nova comissão de seleção e a continuidade da elaboração dos editais para seleção de docentes. Outro fator importante que contribuiu para o não alcance foi o controle de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, que levou ao adiamento e cancelamento de algumas ações de Educação na Saúde. Contudo, observa-se ótima evolução histórica, considerando os resultados alcançados no período de 2012 a 2015: em 2012 foram qualificados 1.532 trabalhadores, 2013 foram 4.204 trabalhadores e em 2014 foram 6.195 trabalhadores do Sistema Único de Saúde. F**oram qualificados 13.735 trabalhadores no quadriênio e conseguiu-se 100,55% do índice desejado, com superação da meta e alcance ótimo**. O resultado do indicador contribuiu diretamente para o cumprimento do objetivo e o afetou positivamente, se considerado o período de 4 anos de análise e a natureza conceitual deste (Qualificar os trabalhadores do SUS do Tocantins com vistas à melhoria dos serviços ofertados). Este indicador afetou diretamente e de forma positiva todos os demais objetivos da Secretaria, o indicador (% de trabalhadores do SUS capacitados em Educação Permanente) e indiretamente os demais indicadores da SESAU, pois trabalhadores qualificados prestam melhores serviços, o que melhora também os indicadores de saúde. Mesmo com o resultado positivo, foi identificada a morosidade nos processos licitatórios para aquisição de bens e serviços, além dos fatores já citados de atraso na publicação da ETSUS na estrutura da SESAU, que implicou no atraso da elaboração da nova comissão de seleção e da continuidade da elaboração dos editais para seleção de docentes e discentes e controle de despesas orçamentárias; estes problemas prejudicaram o andamento das ações, prejudicando o alcance de algumas metas físicas e todas as metas financeiras. Recomenda-se que haja continuidade nos processos de trabalho que estão em andamento bem como intensificação no monitoramento das ações/processos e documentação de todas as tentativas de resolução das dificuldades/riscos encontrados que possam prejudicar o desempenho do indicador. É preciso citar que houveram mudanças neste indicador no que diz respeito a fórmula do indicador, que em 2012 passou de percentual de trabalhadores do SUS qualificados para número absoluto de trabalhadores do SUS qualificados e alteração no índice atual de 2.460, em 2014 o índice atual também mudou para 7.774 e o índice desejado de 10.569 para 13.660 até 2015.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
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.	**Medida** Unidade	**Sigla** un

Indicador:				
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	**Disponibilização** Quadrimestral	**Fórmula** Nº de ações de gerenciamento do risco sanitário executadas.

Índices	
Atual 396,00	**Desejado** 699,00

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 718,00	**Data** 31/12/2015	**% Atual** 181,31	**% Desejado** 102,72

Análise:

Podemos observar através da série histórica nos anos de 2010, 2011, 2012, 2013 e 2014 os índices de 670, 774, 636, 859 e 708 ações de intervenção da vigilância sanitária realizadas pela noção de risco, seja este um risco potencial ou dano real oriundos dos Processos de produção e consumo. A evolução destes índices são resultados das intensificações das ações de vigilância sanitária que são fundamentais para garantir a redução dos riscos à saúde e melhorar a qualidade dos produtos e serviços ofertados a população, evitando a disseminação de doenças. Assim, a execução deste indicador intervém diretamente no alcance do objetivo.Para o ano de 2015 foram pactuadas 699 ações de gerenciamento do risco sanitário, sendo eles: inspeção e reinspeção sanitária, coletas de amostra, investigação de surtos e eventos adversos, recebimento e atendimento de denúncias entre outras. No período de janeiro a dezembro foram executadas 718 (setecentose dezoito) ações, equivalente a (102,72%) do valor pactuado para o ano de 2015. Recomenda-se que para o alcance deste indicador é necessário assegurar o recurso financeiro e sua efetiva execução, monitoramento das ações de vigilância sanitária, avaliação dos processos de trabalho, cooperações técnicas, ações conjuntas.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:		
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.	**Medida** Proporção	**Sigla** pr

Indicador:				
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.	**Fonte** SINAN ?sistema de Informação Secretaria de Estado da Saúde	**Disponibilização**	**Fórmula** N.º de notificações encerradas oportunamente/ N.º de notificações realizadas no mesmo período e local x 100

Índices	
Atual 78,00	**Desejado** 85,00

Apuração					
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	**Apurado** 79,47	**Data** 31/12/2015	**% Atual** 101,88	**% Desejado** 93,49

Análise:

Através da série histórica constata-se que este indicador apresentou nos respectivos anos: 2010 (81%), 2011 (82,0%), 2012 (83,25%), 2013 (76,50%) e 2014 (72,70%). A Secretaria de Estado da Saúde por meio da Vigilância em Saúde tem como meta em 2015 alcançar 85% de encerramento oportuno das investigações. Vale ressaltar que o Sistema de Informação de Agravo 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 2016. Este limitador temporal dificulta a avaliação uma vez que as informações são consideradas definitivas após o prazo supracitado. Como dados parciais janeiro a dezembro de 2015, alcançou-se 79,47% dados extraídos em 06/01/2016. 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 2015: a manutenção do monitoramento quinzenal do relatório de pendências de encerramento dos casos e manutenção do suporte técnico e operacional aos municípios por meio de assessorias, cooperação técnica e capacitações. Realização de reuniões periódicas para acompanhar o encerramento oportuno dos casos.

Governo do TOCANTINS

Indicadores
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:		
30.550	Secretaria da Saúde	SESAU

Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Enunciado	**Medida**	**Sigla**
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.	Porcentagem	%

Indicador:

Denominação	**Definição**	**Fonte**	**Disponibilização**	**Fórmula**
Percentual de plano de saúde enviado ao Conselho de Saúde	Este indicador reflete a proporção de municípios que enviam os Planos Municipais de Saúde aos Conselhos Municipais 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.	Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins	quadrimestral	Número de planos de saúde municipais enviados aos conselhos de saúde x 100/ Número de municípios da região de saúde

Índices

Atual	**Desejado**
100,00	100,00

Apuração

Ano	**Período**	**Apurado**	**Data**	**% Atual**	**% Desejado**
2015	3o Quadrimestre	93,52		93,52	93,52

Análise:

Este indicador sofreu alterações durante os 4 anos de vigência. No exercício de 2012, refletia a proporção de municípios do Estado do Tocantins com plano municipal de saúde, programação anual de saúde e relatório anual de gestão elaborado e aprovado nos conselhos municipais de saúde. No exercício de 2013 foi mantido o indicador com mesmo texto de 2012, mas foi acrescentado o ente estadual. A partir do ano de 2014 sofreu alteração passando a refletir a proporção de municípios que enviaram os planos municipais de saúde aos conselhos municipais de saúde.

No ano de 2012 o desempenho geral do indicador foi considerado dentro do esperado, isto é, com 97% da meta alcançada de forma que 139 municípios do Estado estavam com seus planos municipais de saúde aprovados e dos 135 municípios pactuados, 131 municípios entregaram o Relatório Anual de Saúde - RAG do exercício de 2011 e 127 alimentados no SARGSUS. Salientamos que 15 conselhos municipais de saúde não haviam validado a alimentação no SARGSUS. Em 2013 o desempenho geral do indicador foi de 94,49% da meta porque 139 municípios do Estado encontravam-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. Considerando estas mudanças no indicador não é possível estabelecer uma análise comparativa e histórica deste indicador.

No ano de 2014, 74,10% dos Planos de Saúde (PS) foram enviados para os respectivos conselhos municipais e estadual correspondendo a 102 planos municipais e 1 plano estadual. No período de janeiro a dezembro de 2015 o percentual de Planos de Saúde (PS) enviados aos respectivos conselhos municipais foi de 15,82%, correspondendo a 22 planos municipais, segundo informação do Sistema de Apoio a Elaboração do Relatório Anual de Gestão (SARGSUS) e levantamento de documentos entregues na Coordenação de Planejamento do SUS.

O somatório dos municípios com os planos de saúde 2014-2017 enviados aos seus respectivos conselhos de saúde e alimentados no SARGSUS, acumulados nos anos de 2014 e 2015, são de 130 municípios que corresponde a 93,52%. Na distribuição por região de saúde temos: Amor Perfeito que alcançou 92,30%, Bico do Papagaio alcançou 87,50%, Cantão alcançou 93,33%, Capim Dourado alcançou 100%, Cerrado Tocantins Araguaia alcançou 100%, Ilha do Bananal alcançou 100%, Médio Norte Araguaia alcançou 100% e Sudeste alcançou 80%.

Este resultado é insatisfatório para o período e está em desacordo com a legislação vigente visto que transcorreu o exercício de 2015 e 9 municípios não anexaram no SARGSUS os seus Planos de Saúde 2014-2017. Legalmente estes municípios

deveriam ter seus planos de saúde aprovados nos respectivos conselhos de saúde até dezembro de 2013.

É importante ressaltar que a SESAU, por meio da Superintendência de Planejamento do SUS(SPSUS) /Diretoria dos Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS, intensificou suas ações no sentido de fortalecer os municípios com capacitações a partir do 3º quadrimestre de 2014, preparando os gestores para que tivessem condições de elaborar e operacionalizar os instrumentos de gestão do SUS, em 2015 foram realizadas 07 (sete) oficinas regionalizadas nas Regiões de Saúde.Neste exercício também foi encaminhado ofício ao Ministério Público contendo a relação de municípios que não alimentaram no sistema SARGSUS os instrumentos de gestão do SUS conforme exigido por lei.

Acredita-se que o não cumprimento por parte dos municípios deve-se a alta rotatividade de gestores municipais e a não priorização do processo de planejamento em saúde nos municípios em relação às demais demandas**.** O maior risco do não alcance deste indicador é o não atendimento de necessidades de saúde apontadas pela população, o não cumprimento de propostas de governo e atuação apenas emergencial diante das problemáticas de saúde, além da restrição de acesso aos serviços de saúde.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Meta:

Descrição	**Região**
Atualizar 250 trabalhadores de nível médio do SUS, promovendo cursos de aperfeiçoamento e/ou atualização nas áreas de saúde da família e urgência e emergência, com carga horária de 40 a 180 horas respectivamente, até o ano de 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	500,00	134,00	250,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	106,00	42,40	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Neste exercício de 2015, para a meta prevista de atualizar 250 trabalhadores de nível médio, conseguiu-se atualizar **106,** com a execução dos cursos: Atualização para Auxiliares e Técnicos de Enfermagem com Ênfase em Urgência e Emergência (02 Turmas em Palmas, **60 concluintes)** e Curso de Cuidador de Idosos (01 turma em Palmas e 01 turma descentralizada, **46 concluintes**). Este quantitativo corresponde ao percentual de 42,40% e o resultado foi o **alcance regular da meta**. A contenção de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015 e o Decreto Nº. 5.204/2015, de contingenciamento de despesas, impuseram a redução da meta dos cursos realizados e o cancelamento do Curso Básico de Saúde do Trabalhador para a Atenção Primária, prejudicando o alcance almejado. Apesar dos cursos serem executados com recursos federais (fonte 248), para a realização destes de forma descentralizada, nos municípios, seria necessário utilizar os carros oficiais, e os recursos para manutenção e aquisição de combustível oriundos do Tesouro Estadual (fonte 102).

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Meta:

Descrição	**Região**
Capacitar 1.110 trabalhadores de nível médio na área gerencial, administrativa e "introdutório do SUS", até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	500,00	139,00	1.110,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Não houve execução nesta meta, os cursos previstos para o alcance da mesma foram repactuados ou adiados. O controle de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, teve impacto direto sobre esta meta, comprometendo este alcance.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Meta:

Descrição	**Região**
Capacitar120 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate as Endemias (ACE), até o ano 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	450,00	210,00	120,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Apesar da previsão de capacitar 120 agentes, **não houve execução desta meta**. O prejuízo na mesma, deve-se ao controle de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015 e à demora da publicação da ETSUS na estrutura da SESAU, que se deu somente em abril de 2015, comprometendo a constituição de nova comissão de seleção e a continuidade da elaboração dos editais para seleção de docentes e discentes. Ainda assim, o Curso de formação inicial de agentes tem 02 turmas em andamento com previsão de término em 2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Meta:

Descrição	**Região**
Certificar 35 trabalhadores até 2015 por meio de cursos de especialização nas áeras de Gestão, Atenção Primária e Atenção Especializada na modalidade a distância, presencial e semi-presencial.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	34,00	84,00	35,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	38,00	108,57

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
A meta prevista de certificação de 35 profissionais foi superada. 38 profissionais foram certificados, o que corresponde ao **percentual ótimo de 108,57%**. Este alcance deve-se à conclusão da Pós Graduação *lato sensu* em MBA em Gestão Pública, em agosto de 2015.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.	
Meta:	
Descrição Formar 139 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 2015	**Região** Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	200,00	140,00	139,00	Unidade	un

Referência				
Ano 2015	**Periodo** 3o Quadrimestre	**Execução** 138,00	**% Execução** 99,28	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Em 2015, o previsto para esta meta era formar 139 auxiliares e técnicos do SUS. Foram formados **138 trabalhadores, atingindo 99,28% de execução, que representa um alcance ótimo**. Houve desenvolvimento das atividades previstas, apesar da contenção de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015 e o Decreto Nº. 5.204/2015, de contingenciamento de despesas.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Meta:

Descrição	**Região**
Implementar ações de educação permanente para qualificação das rdes de Atenção, pactuadas na CIR e aprovadas na CIB	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	50,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	53,70	107,40

Análise:

Meta inserida em 2014
Meta alcançada e verifica-se que houve alcance ótimo em sua execução. Da meta de implementação de 50% das ações, que equivaleria a 27 de 54 processos educacionais previstos, foram implementados e/ou realizados 29 projetos de processos educacionais em saúde, correspondendo à 53,70% do total de projetos previstos na Programação Anual de Saúde (PAS 2015). Este valor equivale a superação da meta com alcance de **107,40%.**

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Meta:

Descrição	**Região**
Garantir o custeio de 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	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	0,00	15,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	15,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
Houve a garantia do custeio de 15 trabalhadores que são discentes do Mestrado Profissionalizante em Gestão de Sistemas de Saúde com Ênfase em Gestão, o que corresponde ao **alcance ótimo de 100% da meta**. Este resultado não impactou no cálculo do indicador, pois a atividade só será concluída após a certificação dos trabalhadores, prevista para 2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Meta:

Descrição	**Região**
Qualificar 348 trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde com Ênfase em Urgência e Emergência ? RAS, até o ano de 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	120,00	288,00	60,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
A meta não foi executada neste exercício. Justifica-se que as atividades que possibilitariam seu alcance foram adiadas: o Curso suporte Avançado de Vida no Trauma ATLS - Advanced Trauma Life Suport, encontra-se em processo licitatório para aquisição. O Curso de Atualização em Enfermagem com Ênfase em Urgência e Emergência para Enfermeiros - 1 turma em Palmas, com recurso de Plano de Educação Permanente - PEP, previsto para acontecer neste exercício só será realizado em 2016. Outro fator importante que contribuiu para o não alcance foi o controle de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Meta:

Descrição	**Região**
Qualificar 599 trabalhadores voltados para a implementação da Política de Educação Permanente, Processos Educacionais e Pesquisa, até o ano de 2015.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	900,00	2.201,00	599,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	898,00	149,92

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Neste exercício, a meta prevista era de qualificar 599 trabalhadores na implementação da Política de Educação Permanente, Processos Educacionais e Pesquisa. Conseguiu-se qualificar 898, com superação do previsto e um alcance ótimo de 149,92%. O resultado deve-se à realização das atividades planejadas em Educação Permanente para ensino e pesquisa, com ênfase nas seguintes atividades: Seminário de Integração Ensino e Serviço: Tecendo Redes com COAPES (140 servidores), Manutenção da CIES (110 servidores) e Financiamento da Participação de Trabalhadores da Saúde em Eventos Educacionais Externos e/ou Pagamento de hora-aulas de Facilitadores para realização de Eventos de Demanda Espontânea (100 servidores), dentre outros (548 servidores em demais atividades).

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Meta:

Descrição	**Região**
Qualificar até o ano de 2015, 1600 profissionais da saúde voltados à saúde mental, câncer de colo de útero e mama, saúde bucal, saúde sexual e reprodutiva para adolescentes, envelhecimento da pessoa idosa, hipertensão e diabetes, pacto para redução da mortalidade, planificação da Atenção Primária, acolhimento e humanização e Rede de Urgência e Emergência.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	1.000,00	900,00	1.600,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	409,00	25,56	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Da meta prevista para 2015 de qualificar 1600 profissionais, foi possível **o alcance regular de 25,56%**, ou seja, foram capacitados 409 profissionais. O atraso na publicação da ETSUS na estrutura da SESAU, que só ocorreu em abril, refletiu na elaboração da nova comissão de seleção e na continuidade da elaboração dos editais para seleção de docentes e discentes dos cursos planejados para o alcance desta meta. O controle de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, também teve impacto negativo direto neste alcance.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Alcançar até 2015, 90% de cobertura do Sistema de Informação de Mortalidade - SIM em relação a estimativa de óbito do IBGE	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
86,00	88,00	89,00	90,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	91,25	101,39

Análise:

Análise: O IBGE realiza um cálculo baseado no número absoluto da população e Coeficiente Geral de Mortalidade (CGM) do Estado para fazer a estatística de quantos óbitos eram esperados em um determinado período. No Tocantins no ano de 2014 foram alcançados 93% de cobertura de óbitos; à estimativa do IBGE era de 89%. Em 2015, a cobertura de óbitos no período de Janeiro a Dezembro 2015 foi alcançada 91,25%; dados parciais, o prazo para digitação é de 60 dias após ocorrência do óbito, então essa é a estimativa esperada para esse período; para aumentar este percentual estamos intensificando os trabalhos de busca ativa nos municípios com déficit no Sistema de Informação Sobre Mortalidade ? SIM, para que não haja subnotificação e ocasione o não alcance de metas pactuadas.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Alcançar cobertura vacinal adequada de 95% dos municípios com tetravalente/pentavalente, aumentando de 90 para 97 municípios (homogeneidade de 70%) e manter esse indicador ao longo dos anos	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	93,00	95,00	97,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	95,00	97,94	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Análise: No período avaliado de janeiro a dezembro, 80 municípios (57,55%) alcançaram a cobertura de 95% ou mais com a vacina pentavalente, **o que representa o não alcance da meta estadual mínima proposta para este indicador,** dados parciais (Fonte: SIPNI, dados até 06/01/2015). Ressaltase que, estes dados são referentes aos meses de novembro, pois o fechamento do mês de dezembro se dará até o dia 10 do mês subsequente. Quando se compara esta meta com o mesmo período de 2014 (57,55**%),** observase que **apesar de ter ocorrido** uma manutenção da mesma, a meta preconizada não foi alcançada, sendo os possíveis fatores: os dados ainda não estão fechados, dificuldade, por parte dos municípios, no manuseio do Sistema de informação devido a transição do APIWEB para o SIPNI; a alta rotatividade dos digitadores e técnicos das salas de vacina municipais, bem como a não realização da busca ativa de faltosos por parte de alguns municípios. Em relação ao desempenho do cronograma de atividades da PAS para o alcance da meta, adotamse como estratégias, as reuniões macrorregionais, capacitações no SIPNI, supervisões em sala de vacinação e monitoramento de coberturas vacinais.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Alcançar, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	68,30	70,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	36,69	52,41

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No período avaliado de janeiro a dezembro, 36,69% dos municípios do Estado (51 municípios) alcançaram as coberturas vacinais do calendário básico de vacinação, o que representa o não alcance da meta mínima proposta para este indicador, dados parciais (Fonte: SIPNI ? dados até 06/01/2016). Ressaltase que, estes dados são de janeiro a novembro, pois o fechamento do mês de dezembro se dará até o dia 10 do mês subsequente. Nesse período, a avaliação foi realizada tendo como base 09 (nove) vacinas do calendário básico de vacinação da criança (BCG, Meningocócica C, Pentavalente, Pneumocócica, Poliomielite, Rotavírus, Febre Amarela, Tríplice Viral e Influenza). Quando se compara estes dados com o mesmo período de 2014 (33,81%) observase que apesar de ter ocorrido um incremento da mesma (2,88%), meta preconizada não foi alcançada, sendo os possíveis fatores dificuldade por parte dos municípios, no manuseio do Sistema de informação devido a transição do APIWEB para o SIPNI; rotatividade dos digitadores e técnicos das salas de vacina, não realização da busca ativa de faltosos por alguns municípios, falta de algumas vacinas de rotina (BCG, Febre Amarela), no período de janeiro a maio, voltando a regularizar a partir de julho. Em relação ao desempenho do cronograma de atividades da PAS para o alcance da meta, no período avaliado, adotase como estratégias, as reuniões macrorregionais, capacitações no SIPNI, supervisões em sala de vacinação e monitoramento de coberturas vacinais. Uma ação de grande relevância foi a ampliação das discussões no âmbito das 8 regiões da CIR (Comissão Intergestor Regional) no que se refere à necessidade urgente quanto ao fortalecimento das coordenações municipais de imunização/salas de vacina, com relação ao planejamento local, como: inserções/registros das doses aplicadas, fixação do profissional técnico de enfermagem (exclusivo) para sala de vacina, maior aproximação junto à coordenação local da atenção primária (agentes comunitários de saúde) com vistas a busca ativa e de faltosos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Estabelecer a média anual de 8 ciclos de visita domiciliar para controle vetorial da dengue em 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
8,50	9,00	9,50	8,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	6,00	75,00

Análise:

Análise: De acordo com o período avaliado, de janeiro a dezembro deste ano, foram inspecionados 3.882.538imóveis o que corresponde a 6,3 ciclos de visitas. Apesar do término do ano, os dados podem ser considerados parciais devido ao atraso de envio da base de dados do SISFAD pelos municípios. No mesmo período de 2014 foram inspecionados 4.206.002 imóveis, correspondendo a 7,2 ciclos de visitas. Isso representa uma diminuição de 7,69% na quantidade de inspeções entre os dois anos. Esta diminuição pode estar relacionada a redução no quadro de profissionais (agentes de combate de endemias ACE) nos municípios que pode interferir na quantidade e qualidade do serviço de controle vetorial da dengue nos primeiros meses deste . A pactuação de metas realizada pelos municípios em 2015 foi abaixo da meta proposta pela área técnica estadual, o que afetará diretamente o alcance das metas para o ano corrente.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar a proporção de analises realizadas em amostras de agua para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	50,00	60,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	63,00	105,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: A análise realizada utilizando os dados inseridos nos Sistema de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano ? SISAGUA pelos técnicos municipais, no período de janeiro a dezembro de 2015 foi de 63%.
Fonte: SISAGUA 04/01/2016.
Obs.: O prazo para os municípios inserirem as informações referentes ao ano de 2015 no SISAGUA vai

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar o diagnóstico das meningites bacterianas pelas técnicas de cultura, contraimunoeletroforese (CIE) e látex nos hospitais de referência de 40% em 2010 para 50% até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	45,00	47,50	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	50,00	100,00	

Análise:

Meta inserida em 2013
Análise: No período avaliado de janeiro a dezembro de 2015, o resultado registrado foi de 50% (Fonte: SinanNet/SESAUTO, dados obtidos em 04/01/2016). Em relação ao mesmo período de 2014, o resultado foi de 56,6% dos casos, (porém, vale ressaltar que, o banco de dados para o ano de 2015 encontrase aberto). Serão intensificadas as ações de assessoria, em parceria com o LACEN, aos Hospitais de Referência de Palmas, instituição do GT (Grupo Técnico da Meningite) cuja proposta é promover reuniões técnicas para planejamento e implementação do serviço.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar o diagnóstico laboratorial das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar - DVHA de 0,1% em 2010 para 4% até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
2,40	5,10	3,50	4,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	2,90	72,50

Análise:

Análise: No período avaliado de janeiro a dezembro, a meta estadual para o diagnóstico laboratorial das DVHAs alcançou 2,9%, sendo que o pactuado para este período foi de 4,0 %. Ressaltase que, o cálculo utilizado na época da elaboração deste indicador não demonstra ampliação do diagnóstico e, sim, relacionao à realização de 100% de exames laboratoriais dos casos notificados. Assim, verificandose o número de exames realizados frente ao número de casos notificados no Sinan/NET observase uma real ampliação na realização de exames laboratoriais de DVHA, de 32,51% (visto que no período avaliado foram realizados 76,4% de exames laboratoriais Fonte: SinanNET/SESAUTO dados obtidos em 04/01/2016), em comparação com os 43,89% alcançados no ano de 2014. Sendo assim, vislumbrase a possibilidade de alteração/permuta deste indicador num momento posterior, reconhecendo que o mesmo não atinge o objetivo necessário. A realização de exames laboratoriais no caso das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar é primordial para a determinação da fonte e dos patógenos determinantes de surtos; bem como, no caso do Rotavírus, monitorar a frequência das diarréias causadas por este agente, em crianças menores de 5 anos, verificando a efetividade da vacina oral rotavírus humano (HRVO). Porém os municípios apresentam dificuldades na coleta e envio destes exames (a maior parte destes alegam problemas com transporte), considerando que parte deles realiza estes exames no Lacen/TO.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar o número de municípios com agravos de saúde do trabalhador notificados	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	80,00	85,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	91,00	107,06

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: O percentual de municípios notificando agravos de saúde do trabalhador por meio do SINAN, expressa a meta anual de 85% citada acima, sendo que entre os meses de janeiro a **Dezembro** de 2015, **91%** dos municípios já haviam notificado algum agravo relacionado ao trabalho. **Fonte: SINAN (data da extração dos dados 04/01/16).**

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar o número de municípios que realizam a vigilância do tracoma, passando de 54 em 2011 para 100 municípios, até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	84,00	92,00	100,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	42,57	42,57	

Análise:

Análise: Em 2015, de janeiro a dezembro, 43 municípios realizaram busca ativa de tracoma em escolares, no mesmo período de 2014, 65 municípios haviam realizado esta ação, desta forma, ficou evidenciado redução de 33,84% no número de municípios que realizaram exames. O alcance proporcional da meta até o momento é de 42,57%. A queda desse indicador se deu, principalmente, pela rotatividade de profissionais capacitados e pela não realização de capacitação devido à realização do inquérito domiciliar ao longo de todo ano de 2015. Fonte SINAN NET atualizado em 04/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar o número de municípios que realizam vigilância da doença de chagas, passando de 127 para 133 municípios, até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
128,00	129,00	131,00	133,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	111,00	83,46	

Análise:

Análise: Em 2015, 111 municípios estão realizando ações de vigilância da doença de Chagas, alcançando 83,45% da meta programada para este ano, acumulada no período avaliado, em 30/12/2015.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar o número de municípios que realizam vigilância laboratorial da raiva passando de 55 (em 2010) para no mínimo 83 municípios até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
62,00	69,00	76,00	83,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	90,00	108,43	

Análise:

Análise: Em 2014, entre os meses de janeiro a dezembro, foram encaminhados para a análise laboratorial 585 cérebros caninos por 82 municípios. Em 2015, segundo relatório do LACEN, enviado em 09/12/2015, no mesmo período, foram encaminhados 745 cérebros caninos para análise laboratorial por 90 municípios, representando 108,43% de alcance da meta programada para o ano.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar o número de unidade de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	120,00	144,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	108,00	75,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Análise No período avaliado de janeiro a dezembro de 2015, o alcance da meta foi de 52 novas unidades de saúde notificando violência (Fonte: SINANNET/SESAUTO, dados parciais obtidos em 11/01/2016). Em 2014, 56 unidades tiveram o serviço implantado no mesmo período. Ampliando assim para 108 o número total de unidades. Até a data desta análise, 75% da meta proposta foi alcançada. Devido a uma interpretação errônea do indicador principalmente relacionada a palavra contínua, onde no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 20132015, 2ª edição, 2014, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa/Ministério da Saúde, o INDICADOR nº 12 lêse: Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado e a META lêse: Ampliar o número de saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violência, acarretou no referido equivoco, havendo necessidade de alteração textual do período de janeiro a abril/2015. Sendo assim, buscamos inserir nova redação para o ajuste necessário ao referido indicador no período avaliado. Destaque ao envio do Ofício nº 4602/2015/SESAUGABSEC com o intuito de solicitar apoio técnico e/ou esclarecimentos ao Ministério da Saúde no que se refere ao indicador da Violência pactuado, de como proceder junto aos municípios com vistas a minimizar o impacto negativo referente às interpretações dúbias (até o presente momento, 11/01/2016, sem resposta oficial do MS). Além disto, Área de Assessoramento da Violência e Acidentes/DANT, também foi uma das áreas que sofreram com a insuficiência de RH durante o ano de 2015, o que impacta diretamente na qualidade do desenvolvimento e resultado das ações

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Atingir percentual de 50% de municípios que executam todas as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	40,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	4,32	8,64

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No ano de 2014 foram alcançados 5,76% dos 40% da meta proposta, para execução das 07 ações prioritárias de vigilância sanitária nos municípios (são elas (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA, (ii) instauração de processos administrativos de VISA, (iii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA, (iv) atividades educativas para população, (v) atividades educativas para o setor regulado, (vi) recebimento de denúncias, (vii) atendimento de denúncias) o alcance da meta não foi eficiente devido algumas dificuldades que as Visas municipais sofrem, dentre estes o maior gargalo é a ação de Instauração de Processo Administrativo Sanitário, onde muitas vezes a Visa municipal não possui estrutura adequada para realização desta atividade, como exemplo a carência de assessoria jurídica. Para 2015 a meta é de 50% dos municípios do Estado, ou seja, 69 municípios que executem todas as 07 ações consideradas prioritárias para que se faça vigilância sanitária. Em avaliação do período disponibilizado no Sistema DATASUS ? SIA/SUS consultado no mês de dezembro, porém a referência é da competência de janeiro a outubro o alcance de meta foi de 4,32%, somente seis municípios executaram todas as sete ações. Sendo que 42 (quarenta e dois) municípios executaram 06 ações e 40 (quarenta) municípios executaram 05 ações, ou seja, boa parte das visas municipais faltam executar de uma a duas ações para o alcance da meta. O setor de descentralização e apoio aos municípios já vem trabalhando desde o início do exercício com as assessorias e monitoramento a fim de apoiar as ações de vigilância sanitária ao nível municipal, outro fator importante adotado para o alcance desta meta, é de que na construção das programações anuais de vigilância sanitária as 07 ações consideradas prioritárias são elencadas, aprovadas no Conselho Municipal de Saúde e Homologadas na CIB como forma de pactuação para cumprimento destas. Lembrando que as informações são colhidas do Sistema DataSUS, e que o fechamento dos períodos são com dois meses de atraso, assim, o resultado acima apresentado foi colhido no mês de dezembro, porém de competência de outubro/15, e esta meta só poderá ser avaliada no mês de março quando fechar no sistema o exercício de 2015.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	85,00	85,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	78,50	92,35

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No período avaliado de janeiro a dezembro de 2015, o alcance da meta foi de 78,5% (Fonte: SINANNET/SESAUTO, dados parciais obtidos em 04/01/2016). Para o mesmo período do ano anterior, o alcance da meta foi de 73,7%. O não alcance da meta no período avaliado é justificado pelo aumento de casos com encerramento por outras causas, como: abandono de tratamento, óbito por outras causas, transferência e ignorado/branco. Para o alcance deste resultado, deverá ser adotado como estratégia: supervisão, capacitação, monitoramento, rotina de limpeza de banco de dados para eliminar as duplicidades e inconsistências, monitoramento de indicadores trimestralmente e assessoria técnica regionalizada aos municípios. É importante ressaltar que, a versão do Sinan 5.0 apresentou problemas técnicos no campo encerramento, o que comprometeu os resultados de avaliação de cura (e apesar deste problema técnico ter sido resolvido pelo Ministério da Saúde/DATASUS na versão seguinte 5.1 ? por volta do mês de agosto, apenas em novembro do mesmo ano, os Estados/técnicos foram chamados para capacitação/atualização). Outra situação importante: referente à informação de transferência de pacientes entre Estados, não ser realizada a ação de vinculação pelo Ministério da Saúde, também resulta em casos abertos no sistema, baixando o resultado da cura dos Estados.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	91,00	93,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	82,90	89,14

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No período de janeiro a dezembro 2015 foi alcançado 82,9% da proporção de cura dos casos novos de hanseníase nas coortes (Fonte: SINANNET, dado coletado em 11/01/2016), sendo importante ressaltar que, o banco de dados da hanseníase é fechado em março do ano subsequente (março/16). A meta é estadual e apesar do resultado deste indicador ainda ser ineficiente, para o período, o mesmo pode ser compensado ao longo do ano em exercício. Em 2014, no mesmo período, o resultado alcançado foi de 90,1%. Para o alcance deste resultado, foram adotadas como estratégias: supervisão, capacitação, monitoramento, rotina de limpeza de banco de dados para eliminar as duplicidades e inconsistências, monitoramento de indicadores trimestralmente e assessoria técnica regionalizada aos municípios. É importante ressaltar que, a Área de Assessoramento da Hanseníase foi uma das áreas que mais sofreram com a insuficiência de RH durante o ano de 2015, o que impacta diretamente na qualidade do desenvolvimento e resultado das ações.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	97,00	97,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	92,00	94,85

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No período de Janeiro a dezembro do ano corrente, dos óbitos notificados no Sistema de Informação de Mortalidade Estadual 92% tiveram causa bem definida, neste mesmo período no ano de 2014, foram notificados 93% dos óbitos com causa bem definida. Ressaltamos que as investigações para esclarecimento das causas mal definidas estão em andamento em todo o Estado, portanto o percentual de óbitos por causa básica definida terá um acréscimo gradativo até o fechamento do banco de dados. (Fonte: SIM/Tabwin). Atualizado dia 06/01/2016**.**

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar de 16 (em 2011) para 50 até 2015, o número de municípios que realizam vigilância da leishmaniose visceral canina com periodicidade no mínimo trimestral	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	25,00	37,00	50,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	36,00	72,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Análise: A meta se refere a dados trimestrais e sua avaliação poderá ser realizada apenas após os meses de março, junho, setembro e dezembro. Em 2014, 23 municípios realizaram vigilância canina com periodicidade mínima trimestral (62,2% da meta anual do PPA). Já no consolidado de 2015, 36 municípios atingiram a meta (72%). Entretanto, ainda não foi possível computar os dados de dezembro, devido ao atraso no envio dos relatórios correspondentes, de forma que o alcance da meta pode ter sido maior. Fonte: Planilha de monitoramento das ações de vigilância e controle de reservatórios, 04/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar em 32 até 2015, o número de estabelecimentos inspecionados sujeitos a Vigilância Sanitária no Estado do Tocantins, passando de 520 para 552	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
520,00	530,00	541,00	552,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	414,00	75,00

Análise:

Análise: No ano de 2014 foram alcançadas 409 inspeções das 541 programadas, a meta não foi alcançada na sua efetividade, esses dados foram extraídos com fonte do banco de dados da Coordenação de Vigilância Sanitária da Avaliação do PPA 2014 no Sistema de Gestão da Vigilância em Saúde. Para 2015 foram programadas 552 inspeções e no período de janeiro a dezembro alcançamos 414 (quatrocentos e quatorze) inspeções e reinspeções realizadas, sendo: 253 (duzentos e cinquenta e três) inspeções de serviços de saúde, 101 (cento e um) inspeções em indústrias de alimentos e 60 (sessenta) em setor de produtos para a saúde em comparação ao mesmo período em 2014 foram realizadas 409 (quatrocentos e nove) inspeções, superamos o resultado alcançado de 2014, porém não alcançamos a meta proposta para 2015, justificase pelo fato de que neste exercício enfrentamos vários problemas que afetaram no alcance do número de inspeção proposta para 2015, dentre eles podemos citar o número de veículo insuficiente para atender a demanda de fiscalização, número insuficiente de técnicos para inspecionar o grande número de estabelecimentos sujeitos as ações de vigilância sanitária, tardia liberação do orçamento que ocorreu somente no mês de março, as Portarias de contingenciamento N° (001 e 058/2015) e o Decreto N° 5.204/15 para redução de gastos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
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	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
120,00	122,00	125,00	127,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	278,00	218,90	

Análise:

Análise: No ano de 2014 foram alcançadas 277 coletas das 125 programadas garantindo a grande efetividade da meta, com fonte do banco de dados da Diretoria de Vigilância Sanitária da Avaliação do PPA 2014 no Sistema de Gestão da Vigilância em Saúde. Para 2015 foram elencadas 127 coletas de amostras. No período de janeiro a dezembro foram realizadas 278 (duzentos e setenta e oito) coletas de amostras, índice dentro do esperado. No ano de 2014, no mesmo período foram realizadas 277 (duzentos e sessenta e sete) coletas. A ação de coleta de amostras realizadas pela Vigilância Sanitária possibilita um maior controle sobre os produtos e serviços ofertados à população e contribui na redução do risco sanitário. Esta ação faz parte dos Programas de Monitoramento da VISA que são fundamentais no controle e fiscalização de amostras de gêneros alimentícios expostos ao consumo e na avaliação do padrão sanitário por meio de análise dos parâmetros físicoquímicos, microbiológicos, contaminantes, microscopia e aditivos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Aumentar o acesso ao diagnóstico da Hepatite C			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	10.309,00	11.339,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	10.470,00	92,34	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Análise: No período avaliado de janeiro a dezembro de 2015, foram registrados 10.470 exames sorológicos antiHCV nos Sistema Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde (este banco só disponibiliza os dados fechados a cada dois meses, no caso de janeiro a dezembro, o que representa 92,33% da meta anual. Estes dados comparados ao mesmo período do ano de 2014, o Estado apresentou um resultado de 96% (10.886 exames) da meta anual. No Tocantins, observamos um grande número de exames para investigação sorológica da hepatite C no banco de dados do SIA, o que não coincide com os casos notificados (suspeitos) de hepatites virais (A, B e C), muito superiores aos casos confirmados de Hepatite C registrados no banco de dados do Sinan, principalmente aos que foram publicados pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, a Área Técnica adota como estratégia ações de fortalecimento da vigilância epidemiológica das hepatites virais em todo o Estado, através de capacitações de qualificação em vigilância epidemiológica das DST de notificação compulsória. (Fonte: SIA/SUS ? 04/01/2016).

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Cadastrar o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), em 40 Vigilâncias Sanitárias dos municípios do Estado do Tocantins	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
10,00	10,00	10,00	10,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	13,00	130,00

Análise:

Análise: No ano de 2014 foram cadastradas no sistema SNGPC 11 VISAS municipais das 10 programadas, com alcance da meta superior. Para 2015 foram elencadas mais 10 vigilâncias municipais, sendo que no período em avaliação de Janeiro a julho ainda não foram realizadas os cadastros. A ação foi reprogramada para o segundo semestre de 2015. No ano de 2014, no mesmo período não foram realizadas o cadastro. No período de janeiro a dezembro foram realizados 13 (treze) cadastros de SNGPC nas VISAS municipais de Araguaçu, Peixe, Augustinópolis, Tocantinópolis, Aparecida do Rio Negro, Tocantínia, Babaçulândia, Colinas do Tocantins,Colinas,Colméia,Couto Magalhães, Pequizeiro, Darcinópolis e Santa Fé do Araguaia. Ressaltando que o cadastro tem por objetivo aperfeiçoar o processo de monitoramento da dispensação de medicamentos e substâncias entorpecentes e psicotrópicos e seus precursores, para isso o controle indevido de medicamentos que representa hoje um grande problema de saúde pública. E com isso aferir o gerenciamento de produtos controlados.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Cadastrar o Sistema de Notificação de Eventos Adversos e Queixas Técnicas (NOTIVISA), em 40 Vigilâncias Sanitárias dos municípios do Estado do Tocantins	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
10,00	10,00	10,00	10,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	13,00	130,00

Análise:

Análise: No ano de 2014 foi programado o cadastro de 10 VISAS municipais no sistema NOTIVISA, sendo cadastradas 11. Para 2015 foram programadas mais 10 vigilâncias municipais a serem cadastradas no sistema NOTIVISA, no entanto no período de Janeiro a julho esta meta não foi alcançada. Sendo reprogramado para o segundo semestre de 2015. No ano de 2014, no mesmo período não foram realizadas o cadastro. No período de janeiro a dezembro foram realizados 13 (treze) cadastros de NOTIVISA nas VISAS municipais de Araguaçu, Peixe, Augustinópolis,Tocantinópolis, Aparecida do Rio Negro, Tocantínia, Babaçulândia, Colinas do Tocantins, Colméia, Couto Magalhães, Pequizeiro, Darcinópolis e Santa Fé do Araguaia. Ressaltando que o sistema, permite dados para o monitoramento da VISA em relação ao pósuso/póscomercialização, através do monitoramento de eventos adversos e de queixas técnicas associados a medicamentos, vacinas e imunoglobulinas, artigos médicohospitalares, produtos para dia diagnóstico de uso In Vitro, uso de sangue ou componentes, cosméticos, produtos de higiene pessoal ou perfume, saneantes e agrotóxicos

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Elevar o percentual de casos de Leishmaniose Tegumentar - LT com diagnóstico clínico laboratorial, passando de 78,8% para 85% até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	81,00	82,50	85,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	75,70	89,06

Análise:

Meta inserida em 2013
Análise: Em 2014, 68,6% dos casos notificados receberam diagnóstico laboratorial, o que corresponde a 83,1% da meta proposta para o ano. Já em 2015, entre janeiro e dezembro, foram notificados 622 casos de LT, dos quais 471 tiveram acesso ao diagnóstico laboratorial, o que corresponde a 75,7%. Fonte: SINAN, 04/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	80,00	80,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	31,00	38,75

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise Este indicador apresentou no período de janeiro a dezembro de 2014, 32,5% de casos encerrados oportunamente e de janeiro a dezembro do ano corrente se encontra com 31,3%. **C**onsidera 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. Estamos com equipe nova frente ao sistema de informação municipal, em março e abril ocorreram capacitações. A equipe Estadual do SINAN está trabalhando com o intuito de alcançar a meta estabelecida, para adota se como estratégia o monitoramento quinzenal do relatório de pendências de encerramento dos casos com o envio aos profissionais das áreas técnicas e à equipe municipal, realização do suporte técnico e operacional aos municípios e capacitações.(Fonte: Sinan relatórios 4.8). Atualizado dia 06/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Garantir a realização de exames anti?HIV nos casos novos de Tuberculose			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	70,00	80,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	85,50	106,88	

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No período avaliado de janeiro a dezembro, a meta estadual foi de 85,5% (Fonte: SINANNET/SESAUTO, dados obtidos 04/01/2016). Este resultado já superou a meta de 2014, que para o mesmo período registrou 73,7% de realização de exames antiHIV em casos novos de tuberculose.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Garantir a vacinação antirrábica dos cães na campanha			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	100,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	95,00	95,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: O Estado do Tocantins tem obtido boas coberturas vacinais nos últimos anos, sendo que na última campanha realizada em maio de 2014 a cobertura vacinal foi de 95%. A campanha de vacinação antirrábica está prevista para ser realizada em fevereiro de 2016, tendo como objetivo o alcance de 100% de vacinação dos animais.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	86,00	87,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	83,00	95,40	

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No período avaliado de janeiro a dezembro, o resultado alcançado foi de 82,9% do exame de contatos intradomiciliares nas coortes. Em comparação com o mesmo período de 2014, o resultado alcançado foi de 85% de exames de contatos nas coortes. Estes dados foram coletados através do Sinan atualizado em 04/01/2016. Dados estes parciais, pois a base de dados encerra em março de 2016. Estes dados são considerados parciais, em razão dos mesmos terem a possibilidade de serem avaliados durante a vigência do tratamento.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar as ações estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), até o ano de 2015, nos municípios prioritários (Augustinópolis, Araguatins, Paraíso, Dianópolis, Gurupi, Porto Nacional, Miracema, Guaraí)	Região de Saúde Sudeste

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
O **município de Arraias encontrase com o Plano das ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas do Município implantado.**

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar as ações estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), até o ano de 2015, nos municípios prioritários (Augustinópolis, Araguatins, Paraíso, Dianópolis, Gurupi, Porto Nacional, Miracema, Guaraí)	Região de Saúde Cantão

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
O município de Paraíso do Tocantins encontrase com o Plano das ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas do Município implantado .

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar as ações estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), até o ano de 2015, nos municípios prioritários (Augustinópolis, Araguatins, Paraíso, Dianópolis, Gurupi, Porto Nacional, Miracema, Guaraí)	Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Os municípios de Gurupi, Jaú do Tocantins, Peixe e Porto Nacional encontramse com os Planos das ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas do Município implantados.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	95,00	95,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	78,00	82,11	

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: Foram investigados 78% dos óbitos de mulheres em idade fértil nos meses de janeiro a dezembro do ano corrente, pois os municípios ainda estão com prazos em aberto, onde o estabelecido pelo Ministério da Saúde é de 120 dias após a ocorrência do óbito. Comparando com o mesmo período de 2014 com 75% dos óbitos de mulheres em idade fértil foram investigados, mas vale ressaltar que o banco de dados é dinâmico que permite alterações das informações constantemente até seu encerramento que é de 06 meses após o término do ano. Fonte: SIM Estadual. Atualizado dia 06/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Investigar os óbitos maternos			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	100,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	75,00	75,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No período de janeiro a dezembro do ano corrente 75% dos casos foram investigados até o momento. As investigações são realizadas em 100% dos óbitos, todas estas são analisadas pela equipe da Vigilância do Óbito Estadual, com enfoque no direcionamento de ações e estratégias para cada área específica que envolve a atenção a saúde da mulher gestante. Comparando com mesmo período de 2014, 64% dos casos foram investigados. Os municípios ainda estão com prazos em aberto, onde o estabelecido pelo Ministério da Saúde é de 120 dias após a ocorrência do óbito. (Fonte: SIM Estadual). Atualizado dia 06/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Investigar os óbitos infantis e fetais			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	80,00	80,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	62,00	77,50	

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: As investigações dos óbitos infantis e fetais, nos meses de janeiro a dezembro do ano corrente está em 62% dos casos investigados, pois os municípios ainda estão com prazos em aberto, onde o estabelecido pelo Ministério da Saúde é de 120 dias após a ocorrência do óbito. Comparando com o mesmo período de 2014 com 55% das investigações dos óbitos infantis e fetais a meta está dentro do esperado, mas vale ressaltar que o banco de dados é dinâmico que permite alterações das informações constantemente até seu encerramento que é de 06 meses após o término do ano. (Fonte: SIM Estadual). Atualizado dia 06/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Promover até 2015 a descentralização das ações de Saúde do trabalhador para 06 municípios	Região de Saúde Sudeste

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
Região de Saúde Sudeste: Foi aprovado consenso em CIR e o município teve a adesão ao Projeto aprovada em reunião da CIB em 23 de agosto. Plano de Trabalho revisado pela GSTe devolvido ao município para adequações em 11.11.2015 via email.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Promover até 2015 a descentralização das ações de Saúde do trabalhador para 06 municípios	Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
Foi aprovado consenso em CIR e o município teve a adesão ao Projeto aprovada em reunião da CIB em 23 de agosto. Processo encaminhado para pagamento em 25.11.2015. (R$ 12.000,00)

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar busca ativa de casos de tracoma em 20% da população de escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários integrantes da região	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	20,00	20,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	20,00	100,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No período de janeiro a dezembro de 2015, 43 municípios realizaram busca ativa em 48.750 escolares, sendo, detectados 860 casos, no mesmo período de 2014 foram examinadas, 53.519 crianças e detectados 1.797 casos. Percebese que houve no período redução de 8,91% no número de escolares examinados em 2015. Quanto ao número de casos, observamos redução de 52,14% em 2015. Essa redução demonstra que o estado está conseguido reduzir o número de casos devido ao tratamento dos casos detectados realizados a cada ano. Para este ano a meta de escolares a serem examinados totalizava 23.138 escolares (20% dos escolares, segundo censo escolar de 2012), contudo, esse valor superado, sendo examinadas 42,13% das crianças. OBS. Dados sujeitos a alteração. Fonte SINAN NET atualizado em 04/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,20	10,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Análise: Na avaliação de janeiro a dezembro de 2015 foram realizados 0,20 exames de VDRL e teste rápido para sífilis em gestantes/parturientes, usuárias do SUS, residentes do Tocantins (o que corresponde a 10% da meta anual). Os dados foram coletados via DATASUS, dos sistemas: Informação Ambulatorial e de Informação Hospitalar do Ministério da Saúde (estes bancos só disponibilizam os dados fechados a cada dois meses, portanto as informações correspondem ao período dentre janeiro a outubro. Não há como comparar esses dados com o mesmo período do ano de 2014, em função da coleta de dados ser realizada pelo município de residência e não haver registros no sistema por municípios de residência. (Fonte SIA/SUS para dados de exames ? teste rápido e VDRL em gestantes; e SIH/SUS ? procedimentos hospitalares ? parto normal e cesárea, conforme instrutivo do indicador, ambos em 04/01/2016). Os dados de exames executados por município de residência só são possíveis se foremacessados se os mesmos forem registrados através do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI) ou pelas Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC). Ao realizar a análise informativa dos dados no site do DATASUS, detectamos que quanto ao procedimento ? VDRL para detecção de sífilis em gestantes aparece à seguinte nota: *nenhum registro selecionado* o que significa que nenhum exame foi preenchido em BPAI, pelos municípios que realizaram o referido exame. A área técnica adotou como estratégia a realização de capacitações em vigilância epidemiológica das DST de notificação compulsória, bem como na metodologia de teste rápido para diagnóstico da infecção para HIV e triagem da sífilis e Hepatites virais B e C, além da intensificação das orientações junto aos municípios quanto à importância do lançamento deste registro nos sistemas de informações que são: Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI) ou pelas Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC).

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Reduzir a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária no Estado do Tocantins			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	0,10	0,10	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: As ações de vigilância e controle de malária, realizados pelo Estado e Municípios permitiram que a meta pactuada para 2014 IPA de 0,1 fosse superada, sendo alcançado IPA de 0,00. No ano de 2015 não houve nenhum caso autóctone de malária, superando novamente a meta, com alcance do IPA de 0,00.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Reduzir a incidência de Aids de 11,8/100.000 hab. em 2010 para 10,9/100.000 hab. até 2015			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	11,34	11,20	10,90	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	6,74	61,83

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Análise: No período de janeiro a dezembro a incidência de casos de aids no Tocantins foi de 6,74/100.000 hab. A proposta de redução foi alcançada, haja vista que a meta era baixar de 11,8 para 10,9/100.000 a incidência até 2015. Dessa forma, apesar dos dados parciais em virtude do fechamento do sistema SINAN ocorrer somente em 2016, a análise parcial demonstra uma superação da meta proposta de redução em 48,36%. Considerando que o sistema da CGE aponta os percentuais de execução nos casos de aumento, ele não retrata a realizada de superação da meta proposta. No mesmo período de 2014 o estado alcançou 10,5/100.000, Acreditase que seja em conseqüência da ampliação da oferta de testes rápidos nas unidades básicas de saúde, o que proporciona o diagnóstico precoce, além disso a área técnica tem realizado capacitações de qualificação em vigilância epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia teste rápido para diagnóstico da infecção para HIV e triagem da sífilis e Hepatites virais B e C (Fonte:SinanNet dados coletados em 04/01/2016).

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	2,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Análise: No período de janeiro a dezembro de 2015 foi notificado 01 caso, em residente no Tocantins, no mesmo período de 2014, não foram notificados casos de aids em menores de 5 anos de idade. (Fonte SINAN 04/01/2016).

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) por 100.000 hab	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	213,36	209,01	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	228,00	109,09	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Análise: No período avaliado de janeiro a dezembro, a taxa de mortalidade prematura avaliada no Estado foi de 228,43/100.000 habitantes.Observase que em relação à meta pactuada p/ 2015 (209,01) o valor alcançado ficou 9,29% acima do preconizado. (Fonte: SIM Tocantins ? 04/01/2016). Quando se compara estes dados com o mesmo período de 2014, o resultado foi de 264,83/100.000 hab. Observase uma redução do mesmo de 15,93 % comparado ao ano anterior, sendo os possíveis fatores: intensificação das assessorias junto aos municípios por parte da Área Técnica no período mencionado, bem como a ampliação dos contatos via email, telefone e atendimento presencial quando esses municípios enviam seus técnicos para alguma atividade junto a Superintendência, com orientações quanto à elaboração do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis ? PEDCNT.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Reduzir em 20% o número absoluto de casos novos de Leishmaniose Visceral -LV passando de 432 para 345 até 2015			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	390,00	369,00	345,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	176,00	51,01	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Análise: Entre janeiro e dezembro de 2015, foram registrados 176 casos novos de LV, 4,1% a mais que no mesmo período de 2014 (169). Apesar disso o numero absoluto apresenta uma redução drástica, superando a proposta de redução. Entretanto ainda há 207 casos sem investigação e 27 casos com fechamento como inconclusivo no SINAN. Fonte: SINAN, 04/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	22,69	26,16	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	39,43	150,73	

Análise:

Meta inserida em 2014
Análise: No período de janeiro a dezembro de 2015, dos pacientes que realizaram CD4, 39,43% apresentaram concentrações inferiores a 200 cel/mm³, ultrapassando em 50% a meta proposta para o ano (este banco é disponibilizado pelo Ministério da Saúde anualmente, porém foram disponibilizados dados parciais, assim a informação corresponde ao período de janeiro a setembro). Não há como comparar esses dados com o mesmo período do ano de 2014, em função de o Ministério da Saúde ter disponibilizado em 2014 as informações de janeiro a dezembro. A gerência de DST, aids e hepatites virais vem ampliando as ações de diagnóstico precoce do HIV com a oferta de testes rápidos para as unidades básicas de saúde que possuem profissionais capacitados na metodologia de teste rápido para diagnóstico do HIV, triagem da sífilis e hepatites virais e aumento da oferta de insumos de prevenção para todos os municípios. Os dados permanecem inalterados em virtude do Ministério da Saúde não ter disponibilizado até a data atual os dados atualizados. (Fonte: MShttp://www.aids.gov.br/dadosCOAP ? 04/01/2016).

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição	**Região**
Reduzir o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	22,00	20,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	10,00	50,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Análise: Um dos principais objetivos do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral (LV) é a redução do número de óbitos, através do diagnóstico precoce e tratamento oportuno e adequado dos casos. Em 2014, foram confirmados 8 óbitos por LV no Tocantins. Entre janeiro e dezembro de 2015, foram confirmados 10 óbitos por LV, superando em 25% o registro do mesmo período de 2014 (5). Contudo quando comparada com a meta proposta para o ano de 2015 que foi de 20, a redução foi 50% acima do esperado. a Fonte: Planilha paralela de investigação de óbitos, 04/01/2016.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Reduzir em 50% o número absoluto de óbitos por dengue passando de 8 em 2010 para no máximo 4 óbitos até 2015			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015** 4,00	**Unidade** Unidade	**Sigla** un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	5,00	125,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
Análise: De acordo com a avaliação do banco de dados do SINAN online, de janeiro a dezembro deste ano, foram confirmados cinco óbitos por dengue. No entanto, há 05 óbitos em investigação. No mesmo período de 2014, não houve óbitos confirmados. A meta de reduzir o número de óbitos não foi alcançada, conforme o preconizado.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Aumentar em 15% ao ano, a taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos)			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015** 7,78	**Unidade** Taxa/Mil	**Sigla** tx

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	7,59	97,56	

Análise:

Meta inserida em 2015
Análise: No período de janeiro a dezembro de 2015, a análise parcial demonstra um alcance de 97,55% da meta anual proposta ou 7,59/1.000 NV casos de sífilis em gestantes.No mesmo período de 2014, o Estado alcançou 5,94/1.000 NV. A área técnica tem realizado capacitações de qualificação em vigilância epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia teste rápido para diagnóstico da infecção para HIV e triagem da sífilis e Hepatites virais B e C. (Fonte: SINAN ? dados coletados em 04/01/2016).

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Estruturar até 2015, os pontos de atenção da rede de atenção psicossocial no Estado do Tocantins, no componente hospitalar e desinstitucionalização da RAPS.	Região de Saúde Sudeste

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
			4,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2015
Os 04 leitos previstos no Plano Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Região Sudeste, no componente hospitalar e desinstitucionalização não foram estruturados e a meta não foi cumprida por decisão do governo federal de não liberação do recurso de incentivo de abertura em tempo oportuno devido a crise economica a que passa o país. Espera-se que o mesmo seja contemplado no proximo ano.
Apesar dos leitos não terem sido contemplados e implantados no Hospital Regional Público de Dianópolis, o acesso ao serviço de urgência em casos de crise não foram prejudicados pois o mesmo fez os atendimentos necessários em clinica médica atuando como retaguarda aos CAPS da Região Sudeste.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Estruturar até 2015, os pontos de atenção da rede de atenção psicossocial no Estado do Tocantins, no componente hospitalar e desinstitucionalização da RAPS.	Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	3,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	3,00	100,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
Os leitos hospitalares pactuados para a Região Medio Norte já estão implantados num total de 10 leitos, atendendo a toda região de saude, mais as regiões do bico do papagaio e Cerrado Tocantins Araguaia. A estruturação dos mesmos tem sido feita através do Grupo Condutor Regional, com a pactuação de fluxos e demanda junto a outros pontos de atenção da Rede de Saúde e da qualificação das equipes através do Percurso Formativo da RAPS com intercâmbio entre a Rede de Atenção Psicossocial da Região Médio Norte e a RAPS de São Bernardo do Campo - SP.
A meta foi plenamente cumprida nos 03 trimestres do ano, apresentando resultado satisfatório.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.	
Meta:	
Descrição Estruturar até 2015, os pontos de atenção da rede de atenção psicossocial no Estado do Tocantins, no componente hospitalar e desinstitucionalização da RAPS.	**Região** Região de Saúde Amor Perfeito

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		8,00	5,00	Unidade	un

Referência				
Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Os 05 leitos previstos no Plano Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Região Amor Perfeito no componente hospitalar e desinstitucionalização não foram estruturados e a meta não foi cumprida por decisão do governo federal de não liberação do recurso de incentivo de abertura em tempo oportuno devido a crise economica a que passa o país. Espera-se que o mesmo seja contemplado no proximo ano.
Apesar dos leitos não terem sido contemplados e implantados no Hospital Regional Público de Porto Nacional, o acesso ao serviço de urgência em casos de crise não foram prejudicados pois o mesmo fez os atendimentos necessários em clinica médica atuando como retaguarda ao CAPS da Região Amor Perfeito.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.	
Meta:	
Descrição Estruturar até 2015, os pontos de atenção da rede de atenção psicossocial no Estado do Tocantins, no componente hospitalar e desinstitucionalização da RAPS.	**Região** Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	4,00	Unidade	un

Referência				
Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Os 04 leitos previstos no Plano Regional da Rede de Atenção Psicossocial da Região Ilha do Bananal no componente hospitalar e desinstitucionalização não foram estruturados e a meta não foi cumprida por decisão do governo federal de não liberação do recurso de incentivo de abertura em tempo oportuno devido a crise economica a que passa o país. Espera-se que o mesmo seja contemplado no proximo ano.
Apesar dos leitos não terem sido contemplados e implantados no Hospital Regional Público de Gurupí, o acesso ao serviço de urgência em casos de crise não foram prejudicados pois o mesmo fez os atendimentos necessários em clinica médica atuando como retaguarda aos CAPS da Região da Ilha do Bananal.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Promover apoio técnico institucional, monitoramento e qualificação através de supervisões, Eventos técnicos científicos, oficinas e Escola de supervisores, as Redes de Atenção a Saúde, envolvidos na RAPS, até 2015.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		51,00	59,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	59,00	100,00

Análise:

Meta inserida em 2014
O apoio técnico institucional durante o ano de 2015 foi realizado através das seguintes atividades:
05 Reuniões do Grupo Colegiado Gestor de Saúde Mental;
Reuniões com as Redes de Saúde nos 13 municípios elegíveis para CAPS;
Orientação aos municípios que implantarão novos CAPS no Estado;
Execução do Projeto Percurso Formativo da RAPS;
Articulação com Atenção Primária;
Finalização do Curso de abordagem a álcool e outras drogas para servidores de CAPS e hospitais no Estado;
Viabilização e acompanhamento da execução do Projeto Percurso Formativo (intercâmbio de Profissionais da RAPS para Santo Andre e São Bernardo/SP));
Inauguração dos CAPS I em Novo Acordo, Sitio Novo, Buriti do Tocantins;
Inauguração do CAPS AD II em Augustinópolis,
Organização do Grupo Condutor da RAPS em 04 regiões de saúde
Solicitação de incentivo de implantação de leitos de saúde mental nos Hospitais Regionais de Guaraí, Gurupi, Paraíso do Tocantins, Porto Nacional e Dianópolis;
Confecção de fluxos de atendimentos para os serviços de saúde mental no Estado.
Visitas Técnicas aos CAPS de Araguaina, Miracema, Novo Acordo, Pequizeiro, Colinas, Porto Nacional e Palmas.
Realização de Oficina de Integração do Percurso Formativo da RAPS em Gurupí - Santo André na linha da Reabilitação;
Realização de Oficina de Integração do Percurso Formativo da RAPS em Araguaina - São Bernardo na linha da Desinstitucionalização;
Orientação a Secretários de Saúde sobre a RAPS;
Reunião com a Coordenação Municipal de Saúde Mental de Palmas;
Participação em Assembleia de usuários no CAPS AD III de Palmas;
Supervisão clinica institucional ao CAPS AD III de Palmas;
Visita Técnica aos municípios de Buriti do Tocantins, Sitio Novo, Araguatins, Augustinópolis, Araguaína, Colinas do Tocantins;
Realização de Oficina para conselheiros do setor do direito, da assistência social e da saúde de Lajeado em parceria com a secretaria da Defesa Social e com o Centro de Referencia Regional de Estudos sobre Drogas.
Ressalta-se, dentre as atividades mencionadas, o processo de Educação Permanente direcionado para 20 servidores das 8 regiões de saúde que mobiliza, atualmente, uma rede maior de equipamentos e cuidadores em torno da prática da desinstitucionalização. As 5 reuniões do Colegiado Gestor Estadual também possuem importante papel para o apoio técnico e para o monitoramento da RAPS, mesmo que tenha funcionado na metade da meta (10, ao ano). Houve 20 visitas técnicas a equipamentos da RAPS, pelas quais as redes locais são acionadas e qualificadas. As reuniões a municípios elegíveis a CAPS rendeu a abertura de cinco novos serviços no ano de 2015.
A meta foi cumprida integralmenet promovendo um maior envolvimento dos municipios na Politica Estadual de Saúde Mental, cumprindo os pactos previstos para a abertura e manutenção de novos servios.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		4,00	5,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A meta proposta não foi cumprida por parte da gestão conforme o previsto, devendo ser repactuado para o proximo exercício.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%	Região de Saúde Sudeste

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A meta proposta não foi cumprida por parte da gestão conforme o previsto, devendo ser repactuado para o proximo exercício.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		6,00	5,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A meta proposta não foi cumprida por parte da gestão conforme o previsto, devendo ser repactuado para o proximo exercício.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%	Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		4,00	3,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A meta proposta não foi cumprida por parte da gestão conforme o previsto, devendo ser repactuado para o proximo exercício.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%	Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		5,00	5,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A meta proposta não foi cumprida por parte da gestão conforme o previsto, devendo ser repactuado para o proximo exercício.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%	Região de Saúde Amor Perfeito

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A meta proposta não foi cumprida por parte da gestão conforme o previsto, devendo ser repactuado para o proximo exercício.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%	Região de Saúde Cantão

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A meta proposta não foi cumprida por parte da gestão conforme o previsto, devendo ser repactuado para o proximo exercício.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%	Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		3,00	4,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A meta proposta não foi cumprida por parte da gestão conforme o previsto, devendo ser repactuado para o proximo exercício.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade, passando de 0,10 em 2012 para 0,11 em 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	0,11	0,11	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,11	100,00	

Análise:

O Estado ao longo do quadriênio desenvolveu as ações de garantia e ampliação do acesso e efetivou a razão pactuada de acesso junto ao Ministério da Saúde. Desta forma atingiu a meta de 0,11 o que representa em número absoluto 4.694. Porém cabe ressaltar que somente 14 municípios atingiram a meta de oferta a população alvo. O que exigirá do Estado do Tocantins ações de matriciamento as ações de saúde no território.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada 3 anos, passando de 0,62 em 2012 para 0,63 em 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	0,63	0,63	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,44	69,84	

Análise:

No que se refere a oferta de citologia o Estado no Tocantins não atingiu a meta proposta em decorrência da falta de profissionais para laudarem os exames em cidades tais como Dianópolis e Gurupi; E soma-se a inconstância no abastecimento com insumos para a realização dos exames: filmes, reveladores e fixadores, Augustinópolis, Dianópolis e Gurupi.
Nesta meta somente 13 municípios do Estado atingiram a meta proposta no SISPACTO.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar até 2015 o percentual em 10% de parto normal, qualificando a atenção a gestação de risco habitual e alto risco no Estado do Tocantins	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	5,00	5,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Aumentar até 2015 o percentual em 10% de parto normal, qualificando a atenção a gestação de risco habitual e alto risco no Estado do Tocantins

A análise dos partos realizados é baseada nos dados lançados no DATASUS o que representa apenas os partos realizados nos hospitais com atendimento SUS.
De acordo com os dados do DATASUS, de Janeiro a Dezembro do ano de 2014 foram realizados 10.625 partosnormais, 7.883 foram partos cesarianos no Estado do Tocantins. Isso corresponde a 57% de partos normais e 43% de parto cesáreo, o que corresponde a 114% de diferença. Analisando o percentual de 2012 a 2014, identificamos que houve aumento de 1% em 2013 mas redução de 1% em 2014.
Nos meses de janeiro a dezembro de 2015 foi registrado no DATASUS 16.851 partos realizados no Estado do Tocantins, sendo destes 9.604 parto normal e 7.247 parto cesáreo. Esses números representam percentual de 57% de parto normal e 43% de parto cesáreo.
A meta prevista de aumentar 10% os partos normais não foi alcançada no ano de 2014. Na análise dos dados do ano de 2015 observamos que o percentual de partos normais realizados (57%) foi igual do que a meta alcançada em 2014 (57%).

Os dados demonstram a necessidade de intensificar as ações que fortaleçam os serviços no quesito ambiência, organização do processo de trabalho, qualificação dos profissionais e empoderamento das gestantes para garantir a prática dos partos normais.

Ano	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**TOTAL**
Número de Partos Normais	11.670	10.728	10.625	9.604	**42.627**

Fonte: MS/Sistema de informação hospitalares (SUS/SIH)

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição	**Região**
Fortalecer ações de controle do Câncer do Colo do Útero e Mama nos 139 municípios até 2015, visando a melhoria da assistência prestada as mulheres	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	35,00	34,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	134,00	394,12

Análise:

Para operacionalização do Sistema de Informação do Câncer - SISCAN, o qual é responsável pelo registro dos seguimentos em câncer de colo e útero foram treinados profissionais de saúde de 134 municípios. E no momento a área técnica vem desenvolvendo ações de monitoramento dos municípios e seus respectivos lançamentos e registros/seguimentos no SISCAN.
No terceiro e ultimo quadrimestre foram atendidos 10 municípios, em processo de treinamento de novos profissionais de saúde de municípios já atendidos.
No acumulado até o presente momento já foram realizados 139 formações.

SITUAÇÃO DO SISCAN NO TOCANTINS

N	Município	Cadastrado e Treinado	Profissional Treinado
1	Aguiarnópolis	SIM	Marcilon
2	Ananás	SIM	Welwes
3	Angico	SIM	Kellysane
4	Araguatins	SIM	Fernanda e Romisson
5	Augustinópolis	SIM	Lidiane
6	Axixá do Tocantins	SIM	Janaína
7	Buriti do Tocantins	SIM	Paulo Sérgio
8	Cachoeirinha		
9	Carrasco Bonito	SIM	Hellen
10	Esperantina	SIM	Samara
11	Itaguatins	SIM	Piedade e Oziblan
12	Luzinópolis	SIM	Flávia
13	Maurilândia do Tocantins	SIM	Roseane
14	Nazaré	SIM	Admicleia
15	Palmeiras do Tocantins	SIM	Romário
16	Praia Norte	SIM	Jordânia
17	Riachinho	SIM	Adriana
18	Sampaio	SIM	Valéria
19	Santa Terezinha do Tocantins	SIM	Iolete
20	São Bento do Tocantins	SIM	Diego
21	São Miguel do Tocantins	SIM	Alyne
22	São Sebastião do Tocantins	SIM	Arla
23	Sitio Novo do Tocantins	SIM	Caltamídia
24	Tocantinópolis	SIM	Soray Lopes

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Aragominas	SIM	Marili
2	Araguaína	SIM	Antônia
3	Araguanã	SIM	Lorena
4	Babaçulândia	SIM	Simplicia e Stefania
5	Barra do Ouro	SIM	Maria do Carmo ou Carmen
6	Campos Lindos	SIM	Joseane
7	Carmolândia	SIM	Pricila
8	Darcinópolis	SIM	Sandra
9	Filadélfia	SIM	Maristela
10	Goiatins	SIM	Kyvia
11	Muricilândia	SIM	Elza
12	Nova Olinda	SIM	Nayra Thais
13	PauDâ€™Arco	SIM	Eriberto
14	Piraquê	SIM	Eronilton
15	Santa Fé do Araguaia	SIM	Alysson e Flávia
16	Wanderlândia	SIM	Conceição
17	Xambioá	SIM	Leodina

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Arapoema	SIM	Josenice
2	Bandeirantes do Tocantins	SIM	Deborah
3	Bernardo Sayão	SIM	Naiana
4	Bom Jesus do Tocantins	SIM	Andréia
5	Brasilândia do Tocantins	SIM	Paulo Henrique
6	Centenário	SIM	Murilo
7	Colinas	SIM	Marcos
8	Colméia	SIM	Rivania
9	Couto Magalhães	SIM	Daniele
10	Goianorte	SIM	Luzirene
11	Guaraí	SIM	Alessandra e Lucilene
12	Itacajá	SIM	Keivy
13	Itapiratins	SIM	Ana Carolina
14	Itaporã do Tocantins	SIM	Vana Darc
15	Juarina	SIM	Marcelo e Franciele
16	Palmeirante	SIM	Silvia
17	Pedro Afonso	SIM	Daniela

18	Pequizeiro	SIM	Rosimar
19	Presidente Kennedy	SIM	Leidiany
20	Recursolândia	SIM	Naiana
21	Santa Maria do Tocantins	SIM	Télia
22	Tupirama	SIM	Valdeia
23	Tupiratins	SIM	Francisca Monica

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Aparecida do Rio Negro	SIM	Claudia/Elaine
2	Fortaleza do Tabocão	SIM	Ana Carolina
3	Lagoa do Tocantins	SIM	Marques
4	Lajeado	SIM	Cínthia
5	Lizarda	SIM	Leiliane
6	Miracema do Tocantins	SIM	Andreia
7	Miranorte	SIM	Patricia
8	Novo Acordo	SIM	Márcia
9	Palmas	SIM	Daniela/Patricia
10	Rio dos Bois	SIM	Wanessa e Elessandra
11	Rio Sono	SIM	Ramiza
12	Santa Tereza do Tocantins	SIM	Neila
13	São Félix do Tocantins	SIM	Miguel
14	Tocantínia	SIM	Maria Helena e Daniel

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Abreulândia	SIM	Lorena
2	Araguacema	SIM	Maria Fernanda
3	Barrolândia	SIM	Isadora e Thalles
4	Caseara	SIM	Lilian
5	Chapada de Areia	SIM	Creuza
6	Cristalândia	SIM	Jandra
7	Divinópolis do Tocantins	SIM	Elisabete e Mislayde
8	Dois Irmãos do Tocantins	SIM	Claudia
9	Lagoa da Confusão	SIM	Graziela
10	Marianópolis do Tocantins	SIM	Cássia
11	Monte Santo do Tocantins	SIM	Laila
12	Nova Rosalândia	SIM	Flávia
13	Paraíso do Tocantins	SIM	Haranda
14	Pium	SIM	Marina
15	Pugmil	SIM	Claudio

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Brejinho de Nazaré	SIM	Thaysllanne
2	Chapada da Natividade	SIM	Sirlei
3	Fátima		
4	Ipueiras	SIM	Roniere
5	Mateiros		
6	Monte do Carmo	SIM	Juciely
7	Natividade	SIM	Vanessa
8	Oliveira de Fátima		
9	Pindorama do Tocantins	SIM	Tiago
10	Ponte Alta do Tocantins	SIM	Sara Janai
11	Porto Nacional	SIM	Aniele e Ray
12	Santa Rosa do Tocantins	SIM	Gustavo
13	Silvanópolis	SIM	Oziane

000N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Aliança do Tocantins	SIM	Helena
2	Alvorada	SIM	Letícia
3	Araguaçu	SIM	Leane
4	Cariri do Tocantins	SIM	Nayra
5	Crixás do Tocantins	SIM	Fernanda
6	Dueré	SIM	Rosana
7	Figueirópolis	SIM	Fabrícia
8	Formoso do Araguaia	SIM	Bárbara
9	Gurupi	SIM	Vanilza
10	Jaú do Tocantins	SIM	Maria Divina
11	Palmeirópolis	SIM	Mara Layane
12	Peixe	SIM	Hellen
13	Sandolândia	SIM	Nayara
14	Santa Rita do Tocantins	SIM	Terezinha
15	São Salvador do Tocantins	SIM	Kérima
16	São Valério do Tocantins	SIM	Vanessa
17	Sucupira	SIM	Jaqueline
18	Talismã	SIM	Mª Regina

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Almas	SIM	Natani
2	Arraias	SIM	Guilherme
3	Aurora do Tocantins	SIM	Adriana
4	Combinado	SIM	Any Cleya
5	Conceição do Tocantins	SIM	Raiane
6	Dianópolis	SIM	Joane
7	Lavandeira	SIM	Naiane
8	Novo Alegre	SIM	Elen Ceciliana
9	Novo Jardim	SIM	Gisele
10	Paranã	SIM	Dani
11	Ponte Alta do Bom Jesus	SIM	Danieli
12	Porto Alegre do Tocantins	SIM	Ionara Mogiana/Aline
13	Rio da Conceição		
14	Taguatinga		
15	Taipas do Tocantins	SIM	Lisandra

Para o próximo exercício (2016) a área técnica vem programando a formação de apoiadores para o desenvolvimento de ações no Estado para o rastreamento organizado. Os apoiadores serão profissionais das equipes do Núcleo de Saúde da Família.
Neste sentido a área técnica iniciou processo de elaboração de material pedagógico e rodas de conversas com outras áreas técnicas da Atenção a Saúde e da Vigilância para debate sobre as ações de saúde no território.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição	**Região**
Implementar a atenção a mulher no planejamento reprodutivo em 35 municípios tocantinenses	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	10,00	10,00	15,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	2,00	13,33

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Apresentando meta proposta de 15 municípios para 2015, foram alcançados 02 municípios ? Palmas e Dianópolis, obtendo desempenho insatisfatório, abaixo do esperado. As medidas de contenção de gastos prejudicaram o desenvolvimento das atividades propostas para o alcance dessa meta, com o cancelamento de algumas (curso para médicas (os) da atenção básica em Planejamento Reprodutivo, com ênfase na Inserção/Revisão do Dispositivo Intra Uterino/DIU devido indisponibilidade de facilitador) e redução de outras. Foi excluída a atividade de aquisição dos kits de Dispositivo Intra Tubário de Contracepção Permanente, comercializados com o nome Essure® bem como as vistorias do Planejamento Reprodutivo/Esterilização Cirúrgica reduzindo de 8 para 02 contemplando os municípios de Palmas e Dianópolis no nível da Atenção Primária e as Regiões de Saúde Capim Dourado e Sudeste, no nível da Alta Complexidade, considerando que os hospitais de referência para a esterilização cirúrgica localizam-se nestas regiões, D. Regina e Regional de Dianópolis, respectivamente.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição	**Região**
Implementar a atenção à mulher na pré-concepção, pré-natal, parto e puerpério, nos 139 municípios tocantinenses	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	100,00	15,00	50,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	34,00	68,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
O desempenho da meta foi superior ao proposto durante os anos de 2013, 2014 e 2015, pois a meta era alcançar 139 municípios e 165 foram alcançados.
No ano de 2015, dos 50 municípios, 34 municípios receberam a ação, ou seja, 68% da finalidade proposta, obtendo desempenho bom para o ano.
Na perspectiva de implementar o Sistema de Informação do Pré-natal, Parto e Nascimento/SISPRENATAL foram realizadas 09 capacitações contemplando, 17 profissionais entre, digitadoras(es), enfermeiras(os) e médicas(os), dos municípios Região Bico Papagaio: Araguatins; Região Cerrado Tocantins: Tupirama; Região Amor Perfeito: Chapada da Natividade e São Valério ; Região Capim Dourado: Aparecida Rio Negro, Lagoa do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins; Região Ilha do Bananal: Peixe , Região Sudeste: Arraias.
Foram realizadas 03 webconferências do Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher Tocantinense: Pré-concepção, Pré-natal, Parto e Puerpério, contemplando as 08 Regiões de Saúde para os profissionais da Atenção básica que atuam na estratégia da saúde da família (ESF), para 25 municípios, sendo eles: Talismã, São Valério de Natividade, Dueré, Peixe, Araguaçu, Arraias, Palmas, Arapoema, Guaraí, Miracema, Miranorte e Recursolândia, Aparecida do Rio Negro, Araguanã, Augustinópolis, Divinópolis, Formoso do Araguaia, Itacajá, Lizarda, Oliveira de Fátima, Palmeirante, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Tocantínia e Tocantinópolis. Participaram das webconferências um total de 115 profissionais, sendo o público alvo enfermeiros e médicos, porém participaram também Técnicos em Enfermagem, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Pedagogos, Acadêmicos de Enfermagem e Internos de Medicina.
As atividades da Programação Anual de Saúde tiveram cronograma de execução replanejado e comprometido para cumprimento da meta proposta considerando a Portaria Sesau nº 001, de 07 de janeiro 2015, que dispõe sobre medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição	**Região**
Implementar a política de atenção integral à saúde dos adolescentes e jovens em 80 municípios até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	15,00	15,00	50,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	43,00	86,00

Análise:

A meta Implementar a Política de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens em 50 municípios, em 2015, alcançou 43 municípios, o que equivale a 86% da meta proposta. Houve economicidade de recursos financeiros e ótima execução física em virtude da metodologia utilizada de forma regionalizada, onde foram realizadas oficinas e cooperações técnicas à profissionais de saúde e da educação, conselho tutelar, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e às famílias. Medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde dificultaram o alcance em 100% da meta proposta.
Para alcance desta meta a Área Técnica do Adolescente desenvolveu articulações a nível nacional com a Coordenação Nacional de Saúde do Adolescente e a nível municipal para implementação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes em Regime de Internação e Internação Provisória para construção conjunta do Plano Operativo Municipal e posterior habilitação dos municípios. Foram realizadas atividades de Assessoria técnica de qualificação e monitoramento e avaliação de atendimento ao adolescente e jovem nas unidades básicas de saúde através da caderneta do adolescente e as ações desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE) nos municípios de Paraíso do Tocantins (Região de Saúde Cantão), Guaraí e Pedro Afonso (Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia) e Taguatinga (Região de Saúde Sudeste) Oficina Regionalizada de Direitos Sexuais e Reprodutivos com interface da Área Técnica Saúde da Mulher e Homem para municípios das **Regiões de Saúde Cantão (Paraíso, Nova Rosalândia, Chapada de Areia, Barrolândia, Abreulândia, Marianópolis, Caseara e Divinópolis), Região de Saúde Bico do Papagaio (Augustinópolis, Buriti, Sampaio, Itaguatins e São Sebastião), Região de Saúde Sudeste (Taguatinga e Rio da Conceição), Região de Saúde Médio Norte Araguaia (Nova Olinda) e Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia (Guaraí, Colméia, Palmeirante, Juarina e Tupiratins)**;Oficina de Implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente para **Região de Saúde Médio Norte Araguaia (Nova Olinda), Região de Saúde Cantão (Pium, Cristalândia e Barrolândia) e embora não estava previsto foi realizada também na Região de Saúde Sudeste (Aurora, Novo Alegre e Lavandeira)** e cooperação técnica para **Palmas (Região de Saúde Capim Dourado) e Gurupi (Região de Saúde Ilha do Bananal),** onde houve orientações aos municípios sobre a implantação/implementação da Caderneta de Saúde do Adolescente, ações do PSE, gravidez na adolescência, estupro de vulnerável, estilo de vida saudável com vistas à prevenção da obesidade e a magreza, vacinas do HPV e sobre a importância da utilização dos métodos contraceptivos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição	**Região**
Reduzir até 2015 o percentual em 10% do número absoluto de óbitos maternos, qualificando a atenção a gestação de risco habitual e alto risco no Estado do Tocantins	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	5,00	5,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
Reduzir até 2015 o percentual em 10% do número absoluto de óbitos maternos, qualificando a atenção a gestação de risco habitual e alto risco no Estado do Tocantins
De acordo com o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) os óbitos maternos se mantiveram nos anos de 2012 e 2013 com 14 óbitos maternos, já no ano de 2014 constam no sistema 12 óbitos,alcançando a meta estabelecida. No ano de 2015 ocorreram 15 óbitos.
A meta prevista foi alcançada em 2014, porém em 2015 além de não reduzir o numero de óbitos maternos, houve um aumento 11% dos óbitos em relação ao ano de 2012.
Os dados demonstram que apesar de todo o investimento e ações realizadas para reduzir os óbitos maternos, não foi possível atingir a meta, devido as fragilidades da rede no que se refere apoio diagnóstico e atenção de média complexidade. A partir da avaliação dos relatórios de gestão dos hospitais de referência da Rede Cegonha constata-se que a paciente de risco habitual ou alto risco não consegue realizar os procedimentos em tempo oportuno para o seguimento do processo gestacional. Isso demonstra que precisa intensificar as ações que visam a qualificação da atenção a saúde da mulher garantindo assim uma assistência de qualidade e redução dos óbitos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição			**Região**		
Implementar a atenção ao recém nascido em 32 municípios.			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
			32,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	17,00	53,13

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
A meta implementar a atenção ao recém-nascido atingiu 17 municípios de 32 planejados, perfazendo 53,12%, obtendo desempenho regular. As medidads de contenção de gastos instituidas pelo Estado comprometeram o pagamento de diárias para deslocamento de técnicos aos municípos. Foi realizada a Cooperação Técnica às Maternidades na Atenção Perinatal Humanizada em 6 (seis) municípios: Miracema Região de Saúde Capim Dourado, Tocantinopólis Região de Saúde Bico do Papagaio, Taguatinga Região de Saúde Sudeste- Gurupi Região de Saúde Ilha do Bananal , Arraias Região de Saúde Sudeste , Dianópolis Região de Saúde Sudeste.
Realizada 1 (uma) oficina para facilitadores da Assistência Integral às Doenças Prevalentes na Infância - AIDPI Neonatal e 1 (um) curso de sensibilização do Método Canguru na Atenção Básica: Cuidado Compartilhado, para 11(onze) municípios: Abreulândia Região de Saúde - Região de Saúde Cantão, Axixá Região de Saúde, Bico do Papagaio, Brejinho de Nazaré Região de Saúde Amor Perfeito, Esperantina Região de Saúde Bico do Papagaio, Luzinopólis - Região de Saúde Bico do Papagaio, Oliveira de Fátima Região de Saúde Cantão, Pium Região de Saúde Cantão, Praia Norte Região de Saúde Bico do Papagaio, Presidente Kennedy - Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia, Santa Rosa Região de Saúde Amor Perfeito, Sucupira Região de Saúde Ilha do Bananal.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Meta:

Descrição			**Região**		
Implementar ações de puericultura em 32 municípios.			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
			32,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
A meta implementar ações de puericultura em 32 municípios não foi realizada em cumprimento às medidas de contenção de despesas que atingiu diretamente a execução das ações de atenção à criança que depende exclusivamente da fonte do tesouro estadual.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
60% dos municípios com população em extrema pobreza, constantes no Plano Brasil Sem Miséria, com farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados na região de saúde ou estado, até 2015.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	58,00	60,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	60,00	100,00

Análise:

Meta inserida em 2014
No Tocantins 62 dos 71 municípios com população em extrema pobreza, constantes no Plano Brasil Sem Miséria, foram habilitados no programa Qualifar-SUS a receberem os recursos destinados a estruturação e custeio das farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico.
O monitoramento da meta é realizado pelo e-CAR onde os municípios habilitados informaram as ações e metas previstas para estruturação do serviço
A ferramenta e-CAR - Controle, Acompanhamento e Avaliação de Resultados, têm como objetivo permitir a realização do acompanhamento e a avaliação dos resultados das ações realizadasem uma organização.
O e-CAR será utilizado como uma ferramenta de apoio aos municípios no planejamento das ações de estruturação dos serviços farmacêuticos na atenção básica e o acompanhamento da implantação pelos diferentes entes.
De acordo com a alimentação do e-CAR, 43 municípios (60%) com população em extrema preencheram as informações no e-car relatando a execução de ações voltadas para a estruturação do serviço.
A Diretoria de Assistência Farmacêutica realiza o apoio técnico aos municípios habilitados do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica ? QUALIFAR-SUS na execução das ações previstas no programa para estruturação dos serviços.
Em setembro de 2015 a DAF realizou em parceria com o Ministério da Saúde e COSEMS a Oficina Estadual de Orientação QUALIFAR-SUS capacitação HÓRUS, visando apoiar a implementação do programa e a efetiva estruturação do serviço de assistência farmacêutica nos municípios.

REGIÃO DE SAÚDE	**MUNICÍPIO**
Araguaína	**Aragominas**
Araguaína	**Campos Lindos**
Araguaína	**Darcinópolis**
Araguaína	**Goiatins**
Augustinópolis	**Araguatins**
Augustinópolis	**Axixá do Tocantins**
Augustinópolis	**Buriti do Tocantins**
Augustinópolis	**Cachoeirinha**
Augustinópolis	**Carrasco Bonito**
Augustinópolis	**Luzinópolis**
Augustinópolis	**Maurilândia do Tocantins**
Augustinópolis	**Praia Norte**
Augustinópolis	**Riachinho**
Augustinópolis	**Santa Terezinha do Tocantins**
Augustinópolis	**São Bento do Tocantins**
Augustinópolis	**São Miguel do Tocantins**
Augustinópolis	**São Sebastião do Tocantins**
Augustinópolis	**Sítio Novo do Tocantins**
Dianópolis	**Almas**
Dianópolis	**Aurora do Tocantins**
Dianópolis	**Conceição do Tocantins**
Dianópolis	**Porto Alegre do Tocantins**
Dianópolis	**Taguatinga**
Guaraí	**Couto Magalhães**
Guaraí	**Itacajá**
Guaraí	**Itapiratins**
Guaraí	**Juarina**
Guaraí	**Palmeirante**
Guaraí	**Recursolândia**
Guaraí	**Santa Maria do Tocantins**
Palmas	**Lagoa do Tocantins**
Palmas	**Lizarda**
Palmas	**Novo Acordo**
Palmas	**Rio Sono**
Palmas	**São Félix do Tocantins**
Palmas	**Tocantínia**
Paraíso	**Abreulândia**
Paraíso	**Araguacema**
Paraíso	**Dois Irmãos do Tocantins**
Paraíso	**Nova Rosalândia**
Porto Nacional	**Mateiros**
Porto Nacional	**Monte do Carmo**
Porto Nacional	**Pindorama do Tocantins**

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Fornecer, anualmente Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica Estadual para 100% dos usuários que atendem ao Protocolo de Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
100,00	100,00	100,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	94,00	94,00	

Análise:

Em 2015 foram aproximadamente 5.210 usuários cadastrados e 4.900 usuários atendidos mensalmente com a dispensção de medicamentos do Componete Especializado. Considerando o percentual alcançado de 94% de usuários atendidos conclui-se que o desempenho da meta foi satisfatório.
Os beneficiados gerados pela meta, são os usuários cadastrados no Componente Especializado, conforme Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas estabelecidos pelo Ministério da Saúde atendidos nas unidades de referencia do componente localizadas em Palmas, Araguaína, Porto Nacional e Gurupi.
O fornecimento dos medicamentos para os pacientes cadastrados assegura a garantia do acesso ao tratamento de forma contínua.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS), em 50% dos municípios, até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	32,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	50,00	100,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Após análise conclui-se o que desempenho da meta foi satisfatório tendo em vista no ano de 2015, 70 municípios (50%) realizaram alguma movimentação no HÓRUS configurando a efetiva implantação e utilização do sistema.
O HÓRUS é um sistema informatizado disponibilizado aos municípios que visa qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica, contribuindo para a ampliação do acesso aos medicamentos e a qualificação da atenção à saúde prestada à população. Desta forma torna-se fundamental a regularidade na utilização do sistema para alcançar o o obejtivo proposto.
Portanto, para análise do desempenho da meta foi considerado municípios que realizaram movimentação em 2015.
Os beneficiários gerados pela meta são usuários atendidos nas farmácias, visto que a qualificação do gerenciamento do serviço proporciona maior controle de gastos com medicamentos, agilidade no atendimento e melhoria no acesso.
Esta diretoria realiza em parceria com o Ministério da Saúde apoio técnico e capacitações para municípios visando contribuir para a implantação e utilização regular do sistema HÓRUS no estado, visto que sistema contribui para a gestão dos medicamentos, otimizando gastos e qualificando o serviço.
Em 2015 foi realizada no mês de setembro a Oficina Estadual de Orientação QUALIFAR-SUS e capacitação HÓRUS, visando apoiar os gestores municipais no processo de implantação e utilização do sistema.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:					
30550			Secretaria da Saúde		
Programa:					
1021			Saúde Direito do Cidadão		
Objetivo:					
Garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.					
Meta:					
Descrição Realizar o repasse financeiro anual aos municípios que possuem Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para aquisição de medicamentos para a saúde mental			**Região** Região de Saúde Capim Dourado		
2012	**2013**	**2014** 1,00	**2015** 1,00	**Unidade** Unidade	**Sigla** un

Referência				
Ano 2015	**Periodo** 3o Quadrimestre	**Execução** 1,00	**% Execução** 100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Após análise conclui-se que o desempenho foi satisfatório tendo em vista que 50% no valor referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental foi transferido no mês de dezembro ao município da região Capim Dourado que possui CAPS, Palmas.
A meta alcançada refere-se ao fato do município ter recebido o valor referente a 50% do valor pactuado para 2015.
Esta diretoria estará acompanhando o processo para a transferência aos municípios do valor não repassado referente 2015, assim como dos valores pendentes referente ao exercício de 2014 visando melhorar o desempenho da meta.
O repasse financeiro deverá subsidiar os gestores e contribuir com o objetivo de garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição			**Região**		
Realizar o repasse financeiro anual aos municípios que possuem Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para aquisição de medicamentos para a saúde mental			Região de Saúde Sudeste		
2012	**2013**	**2014** 2,00	**2015** 2,00	**Unidade** Unidade	**Sigla** un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Após análise conclui-se que o desempenho foi satisfatório tendo em vista que 50% no valor referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental foi transferido no mês de dezembro aos municípios da região de Sudeste que possuem CAPS, Taguatinga e Dianópolis.
A meta alcançada refere-se ao fato dos municípios terem recebido o valor referente a 50% do valor pactuado para 2015.
Esta diretoria estará acompanhando o processo para a transferência aos municípios do valor não repassado referente 2015, assim como dos valores pendentes referente ao exercício de 2014 visando melhorar o desempenho da meta.
O repasse financeiro deverá subsidiar os gestores e contribuir
com o objetivo de garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o repasse financeiro anual aos municípios que possuem Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para aquisição de medicamentos para a saúde mental	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	2,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Após análise conclui-se que o desempenho foi satisfatório tendo em vista que 50% no valor referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental foi transferido aos municípios da região do Bico do Papagaio que possuem CAPS, Tocantinópolis e Araguatins.
A meta alcançada refere-se ao fato dos municípios terem recebido o valor referente a 50% do valor pactuado para 2015.
Esta diretoria estará acompanhando o processo para a transferência aos municípios do valor não repassado referente 2015, assim como dos valores pendentes referente ao exercício de 2014 visando melhorar o desempenho da meta.
O repasse financeiro deverá subsidiar os gestores e contribuir
com o objetivo de garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o repasse financeiro anual aos municípios que possuem Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para aquisição de medicamentos para a saúde mental	Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	2,00	100,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Após análise conclui-se que o desempenho foi satisfatório tendo em vista que 50% no valor referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental foi transferido ao município da região Médio Norte Araguaia que possui CAPS, Araguaína.
A meta alcançada refere-se ao fato dos municípios terem recebido o valor referente a 50% do valor pactuado para 2015.
Esta diretoria estará acompanhando o processo para a transferência aos municípios do valor não repassado referente 2015, assim como dos valores pendentes referente ao exercício de 2014 visando melhorar o desempenho da meta.
O repasse financeiro deverá subsidiar os gestores e contribuir
com o objetivo de garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o repasse financeiro anual aos municípios que possuem Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para aquisição de medicamentos para a saúde mental	Região de Saúde Amor Perfeito

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Após análise conclui-se que o desempenho foi satisfatório tendo em vista que 50% no valor referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental foi transferido ao município da região Amor Perfeito que possui CAPS, Porto Nacional.
A meta alcançada refere-se ao fato do município ter recebido o valor referente a 50% do valor pactuado para 2015.
Esta diretoria estará acompanhando o processo para a transferência aos municípios do valor não repassado referente 2015, assim como dos valores pendentes referente ao exercício de 2014 visando melhorar o desempenho da meta.
O repasse financeiro deverá subsidiar os gestores e contribuir
com o objetivo de garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o repasse financeiro anual aos municípios que possuem Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para aquisição de medicamentos para a saúde mental	Região de Saúde Cantão

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Após análise conclui-se que o desempenho foi satisfatório tendo em vista que 50% no valor referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental foi transferido ao município da região de Cantão que possui CAPS, Paraíso.
A meta alcançada refere-se ao fato do município ter recebido o valor referente a 50% do valor pactuado para 2015.
Esta diretoria estará acompanhando o processo para a transferência aos municípios do valor não repassado referente 2015, assim como dos valores pendentes referente ao exercício de 2014 visando melhorar o desempenho da meta.
O repasse financeiro deverá subsidiar os gestores e contribuir
com o objetivo de garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o repasse financeiro anual aos municípios que possuem Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para aquisição de medicamentos para a saúde mental	Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	2,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Após análise conclui-se que o desempenho foi satisfatório tendo em vista que 50% no valor referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental foi transferido aos municípios da região Ilha do Bananal que possuem CAPS, Gurupi e Formoso do Araguaia.
A meta alcançada refere-se ao fato dos municípios terem recebido o valor referente a 50% do valor pactuado para 2015.
Esta diretoria estará acompanhando o processo para a transferência aos municípios do valor não repassado referente 2015, assim como dos valores pendentes referente ao exercício de 2014 visando melhorar o desempenho da meta.
O repasse financeiro deverá subsidiar os gestores e contribuir
com o objetivo de garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar, mensalmente, o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios para aquisição dos Medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica e dos insumos usuais na aplicação de insulina.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
0,00	0,00	0,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	66,00	66,00	

Análise:

Meta inserida em 2015
Conclui-se que o desempenho a meta foi satisfatório visto que houve repasse de recurso do incentivo estadual para a aquisição dos medicamentos da Assistência Farmacêutica Básica para todos os municípios referente aos meses de janeiro a agosto.Porém como o repasse ocorreu apenas referente a 8 meses, o índice apresentado foi de 66,66%.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Atender, anualmente, a 100% das pessoas portadoras de doenças hematológicas encaminhadas via regulação.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
100,00	100,00	100,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	100,00	100,00

Análise:

No Quadriênio de 2012 a 2015, foram referenciadas pelo serviço de Regulação Estadual, 336 pacientes com suspeita de doença hematológica. Destes, 153 apresentaram algum tipo de patologia hematológica, sendo 127 com distúrbio de hemoglobinopatias e 26 com distúrbio de coagulopatias. Dentre as hemoglobinopatias encontradas no Estado, a que mais se destacou foi anemia falciforme, com 25 casos/2012, 19 casos/2013, 35 casos/2014 e 19 casos/2015. Sendo 65% do sexo feminino; as Regiões de Saúde com maior freqüência foram Amor Perfeito e Sudeste, o que nos leva a refletir sobre o fato de ambas serem regiões com um número significativo de comunidades Quilombolas. No quadriênio foram diagnosticados 26 pacientes portadores de talassemia e apenas 03 com hemoglobinas variantes. Em relação àscoagulopatias o maior número de pacientes portadores de hemofilias num total de 14 casos predominantemente do sexo masculino foram nas regiões de saúde Capim Dourado, Ilha do Bananal, Cantão, Amor Perfeito e Médio Norte Araguaia, seguida da doença de Von Willembrand, com 09 casos confirmados, sendo 05 do sexo masculino e 04 do sexo feminino. 45,53% dos pacientes encaminhados, oriundos da Atenção Básica dos municípios via regulação, são realmente portadores de alguma patologia hematológica.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar a taxa de doação de sangue da população tocantinense, passsando de 1,8% em 2011 para 1,9% em 2015.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
2,20	2,30	2,40	1,90	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	2,20	115,79

Análise:

No 1º quadrimestre de 2015, foram feitas 11.088 doações de sangue que representa uma taxa de doação de sangue de 0,74% da meta anual que é 1,96%, superando a meta para quadrimestre em 1.349 doações (o esperado era 9.739 doações). No 2º quadrimestre, observou-se que havia tido um erro na compilação dos dados do 1º quadrimestre. O Ministério da Saúde considera população doadora o número de candidatos à doação, sendo assim, faz-se aqui, as correções devidas da análise dessa meta. No 1º quadrimestre de 2015, foram feitas 10.474 doações de sangue que representa 0,70% da meta anual que é de **1,96%.** Já no 2º quadrimestre, o número de doações foi de 11.915, o que representa 0,80% da meta anual. Então, já são 22.389 doações que representam 1,50% da meta anual. Assim, se tem uma boa expectativa do cumprimento da meta. No 3º Quadrimestre foram **10.763 doações**, que representam 0,71% da meta anual. Assim, a Hemorrede obteve um total **de 33.152 doações** em 2015, representando 2,2Þ taxa de doação de sangue da população tocantinense, e assim superando a meta proposta de 1,96%. Houve um aumento de 0,4% no numero de doações no ano. É importante que para captação de doadores, deve-se considerar o numero de candidatos à doação. No quadriênio o número de doações e suas respectivas taxas foram: 2012 foram 20.196 doações e taxa de 1,6% da população; 2013 foram 33.199 doações e taxa de 2,3% da população; 2014 foram 34.731 doações e taxa 2,3% da população em 2015 foram 33.152 doações e taxa de 2,2%. A taxa de doação de sangue da população tocantinense manteve-se acima da meta pactuada.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar em 3% o percentual de doadores voluntários nas 05 unidades de coleta da Hemorrede do Tocantins, até 2015.	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		41,00	42,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	51,00	121,43

Análise:

Tomando como base a população tocantinense de 1.496.880,00, o acréscimo de 3% representa 42.026 doações voluntárias/ano. Dividindo-se essa meta por 4 anos, dão em media 10.506 doações voluntárias por ano. No 1º quadrimestre de 2014 foram 4.621 doações, que multiplicadas por 3 quadrimestres dá um total de mais de 12.000 doações. Em 2015 no 1º quadrimestre foram 4.858 doações voluntárias, que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de mais de 14.000, indicando assim o possível alcance da meta anual. No 2º quadrimestre houve a necessidade de se corrigir alguns dados compilados na análise do 1º quadrimestre, ficando assim corrigidos e descritos a seguir: Em 2015, no 1º quadrimestre, foram 4.719 doações voluntárias. Mesmo com essa correção, pode-se observar que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de 14.157, indicando ainda um possível alcance da meta anual, que de 10.506 doações voluntárias. No 2º quadrimestre foram 5.157, perfazendo um total de 9.876 doações voluntárias, representando **94%** da meta anual. Houve um aumento considerável em doações voluntárias, porém, é preciso que esse número melhore. No 3º Quadrimestre foram feitas **4.625**doações voluntárias. No ano de 2015 foram feitas **14.501** doações voluntárias, superando a meta estabelecida em 2%. Numa análise comparativa entre os anos de 2014 e 2015, as taxas de doações voluntárias nas Unidades de Coletas das respectivas regiões foram: Região de Saúde Ilha do Bananal: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,29%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,17%, houve uma queda de 0,12%. Região Capim Dourado: 2014 - taxa de doações voluntárias 2,0%%; 2015 - taxa de doações voluntárias 2,32%, houve um aumento de 0,32%,; Região Amor Perfeito: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,12%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,75%, houve uma queda de 0,37%; Região Médio Norte Araguaia: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,4%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,71%, houve um aumento de 0,31%. Região Bico do Papagaio: 2014 - taxa de doações voluntárias 0,27%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,24%, houve uma queda de 0,03%.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar em 3% o percentual de doadores voluntários nas 05 unidades de coleta da Hemorrede do Tocantins, até 2015.	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		14,00	15,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	16,00	106,67

Análise:

Tomando como base a população tocantinense de 1.496.880,00, o acréscimo de 3% representa 42.026 doações voluntárias/ano. Dividindo-se essa meta por 4 anos, dão em media 10.506 doações voluntárias por ano. No 1º quadrimestre de 2014 foram 4.621 doações, que multiplicadas por 3 quadrimestres dá um total de mais de 12.000 doações. Em 2015 no 1º quadrimestre foram 4.858 doações voluntárias, que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de mais de 14.000, indicando assim o possível alcance da meta anual. No 2º quadrimestre houve a necessidade de se corrigir alguns dados compilados na análise do 1º quadrimestre, ficando assim corrigidos e descritos a seguir: Em 2015, no 1º quadrimestre, foram 4.719 doações voluntárias. Mesmo com essa correção, pode-se observar que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de 14.157, indicando ainda um possível alcance da meta anual, que de 10.506 doações voluntárias. No 2º quadrimestre foram 5.157, perfazendo um total de 9.876 doações voluntárias, representando **94%** da meta anual. Houve um aumento considerável em doações voluntárias, porém, é preciso que esse número melhore. No 3º Quadrimestre foram feitas **4.625**doações voluntárias. No ano de 2015 foram feitas **14.501** doações voluntárias, superando a meta estabelecida em 2%. Numa análise comparativa entre os anos de 2014 e 2015, as taxas de doações voluntárias nas Unidades de Coletas das respectivas regiões foram: Região de Saúde Ilha do Bananal: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,29%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,17%, houve uma queda de 0,12%. Região Capim Dourado: 2014 - taxa de doações voluntárias 2,0%%; 2015 - taxa de doações voluntárias 2,32%, houve um aumento de 0,32%,; Região Amor Perfeito: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,12%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,75%, houve uma queda de 0,37%; Região Médio Norte Araguaia: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,4%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,71%, houve um aumento de 0,31%. Região Bico do Papagaio: 2014 - taxa de doações voluntárias 0,27%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,24%, houve uma queda de 0,03%.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar em 3% o percentual de doadores voluntários nas 05 unidades de coleta da Hemorrede do Tocantins, até 2015.	Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		48,00	28,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	55,00	196,43

Análise:

Tomando como base a população tocantinense de 1.496.880,00, o acréscimo de 3% representa 42.026 doações voluntárias/ano. Dividindo-se essa meta por 4 anos, dão em media 10.506 doações voluntárias por ano. No 1º quadrimestre de 2014 foram 4.621 doações, que multiplicadas por 3 quadrimestres dá um total de mais de 12.000 doações. Em 2015 no 1º quadrimestre foram 4.858 doações voluntárias, que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de mais de 14.000, indicando assim o possível alcance da meta anual. No 2º quadrimestre houve a necessidade de se corrigir alguns dados compilados na análise do 1º quadrimestre, ficando assim corrigidos e descritos a seguir: Em 2015, no 1º quadrimestre, foram 4.719 doações voluntárias. Mesmo com essa correção, pode-se observar que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de 14.157, indicando ainda um possível alcance da meta anual, que de 10.506 doações voluntárias. No 2º quadrimestre foram 5.157, perfazendo um total de 9.876 doações voluntárias, representando **94%** da meta anual. Houve um aumento considerável em doações voluntárias, porém, é preciso que esse número melhore. No 3º Quadrimestre foram feitas **4.625**doações voluntárias. No ano de 2015 foram feitas **14.501** doações voluntárias, superando a meta estabelecida em 2%. Numa análise comparativa entre os anos de 2014 e 2015, as taxas de doações voluntárias nas Unidades de Coletas das respectivas regiões foram: Região de Saúde Ilha do Bananal: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,29%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,17%, houve uma queda de 0,12%. Região Capim Dourado: 2014 - taxa de doações voluntárias 2,0%%; 2015 - taxa de doações voluntárias 2,32%, houve um aumento de 0,32%,; Região Amor Perfeito: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,12%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,75%, houve uma queda de 0,37%; Região Médio Norte Araguaia: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,4%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,71%, houve um aumento de 0,31%. Região Bico do Papagaio: 2014 - taxa de doações voluntárias 0,27%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,24%, houve uma queda de 0,03%.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar em 3% o percentual de doadores voluntários nas 05 unidades de coleta da Hemorrede do Tocantins, até 2015.	Região de Saúde Amor Perfeito

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		54,00	55,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	56,00	101,82

Análise:

Tomando como base a população tocantinense de 1.496.880,00, o acréscimo de 3% representa 42.026 doações voluntárias/ano. Dividindo-se essa meta por 4 anos, dão em media 10.506 doações voluntárias por ano. No 1º quadrimestre de 2014 foram 4.621 doações, que multiplicadas por 3 quadrimestres dá um total de mais de 12.000 doações. Em 2015 no 1º quadrimestre foram 4.858 doações voluntárias, que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de mais de 14.000, indicando assim o possível alcance da meta anual. No 2º quadrimestre houve a necessidade de se corrigir alguns dados compilados na análise do 1º quadrimestre, ficando assim corrigidos e descritos a seguir: Em 2015, no 1º quadrimestre, foram 4.719 doações voluntárias. Mesmo com essa correção, pode-se observar que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de 14.157, indicando ainda um possível alcance da meta anual, que de 10.506 doações voluntárias. No 2º quadrimestre foram 5.157, perfazendo um total de 9.876 doações voluntárias, representando **94%** da meta anual. Houve um aumento considerável em doações voluntárias, porém, é preciso que esse número melhore. No 3º Quadrimestre foram feitas **4.625**doações voluntárias. No ano de 2015 foram feitas **14.501** doações voluntárias, superando a meta estabelecida em 2%. Numa análise comparativa entre os anos de 2014 e 2015, as taxas de doações voluntárias nas Unidades de Coletas das respectivas regiões foram: Região de Saúde Ilha do Bananal: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,29%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,17%, houve uma queda de 0,12%. Região Capim Dourado: 2014 - taxa de doações voluntárias 2,0%%; 2015 - taxa de doações voluntárias 2,32%, houve um aumento de 0,32%,; Região Amor Perfeito: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,12%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,75%, houve uma queda de 0,37%; Região Médio Norte Araguaia: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,4%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,71%, houve um aumento de 0,31%. Região Bico do Papagaio: 2014 - taxa de doações voluntárias 0,27%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,24%, houve uma queda de 0,03%.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar em 3% o percentual de doadores voluntários nas 05 unidades de coleta da Hemorrede do Tocantins, até 2015.	Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		56,00	57,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	59,00	103,51

Análise:

Tomando como base a população tocantinense de 1.496.880,00, o acréscimo de 3% representa 42.026 doações voluntárias/ano. Dividindo-se essa meta por 4 anos, dão em media 10.506 doações voluntárias por ano. No 1º quadrimestre de 2014 foram 4.621 doações, que multiplicadas por 3 quadrimestres dá um total de mais de 12.000 doações. Em 2015 no 1º quadrimestre foram 4.858 doações voluntárias, que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de mais de 14.000, indicando assim o possível alcance da meta anual. No 2º quadrimestre houve a necessidade de se corrigir alguns dados compilados na análise do 1º quadrimestre, ficando assim corrigidos e descritos a seguir: Em 2015, no 1º quadrimestre, foram 4.719 doações voluntárias. Mesmo com essa correção, pode-se observar que multiplicado por 3 (quadrimestres) dá um total de 14.157, indicando ainda um possível alcance da meta anual, que de 10.506 doações voluntárias. No 2º quadrimestre foram 5.157, perfazendo um total de 9.876 doações voluntárias, representando **94%** da meta anual. Houve um aumento considerável em doações voluntárias, porém, é preciso que esse número melhore. No 3º Quadrimestre foram feitas **4.625**doações voluntárias. No ano de 2015 foram feitas **14.501** doações voluntárias, superando a meta estabelecida em 2%. Numa análise comparativa entre os anos de 2014 e 2015, as taxas de doações voluntárias nas Unidades de Coletas das respectivas regiões foram: Região de Saúde Ilha do Bananal: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,29%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,17%, houve uma queda de 0,12%. Região Capim Dourado: 2014 - taxa de doações voluntárias 2,0%%; 2015 - taxa de doações voluntárias 2,32%, houve um aumento de 0,32%,; Região Amor Perfeito: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,12%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,75%, houve uma queda de 0,37%; Região Médio Norte Araguaia: 2014 - taxa de doações voluntárias 1,4%; 2015 - taxa de doações voluntárias 1,71%, houve um aumento de 0,31%. Região Bico do Papagaio: 2014 - taxa de doações voluntárias 0,27%; 2015 - taxa de doações voluntárias 0,24%, houve uma queda de 0,03%.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Certificar 01 unidade hemoterápica da Hemorrede do Tocantins na ISO 9001/2008 até 2015	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Na reavaliação desta meta do PPA em 2014, foi proposta a certificação de apenas 01 unidade, o Hemocentro Coordenador de Palmas, a mesma ainda continua em processo de certificação, conforme as etapas preconizadas pela empresa consultora, assim como, as mesmas para serem cumpridas, algumas dependem da tramitação de processos de aquisição de equipamentos e serviços especializados. No 2º quadrimestre permanece o processo de certificação. No 3º Quadrimestre as atividades necessárias para a certificação não foram concluídas, portanto a efetividade da ação permanece 0%. Mesmo sem conseguirmos concluir o processo de certificação, as ações executadas atenderam à Política da Qualidade implantada pela Hemorrede, pois atendemos as demandas dos hospitais públicos e privados do Estado, fornecemos produtos e serviços respeitando os critérios de qualidades impostos pela legislação da hemoterapia; melhoramos continuamente os processos de trabalho, pois os documentos foram revisados em seu tempo certo e capacitamos os servidores em áreas fins ao objeto da ação. A meta de certificação de 01 unidade hemoterápica da Hemorrede do Tocantins não foi alcançada.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar o Hospital Dia no Ambulatório de Hematologia do Hemocentro Coordenador de Palmas até 2015.	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Não foi implantado por dificuldades operacionais, logística, pessoal no Hospital Geral de Palmas. No 2º quadrimestre persiste a não implantação. No 3º quadrimestre não conseguimos implantar o serviço pelos motivos citados e isso implica o não cumprimento da meta para o período.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Produzir no âmbito da Hemorrede do Tocantins 200.000 hemocomponentes até 2015			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	60.000,00	70.000,00	70.000,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	57.677,00	82,40	

Análise:

Foram produzidos no 1º quadrimestre 19.223 hemocomponentes, significa que não atingimos a meta para o período avaliado, quando a mesma é de 23.333. Salientamos que a meta do PPA é produzir 200.000 hemocomponentes em4 anos, foi produzido de 2012 ao 1º quadrimestre de 2015 um total de 200.224 hemocomponentes. No 2º quadrimestre foram produzidos 20.427 hemocomponentes, também abaixo da meta para o quadrimestre (23.333 hemocomponentes), perfazendo um total de 39.202 nos dois primeiros quadrimestres. Somando-se essa quantidade ao total produzido nos três primeiros anos do PPA (2012 a 2014) temos 220.651 hemocomponentes o que supera a meta proposta para o mesmo. No 3º Quadrimestre foram produzidos **18.475** hemocomponentes, totalizando **57.677** no ano de 2015. A meta de 70.000 hemocomponentes para o ano não foi alcançada, porém a meta do PPA (2012 - 2015) que era de 200.000 hemocomponentes produzidos foi superada, alcançando-se um total de **239.126** hemocomponentes. Os 139 municípios do Estado foram alcançados tendo sua demanda transfusional atendida integralmente pela Hemorrede Pública Estadual.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação, reforma e aquisição de equipamentos de 10 serviços de obstetrícia para Risco habitual das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Adequar até 2015 a **ambiência da sala de Pré parto, Parto e Pós parto - PPP**, com ampliação, reforma no **Hospital de Referência Dona Regina**, está atrasada e comprometida. O projeto orçado no valor de R$ 352.586,19 previa acréscimo ao valor repassado pela Portaria GM/MS nº 3.353/2013 no valor de R$ 104.186,19 do recurso próprio do estado, entretanto, com a mudança de gestão no ano de 2015 e os cortes necessários para estabilização dos gastos e despesas do Governo Estadual as atividades de construção civil da Secretaria de Estado da Saúde foram prejudicadas, inviabilizando, então, a proposta arquitetônica inicialmente apresentada. Já aprovada pela Diretoria de Vigilância Sanitária ? DVS e Superintendência de Políticas e Atenção à Saúde ? SPAS, teve que ser refeita e, diante de todo seu fluxo de projeto (arquitetônico e complementares), reorganizada.
A área de engenharia, orientada pela Superintendência de Políticas de Atenção a Saúde, reelaborou uma nova proposta com 3 (três) quartos PPP e os demais ambientes de apoio está concluída e em fase de aprovação de orçamento e, posteriormente, pareceres jurídicos, como dita o percurso licitatório (Processo nº 2015/30550/005691).
A atividade da PAS/2015 destinada para cumprimento desta Meta Prevista, na fonte 249, está sem execução financeira, pois o orçamento do projeto previamente aprovado ultrapassou o valor determinado pelo convenio, logo passou por reelaboração do projeto de arquitetura e, consequentemente, dos projetos complementares.
Deu-se, ainda, o arquivamento do Processo nº 2014/30550/004358, incialmente aberto para atendimento deste convênio, para abertura de um novo processo com o projeto básico atualizado para as condições atuais que se pretende edificar (Processo nº 2015/30550/5691). O atendimento na unidade será suporte para a Região de Saúde Capim Dourado e municípios de seu entorno.
A proposta revisada está em fase de aprovação de orçamento e, posteriormente, pareceres jurídicos, como dita o percurso licitatório. Tal atividade foi prejudicada pela morosidade dos encaminhamentos e pagamentos necessários das taxas de responsabilidade técnica dos profissionais projetistas.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.
Limitação tecnológica de equipamentos e de profissionais atuantes diante da alta demanda (naturalmente justificada pelo crescimento populacional no Estado do Tocantins) fazem parte do cotidiano da área técnica de Arquitetura e Engenharia dos EAS. A infraestrutura dos EAS deveria ser premissa para a conformação e implementação da saúde, que é direito fundamental do ser humano e dever do Estado.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento das licitações de obras e serviços de engenharia. A harmonização e interação entre os setores que acompanham o processo, que executam finanças e que dão apoio jurídico devem ser cotidianamente motivados como processo natural de trabalho, a fim de suprimir a morosidade da cultura organizacional do serviço público.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação, reforma e aquisição de equipamentos de 10 serviços de obstetrícia para Risco habitual das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Sudeste

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Adequar até 2015 a **ambiência da sala de Pré parto, Parto e Pós parto - PPP**, com ampliação, reforma no **Hospital Regional de Dianópolis**, está atrasada e comprometida, pois o projeto passa por revisões. Em função de cortes necessários para estabilização dos gastos e despesas do Governo Estadual, as extra cotas destinadas às atividades de construção civil da Secretaria de Estado da Saúde foram canceladas, inviabilizando, então, as propostas arquitetônica inicialmente apresentadas.
O Processo nº 2014/30550/004126, cujo objeto é a contratação de serviço de engenharia para Ampliação dos Serviços de Parto do Hospital Regional de Dianópolis está, em fase de revisão de projetos e análise orçamentária para encaminhamento às aprovações e aos trâmites licitatórios.
A atividade da PAS/2015 destinada para cumprimento desta Meta Prevista, na fonte 249, está sem execução financeira, pois o orçamento do projeto previamente aprovado ultrapassou o valor determinado pelo convenio, logo está em fase de reelaboração do projeto de arquitetura (Processo nº 2014/30550/004126). Tal atividade está sendo prejudicadas por dificuldades cotidianas enfrentadas pela reduzida equipe responsável pela infraestrutura dos Estabelecimentos de Saúde da
Pretende-se, ainda, o arquivamento do Processo nº 2014/30550/004126 para abertura de um novo processo com o projeto básico atualizado para as condições atuais que pretende-se edificar. O atendimento da unidade será suporte para a Região de Saúde Amor Perfeito e municípios de seu entorno.
A proposta revisada está em fase de elaboração de projeto básico para o novo processo, considerando as dificuldades institucionais.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos a serem adquiridos.
Insiste-se que a prorrogativa para as elaborações e direcionamento dos processos de obra se fazem necessárias e insofreáveis diante da grave situação que a área técnica responsável pela infraestrutura dos Estabelecimentos de Assistência à Saúde ? EAS está sujeita.
Limitação tecnológica de equipamentos e de profissionais atuantes diante da alta demanda (naturalmente justificada pelo crescimento populacional no Estado do Tocantins) fazem parte do cotidiano da área técnica de Arquitetura e Engenharia dos EAS. A infraestrutura dos EAS deveria ser premissa para a conformação e implementação da saúde, que é direito fundamental do ser humano e dever do Estado.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação, reforma e aquisição de equipamentos de 10 serviços de obstetrícia para Risco habitual das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2015
A meta de Adequar até 2015 a **ambiência da sala de Pré parto, Parto e Pós parto - PPP**, com ampliação, reforma no**Hospital Regional de Augustinópolis**, está atrasada e comprometida, pois a obra de reforma e ampliação da Unidade Hospitalar encontrou-se paralisada de 03/10/2014 até 18/08/2015 por aguardar aditivo de valor (Processo nº 2013/30550/246). A Ordem de Reinício de Serviços foi publicada no D.O.E nº 4.462, de 22 de setembro de 2015.
A reforma e **ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis** encontra-se com 32,01% executada. O Objeto está em fase de execução, obra **com ordem de reinicio dos serviços do dia 18 de agosto de 2015, publicada no D.O.E nº 4.462, de 22 de setembro de 2015.** Sendo a porcentagem executada inclui ampliação do bloco da maternidade (que já foi concluída) a etapa de infraestrutura, superestrutura, vedação em alvenaria, chapisco e reboco do pavimento térreo parcial, também foi concluído a etapa de infraestrutura, superestrutura 60% (pilares).
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de harmonização e interação contínua entre os setores que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e pelos setores responsáveis pelo andamento da execução financeira.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação, reforma e aquisição de equipamentos de 10 serviços de obstetrícia para Risco habitual das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Adequar até 2015 a ambiência da sala de Pré parto, Parto e Pós parto - PPP, com **ampliação,** reforma no **Hospital Regional de Guaraí ? TO com o Centro de Parto Normal**, está atrasada e comprometida, pois o projeto (Processo nº 2015/30550/002240) orçado no valor de R$ 295.104,93 previa acréscimo ao valor repassado pela Portaria GM/MS nº 3.353/2013, no valor de R$ 47.104,93. Entretanto, com a mudança de gestão no ano de 2015 e os cortes necessários para estabilização dos gastos e despesas do Governo Estadual as atividades de construção civil da Secretaria de Estado da Saúde foram prejudicadas, inviabilizando, então, a proposta arquitetônica inicialmente apresentada. A área de engenharia, orientada pela superintendência de políticas de atenção a saúde, reelaborou uma nova proposta com 3 (três) quartos PPP e os demais ambientes de apoio. Após aprovadas alterações de projeto e de orçamento, o Processo nº 2015/30550/002240 segue em trâmites licitatórios.
O Processo nº 2015/30550/002240 recebeu Parecer da Procuradoria do Estado que observou pendências e ordenou diligência para continuidade do trâmite licitatório. O certame está em decurso de sanar as pendencias observadas para encaminhamentos necessários. Tal atividade foi prejudicada pela morosidade dos encaminhamentos e pagamentos necessários das taxas de responsabilidade técnica dos profissionais projetistas.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.
Limitação tecnológica de equipamentos e de profissionais atuantes diante da alta demanda (naturalmente justificada pelo crescimento populacional no Estado do Tocantins) fazem parte do cotidiano da área técnica de Arquitetura e Engenharia dos EAS. A infraestrutura dos EAS deveria ser premissa para a conformação e implementação da saúde, que é direito fundamental do ser humano e dever do Estado.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento das licitações de obras e serviços de engenharia. A harmonização e interação entre os setores que acompanham o processo, que executam finanças e que dão apoio jurídico devem ser cotidianamente motivados como processo natural de trabalho, a fim de suprimir a morosidade da cultura organizacional do serviço público.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação, reforma e aquisição de equipamentos de 10 serviços de obstetrícia para Risco habitual das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Amor Perfeito

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2015
A meta de Adequar até 2015 a **ambiência da sala de Pré parto, Parto e Pós parto - PPP**, com ampliação, reforma em **Unidade de Saúde do Estado na Região de Saúde do Amor Perfeito** está atrasada e comprometida, pois não há atividade programada na PAS/2015.
Não há atividade de obra e serviços de engenharia na PAS 2015 para concretização desta meta nesta região.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação, reforma e aquisição de equipamentos de 10 serviços de obstetrícia para Risco habitual das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Cantão

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2015
A meta de Adequar até 2015 a ambiência da sala de Pré parto, Parto e Pós parto - PPP, com ampliação, reforma no **Centro de Parto Normal do Hospital Regional de Paraíso ? TO** está atrasada e comprometida, pois o projeto arquitetônico sofreu diversas modificações em função do orçamento e das possibilidades construtivas. Com a mudança de gestão no ano de 2015 e os cortes necessários para estabilização dos gastos e despesas do Governo Estadual as atividades de construção civil da Secretaria de Estado da Saúde foram prejudicadas, inviabilizando, então, a proposta arquitetônica inicialmente aprovada pela Superintendência de Políticas e Atenção a Saúde - SPAS, área técnica solicitante.
A área de engenharia, orientada pela superintendência de políticas de atenção a saúde, reelaborou uma nova proposta com 3 (três) quartos PPP e os demais ambientes de apoio está concluída e em fase de aprovação de orçamento e, posteriormente, pareceres jurídicos, como dita o percurso licitatório (Processo nº 2015/30550/005320).
A atividade da PAS/2015 destinada para cumprimento desta Meta Prevista, na fonte 249, está sem execução financeira, pois o orçamento do projeto previamente aprovado ultrapassou o valor determinado pelo convenio, logo passou por reelaboração do projeto de arquitetura e está em trâmites licitatórios através do Processo nº 2015/30550/005320. Tal atividade foi prejudicada pela morosidade dos encaminhamentos e pagamentos necessários das taxas de responsabilidade técnica dos profissionais projetistas.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis na concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.
Limitação tecnológica de equipamentos e de profissionais atuantes diante da alta demanda (naturalmente justificada pelo crescimento populacional no Estado do Tocantins) fazem parte do cotidiano da área técnica de Arquitetura e Engenharia dos EAS. A infraestrutura dos EAS deveria ser premissa para a conformação e implementação da saúde, que é direito fundamental do ser humano e dever do Estado.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento das licitações de obras e serviços de engenharia. A harmonização e interação entre os setores que acompanham o processo, que executam finanças e que dão apoio jurídico devem ser cotidianamente motivados como processo natural de trabalho, a fim de suprimir a morosidade da cultura organizacional do serviço público.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação, reforma e aquisição de equipamentos de 10 serviços de obstetrícia para Risco habitual das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2015
A meta de Adequar até 2015 a **ambiência da sala de Pré parto, Parto e Pós parto - PPP**, com ampliação, reforma no **Hospital Regional de Gurupi**, está atrasada e comprometida, pois o projeto passa por revisões em função do orçamento destinado ser restrito e de cortes necessários para estabilização dos gastos e despesas do Governo Estadual, as atividades de construção civil da Secretaria de Estado da Saúde foram inviabilizadas. A equipe de engenharia está em fase de finalização de proposta para as aprovações e os encaminhamentos licitatórios, porém com dificuldades tecnológicas e de pessoal para celeridade à demanda.
O projeto de arquitetura está em fase de elaboração a fim de se enquadrar no orçamento restrito.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.
Limitação tecnológica de equipamentos e de profissionais atuantes diante da alta demanda (naturalmente justificada pelo crescimento populacional no Estado do Tocantins) fazem parte do cotidiano da área técnica de Arquitetura e Engenharia dos EAS. A infraestrutura dos EAS deveria ser premissa para a conformação e implementação da saúde, que é direito fundamental do ser humano e dever do Estado.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação,reforma e aquisição de equipamentos de 03 serviços de Gestação de Alto Risco das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2015
Hospital D. Regina
A meta de Adequar até 2015 a **ambiência da sala de Pré parto, Parto e Pós parto - PPP**, com ampliação, reforma no**Hospital D. Regina**, está atrasada e comprometida, pois o desenvolvimento deste projeto caminhou paralelamente ao projeto do Centro de Parto Normal. Os dois projetos são complementares em funcionalidade, logo as obras serão executadas de maneira que os serviços cirúrgicos da unidade não sofram grandes prejuízos. Pretende-se executar inicialmente o CPN para que, após conclusão, a estrutura sirva de apoio para receber funções da Ambiência.
O processo licitatório desta atividade aguarda a finalização dos projetos complementares, tendo em vista as reais condições técnicas e tecnológicas que a área responsável pela Infraestrutura das EAS está sujeita.
Os projetos complementares estão em fase de elaboração.
Hospital Regional de Miracema
A meta de Adequar até 2015 a **ambiência da sala de Pré parto, Parto e Pós parto - PPP**, com ampliação, reforma no **Hospital Regional de Miracema**, está atrasada e comprometida, pois o objeto foi inserido como parte integrante do Processo nº 2013/30550/0002861 de reforma geral do referido Hospital, que está paralisada desde 27/10/2014.
Aguarda Ordem de Reinício de Serviços.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.
Limitação tecnológica de equipamentos e de profissionais atuantes diante da alta demanda (naturalmente justificada pelo crescimento populacional no Estado do Tocantins) fazem parte do cotidiano da área técnica de Arquitetura e Engenharia dos EAS. A infraestrutura dos EAS deveria ser premissa para a conformação e implementação da saúde, que é direito fundamental do ser humano e dever do Estado.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento das licitações de obras e serviços de engenharia. A harmonização e interação entre os setores que acompanham o processo, que executam finanças e que dão apoio jurídico devem ser cotidianamente motivados como processo natural de trabalho, a fim de suprimir a morosidade da cultura organizacional do serviço público.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação,reforma e aquisição de equipamentos de 03 serviços de Gestação de Alto Risco das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2015
A meta de Adequar até 2015 a **ambiência** de serviços de gestação de alto risco, com ampliação, reforma no **Hospital Regional de Augustinópolis com a Casa de Gestante** está atrasada e comprometida, pois a atividade, financiada por Recurso de Convênio Federal, com Contrato de Repasse nº 0389621-24/2012, teve Termo de Rescisão publicado no Diário Oficial da União nº 230, Seção 3, pág. 102, de 27 de novembro de 2014.
Termo de Rescisão publicado no Diário Oficial da União nº 230, Seção 3, pág. 102, de 27 de novembro de 2014.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.
Limitação tecnológica de equipamentos e de profissionais atuantes diante da alta demanda (naturalmente justificada pelo crescimento populacional no Estado do Tocantins) fazem parte do cotidiano da área técnica de Arquitetura e Engenharia dos EAS. A infraestrutura dos EAS deveria ser premissa para a conformação e implementação da saúde, que é direito fundamental do ser humano e dever do Estado.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Adequar até 2015 a ambiência com ampliação,reforma e aquisição de equipamentos de 03 serviços de Gestação de Alto Risco das Unidades Hospitalares do Estado para a atenção humanizada ao parto e nascimento	Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2015
A meta de Adequar até 2015 a **ambiência de serviços de gestação de alto risco**, com ampliação, **reforma em Unidade de Saúde do Estado na Região de Saúde do Médio Norte Araguaia** está atrasada e comprometida, pois não há atividade programada na PAS/2015.
Não há atividade de obra e serviços de engenharia na PAS 2015 para concretização desta meta nesta região.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar até 2015 em 20% a oferta de cirurgias eletivas realizadas nas Unidades Hospitalares Estaduais, passando de 6.576 para 7.892	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
5,00	5,00	5,00	5,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

NOME DA META (2011-2015): Ampliar até 2015 em 20% a oferta de cirurgias eletivas realizadas nas Unidades Hospitalares Estaduais passando de 6.576 para 7.892
META (QUANTIFICADA):

	Porcentagem	**Quantidade**
META PREVISTA 2012-2015	20%	**1.316** cirurgias eletivas, passando de **6.576** para **7.892**cirurgias
META PREVISTA 2015	5%	**329** cirurgias eletivas/ano, passando de 7.563 para 7.892.
META PREVISTA 3º QUADRIMESTRE	5%	330cirurgias eletivas
RESULTADO ACUMULADO JANEIRO A DEZEMBRO 2015	**95,83**	**7.563 cirurgias eletivas**
META	**NÃO ALCANÇADA**	

O Estado do Tocantins para a garantia de cirurgias eletivas executou em 2015 procedimentos em unidades fixas e unidades móveis de saúde.
Neste diapasão em unidade fixa foram 5.738 cirurgias e em unidade móvel foram 1.825. Ressalta-se que os procedimentos em unidade móvel desta forma representaram a complementaridade das ações de saúde como preconizado pela lei federal 8080 de 1990. Ressalta-se que a fonte de dados são: DATASUS/SIH/
Porém a meta não foi alcançada considerando-se os seguintes aspectos: término do programa estadual de cirurgias; redução da carga horária médica para realização de procedimentos; descontinuidade no abastecimento das unidades hospitalares com insumos (medicamentos e materiais); suspensão do pagamento da produtividade médica; recisão de contratos de serviços terceirizados.
Para o alcance da meta, no período contamos com ações do INTO-Instituto Nacional de Trauma/ortopedia, por meio de convênio firmado com o estado do Tocantins para a realização de cirurgias eletivas de alta complexidade no HGP, garantindo o acesso dos usuários, que aguardavam pelos procedimentos inseridos no SISREG/CNRAC. Reforça-se que consideramos insuficiente a estrutura física instalada (salas cirúrgicas) disponibilizada para este serviço, e várias são as dificuldades para a realização de cirurgias eletivas, tais como: insuficiência de profissionais especializados, principalmente anestesistas, descontinuidade no abastecimento de insumos médicos hospitalares, insuficiência de instrumentais cirúrgicos e equipamentos apropriados e atrasos nos pagamentos acordados com as clínicas, para realização dos procedimentos. Tais adequações permitirão aumento progressivo, como se tem alcançado, tornando executável um número maior de cirurgias, além do pactuado, contribuindo para a garantia da acessibilidade e aumento da oferta de serviço. A Secretaria de Estado da Saúde vem buscando encontrar soluções nas dificuldades apresentadas contratando empresas terceirizadas de médicos cirurgiões, porém esta tem atendido somente a demanda de urgência e emergência.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar até 2015 em 20% o número de consultas e exames especializados e demais procedimentos ambulatoriais, passando de 1.882.752 para 2.259.303	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
5,00	5,00	5,00	5,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	285,20	5.704,00

Análise:

NOME DA META (2015): Ampliar em 5% o número de consultas, exames especializados e demais procedimentos ambulatoriais, passando de 2.165.163 para 2.259.303.
META (QUANTIFICADA):

	Porcentagem	**Quantidade**
META PREVISTA 2012-2015	20%	376.551
META PREVISTA 2015	5%	94.137
META PREVISTA 3º QUADRIMESTRE	5%	94.137
RESULTADO ACUMULADO JANEIRO A DEZEMBRO DE 2015	307,47%	6.946.778
EXECUTADO	**SIM**	

Fonte: Superintendência de Atenção as Políticas de Saúde / DAE: Dados SIH/SUS informados no sistema de prestação de contas CGE

Meta alcançada. A meta prevista para o 3º quadrimestre/2015período de janeiro a dezembro, era de 5%, o que corresponde a 94.137 consultas, exames especializados e procedimentos ambulatoriais, sob gestão estadual. Esta meta foi superada, foram realizados 6.946.778 consultas/exames/procedimentos nos doze meses do ano, os dados foram coletados no Sistema DATASUS. Ainda assim, há a necessidade de ampliação e reestruturação física e funcional das unidades hospitalares e ambulatoriais, para que possam atender adequadamente a demanda apresentada, garantindo qualidade e permitindo contínua acessibilidade. Há insuficiência e falta, em alguns casos, de equipamentos médico hospitalares, principalmente de imagem, tais como endoscópio, ultrassom, tomógrafo , torre urológica, equipamento para realização do exame CPRE-colangiopancreatografia retrógrada endoscópica, eletroencefalograma e outros, nas unidades hospitalares de Porte II e III, referências em algumas regiões de saúde, o que inviabiliza a assistência, aumentando a demanda nos hospitais de Porte III; bem como manutenção preventiva e corretiva contínua desses equipamentos. Salientamos, também, a indisponibilidade de serviços terceirizados de apoio à assistência a serem contratualizados, como é o caso dos laboratórios de análise clínicas, principalmente nos municípios mais distantes e menos populosos. Há de se considerar ainda, insuficiente o número de médicos especialistas, tais como: neurologistas, ginecologistas/obstetras, pediatras, cirurgiões, urologistas, nefrologistas, endocrinologistas, gastropediatras e outros para atender a demanda de média/alta complexidade. No 3º quadrimestre a contratação de empresas médicas terceirizadas contribuíram para a superação da meta, uma vez que foi possível aumentar o número de consultas, exames e procedimentos de urgência e emergência nos serviços sob gestão estadual.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Ampliar o número de procedimentos em radioterapia, passando de 59.000 em 2012 para 60.000 em 2015			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		59.500,00	60.000,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	43.180,00	71,97	

Análise:

O Estado do Tocantins em 2015 enfrentou problemas com a realização dos procediemntos em radioterapia em decorrência da avaria do equipamento de radioterapia do Hospital Regional de Araguaina. No exercício o estado realizou 43.180 procedimentos em radioterapia, ressalta-se que o estado não possui demanda reprimida até o final do exercício (que ficou aguardando atendimento). Parte dos usuários foram encaminhados para outros serviços de saúde no Brasil. O que nos permite inferir que não houve prejuízo imediato a população que teve seu tratamento garantido, porém em estudo mais detalhado constataremos impacto no orçamento do Estado pois, ou o estado arcou com despesas no sistema privado e também arcou com despesas complementares de tratamento fora domicílio (transporte e estadia) para garantia da permanência dos usuários no tratamento conforme preconiza o SUS.
Porém cabe ressaltar que com exceção desta excepcionalidade o Estado já havia atingido a meta proposta em anos anteriores.
No que concerne ao quadriênio 2012-2015 o estado vêm desenvolvendo ao longo dos anos o seguinte quantitativo de procedimentos em radioterapia.

Ano	Quantitativo de procedimentos realizados
2012	64.700
2013	64.877
2014	48.764
2015	43.180

Fonte de dados SIA/DATASUS

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar em 0,12/ano a razão de internações clínica cirúrgico de média complexidade pela população residente, passando de 7,30 para 7,42 anual.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		5,00	7,42	Razão	rz

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	5,28	71,16

Análise:

Meta inserida em 2014
NOME DA META: Aumentar em 0,12/ano a razão de internações clínicas cirúrgicas de média complexidade pela população residente, passando de 7,30 para 7,42 ao ano
META (QUANTIFICADA):

	Razão
META PREVISTA 2015	7,42
META PREVISTA 3º QUADRIMESTRE	7,42
RESULTADO ACUMULADO JANEIRO A NOVEMBRO DE 2015	5,28
EXECUTADO	**SIM**

Meta não alcançada. A meta prevista para o ano de 2015, era de 7,42 internações clínico-cirúrgicas de média complexidade pela população residente, o que corresponde a 110.292 internações clínico-cirúrgicas de média complexidade. Esta meta não foi alcançada, pois foram realizadas 79.084 internações clínico-cirúrgicas de média complexidade no ano, o que corresponde a uma razão de 5,28 internações clínico-cirúrgicas de média complexidade pela população residente. Para cálculo foi utilizada a população estimada IBGE 2014 (1.496.880 hab.). Foram considerados os dados do TABNET (DATASUS).Há a necessidade de ampliação e reestruturação física e funcional das unidades hospitalares e ambulatoriais, para que possam atender adequadamente a demanda apresentada, garantindo qualidade e permitindo contínua acessibilidade. A insuficiência de leitos clínico-cirúrgicos e a escassez de profissionais especializados no Estado têm dificultado o aumento da oferta destes serviços aos usuários, bem como a definição de carga horária médica específica para realização de cirurgias eletivas, a descontinuidade de serviços de imagem e laboratoriais, a insuficiência de materiais médicos hospitalares e a paralisação dos mutirões de cirurgias eletivas, tem também contribuído para a redução da oferta de cirurgias e consequentemente de internações cirúrgicas

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar em 0,09 a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade pela população residente, passando de 1.14 para 1.23 ao ano.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		5,00	1,23	Razão	rz

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	1,87	152,03

Análise:

Meta inserida em 2014
NOME DA META: Aumentar em 0,09 a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade pela população residente, passando de 1,14 para 1,23 ao ano
META (QUANTIFICADA):

	Razão
META PREVISTA 2015	1,23
META PREVISTA 3º QUADRIMESTRE	1,23
RESULTADO ACUMULADO JANEIRO A JULHO DE 2015	1,87
EXECUTADO	**SIM**

Fonte: Superintendência de Atenção as Políticas de Saúde / DAE: Dados SIA/SUS informados no sistema de prestação de contas CGE
Meta alcançada. A meta prevista para o 3º quadrimestre/2015, período de janeiro a dezembro, era de 1,23 consulta/habitante, que corresponde a 1.412.238 procedimentos ambulatoriais de média complexidade. Esta meta foi superada, foram realizados 2.808.330 procedimentos ambulatoriais de média complexidade, o que corresponde a 1,87 procedimentos/habitante/ano.Para cálculo foi utilizada a população estimada IBGE 2014 (1.496.880 hab.). Foram considerados os procedimentos ambulatoriais sob gestão estadual. Dados disponíveis no Sistema DATASUS. Ainda assim, há a necessidade de ampliação e reestruturação física e funcional das unidades hospitalares e ambulatoriais, para que possam atender adequadamente a demanda apresentada, garantindo qualidade e permitindo contínua acessibilidade. A indefinição da competência entre entes federados, estado e município, quanto à realização dos procedimentos de média complexidade e a escassez de profissionais especializados tem impedido que alcancemos melhores resultados e amplie a oferta de serviços aos usuários.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Construção da 1ª etapa do Hospital Geral de Gurupi e do Hospital Geral de Araguaína até 2015	Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
		40,00	30,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	Periodo	Execução	% Execução	
2015	3o Quadrimestre	6,78	22,60	

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construir até 2015 a **1ª etapa do Hospital Geral de Araguaína** está com alcance regular, pois a atividade está paralisada desde 06/10/2014 por aguardar compatibilização de projetos, conforme publicado no D.O.E. nº 4.392 de 12 de junho de 2015. A Construção do Hospital Geral de Araguaína está com 6,78% de execução equivalente a 22,6% da Meta Prevista para Região de Saúde Médio Norte Araguaia.
Ordem de Paralisação de Serviços desde 06/10/2014 e publicada no D.O.E. nº 4.392, de 12 de junho de 2015.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de harmonização e interação contínua entre os setores que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e pelos setores responsáveis pelo andamento da execução financeira.
A não execução financeira das despesas para obra reflete diretamente no serviço de saúde prestado à população. A estrutura atual do Hospital Regional de Araguaína, que necessita de readequações naturais, em conformidade com o crescimento populacional do Estado, está sobrecarregada para as funções que se concede. A finalização da obra do Hospital Geral de Araguaína será de extrema importância para a prestação de saúde à população da região de influência e, consequentemente, para o Estado do Tocantins.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Construção da 1ª etapa do Hospital Geral de Gurupi e do Hospital Geral de Araguaína até 2015	Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		50,00	40,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	43,14	107,85

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construir até 2015 a **1ª etapa do Hospital Geral de Gurupi** está com alcance ótimo, pois a obra está com 43,14% de execução equivalente a 107,85% da Meta Regionalizada. No mês de julho foi autuado processo 2015/30550/003164 processo de traslado, que tem como objeto: pagamento do reajustamento das 3ª à 14ª medições do processo 2013 3055 001255 referente à construção do objeto.
A Construção do Hospital Geral de Gurupi está em fase de execução com 43,14% finalizadas. Alcançando 107,85% da meta Regionalizada
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de harmonização e interação contínua entre os setores que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e pelos setores responsáveis pelo andamento da execução financeira.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Construção da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON no HGP até 2015	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		40,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construção da **Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia ? UNACOM no Hospital Geral de Palmas** está atrasada e comprometida, pois houve a necessidade de novo Programa Arquitetônico para a área destinada ao recebimento dos serviços de quimioterapia e seus apoios.
Foi solicitado para a Superintendência de Políticas e Atenção à Saúde ? SPAS em 25/03/2015 (SGD 2015/30559/015358) esclarecimento a respeito da continuidade aos projetos necessários à atividade constante na PAS/2015 (Contrato de Repasse nº 0374083-99/2011), considerando o Termo Aditivo que altera o prazo de vigência contratual para 30/10/2015.
Ainda, foi solicitado à Diretoria de Atenção Especializada na data de 15/07/2015 (SGD 2015/30559/040912) um novo programa de necessidades para a área destinada ao recebimento dos serviços de quimioterapia e seus apoios, considerando a existência de Projeto de Expansão da Assistência Oncológica (Projeto Expande) do Ministério da Saúde que subsidiará a ampliação da capacidade do serviço de Radioterapia no HGP. A resposta foi encaminhada na data de 05/08/2015 e, então, os projetos estão em fase de reelaboração devido a mudança de programa de necessidades;
Os projetos estão em fase de reelaboração em função da mudança no programa de necessidades, sob circunstâncias deficientes de recursos humanos e de recursos tecnológicos à equipe de engenharia.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos a serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Construção de 8 Ambulatórios Médicos de Especialidades (Palmas, Paraíso, Guaraí, Dianópolis, Augustinópolis, Araguaína, Gurupí, Porto Nacional) no Estado até 2015	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		100,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construção de Ambulatórios Médicos de Especialidades no município de Palmas está atrasada e comprometida, pois houve exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2. Foi licitado o Processo nº 2013/3055/002082, referente à RDC Eletrônico, conforme MEMO/SESAU/DPGS/Nº 115/14 o qual informa que a situação das obras que atendem todos os requisitos do agente financiador (Banco do Brasil) e, diante do exposto, está em fase de arquivamento.
A Obra de construção do Ambulatório Médico de Especialidades-AME de Palmas é de exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2.
A meta não será alcançada.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos a serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Construção de 8 Ambulatórios Médicos de Especialidades (Palmas, Paraíso, Guaraí, Dianópolis, Augustinópolis, Araguaína, Gurupí, Porto Nacional) no Estado até 2015			Região de Saúde Sudeste		
2012	**2013**	**2014** 100,00	**2015** 50,00	**Unidade** Porcentagem	**Sigla** %

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construção de Ambulatórios Médicos de Especialidades no município de Dianópolis está atrasada e comprometida, pois houve exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2. Foi licitado o Processo nº 2013/3055/002082, referente à RDC Eletrônico, conforme MEMO/SESAU/DPGS/Nº 115/14 o qual informa que a situação das obras que atendem todos os requisitos do agente financiador (Banco do Brasil) e, diante do exposto, está em fase de arquivamento.
A Obra de construção do Ambulatório Médico de Especialidades-AME de Dianópolis é de exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2.
A meta não será alcançada.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos a serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Construção de 8 Ambulatórios Médicos de Especialidades (Palmas, Paraíso, Guaraí, Dianópolis, Augustinópolis, Araguaína, Gurupí, Porto Nacional) no Estado até 2015	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		100,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construção de Ambulatórios Médicos de Especialidades no município de Augustinópolis está atrasada e comprometida, pois houve exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2. Foi licitado o Processo nº 2013/3055/002082, referente à RDC Eletrônico, conforme MEMO/SESAU/DPGS/Nº 115/14 o qual informa que a situação das obras que atendem todos os requisitos do agente financiador (Banco do Brasil) e, diante do exposto, está em fase de arquivamento.
A Obra de construção do Ambulatório Médico de Especialidades-AME de Augustinópolis é de exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2.
A meta não será alcançada.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos a serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Construção de 8 Ambulatórios Médicos de Especialidades (Palmas, Paraíso, Guaraí, Dianópolis, Augustinópolis, Araguaína, Gurupí, Porto Nacional) no Estado até 2015			Região de Saúde Médio Norte Araguaia		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		50,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construção de Ambulatórios Médicos de Especialidades no município de Araguaína está atrasada e comprometida, pois houve exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2. Foi licitado o Processo nº 2013/3055/002082, referente à RDC Eletrônico, conforme MEMO/SESAU/DPGS/Nº 115/14 o qual informa que a situação das obras que atendem todos os requisitos do agente financiador (Banco do Brasil) e, diante do exposto, está em fase de arquivamento.
A Obra de construção do Ambulatório Médico de Especialidades-AME de Araguaína é de exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2.
A meta não será alcançada.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos a serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Construção de 8 Ambulatórios Médicos de Especialidades (Palmas, Paraíso, Guaraí, Dianópolis, Augustinópolis, Araguaína, Gurupí, Porto Nacional) no Estado até 2015	Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		100,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construção de Ambulatórios Médicos de Especialidades no município de Guaraí está atrasada e comprometida, pois houve exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2. Foi licitado o Processo nº 2013/3055/002082, referente à RDC Eletrônico, conforme MEMO/SESAU/DPGS/Nº 115/14 o qual informa que a situação das obras que atendem todos os requisitos do agente financiador (Banco do Brasil) e, diante do exposto, está em fase de arquivamento.
A Obra de construção do Ambulatório Médico de Especialidades-AME de Guaraí é de exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2.
A meta não será alcançada.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos a serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Construção de 8 Ambulatórios Médicos de Especialidades (Palmas, Paraíso, Guaraí, Dianópolis, Augustinópolis, Araguaína, Gurupí, Porto Nacional) no Estado até 2015			Região de Saúde Amor Perfeito		
2012	**2013**	**2014** 50,00	**2015** 50,00	**Unidade** Porcentagem	**Sigla** %

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construção de Ambulatórios Médicos de Especialidades no município de Porto Nacional está atrasada e comprometida, pois houve exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2. Foi licitado o Processo nº 2013/3055/002082, referente à RDC Eletrônico, conforme MEMO/SESAU/DPGS/Nº 115/14 o qual informa que a situação das obras que atendem todos os requisitos do agente financiador (Banco do Brasil) e, diante do exposto, está em fase de arquivamento.
A Obra de construção do Ambulatório Médico de Especialidades-AME de Porto Nacional é de exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2.
A meta não será alcançada.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos a serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Construção de 8 Ambulatórios Médicos de Especialidades (Palmas, Paraíso, Guaraí, Dianópolis, Augustinópolis, Araguaína, Gurupí, Porto Nacional) no Estado até 2015	Região de Saúde Cantão

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		100,00	50,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construção de Ambulatórios Médicos de Especialidades no município de Paraíso está atrasada e comprometida, pois houve exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2. Foi licitado o Processo nº 2013/3055/002082, referente à RDC Eletrônico, conforme MEMO/SESAU/DPGS/Nº 115/14 o qual informa que a situação das obras que atendem todos os requisitos do agente financiador (Banco do Brasil) e, diante do exposto, está em fase de arquivamento.
A Obra de construção do Ambulatório Médico de Especialidades-AME de Paraíso é de exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2.
A meta não será alcançada.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Construção de 8 Ambulatórios Médicos de Especialidades (Palmas, Paraíso, Guaraí, Dianópolis, Augustinópolis, Araguaína, Gurupí, Porto Nacional) no Estado até 2015	Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		50,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de Construção de Ambulatórios Médicos de Especialidades no município de Gurupi está atrasada e comprometida, pois houve exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2. Foi licitado o Processo nº 2013/3055/002082, referente à RDC Eletrônico, conforme MEMO/SESAU/DPGS/Nº 115/14 o qual informa que a situação das obras que atendem todos os requisitos do agente financiador (Banco do Brasil) e, diante do exposto, está em fase de arquivamento.
A Obra de construção do Ambulatório Médico de Especialidades-AME de Gurupi é de exclusão do contrato Proestado nº 21/00004-2.
A meta não será alcançada.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Contratualizar anualmente 100% os serviços de média e alta complexidade credenciados ao SUS da rede pública	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
100,00	100,00	100,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	100,00	100,00

Análise:

Justifica-se o alcance desta meta em sua totalidade (100%) uma vez que os TCEP ? Termos de Compromissos entre Entes Públicos firmados com os Municípios sob Gestão Estadual possui vigência de 05 (cinco) anos, são permanentemente mantidos ocorre a extinção à medida que os Municípios forem assumindo a responsabilidade sanitária, tornando-se responsável pela Gestão do Recurso do próprio município.
Os Municípios constantes desta meta são os seguintes:
Almas; Alvorada; Aragominas; Araguacema; Arraias; Augustinopolis; Aurora; Bandeirantes; Bom Jesus do Tocantins; Brejinho de Nazaré; Buriti do TO; Carmolândia; Cariri; Combinado; Campos Lindos; Carrasco Bonito; Conceição; Dianópolis; Fátima; Figueiropolis; Goianorte; Goiatins; Itaguatins; Lagoa Confusão; Maurilândia; Miracema; Miranorte; Natividade; Novo Acordo; Pedro Afonso; Pindorama; Ponte Alta do B. Jesus; Ponte Alta To; Porto Alegre; Praia Norte; Rio Sono; São Bento; São Sebastião, São Valério; Sitio Novo, Taguatinga e Xambioá.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Contratualizar anualmente, de acordo com a oferta e a necessidade, 100% dos serviços de média e alta complexidade da rede pública e privada de forma complementar a rede SUS	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
100,00	100,00	100,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	53,10	53,10

Análise:

Nesta meta, que visa à complementação do serviço de saúde disponível na rede SUS foram alcançados 53,1% (cinquenta e três vírgula um por cento) de sua totalidade, visto que o maior tempo decorrido na aquisição dos serviços se faz devido ao cumprimento dos princípios legais que propõe a compra de forma vantajosa, dispendiosa e com maior qualidade. De forma que os serviços são adquiridos continuamente através de procedimentos licitatórios/credenciamento, que demandam tempo e cumprimento de prazos, ou por meio de dispensas atendendo a urgência que o caso requer, oi seja, sempre atendendo ao disposto na Lei.
O alcance parcial da meta se fez devido ao tramite processual que se faz necessário para a aquisição dos serviços. No entanto, apesar da burocracia a fim de alcançar ao que foi proposto na referida meta é que vem sendo realizando diariamente o acompanhamento dos processos de compra com a finalidade de agilizar e concretizar a abrangência proposta.
Foram formalizados 59 (cinquenta e nove) contratos de serviços de saúde de forma a complementar a Rede SUS, neste ano de 2015 para atender as demandas que estão sob gestão do estado.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Equipar anualmente as 19 Unidades Hospitalares do Estado			Região de Saúde Capim Dourado		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		4,00	4,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	4,00	100,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Em busca da execução da meta física vinculada ao aparelhamento dos hospitais localizados nos municípios agrupados por região de saúde, que tem por público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde, foram adquiridos, recebidos e liquidados em 2015, os equipamentos/mobiliários elencados na tabela a seguir:

REGIONALIZAÇÃO DA META	UNIDADE	2015	ALCANCE DA META	HOSPITAIS DA REGIÃO	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	QTD
CAPIM DOURADO	Unidade	4	Regular	Dona Regina	Microcomputador	3
					Aspirador Portátil Cirúrgico	4
					Fototerapia Neonatal	20
					Cama Fawler	10
					Escada 2 degraus	10
					Monitor Fetal Portátil BT-200 c/ acessórios	20
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	10
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	5
					Videolaringoscópio Adulto	1
				Hospital Geral de Palmas	Microcomputador	29
					Notebook	13
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	12
					Laringoscópio Infantil Lâminas 0, 1 e 2	8
					Microcomputador	2
					Notebook	2
					Aspirador Portátil Cirúrgico	6
					Escada 2 degraus	30
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	14
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	15
					Videolaringoscópio Adulto	2
					Veículo Logan Renault	1
					Ultrassom Portátil	1
				Hospital Infantil de Palmas	Cama Fawler	8
					Escada 2 degraus	8
					Monitor Fetal Portátil BT-200 c/ acessórios	20
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	5
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	5
				Miracema	Microcomputador	5
					Aspirador Portátil Cirúrgico	3
					Escada 2 degraus	10
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	3
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
					Total Região:	**307**

OBS.: Ocorreu uma inconsistência na mensuração da quantificação da meta para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, sendo que a quantidade correta é de 01 (uma) e de 03 (três) unidades hospitalares nestas regiões, respectivamente.
A baixa execução dos recursos orçamentários da ação se faz em virtude dos processos abertos ainda estarem em tramitação, bem como pelas dificuldades relacionadas à liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346), restrição de equipe técnica, reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.
A meta do objetivo, que é 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) é impactada desfavoravelmente pela baixa execução dos recursos para o alcance da meta física da ação, uma vez que reflete na reduzida aquisição do número de equipamentos, demonstrado pelo percentual do alcance da meta, que se apresenta em 41,57% ao final do exercício.
Foi implantada na Diretoria Hospitalar, uma rotina de trabalho que irá aprimorar o monitoramento dos processos relacionados às propostas de aquisições de equipamentos, em especial aos relacionados à fonte 249.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Equipar anualmente as 19 Unidades Hospitalares do Estado			Região de Saúde Sudeste		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	2,00	100,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Em busca da execução da meta física vinculada ao aparelhamento dos hospitais localizados nos municípios agrupados por região de saúde, que tem por público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde, foram adquiridos, recebidos e liquidados em 2015, os equipamentos/mobiliários elencados na tabela a seguir:

REGIONALIZAÇÃO DA META	UNIDADE	2015	ALCANCE DA META	HOSPITAIS DA REGIÃO	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	QTD
SUDESTE	Unidade	2	Regular	ARRAIAS	Microcomputador	2
					Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Escada 2 degraus	6
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
				DIANÓPOLIS	Microcomputador	2
					Escada 2 degraus	10
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
					Total Região:	**70**

OBS.: Ocorreu uma inconsistência na mensuração da quantificação da meta para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, sendo que a quantidade correta é de 01 (uma) e de 03 (três) unidades hospitalares nestas regiões, respectivamente.
A baixa execução dos recursos orçamentários da ação se faz em virtude dos processos abertos ainda estarem em tramitação, bem como pelas dificuldades relacionadas à liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346), restrição de equipe técnica, reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.
A meta do objetivo, que é 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) é impactada desfavoravelmente pela baixa execução dos recursos para o alcance da meta física da ação, uma vez que reflete na reduzida aquisição do número de equipamentos, demonstrado pelo percentual do alcance da meta, que se apresenta em 41,57% ao final do exercício.
Foi implantada na Diretoria Hospitalar, uma rotina de trabalho que irá aprimorar o monitoramento dos processos relacionados às propostas de aquisições de equipamentos, em especial aos relacionados à fonte 249.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Equipar anualmente as 19 Unidades Hospitalares do Estado	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	1,00	50,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Em busca da execução da meta física vinculada ao aparelhamento dos hospitais localizados nos municípios agrupados por região de saúde, que tem por público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde, foram adquiridos, recebidos e liquidados em 2015, os equipamentos/mobiliários elencados na tabela a seguir:

REGIONALIZAÇÃO DA META	UNIDADE	2015	ALCANCE DA META	HOSPITAIS DA REGIÃO	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	QTD
BICO DO PAPAGAIO	Unidade	1	Regular	Augustinópolis	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Autoclave Horizontal 365 litros Porta Dupla	2
					Escada 2 degraus	60
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	5
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	5
					Total Região:	**74**

OBS.: Ocorreu uma inconsistência na mensuração da quantificação da meta para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, sendo que a quantidade correta é de 01 (uma) e de 03 (três) unidades hospitalares nestas regiões, respectivamente.
A baixa execução dos recursos orçamentários da ação se faz em virtude dos processos abertos ainda estarem em tramitação, bem como pelas dificuldades relacionadas à liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346), restrição de equipe técnica, reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.
A meta do objetivo, que é 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) é impactada desfavoravelmente pela baixa execução dos recursos para o alcance da meta física da ação, uma vez que reflete na reduzida aquisição do número de equipamentos, demonstrado pelo percentual do alcance da meta, que se apresenta em 41,57% ao final do exercício.
Foi implantada na Diretoria Hospitalar, uma rotina de trabalho que irá aprimorar o monitoramento dos processos relacionados às propostas de aquisições de equipamentos, em especial aos relacionados à fonte 249.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Equipar anualmente as 19 Unidades Hospitalares do Estado			Região de Saúde Médio Norte Araguaia		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	3,00	150,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Em busca da execução da meta física vinculada ao aparelhamento dos hospitais localizados nos municípios agrupados por região de saúde, que tem por público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde, foram adquiridos, recebidos e liquidados em 2015, os equipamentos/mobiliários elencados na tabela a seguir:

REGIONALIZAÇÃO DA META	UNIDADE	2015	ALCANCE DA META	HOSPITAIS DA REGIÃO	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	QTD
MÉDIO NORTE ARAGUAIA	Unidade	3	Regular	ARAGUAÍNA	Microcomputador	3
					Aspirador Portátil Cirúrgico	5
					Escada 2 degraus	45
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	10
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	12
					Videolaringoscópio Adulto	2
				HDT	Escada 2 degraus	8
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
				XAMBIOÁ	Escada 2 degraus	8
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Total Região:	**97**

OBS.: Ocorreu uma inconsistência na mensuração da quantificação da meta para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, sendo que a quantidade correta é de 01 (uma) e de 03 (três) unidades hospitalares nestas regiões, respectivamente.
A baixa execução dos recursos orçamentários da ação se faz em virtude dos processos abertos ainda estarem em tramitação, bem como pelas dificuldades relacionadas à liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346), restrição de equipe técnica, reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.
A meta do objetivo, que é 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) é impactada desfavoravelmente pela baixa execução dos recursos para o alcance da meta física da ação, uma vez que reflete na reduzida aquisição do número de equipamentos, demonstrado pelo percentual do alcance da meta, que se apresenta em 41,57% ao final do exercício.
Foi implantada na Diretoria Hospitalar, uma rotina de trabalho que irá aprimorar o monitoramento dos processos relacionados às propostas de aquisições de equipamentos, em especial aos relacionados à fonte 249.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Equipar anualmente as 19 Unidades Hospitalares do Estado			Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		3,00	3,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	3,00	100,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Em busca da execução da meta física vinculada ao aparelhamento dos hospitais localizados nos municípios agrupados por região de saúde, que tem por público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde, foram adquiridos, recebidos e liquidados em 2015, os equipamentos/mobiliários elencados na tabela a seguir:

REGIONALIZAÇÃO DA META	UNIDADE	2015	ALCANCE DA META	HOSPITAIS DA REGIÃO	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	QTD
CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA	Unidade	3	Regular	ARAPOEMA	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Cama Fawler	6
					Escada 2 degraus	6
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
				GUARAÍ	Detector Fetal	2
					Microcomputador	2
					Aspirador Portátil Cirúrgico	3
					Escada 2 degraus	6
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	3
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
				PEDRO AFONSO	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Escada 2 degraus	10
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Total Região:	**92**

OBS.: Ocorreu uma inconsistência na mensuração da quantificação da meta para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, sendo que a quantidade correta é de 01 (uma) e de 03 (três) unidades hospitalares nestas regiões, respectivamente.
A baixa execução dos recursos orçamentários da ação se faz em virtude dos processos abertos ainda estarem em tramitação, bem como pelas dificuldades relacionadas à liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346), restrição de equipe técnica, reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.
A meta do objetivo, que é 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) é impactada desfavoravelmente pela baixa execução dos recursos para o alcance da meta física da ação, uma vez que reflete na reduzida aquisição do número de equipamentos, demonstrado pelo percentual do alcance da meta, que se apresenta em 41,57% ao final do exercício.
Foi implantada na Diretoria Hospitalar, uma rotina de trabalho que irá aprimorar o monitoramento dos processos relacionados às propostas de aquisições de equipamentos, em especial aos relacionados à fonte 249.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Equipar anualmente as 19 Unidades Hospitalares do Estado			Região de Saúde Amor Perfeito		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	2,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	2,00	100,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Em busca da execução da meta física vinculada ao aparelhamento dos hospitais localizados nos municípios agrupados por região de saúde, que tem por público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde, foram adquiridos, recebidos e liquidados em 2015, os equipamentos/mobiliários elencados na tabela a seguir:

REGIONALIZAÇÃO DA META	UNIDADE	2015	ALCANCE DA META	HOSPITAIS DA REGIÃO	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	QTD
AMOR PERFEITO	Unidade	2	Regular	Porto Nacional	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Cama Fawler	10
					Escada 2 degraus	10
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	3
				Tia Dedé	Aspirador Portátil Cirúrgico	3
					Escada 2 degraus	8
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Total Região:	**42**

OBS.: Ocorreu uma inconsistência na mensuração da quantificação da meta para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, sendo que a quantidade correta é de 01 (uma) e de 03 (três) unidades hospitalares nestas regiões, respectivamente.
A baixa execução dos recursos orçamentários da ação se faz em virtude dos processos abertos ainda estarem em tramitação, bem como pelas dificuldades relacionadas à liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346), restrição de equipe técnica, reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.
A meta do objetivo, que é 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) é impactada desfavoravelmente pela baixa execução dos recursos para o alcance da meta física da ação, uma vez que reflete na reduzida aquisição do número de equipamentos, demonstrado pelo percentual do alcance da meta, que se apresenta em 41,57% ao final do exercício.
Foi implantada na Diretoria Hospitalar, uma rotina de trabalho que irá aprimorar o monitoramento dos processos relacionados às propostas de aquisições de equipamentos, em especial aos relacionados à fonte 249.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Equipar anualmente as 19 Unidades Hospitalares do Estado			Região de Saúde Cantão		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Em busca da execução da meta física vinculada ao aparelhamento dos hospitais localizados nos municípios agrupados por região de saúde, que tem por público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde, foram adquiridos, recebidos e liquidados em 2015, os equipamentos/mobiliários elencados na tabela a seguir:

REGIONALIZAÇÃO DA META	UNIDADE	2015	ALCANCE DA META	HOSPITAIS DA REGIÃO	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	QTD
CANTÃO	Unidade	1	Regular	Paraíso	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Cama Fawler	10
					Escada 2 degraus	10
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	3
					Total Região:	**27**

OBS.: Ocorreu uma inconsistência na mensuração da quantificação da meta para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, sendo que a quantidade correta é de 01 (uma) e de 03 (três) unidades hospitalares nestas regiões, respectivamente.
A baixa execução dos recursos orçamentários da ação se faz em virtude dos processos abertos ainda estarem em tramitação, bem como pelas dificuldades relacionadas à liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346), restrição de equipe técnica, reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.
A meta do objetivo, que é 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) é impactada desfavoravelmente pela baixa execução dos recursos para o alcance da meta física da ação, uma vez que reflete na reduzida aquisição do número de equipamentos, demonstrado pelo percentual do alcance da meta, que se apresenta em 41,57% ao final do exercício.
Foi implantada na Diretoria Hospitalar, uma rotina de trabalho que irá aprimorar o monitoramento dos processos relacionados às propostas de aquisições de equipamentos, em especial aos relacionados à fonte 249.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Equipar anualmente as 19 Unidades Hospitalares do Estado			Região de Saúde Ilha do Bananal		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		3,00	3,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	3,00	100,00

Análise:

Meta inserida em 2014
Em busca da execução da meta física vinculada ao aparelhamento dos hospitais localizados nos municípios agrupados por região de saúde, que tem por público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde, foram adquiridos, recebidos e liquidados em 2015, os equipamentos/mobiliários elencados na tabela a seguir:

REGIONALIZAÇÃO DA META	UNIDADE	2015	ALCANCE DA META	HOSPITAIS DA REGIÃO	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	QTD
ILHA DO BANANAL	Unidade	3	Regular	ALVORADA	Escada 2 degraus	4
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
				ARAGUAÇU	Microcomputador	2
					Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Cama Fawler	6
					Escada 2 degraus	6
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
				GURUPI	Microcomputador	10
					Escada 2 degraus	45
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	10
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	10
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	20
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	20
					Videolaringoscópio Adulto	1
					Total Região:	**164**

OBS.: Ocorreu uma inconsistência na mensuração da quantificação da meta para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, sendo que a quantidade correta é de 01 (uma) e de 03 (três) unidades hospitalares nestas regiões, respectivamente.
A baixa execução dos recursos orçamentários da ação se faz em virtude dos processos abertos ainda estarem em tramitação, bem como pelas dificuldades relacionadas à liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346), restrição de equipe técnica, reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.
A meta do objetivo, que é 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) é impactada desfavoravelmente pela baixa execução dos recursos para o alcance da meta física da ação, uma vez que reflete na reduzida aquisição do número de equipamentos, demonstrado pelo percentual do alcance da meta, que se apresenta em 41,57% ao final do exercício.
Foi implantada na Diretoria Hospitalar, uma rotina de trabalho que irá aprimorar o monitoramento dos processos relacionados às propostas de aquisições de equipamentos, em especial aos relacionados à fonte 249.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
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).	
Meta:	
Descrição Equipar até 2015, 04 novos Hospitais Regionais no Estado	**Região** Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência				
Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre			
Análise:				

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
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).	
Meta:	
Descrição Equipar até 2015, 04 novos Hospitais Regionais no Estado	**Região** Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência				
Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre			
Análise:				

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
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).	
Meta:	
Descrição Equipar até 2015, 04 novos Hospitais Regionais no Estado	**Região** Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência				
Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre			
Análise:				

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
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).	
Meta:	
Descrição Equipar até 2015, 04 novos Hospitais Regionais no Estado	**Região** Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência				
Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre			
Análise:				

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
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).	
Meta:	
Descrição Estruturar gradativamente em 3 etapas o Programa Nacinal de qualidade em Mamografia - PNQM no Estado	**Região** Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	1,00	1,00	1,00	Unidade	un

Referência				
Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre			
Análise:				

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Fornecer, anualmente, alimentação e fórmulas nutricionais para 100% dos usuários que se enquadram nos critérios de dispensação de dietas especiais	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
100,00	100,00	100,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	33,00	33,00

Análise:

A eficiência da meta não foi satisfatória tendo em vista que as atividades de aquisição e distribuição das fórmulas nutricionais do serviço estão sendo desenvolvidas de forma desproporcional à necessidade dos usuários.
De janeiro a dezembro de 2015, aproximadamente 518 pacientes foram cadastrados no Setor de Nutrição da Diretoria de Assistência Farmacêutica, sendo 381 cadastrados pelo Programa da Resolução n° 315 e 137 de demandas judiciais, conforme demonstra Tabela abaixo:

	CADASTRADOS	**ATENDIDOS**	**NÃO ATENDIDOS**
Total de pacientes	518	198	320
Pacientes de demanda judicial	137	81	56
Pacientes do programa da Resolução n° 315	381	117	264

É importante ressaltar que os 198 pacientes que foram atendidos, receberam produto suficiente para aproximadamente 30 dias de tratamento, ou seja, durante o ano ficaram 11 meses sem receber nenhuma fórmula.
Em 2015 foram solicitados 28 tipos de fórmulas nutricionais, sendo 18 fornecidos pelo Programa e demanda judicial e 10 tipos fornecidos apenas por demanda judicial. Foram entregues parcialmente apenas 9 tipos fórmulas.
O desabastecimento do estoque ocorreu devido ao processo licitatório que levou aproximadamente 7 meses para ser concluído e também pelo atraso na entrega pelas empresas responsáveis pelo fornecimento devido a pendência financeira.
A execução de 33% da meta refere-se ao fato do atendimento ter sido feito de forma incompleta e irregular, considerando que a meta é atender 600 pacientes por mês.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
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).	
Meta:	
Descrição Garantir até 2015 a participação de 8 profissionais da equipe técnica dos serviços de alta complexidade dos UNACONs, dos serviços de média complexidade e da gestão em eventos técnicos, científicos e intercâmbios para implementação e implantação dos serviços	**Região** Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
2,00	2,00	2,00	2,00	Unidade	un

Referência				
Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre			

Análise:

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Promover a qualificação/requalificação até 2015 de 50 profissionais dos serviços de Referência Estadual e Municipal de Atenção a Pessoa com Deficiência Visual, Auditiva e Física	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	15,00	15,00	20,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2013
Promover a qualificação/requalificação até 2015 de 50 profissionais dos serviços de Referência Estadual e Municipal de Atenção a Pessoa com Deficiência Visual, Auditiva e Física.
A Gerência de Atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência terminou em Agosto de 2015 o levantamento dos profissionais e áreas de atuação dos mesmos (física, auditiva, intelectual/autismo) dentro dos Centros e Serviços Especializados em Reabilitação, assim como cursos de interesse e as necessidades, com objetivo de direcionar e ofertar cursos de capacitação e experiências que irão impactar positivamente nos serviços prestados aos usuários por estes profissionais.
Durante o ano de 2015 não foi promovido nenhuma qualificação/requalificação dos profissionais atuantes nos serviços de reabilitação física em órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção de impossibilitando assim atingir a meta estipulada (0%)
Visualizando a importância desta meta a Gerência de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência programou na PAS de 2016 a qualificação/requalificação dos profissionais em suas atividades, vale ressaltar que a Gerência está buscando estratégias para a efetivação deste planejamento.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Promover a qualificação/requalificação de 50 profissionais em 2015, dos serviços de reabilitação fisíca em órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	50,00	0,00	50,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Meta inserida em 2013
Promover a qualificação/requalificação de 50 profissionais em 2015, dos serviços de reabilitação física em órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção.
A Gerência de Atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência terminou em Agosto de 2015 o levantamento dos profissionais e áreas de atuação dos mesmos (física, auditiva, intelectual/autismo) dentro dos Centros e Serviços Especializados em Reabilitação, assim como cursos de interesse e as necessidades, com objetivo de direcionar e ofertar cursos de capacitação e experiências que irão impactar positivamente nos serviços prestados aos usuários por estes profissionais.
Durante o ano de 2015 não foi promovido nenhuma qualificação/requalificação dos profissionais atuantes nos serviços de reabilitação física em órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção de impossibilitando assim atingir a meta estipulada (0%)
Visualizando a importância desta meta a Gerência de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência programou na PAS de 2016 a qualificação/requalificação dos profissionais em suas atividades, vale ressaltar que a Gerência está buscando estratégias para a efetivação deste planejamento.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar o regular repasse financeiro mensal de custeio dos serviços de Urgência e Emergência	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	20,00	20,00	33,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	12,00	36,36

Análise:

Meta inserida em 2013
Meta: Onde se lê 33 le-se 27
NOME DA META: 4822 - REALIZAR O REGULAR REPASSE FINANCEIRO MENSAL DE CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.
Meta prevista 2015: 27
Resultado: 12
Exec: não executada
Análise: ATRASADA E COMPROMETIDA
Tendo em vista que, a meta estabelecida era repassar o recurso mensal de custeio para os componentes pré-hospitalares móveis e fixos de urgência e emergência (SAMU 192 e UPAâ??s), habilitados e/ou qualificados. São 12 serviços em funcionamento e somando os débitos de exercícios anteriores, temos 01 repasse referente a 2012 (Miranorte), 07 repasses referentes a 2013 (Gurupi, Palmas, Porto Nacional, Lajeado, Novo Acordo, Paraíso e Miranorte), 08 repasses referentes a 2014 (Araguaína. Gurupi, Palmas, Porto Nacional, Lajeado, Novo Acordo, Paraíso e Miranorte) e 11 repasses referentes a 2015 (Araguaína. Gurupi, Palmas, Porto Nacional, Lajeado, Novo Acordo, Paraíso e Miranorte).
No exercício de 2015 houve o repasse de custeio para os serviços, referente aos meses de janeiro e fevereiro de 2015 e de alguns débitos de exercício anteriores. Logo, foi realizada a previsão orçamentária para garantir a contrapartida dos serviços de urgência e emergência, habilitados e qualificados. Assim, o não alcance da meta, refletiu no não alcance do objetivo de ampliar o acesso ao atendimento com qualidade das necessidades de saúde da população aos serviços de atenção especializada. Vale ressaltar, que os serviços de urgência e emergência (SAMU e UPAs) no estado estão fragilizados, pois, sem repasse financeiro aos mesmos, aumenta a dificuldade em ofertar um atendimento com qualidade em conformidade com a Política Nacional de Urgência e Emergência. Desta feita, considera-se a meta atrasada e comprometida.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição			**Região**		
Reestruturar até 2015, 01 serviço de Urgência e Emergência no Estado do Tocantins			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	4,00	2,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Meta inserida em 2013
NOME DA META: META: 4824 - REESTRUTURAR ATÉ 2015, 01 SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO ESTADO DO TOCANTINS.

Meta prevista: 1
Resultado: 1
Análise:
Compreendendo que o processo de reestruturação envolve: profissionais de saúde, educação permanente, estruturação física (ambiência), equipamentos permanentes e de consumo, foram implementadas no período a estruturação de serviços de urgência e emergência no Hospital Geral de Palmas.
A meta não foi alcançada na sua plenitude, pois estamos em processo de aquisição de equipamentos e mobiliários para a estrutura física implementada.
A Política Nacional de Atenção as Urgências que reformula as redes de atenção de urgências no SUS, portaria nº1.600 de 07 de julho de 2011 poussui a composição da rede em componentes e objetivos:
É constituido pelas portas hospitalares de urgência, pelas enfermarias de retaguarda, pelos leitos de cuidados intensivos, pelos serviços de diagnóstico por imagem de imagem e de laboratório e pelas linhas de cuidados prioritárias.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Reestruturar até 2015 os 3 centros especializados de reabilitação e 01 serviço de reabilitação física, conforme o proposto pela Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiências no Estado do Tocantins.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		2,00	4,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
Reestruturar até 2015 os 3 serviços de Reabilitação e 01 serviço de reabilitação física, conforme o proposto pela Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiências no Estado do Tocantins.
A Portaria 3.200 de 26 de Dezembro de 2013 habilita Municípios e Estados a receberem recursos para ampliação de Centro Especializado de Reabilitação (CER), nesta foram contemplados com recursos para ampliação o Centro Especializado em Reabilitação de Palmas e o Serviço Especializado em Reabilitação de Araguaína.
Em abril de 2014, foi liberada pelo Ministério da Saúde a primeira parcela para dar início na ampliação (em conformidade com o proposto pela Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência) do Centro Especializado em Reabilitação de Palmas e o Serviço Especializado em Reabilitação de Araguaína. Iniciando neste mesmo ano à articulação com a área da Engenharia e Arquitetura dos Estabelecimentos de Saúde, bem como, projeto arquitetônico da reestruturação dos dois Serviços contemplados.
O Processo n° 2460/2015 aberto pela Secretaria Estadual de Saúde tem como objeto a ampliação do Centro Especializado em Reabilitação de Palmas e encontra-se na fase de tramites licitatório. O Processo referente ampliação do Serviço Especializado em Reabilitação de Araguaína encontra-se na fase de avaliação de orçamento. Porém, como os pontos ainda não foram reestruturados, a meta não foi atingida (0%).
A Portaria n° 1.848, de 19 de novembro de 2015 dispõe sobre a prorrogação de prazo para a execução e conclusão de obras do Centro Especializado em Reabilitação (CER) e Oficina Ortopédicas, nesta foram contemplados os serviços em questão assim como o prazo de prorrogação.
Ressaltamos que os dados supracitados dos processos, assim como o recurso e toda documentação pertinente a essa reestruturação encontra-se com a Diretoria de Arquitetura e Engenharia nos Estabelecimentos de Saúde.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Reformar, adequar e ampliar 6 Unidades Hospitalares (HGP, Augustinópolis, Miracema, Paraíso, Hospital Infantil de Palmas, Porto Nacional) até 2015	Região de Saúde do Cantão

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		90,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	37,83	75,66

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de reformar, adequar e ampliar até 2015 o Hospital Regional de Paraíso está com alcance ótimo, pois está com 37,83% executada equivalente à 75,66% da Meta para 2015. Porém, a obra está paralisada desde 15/01/2015, em razão de insuficiência de recursos financeiros, oriundos da fonte 4219, bem como de outras fontes, conforme descrição publicada no D.O.E. nº 4.432 de 07 de agosto de 2015.
A ampliação e reforma do Hospital Regional de Paraíso encontra-se paralisada, no entanto com 37,83% de execução, porém com Termo de Paralisação publicado no D.O.E. nº 4.432 de 07 de agosto de 2015.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de harmonização e interação contínua entre os setores que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e pelos setores responsáveis pelo andamento da execução financeira.
A não execução financeira das despesas para obra reflete diretamente no serviço de saúde prestado à população. A estrutura atual do Hospital Regional de Araguaína, que necessita de readequações naturais, em conformidade com o crescimento populacional do Estado, está sobrecarregada para as funções que se concede. A finalização da obra do Hospital Regional de Paraiso do Tocantins será de extrema importância para a prestação de saúde à população da região de influência e, consequentemente, para o Estado do Tocantins.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Reformar, adequar e ampliar 6 Unidades Hospitalares (HGP, Augustinópolis, Miracema, Paraíso, Hospital Infantil de Palmas, Porto Nacional) até 2015	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		81,67	40,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	34,63	86,58

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta, no geral, está com alcance ótimo, pois as três atividades (analisadas em seguida) alcançam 34,63% equivalente a 86,58% da Meta para 2015. Essa porcentagem foi calculada da seguinte maneira: Meta (%) / 3 atividades (para análise pontual de cada atividade) e ao final somou-se as três porcentagens encontradas.

Hospital Geral de Palmas
A meta de reformar, adequar e ampliar até 2015 o Hospital Geral de Palmas está com alcance regular, pois está com 24,30% executada equivalente à 20,25% da Meta para 2015. Porém, a obra está paralisada desde 20/01/2015, em razão de insuficiência de recursos financeiros em decorrência da não transferência dos repasses oriundos da fonte 4219, conforme descrição publicada no D.O.E. nº 4.430 de 05 de agosto de 2015.
A ampliação e reforma do Hospital Geral de Palmas encontra-se paralisada, no entanto com 24,30 % de execução.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de harmonização e interação contínua entre os setores que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e pelos setores responsáveis pelo andamento da execução financeira.

Hospital Regional de Miracema
A meta de reformar, adequar e ampliar até 2015 o Hospital Regional de Miracema está com alcance regular, pois está com 17,26% executada equivalente à 14,38% da Meta para 2015. Porém, a obra está paralisada desde 27/10/2014, por está aguardando readequação de Projeto Elétrico e Projeto Sanitário, conforme descrição publicada no D.O.E. nº 4.315 de 10 de fevereiro de 2015.
A ampliação e reforma do Hospital Regional de Miracema encontra-se paralisada, no entanto com 17,26% de execução.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de harmonização e interação contínua entre os setores que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e pelos setores responsáveis pelo andamento da execução financeira.

Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva
A meta de reformar, adequar e ampliar até 2015 o Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva está atrasada e comprometida, pois o Processo nº 2013/3055/2075 foi arquivado em função da não disponibilidade orçamentária, conforme descrito no DESPACHO Nº 97/2015/DAE/SAPS/SESAU (SGD 2015/30559/034334).
A ampliação e reforma do Hospital Infantil de Palmas encontra-se já licitada e aguardando Ordem de Serviço, no entanto em fase de arquivamento.
A não finalização desta ampliação causará demérito à Meta Regionalizada.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de harmonização e interação contínua entre os setores que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e pelos setores responsáveis pelo andamento da execução financeira.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Reformar, adequar e ampliar 6 Unidades Hospitalares (HGP, Augustinópolis, Miracema, Paraíso, Hospital Infantil de Palmas, Porto Nacional) até 2015	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		100,00	50,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	32,01	64,02

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de reformar, adequar e ampliar até 2015 o Hospital Regional de Augustinópolis está com alcance bom, pois está com 32,01% executada equivalente a 64,02% da Meta para 2015. A obra permaneceu paralisada de 03/11/2014 até 18/08/2015, por estar aguardando aditivo de valor. Obra com ordem de reinicio dos serviços do dia 18 de agosto de 2015, publicada no D.O.E nº 4.462, de 22 de setembro de 2015.
A ampliação e reforma do Hospital Regional de Miracema encontra-se paralisada, no entanto com 32,90% de execução. Paralisação de Serviço publicada no D.O.E. nº 4.268 de 01 de dezembro de 2014 e Ordem de Reinício de Serviço publicada no D.O.E. nº 4.462 de 22 de setembro de 2015.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de harmonização e interação contínua entre os setores que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e pelos setores responsáveis pelo andamento da execução financeira.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Reformar, adequar e ampliar 6 Unidades Hospitalares (HGP, Augustinópolis, Miracema, Paraíso, Hospital Infantil de Palmas, Porto Nacional) até 2015	Região de Saúde Amor Perfeito

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		80,00	80,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	35,10	43,88

Análise:

Meta inserida em 2014
A meta de reformar, adequar e ampliar até 2015 o Hospital Regional de Porto Nacional está com alcance regular, pois está paralisado desde 10/10/2014, segundo Informe Técnico, fl. 1299 do Processo nº 2009/3700/00039. Está com 35,1% da obra executada equivalente à 43,88% da Meta para 2015. Segundo o Informe Técnico, o Ministério Público solicitou a paralisação dos serviços para adequação, devido a um acidente ocorrido na obra, atualmente a empresa paralisou o serviço sem documentar o motivo. O Processo foi encaminhado para a Diretoria de Atenção Especializada / Gerência de Média e Alta Complexidade para análise e informações sobre disponibilidade orçamentária. A resposta, via Despacho nº 116/2015/DAE/SAPS/SESAU confirma a disponibilidade e o Processo segue para a Secretaria de Infraestrutura para continuidade.
A ampliação e reforma do Hospital Regional de Miracema encontra-se paralisada, no entanto com 35,1% de execução, porém paralisada desde 10/10/2014.
Recomenda-se interação entre as diversas áreas técnicas responsáveis em concretização dos serviços. É fundamental que a área de assistência à saúde consoe as pretensões de implantar e/ou desenvolver um serviço com as possibilidades de aplicação e/ou execução desses.
A interrelação entre o serviço e a estrutura é iminente e incontestável para garantir o serviço que será prestado com a avaliação da estrutura pretendida e determinações de aparelhagens e equipamentos à serem adquiridos.
A celeridade aos processos é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de harmonização e interação contínua entre os setores que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e pelos setores responsáveis pelo andamento da execução financeira.
A não execução financeira das despesas para obra reflete diretamente no serviço de saúde prestado à população. A estrutura atual do Hospital Regional de Araguaína, que necessita de readequações naturais, em conformidade com o crescimento populacional do Estado, está sobrecarregada para as funções que se concede. A finalização da obra do Hospital Regional de Miracema do Tocantins será de extrema importância para a prestação de saúde à população da região de influência e, consequentemente, para o Estado do Tocantins.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Ampliar até 2015 a oferta das órteses e próteses e meios auxiliares de locomoção e outros insumos necessários à recuperação e reabilitação das Pessoas com Deficiência de 25.810 para 37.788.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
			37.788,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	14.573,00	38,57	

Análise:

Meta inserida em 2015

	Porcentagem	Quantidade
Meta prevista ? janeiro a dezembro de 2015	100%	37.788
Meta prevista para cada quadrimestre	33.3%	12.596
Resultado 1º quadrimestre (janeiro ? março 2015)	8,30%	3.136 (SIA)
Resultado 2º quadrimestre (abril ? julho 2015)	10,82%	4.092 (SIA)
Resultado 3º quadrimestre (agosto ? novembro 2015)	19,48%	7.345 (SIA)
Resultado acumulado previsto de janeiro a novembro de 2015	91,70%	34.652
Resultado acumulado atingido de janeiro a novembro de 2015	38,57%	14.573 (SIA)

A oferta de órtese, prótese, meios auxiliares de locomoção (OPMAL), bolsas coletoras, barreiras protetoras de pele e insumos, possibilita a promoção da acessibilidade às pessoas com deficiência e ampliação das suas possibilidades de reabilitação e/ ou readaptação, em busca do atendimento integral e a inclusão e/ou reinserção do usuário na sociedade.
Segundo os dados do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) entre agosto a novembro de 2015 foram apresentados 7.345 solicitações de OPMAL, bolsas coletoras, barreiras protetoras de pele e outros insumos pelo Centro Especializado em Reabilitação CER II ? Palmas, Centro Especializado em Reabilitação CER II ? Apae Colinas, Serviço Especializado em Reabilitação física ? Araguaína e pelo Serviço Especializado em Reabilitação física ? Porto Nacional.
Somando os dados do (SIA) de janeiro a março de 2015 que foram apresentados 3.136 solicitações, os dados de abril a julho que foram apresentados 4.092 solicitações e os dados de agosto a novembro de 2015 que foram apresentados 7.345 solicitações, totaliza-se um quantitativo de 14.573 de solicitações de OPMAL e outros insumos como bolsas coletoras e barreiras protetoras em 11 meses.
A meta quantificada em 2015 é expressa no montante de 37.788 procedimentos a serem ofertados, esse valor deverá ser alcançado até o dia 31/12/2015. Neste momento a análise foi realizada durante 11 meses (Janeiro a Novembro), pois o SIA ainda não tem os dados de produção correspondente ao mês de Dezembro. Diante disto, o valor a ser atingido é de 34.652 procedimentos, ou seja, 91,7%.
Dos 34.652 procedimentos que deveriam ser solicitados até Novembro de 2015, foram apresentados 14.573 solicitações, ou seja, 38,57% de alcance da meta.Deste modo, pode-se deduzir que a meta apresenta um alcance regular.
Ressalta-se a importância do entendimento que a Portaria n° 793, de 24 de abril de 2012 que â??Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúdeâ? prevê em seus artigos os cuidados assistenciais que devem ser dispensados à pessoa com deficiência e seus familiares, sendo na atenção especializada o projeto terapêutico singular, baseado nas avaliações multidisciplinares das necessidades e capacidades das pessoas com deficiência, a fim de melhorar a funcionalidade, compensação da funcionalidade e/ou manutenção da função atual promovendo a inclusão social das pessoas com deficiência no seu âmbito social. A equipe multiprofissional deverá garantir ainda a indicação criteriosa de dispositivos para quando necessários a reabilitação do usuário.
Visto a importância descrita acima do atendimento multidisciplinar como parte do tratamento integral à pessoa com deficiência, disponibilizamos aqui a produção destes atendimentos pelo Centro Especializado em Reabilitação CER II ? Palmas, Centro Especializado em Reabilitação CER II ? Apae Colinas, Serviço Especializado em Reabilitação física ? Araguaína e pelo Serviço Especializado em Reabilitação física ? Porto Nacional.
De janeiro a março foram realizados 16.018 atendimentos e de abril a julho 26.515 atendimentos e de agosto a novembro 23.959 atendimentos, totalizando 66.492 atendimentos prestados pelos serviços supracitados de janeiro a novembro.
Os números de atendimentos referem- se às consultas, reabilitações, exames, entre outros atendimentos assistenciais prestado ao usuário e familiares
Os dados expressos quanto aos atendimentos supracitados foram retirados do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) / SUS/ DATASUS/ MS, exceto os dados dos números de atendimentos prestados pelos Serviços Especializados em Reabilitação de Porto Nacional e de Araguaína, pois estes utilizam o mesmo CNES do Hospital Regional de Porto Nacional e Hospital Regional de Araguaina respectivamente, e estão disponíveis no SIA apenas os dados consolidados dos atendimentos dos Serviços de Reabilitação e a produção ambulatorial dos hospitais. Portanto utilizou-se da ferramenta MV, programa este em que é realizado o faturamento dos estabelecimentos, o qual permitiu o fornecimento do dado estratificado dos atendimentos pelos Serviços de Reabilitação, porém os dados deste sistema correspondem apenas de janeiro a julho, os referentes a agosto a novembro foram repassados pelos serviços devido a restrições do funcionamento do sistema neste momento.
Oportunamente informamos que os serviços que realizam a oferta de órtese, prótese, meios auxiliares de locomoção (OPMAL), bolsas coletoras, barreiras protetoras de pele e insumos foram re-capacitados pelo setor do Faturamento da SESAU no mês de Junho de 2015 quanto ao faturamento correto dos procedimentos, pois foram identificados procedimentos não faturados pelos serviços através do relatório de produção enviado pelos mesmos para a Gerência de Atenção a Saúde da Pessoal com Deficiência, o que é divergente do encontrado no SIA, devido o quantitativo do Sistema ser inferior ao do relatório.
Destaca-se que de janeiro a dezembro de 2015 a Gerência de Atenção a Saúde da Pessoal com Deficiência abriu 35 novos processos de compra para atender a demanda de solicitações de OPMAL, bolsas coletoras, barreiras protetoras de pele e insumos, em busca da oferta do tratamento integral ao usuário e alcance das metas pactuadas no exercício de 2015.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Meta:

Descrição	**Região**
Executar e fornecer, em 2015, 100% de consultas especializadas, procedimentos em oftalmologia e óculos aos escolares acompanhados pelo PSE (Projeto Saúde na Escola) e PBO (Projeto Brasil Alfabetizado) dos municípios: Xambioá, Lavandeira, Dianópolis, Lagoa da Confusão, Pindorama.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
			100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2015

Executar e fornecer em 2015, 100% de consultas especializadas, procedimentos em oftalmologia e óculos aos escolares acompanhados pelo PSE (Projeto Saúde na Escola) e PBA (Projeto Brasil Alfabetizando) dos municípios: Xambioá, Lavandeira, Dianópolis, Lagoa da Confusão e Pindorama.

META (QUANTIFICADA):

	Porcentagem	**Quantidade/consultas**
META PREVISTA 2012-2015	100%	2.446
META PREVISTA 2015	100%	2.446
META PREVISTA 3º QUADRIMESTRE	100%	2.446
RESULTADO ACUMULADO JANEIRO A JULHO DE 2015	**0%**	**0**
EXECUTADO	**NÃO**	

Meta não alcançada. A meta prevista para ano de 2015 era de 100% que corresponde a 2.446consultas oftalmológicas de média complexidade fornecidas aos escolares acompanhados pelo PSE (Projeto Saúde na Escola) e PBA (Projeto Brasil Alfabetizando) dos municípios: Xambioá, Lavandeira, Dianópolis, Lagoa da Confusão e Pindorama. Esta meta não foi alcançada devido á distância entre a capital â??Palmasâ? e os municípios beneficiados - Dianópolis (348 Km), Lagoa da Confusão (198 Km), Lavandeira (528 Km); Pindorama do Tocantins (216 Km), Xambioá (494 Km) - um dos maiores entraves a execução da mesma, pois o serviço tem que ser deslocado até os usuários. Estão sendo estudadas estratégias para levar ao usuário o atendimento almejado, pois,não seria viável trazer os beneficiados a capital para a realização das consultas, o que geraria um custo elevado além de expor os mesmos aos riscos de transitar por rodovias estaduais, em conjunto o processo de aquisição de serviço de oftalmologia que estava em andamento foi cancelado, porém já foram retomadas as providências para compra do serviço, por meio de abertura de processo para compra específica.Os dados demonstram a necessidade de intensificar as estratégias para alcançar as metas previstas para o corrente ano, considerado a prorrogação da Portaria n° 134 de 11 de fevereiro de 2015 do Ministério da Saúde do Projeto Olhar Brasil.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Acompanhar anualmente 100% dos municípios e Estado na alimentação do SIOPS			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		100,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	100,00	100,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
O acompanhamento do envio de dados e homologação do SIOPS por parte dos Municípios e Estado é feita através de consulta ao site: www.saude.gov.br/siops.
Após verificação de pendência no envio/homologação, a Secretaria de Estado da Saúde, através do Núcleo Estadual de Apoio ao SIOPS no Tocantins entra em contato com os municípios, oferecendo apoio técnico para sanar a irregularidade, evitando que o município não venha a ter bloqueio no repasse de recursos oriundos de transferências voluntárias e constitucionais, conforme previsão legal.
Em relação ao envio e homologação do SIOPS referente ao exercício de 2014, constata-se que o Estado do Tocantins efetuou a transmissão de dados em 13/02/2015, aplicando um percentual de 21,47% dos recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, acima do limite mínimo de 12% para os Estados. Em relação aos municípios, todos os 139 (cento e trinta e nove) enviaram e homologaram os dados do SIOPS, 6º bimestre/2014. O prazo para homologação de dados referente ao exercício de 2015 (6º bimestre/15) é até o dia 30/01/16.
A situação de envio/homologação bimestral/2015, referente aos municípios do Tocantins, conforme consulta através do site: www.saude.gov.br/siops é a seguinte, em 12/01/2016:
1º bimestre/15: 91 municípios enviaram/homologaram dados;
2º bimestre/15: 92 municípios enviaram/homologaram dados;
3º bimestre/15: 82 municípios enviaram/homologaram dados;
4º bimestre/15: 58 municípios enviaram/homologaram dados;
5º bimestre/15: 39 municípios enviaram/homologaram dados;
Vale salientar que o bloqueio das transferências voluntárias e constitucionais está sendo aplicada somente quando da não homologação do 6º bimestre de cada exercício, sendo o principal fator pelo qual os municípios não homologam os dados bimestrais no prazo definido, ou seja, 30 dias após o encerramento de cada bimestre.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar anualmente o percentual de acompanhamento da execução dos convênios firmados entre o Fundo Estadual de Saúde e os municípios.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
95,00	97,00	98,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	100,00	100,00

Análise:

O acompanhamento da execução dos convênios firmados entre o Fundo Estadual de Saúde e os Municípios e entidades filantrópicas, foi executado em 100%, pois vem sendo desenvolvido por meio de atendimento aos municípios (pessoalmente, via Ofício, Ficha de Análise de Prestação de Contas, e/ou por telefone e e-mail), de forma que a relação entre Estado/municípios foi fortalecida, uma vez que este contato foi intensificado por meio das orientações técnicas realizadas.

A realização dos acompanhamentos â€œin locoâ€ nos municípios, foram realizados utilizando o orçamento da área técnica envolvida. Por exemplo: Os convênios que relacionados a obras foram acompanhados in loco com recursos orçamentários vinculados às ações desenvolvidas pela Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde. Já os que envolveram ações voltadas para a Saúde do Trabalhador e DST/AIDS, o acompanhamento foi executado em parceria com a Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde. Os convênios acompanhados são os seguintes:
1 - Convênio n. 078/10 - objeto: reforma do Posto de Saúde Jardim de Aliança no município de Aliança do TO, (situação: Prestação de contas julgada regular com ressalvas);
2 - Convênio n. 053/11 - objeto: Aquisição de Mat. Permanente p/ Implantação de uma sala de apoio a Saúde do Trabalhador no município de Paraíso do TO, (situação: Prestação de contas julgada regular com ressalvas);
3 - Convênio n. 055/11 - objeto: Implantação de Projeto de Descentralização das Ações de Prevenção as DST/AIDS no município de Paraíso do Tocantins ? TO, (situação: Prestação de contas julgada regular com ressalvas);
4 - Convênio n. 045/13 - objeto: Aquisição de Mat. Permanente p/ Implantação de uma sala de apoio a Saúde do Trabalhador no município de Miranorte, (situação: Prestação de contas julgada regular com ressalvas);
5 - Convênio n. 004/14 - objeto: reforma e ampliação do Hospital de Araguatins, (situação: relatório em fase de elaboração);
6 - Convênio n. 051/13 - objeto: construção de Unidade Básica de Saúde no município de Sítio Novo, (situação: relatório em fase de elaboração);
7 - Convênio n. 108/10 - objeto: construção de Centro Odontológico no município de Guaraí, (situação: relatório em fase de elaboração);
Em 2015 apenas 02 (duas) parcelas no valor total de R$ 130.000,00 (cento e trinta mil reais) foram repassadas ao COSEMS - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins, referente ao Convênio 006/2014. Foram analisadas prestações de contas de 08 (oito) convênios, sendo três deles diligenciados, solicitando documentação complementar (convênios 006/2014, 002/2014 e 014/2014) e 5 (cinco) prestações de contas (convênios 078/2010, 053/2011, 055/2011, 075/2011 e 045/2013) foram julgadas regulares com ressalvas, sendo possível concluir que o objeto pactuado foi atingido integralmente.
No ano de 2015 foram celebrados 16 (dezesseis) termos aditivos de vigências, a pedido dos convenentes, para possibilitar a execução total dos objetos propostos.
Foram celebrados no exercício de 2015, 07 (sete) convênios no valor total de R$ 940.000,00 (novecentos e quarenta mil reais), sendo 06 (seis) oriundos de emendas parlamentares estaduais (fonte 104) e 01 (um) fonte 102, que serão acompanhados no decorrer de 2016. Os recursos financeiros dos convênios em questão não foram transferidos aos municípios/entidades.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Aumentar anualmente, em 20% a porcentagem de Conselhos de Saúde cadastrados no SIACS, passando de 60,00% em 2014 para 72,00% até 2015.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		53,42	72,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	3,00	4,17	

Análise:

Meta inserida em 2014
5225-Aumentar Anualmente, em 20% a porcentagem de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Informação e Acompanhamento de Conselhos de Saúde-SIACS, passando de 60,00% para 72,00% até 2015.
No período de janeiro a dezembro houve um aumento de 3.57% de conselhos municipais de saúde cadastrado no SIACS, totalizando 89 municípios, esse resultado é insatisfatório, não conseguimos atingir a meta estabelecida.
Justificativa: destacamos que a Saúde deve, de 4 em 4 anos, realizar as Conferências de Saúde em todas as esferas e 2015 foi o ano de conferência, informo que estávamos dando apoio as Conferências Municipais de Saúde nos 139 municípios do Estado, tínhamos prazo para as realizações das mesmas e depois tivemos a Conferência Estadual de Saúde em agosto e em dezembro teve a Conferência Nacional de Saúde em Brasília, portanto, o atingimento da meta de cadastro no SIACS ficou comprometida em relação ao percentual estabelecido.
Comunico que em 2013 tínhamos 67 municípios cadastrado correspondendo (48,57%) e a meta era atingir 58,76% até 2015, mas em 2014 nos já tínhamos atingido esse percentual, inclusive passando, (oitenta e quatro município cadastrado (60,00%)), portanto, no ano de 2014 o percentual foi alterado para 72,00% até 2015.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Aumentar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos Protegidos			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		75,22	85,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Meta inserida em 2014
Apesar da previsão de aumentar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos, não houve cumprimento desta meta. O prejuízo no alcance da mesma, deve-se ao controle de despesas orçamentárias, considerando a determinação o Senhor Governador, através do Decreto nº 5.203, de 10 de fevereiro de 2015 e a Portaria /SESAU Nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, que dispõe sobre medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, essas medidas impossibilitaram a realização de concurso público para o quadro da saúde, comprometendo assim o cumprimento da meta.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Capacitar até 2015 80% dos profissionais da equipe gestora estadual que atuam nas áreas de gestão e planejamento em eventos técnicos, científicos e intercâmbios de curta, média e longa duração, no âmbito nacional e internacional	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
20,00	20,00	20,00	20,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	9,04	45,20

Análise:

A Equipe gestora da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins em 2015 é um coletivo composto de diferentes sujeitos inseridos nos mais diferentes níveis e áreas do SUS e possuem em comum a responsabilidade pela gestão desse sistema no nível estadual. Essa equipe está formada por 188 profissionais ocupantes de cargos estruturantes distribuídos em Superintendências, Assessorias, Diretorias e Gerências, conforme a Lei nº 2.986 de 13 de julho de 2015 publicada no DOE nº 4.414. No período avaliado (janeiro a dezembro de 2015) foram **capacitados 17 profissionais** desta equipe gestora (13 no segundo quadrimestre e 4 no terceiro quadrimestre), sendo este o escopo da meta do objetivo em análise.
Importante observar que foram também realizadas atividades de educação permanente com **144** profissionais no primeiro quadrimestre, **111** profissionais no segundo quadrimestre e **301** profissionais no terceiro quadrimestre, totalizando **556** profissionais impactados neste processo de educação permanente conduzido pela área de planejamento. No entanto, estas não estão inclusas no cálculo da meta, visto que deste participam equipe gestora e trabalhadores em geral do SUS.
Comparativo do cumprimento da meta nos 4 anos (2012-2015):
Em 2012, 134,44 % da equipe gestora foi capacitada.
Em 2013, 30,57% da equipe gestora foi capacitada, o que representa **118** profissionais da equipe gestora estadual formada por aproximadamente **386** profissionais ocupantes de cargos estruturantes.
Em 2014, 43,28% da equipe gestora foi capacitada, o que representa **119** profissionais da gestão estadual formada por aproximadamente **275** profissionais ocupantes de cargos estruturantes.
Em 2015, 9,04% da equipe gestora foi capacitada, o que representa **17** profissionais da equipe gestora estadual formada por aproximadamente **188** profissionais ocupantes de cargos estruturantes.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Conceder, anualmente, 100% dos requerimentos habilitados na Progressão Horizontal e Vertical	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
100,00	100,00	100,00	100,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Da análise desta meta, verifica-se não houve cumprimento na execução de janeiro a dezembro, apesar de ser analisada e publicação da situação funcional de 390 servidores considerados aptos a progressões horizontal e vertical além de analise parcial de outros 133 servidores restando apenas o requisito certificação para a aptidão da progressão, e ainda analise dos relatórios da Secretaria de Estado da Administração de aceitos ou recusas dos 6.120 servidores considerados aptos a progressões horizontal e vertical com Atos **CGEFS** publicados do ano de 2014, porém não foi efetiva nenhuma progressão até o segundo quadrimestre, sendo no terceiro quadrimestre considerando a determinação o Senhor Governador, através do Decreto nº 5.203, de10 de fevereiro de 2015 que reconhece a nulidade dos atos de progressão atribuídos durante o ano de 2014 e considerando a ratificação do acordo firmado entre as entidades sindicais da Saúde e a Secretaria de Estado da Administração, no qual estabelece o pagamento das progressões concedidas no ano de 2014 nos meses de setembro, outubro e dezembro, foram efetivadas 4. 336 progressões entre horizontal e vertical. E até o momento não foi emitido pela Secretaria de Administração, relatório dos servidores com mais de 3 anos de exercício no nível e referência para que seja analisado o atendimento dos demais requisitos e divulgação dos servidores aptos a progressões referentes ao ano de 2015.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Coordenar anualmente 48 reuniões das comissões intergestores regionais para integração da organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde no âmbito reginal	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		6,00	6,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	6,00	100,00	

Análise:

A meta regional proposta foi de realizar 06 (seis) reuniões em 2015, onde todas as reuniões programadas foram realizadas, cumprindo 100% da meta planejada de forma satisfatória, assim como em 2014 (seis reuniões realizadas). Este resultado ocorreu em razão das ações e atividades desenvolvidas com as demais áreas técnicas da SESAU e com os secretários municipais de saúde (antes, durante e depois das reuniões), tais como: Cooperação técnico-política, assessoramento operacional, administrativo, logístico e de articulação Interfederativa realizada pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Área Técnica de Regionalização da Saúde ligada à Gerência de Desenvolvimento e Política de Saúde/Diretoria de Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS/Superintendência de Planejamento do SUS, e também da participação dos secretários municipais de saúde nas reuniões, considerando que a CIR é formada por dois entes federados, estado e municípios.
Dos 14 municípios que compõem a CIR Capim Dourado:
10 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Março sendo eles: Aparecida do Rio Negro; Lagoa do Tocantins; Lajeado; Lizarda; Miracema; Miranorte; Palmas; Rio dos Bois; Rio Sono; São Félix do Tocantins.
13 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Abril sendo eles: Aparecida do Rio Negro; Lagoa do Tocantins; Lajeado; Lizarda; Miracema; Miranorte; Novo Acordo; Palmas; Rio dos Bois; Rio Sono; Santa Tereza do Tocantins; São Félix do Tocantins; Tocantínia.
11 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Junho sendo eles: Aparecida do Rio Negro; Fortaleza do Tabocão; Lajeado; Lizarda; Miracema; Miranorte; Novo Acordo; Rio dos Bois; Rio Sono; Santa Tereza do Tocantins; São Félix do Tocantins.
12 Municípios participaram da Reunião Ordinária de agosto sendo eles: Aparecida do Rio Negro; Fortaleza do Tabocão; Lagoa do Tocantins; Lajeado; Miracema; Novo Acordo; Palmas; Rio dos Bois; Rio Sono; Santa Tereza do Tocantins; São Félix do Tocantins e Tocantínia.
09 Municípios participaram da Reunião Ordinária de outubro sendo eles: Aparecida do Rio Negro; Lajeado; Lizarda; Miracema; Novo Acordo; Palmas; Rio Sono; São Félix do Tocantins e Tocantínia.
03 Municípios participaram da Reunião Ordinária de novembro sendo eles: Aparecida do Rio Negro; Lajeado e Palmas.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Coordenar anualmente 48 reuniões das comissões intergestores regionais para integração da organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde no âmbito reginal	Região de Saúde Sudeste

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		6,00	6,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	6,00	100,00

Análise:

A meta regional proposta foi de realizar 06 (seis) reuniões em 2015, onde todas as reuniões programadas foram realizadas, cumprindo 100% da meta planejada de forma satisfatória, assim como em 2014 (seis reuniões realizadas). Este resultado ocorreu em razão das ações e atividades desenvolvidas com as demais áreas técnicas da SESAU e com os secretários municipais de saúde (antes, durante e depois das reuniões), tais como: Cooperação técnico-política, assessoramento operacional, administrativo, logístico e de articulação Interfederativa realizada pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Área Técnica de Regionalização da Saúde ligada à Gerência de Desenvolvimento e Política de Saúde/Diretoria de Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS/Superintendência de Planejamento do SUS, e também da participação dos secretários municipais de saúde nas reuniões, considerando que a CIR é formada por dois entes federados, estado e municípios.
Dos 15 municípios que compõem a CIR SUDESTE:
11 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Março sendo eles: Arraias; Conceição do Tocantins; Dianópolis; Lavandeira; Novo Alegre; Novo Jardim; Paranã; Ponte Alta do Bom Jesus; Porto Alegre do Tocantins; Rio daConceição; Taipas do Tocantins.
14 Municípios participaram da Reunião Extraordinária de Abril sendo eles: Almas; Arraias; Aurora; Conceição do Tocantins; Dianópolis; Lavandeira; Novo Alegre; Novo Jardim; Paranã; Ponte Alta do Bom Jesus; Porto Alegre do Tocantins; Rio da Conceição; Taguatinga; Taipas do Tocantins.
07 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Abril sendo eles: Almas; Arraias; Conceição do Tocantins; Novo Alegre; Paranã; Rio da Conceição; Taipas do Tocantins.
11 Municípios participaram da reunião de Junho sendo eles: Arraias; Conceição do Tocantins; Dianópolis; Lavandeira; Novo Alegre; Paranã; Ponte Alta do Bom Jesus; Porto Alegre do Tocantins; Rio da Conceição; Taguatinga; Taipas do Tocantins
12 Municípios participaram da reunião de Agosto sendo eles: Almas; Arraias; Aurora; Conceição do Tocantins; Dianópolis; Novo Alegre; Paranã; Ponte Alta do Bom Jesus; Porto Alegre do Tocantins; Rio da Conceição; Taguatinga e Taipas do Tocantins.
09 Municípios participaram da reunião de Setembro sendo eles: Almas; Arraias; Conceição do Tocantins; Dianópolis; Novo Alegre; Novo Jardim; Porto Alegre do Tocantins; Rio da Conceição; Taipas do Tocantins.
10 Municípios participaram da reunião de Novembro sendo eles: Arraias; Conceição do Tocantins; Dianópolis; Novo Alegre; Novo Jardim; Paranã; Ponte Alta do Bom Jesus; Porto Alegre do Tocantins; Rio da Conceição; Taipas do Tocantins.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Coordenar anualmente 48 reuniões das comissões intergestores regionais para integração da organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde no âmbito reginal	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		6,00	6,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	6,00	100,00	

Análise:

A meta regional proposta foi de realizar 06 (seis) reuniões em 2015, onde todas as reuniões programadas foram realizadas, cumprindo 100% da meta planejada de forma satisfatória, assim como em 2014 (seis reuniões realizadas). Este resultado ocorreu em razão das ações e atividades desenvolvidas com as demais áreas técnicas da SESAU e com os secretários municipais de saúde (antes, durante e depois das reuniões), tais como: Cooperação técnico-política, assessoramento operacional, administrativo, logístico e de articulação Interfederativa realizada pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Área Técnica de Regionalização da Saúde ligada à Gerência de Desenvolvimento e Política de Saúde/Diretoria de Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS/Superintendência de Planejamento do SUS, e também da participação dos secretários municipais de saúde nas reuniões, considerando que a CIR é formada por dois entes federados, estado e municípios.
Dos 24 municípios que compõem a CIR Bico do Papagaio:
-18 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Março sendo eles: Aguiarnópolis; Ananás; Araguatins; Augustinópolis; Axixá do Tocantins; Cachoeirinha; Carrasco Bonito; Esperantina; Itaguatins; Luzinópolis; Maurilândia; Palmeiras; Praia Norte; Riachinho; São Bento do Tocantins; São Miguel do Tocantins; Sítio Novo do Tocantins; Tocantinópolis.
-23Municípios participaram da Reunião Ordinária de Abril sendo eles: Aguiarnópolis; Ananá;s Araguatins ; Augustinópolis; Axixá do Tocantins; Burití do Tocantins; Cachoeirinha; Carrasco Bonito; Esperantina; Itaguatins; Luzinópolis; Maurilândia; Nazaré; Palmeiras; Praia Norte; Riachinho; Sampaio; Santa Terezinha do Tocantins; São Bento do Tocantins; São Miguel do Tocantins; São Sebastião do Tocantins; Sítio Novo do Tocantins; Tocantinópolis.
-16 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Junho sendo eles: Ananás; Angico; Araguatins; Augustinópolis; Carrasco Bonito; Esperantina; Itaguatins; Luzinópolis; Maurilândia; Nazaré; Praia Norte; Riachinho; Santa Terezinha do Tocantins; São Bento do Tocantins; Sítio Novo do Tocantins; Tocantinópolis
-16 Municípios participaram da Reunião Ordinária de agosto sendo eles: Ananás; Araguatins; Axixá do Tocantins; Burití do Tocantins; Cachoeirinha; Carrasco Bonito; Itaguatins; Luzinópolis; Maurilândia; Nazaré; Praia Norte; Riachinho; Santa Terezinha do Tocantins; São Bento do Tocantins; Sítio Novo do Tocantins; Tocantinópolis
-18 Municípios participaram da Reunião Ordinária de outubro sendo eles: Ananás; Angico; Araguatins; Augustinópolis; Axixá do Tocantins; Burití do Tocantins; Cachoeirinha; Esperantina; Luzinópolis; Maurilândia; Nazaré; Palmeiras; Praia Norte; Riachinho; Sampaio; São Bento do Tocantins; Sítio Novo do Tocantins; Tocantinópolis.
-13 Municípios participaram da Reunião Ordinária de novembro sendo eles: Aguiarnópolis; Ananás; Araguatins; Augustinópolis; Axixá do Tocantins; Cachoeirinha; Carrasco Bonito; Luzinópolis; Nazaré; Praia Norte; Santa Terezinha do Tocantins; São Sebastião do Tocantins; Tocantinópolis.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Coordenar anualmente 48 reuniões das comissões intergestores regionais para integração da organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde no âmbito reginal	Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		6,00	6,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	7,00	116,67	

Análise:

A meta regional proposta foi de realizar 06 (seis) reuniões em 2015, onde no decorrer do ano 7 (sete) reuniões foram realizadas (seis ordinárias e uma extraordinária), superando assim a meta inicial proposta. Considera-se satisfatório o resultado alcançado, assim como em 2014, que também teve 7 (sete) reuniões realizadas. Este resultado ocorreu em razão de várias ações e atividades desenvolvidas com as demais áreas técnicas da SESAU e com os secretários municipais de saúde (antes, durante e depois das reuniões), tais como: Cooperação técnico-política, assessoramento operacional, administrativo, logístico e de articulação Interfederativa realizada pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Área Técnica de Regionalização da Saúde ligada à Gerência de Desenvolvimento e Política de Saúde/Diretoria de Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS/Superintendência de Planejamento do SUS, e também da participação dos secretários municipais de saúde nas reuniões, considerando que a CIR é formada por dois entes federados, estado e municípios.

Dos 17 municípios que compõem a Região Médio Norte Araguaia:
- 16 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Março sendo eles: Aragominas; Araguaína; Araguana; Barra do Ouro; Campos Lindos; Carmolandia; Darcinopolis; Filadélfia; Goiatins; MuriciLandia; Nova Olinda; Pau DArco; Piraqua; Santa Fé do Araguaia; Wanderlandia; Xambioa.
- 13 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Abril sendo eles: Aragominas; Araguaná; Barra do Ouro; Campos Lindos; Carmolândia; Goiatins; MuriciLândia; Nova Olinda; Pau DArco; Piraquê; Santa Fé do Araguaia; Wanderlândia; Xambioá.
- 15 Municípios participaram da Reunião Extraordinária de Abril sendo eles: Aragominas; Araguaina; Barra do Ouro; Campos Lindos; Carmolândia; Darcinópolis; Filadélfia; Goiatins; MuriciLândia; Nova Olinda; Pau DArco; Piraquê; Santa Fé do Araguaia; Wanderlândia; Xambioá.
- 11 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Junho sendo eles: Aragominas; Araguaína; Babaculândia; Barra do Ouro; Campos Lindos; Carmolândia; Filadélfia; Goiatins; Nova Olinda; Santa Fé do Araguaia; Wanderlândia
- 11 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Setembro sendo eles: Araguaína; Campos Lindos; Carmolândia; Filadélfia; Goiatins; Nova Olinda; Pau DArco; Piraquê; Wanderlândia; Xambioá e Araguanã.
- 09 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Outubro sendo eles: Barra do Ouro; Campos Lindos; Carmolândia; Goiatins; Nova Olinda; Pau DArco; Wanderlândia; Xambioá; Araguanã.
- 03 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Novembro sendo eles: Babaculândia; MuriciLândia; Piraquê.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Coordenar anualmente 48 reuniões das comissões intergestores regionais para integração da organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde no âmbito reginal	Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		6,00	6,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	7,00	116,67	

Análise:

A meta regional proposta foi de realizar 06 (seis) reuniões em 2015, onde no decorrer do ano 7 (sete) reuniões foram realizadas (seis ordinárias e uma extraordinária), superando assim a meta inicial proposta. Considera-se satisfatório o resultado alcançado, assim como em 2014, que também alcançou 100% da meta que era de 06 (seis) reuniões. Este resultado ocorreu em razão de várias ações e atividades desenvolvidas com as demais áreas técnicas da SESAU e com os secretários municipais de saúde (antes, durante e depois das reuniões), tais como: Cooperação técnico-política, assessoramento operacional, administrativo, logístico e de articulação Interfederativa realizada pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Área Técnica de Regionalização da Saúde ligada à Gerência de Desenvolvimento e Política de Saúde/Diretoria de Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS/Superintendência de Planejamento do SUS, e também da participação dos secretários municipais de saúde nas reuniões, considerando que a CIR é formada por dois entes federados, estado e municípios.
Dos 23 municípios que compõem a Região Cerrado Tocantins Araguaia:
20 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Março sendo eles: Arapoema; Bandeirantes do Tocantins; Bernardo Sayão; Bom Jesus do Tocantins; Centenário; Colinas; Colméia; Couto Magalhães; Guaraí; Itacajá; Itaporã; Juarina; Palmeirante; Pedro Afonso; Pequiseiro; Presidente Kenedy; Recursolândia; Santa Maria do Tocantins; Tupirama Tupiratins.
20 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Abril sendo eles: Arapoema; Bandeirantes do Tocantins; Bernardo Sayão; Bom Jesus do Tocantins; Centenário; Colinas; Colméia; Couto Magalhães; Guaraí; Itacajá; itapiratins; Itaporã; Juarina; Palmeirante; Pequiseiro; Presidente Kenedy; Recursolândia; Santa Maria do Tocantins; Tupirama Tupiratins.
19 Municípios participaram da Reunião Extraordinária de Abril sendo eles: Arapoema; Bandeirantes do Tocantins; Bernardo Sayão; Bom Jesus do Tocantins; Centenário Colinas; Couto Magalhães; Goianorte; Guaraí; Itacajá; Itaporã; Juarina; Palmeirante; Pequiseiro; Presidente Kenedy ; Recursolândia; Santa Maria do Tocantins; Tupirama; Tupiratins.
18 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Junho sendo eles: Arapoema; Bandeirantes do Tocantins; Brasilândia do Tocantins; Colinas; Colméia; Couto Magalhães; Goianorte; Guaraí; Itacajá; Itaporã; Juarina; Pedro Afonso; Pequiseiro; Presidente Kenedy ; Recursolândia; Santa Maria do Tocantins; Tupirama e Tupiratins.
22 Municípios participaram da Reunião Ordinária de agosto sendo eles: Arapoema; Bandeirantes do Tocantins; Bernardo Sayão; Bom Jesus do Tocantins; Brasilândia do Tocantins; Centenário; Colinas; Colméia; Couto Magalhães; Goianorte; Guaraí; Itacajá; itapiratins; Itaporã; Juarina; Palmeirante; Pedro Afonso; Pequiseiro; Presidente Kenedy; Recursolândia; Tupirama e Tupiratins.
16 Municípios participaram da Reunião Ordinária de outubro sendo eles: Arapoema; Bandeirantes do Tocantins; Bernardo Sayão; Brasilândia do Tocantins; Colméia; Goianorte; Guaraí; Itacajá; itapiratins; Itaporã; Juarina; Pequiseiro; Presidente Kenedy; Recursolândia; Santa Maria do Tocantins; Tupiratins.
15 Municípios participaram da Reunião Ordinária de novembro sendo eles: Arapoema; Bandeirantes do Tocantins; Bom Jesus do Tocantins; Colinas; Goianorte; Guaraí; Itacajá; itapiratins; Itaporã; Juarina; Palmeirante; Pequiseiro; Presidente Kenedy; Tupirama; Tupiratins.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Coordenar anualmente 48 reuniões das comissões intergestores regionais para integração da organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde no âmbito reginal	Região de Saúde Amor Perfeito

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		6,00	6,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	7,00	116,67

Análise:

A meta regional proposta foi de realizar 06 (seis) reuniões em 2015, onde no decorrer do ano 7 (sete) reuniões foram realizadas (seis ordinárias e uma extraordinária), superando assim a meta inicial proposta. Considera-se satisfatório o resultado alcançado, assim como em 2014, que alcançou 100% da meta que era de 06 (seis) reuniões. Este resultado ocorreu em razão de várias ações e atividades desenvolvidas com as demais áreas técnicas da SESAU e com os secretários municipais de saúde (antes, durante e depois das reuniões), tais como: Cooperação técnico-política, assessoramento operacional, administrativo, logístico e de articulação Interfederativa realizada pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Área Técnica de Regionalização da Saúde ligada à Gerência de Desenvolvimento e Política de Saúde/Diretoria de Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS/Superintendência de Planejamento do SUS, e também da participação dos secretários municipais de saúde nas reuniões, considerando que a CIR é formada por dois entes federados, estado e municípios.
Dos 13 municípios que compõem a Região Amor Perfeito:
08 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Março sendo eles: Chapada de Natividade; Ipueiras; Monte do Carmo; Natividade; Pindorama; Porto Nacional; Santa Rosa do Tocantins; Silvanópolis.
13 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Abril sendo eles: Brejinho de Nazaré; Chapada de Natividade; Fátima; Ipueiras; Mateiros; Monte do Carmo; Natividade; Oliveira de Fátima; Pindorama; Ponte Alta; Porto Nacional; Santa Rosa do Tocantins; Silvanópolis.
11 Municípios participaram da Reunião Extraordinária de Abril sendo eles: Brejinho de Nazaré; Chapada de Natividade; Ipueiras; Mateiros; Monte do Carmo; Natividade; Oliveira de Fátima; Ponte Alta; Porto Nacional; Santa Rosa do Tocantins; Silvanópolis.
09 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Junho sendo eles: Brejinho de Nazaré; Chapada de Natividade; Ipueiras; Mateiros; Monte do Carmo; Natividade; Pindorama; Ponte Alta; Santa Rosa do Tocantins.
08 Municípios participaram da Reunião Ordinária de agosto sendo eles: Fátima; Ipueiras; Monte do Carmo; Natividade; Oliveira de Fátima; Ponte Alta; Porto Nacional e Santa Rosa do Tocantins.
09 Municípios participaram da Reunião Ordinária de setembrosendo eles: Brejinho de Nazaré; Chapada de Natividade; Ipueiras; Monte do Carmo; Natividade; Oliveira de Fátima; Pindorama; Ponte Alta; Santa Rosa do Tocantins.
07 Municípios participaram da Reunião Ordinária de novembro sendo eles: Brejinho de Nazaré; Chapada de Natividade; Ipueiras; Mateiros; Pindorama; Santa Rosa do Tocantins; Silvanópolis.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Coordenar anualmente 48 reuniões das comissões intergestores regionais para integração da organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde no âmbito reginal	Região de Saúde Cantão

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		6,00	6,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	7,00	116,67

Análise:

A meta regional proposta foi de realizar 06 (seis) reuniões em 2015, onde no decorrer do ano 7 (sete) reuniões foram realizadas (seis ordinárias e uma extraordinária), superando assim a meta inicial proposta. Considera-se satisfatório o resultado alcançado, assim como em 2014, que também alcançou 100% da meta que era de 06 (seis) reuniões. Este resultado ocorreu em razão de várias ações e atividades desenvolvidas com as demais áreas técnicas da SESAU e com os secretários municipais de saúde (antes, durante e depois das reuniões), tais como: Cooperação técnico-política, assessoramento operacional, administrativo, logístico e de articulação Interfederativa realizada pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Área Técnica de Regionalização da Saúde ligada à Gerência de Desenvolvimento e Política de Saúde/Diretoria de Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS/Superintendência de Planejamento do SUS, e também da participação dos secretários municipais de saúde nas reuniões, considerando que a CIR é formada por dois entes federados, estado e municípios.
Dos 15 municípios que compõem a Região Cantão:
13 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Março sendo eles: Abeulândia; Araguacema; Barrolândia; Chapada da Areia; Cristalândia; Divinópolis; Dois Irmãos; Lagoa da Confusão; Marianópolis; Monte Santo; Paraiso do Tocantins; Pium; Pugmil.
15 Municípios participaram da Reunião Extraordinária de Abril sendo eles: Abreulândia; Araguacema; Barrolândia; Caseara; Chapada da Areia; Cristalândia; Divinópolis; Dois Irmãos; Lagoa da Confusão; Marianópolis; Monte Santo; Nova Rosalândia; Paraiso do Tocantins; Pium Pugmil.
12 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Abril sendo eles: Abreulândia; Araguacema; Barrolândia; Caseara; Cristalândia; Divinópolis; Dois Irmãos; Lagoa da Confusão; Marianópolis; Nova Rosalândia; Paraiso do Tocantins; Pugmil.
08 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Junho sendo eles: Abreulândia; Barrolândia; Chapada da Areia; Cristalândia; Lagoa da Confusão; Marianópolis; Nova Rosalândia e Pugmil .
13 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Agosto sendo eles: Abeulândia; Araguacema; Barrolândia; Caseara; Chapada da Areia; Cristalândia; Divinópolis; Dois Irmãos; Lagoa da Confusão; Monte Santo; Paraiso do Tocantins; Pium e Pugmil.
10 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Setembro sendo eles: Abreulândia; Barrolândia; Cristalândia; Divinópolis; Dois Irmãos; Lagoa da Confusão; Monte Santo; Paraiso do Tocantins e Pium Pugmil.
10 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Novembro sendo eles: Araguacema; Barrolândia; Caseara; Chapada da Areia; Divinópolis; Dois Irmãos; Marianópolis; Monte Santo; Pium e Pugmil.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Coordenar anualmente 48 reuniões das comissões intergestores regionais para integração da organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde no âmbito reginal	Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		6,00	6,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	7,00	116,67

Análise:

A meta regional proposta foi de realizar 06 (seis) reuniões em 2015, onde no decorrer do ano 7 (sete) reuniões foram realizadas (seis ordinárias e uma extraordinária), superando assim a meta inicial proposta. Considera-se satisfatório o resultado alcançado, assim como em 2014, que alcançou 100% da meta que era de 06 (seis) reuniões. Este resultado ocorreu em razão de várias ações e atividades desenvolvidas com as demais áreas técnicas da SESAU e com os secretários municipais de saúde (antes, durante e depois das reuniões), tais como: Cooperação técnico-política, assessoramento operacional, administrativo, logístico e de articulação Interfederativa realizada pela Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Área Técnica de Regionalização da Saúde ligada à Gerência de Desenvolvimento e Política de Saúde/Diretoria de Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS/Superintendência de Planejamento do SUS, e também da participação dos secretários municipais de saúde nas reuniões, considerando que a CIR é formada por dois entes federados, estado e municípios.
Dos 18 municípios que compõem a Região Ilha do Banal:
16 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Março sendo eles: Aliança; Araguaçu; Carirí do Tocantins; Crixás do Tocantins; Dueré; Figueirópolis; Formoso do Araguaia; Gurupí; Jaú do Tocantins; Palmeirópolis; Peixe; Sandolândia; Santa Rita do Tocantins; São Salvador; Talismã; São Valério da Natividade.
18 Municípios participaram da Reunião Ordinária de Abril sendo eles: Aliança; Alvorada; Araguaçu; Carirí do Tocantins; Crixás do Tocantins; Dueré; Figueirópolis; Formoso do Araguaia; Gurupí; Jaú do Tocantins; Palmeirópolis; Peixe; Sandolândia; Santa Rita do Tocantins; São Salvador; Sucupira; Talismã; São Valério da Natividade.
16 Municípios participaram da Reunião Extraordinária de Abril sendo eles: Aliança; Alvorada; Araguaçu; Carirí do Tocantins; Crixás do Tocantins; Dueré; Figueirópolis; Formoso do Araguaia; Gurupí; Jaú do Tocantins; Palmeirópolis; Peixe; Sandolândia; Santa Rita do Tocantins; São Salvador; Talismã.
15 Municípios participaram da reunião de Junho sendo eles: Aliança; Alvorada; Araguaçu; Carirí do Tocantins; Crixás do Tocantins; Dueré; Gurupí ;Jaú do Tocantins; Palmeirópolis; Peixe; Sandolândia; Santa Rita do Tocantins; São Salvador São Valério do Tocantins e Talismã.
09 Municípios participaram da reunião ordinária de 01 de setembro sendo eles: Aliança; Carirí do Tocantins; Dueré; Gurupí; Jaú do Tocantins; Palmeirópolis; Sandolândia; São Salvador e Talismã.
13 Municípios participaram da reunião ordinária de 23 de setembro sendo eles: Aliança; Alvorada; Carirí do Tocantins; Crixás do Tocantins; Dueré; Gurupí ; Jaú do Tocantins; Palmeirópolis; Sandolândi;a Santa Rita do Tocantins; São Salvador; Talismã; São Valério da Natividade.
11 Municípios participaram da reunião de novembro sendo eles: Alvorada; Araguaçu; Carirí do Tocantins; Dueré; Figueirópolis; Gurupí; Jaú do Tocantins; Palmeirópolis; Peixe; São Salvador; Talismã .

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Estruturação do componente municipal/estadual do Sistema Nacional de Auditoria(SNA)	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A estratégia fundamental para o alcance dessa meta foi a realização do Curso Básico de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria, nos município de Porto Nacional, Gurupi e Guaraí.
Em Porto Nacional o curso foi realizado no período de 26 a 29 de novembro e 17 a 20 de dezembro de 2013, com a participação de 10 técnicos;
Na cidade de **Gurupi**, foi realizado no período de 27 a 31 de janeiro e 10 a 14 de fevereiro de 2014, com a participação de 15 técnicos;
Em **Guaraí**, , foram realizados dois cursos: no período de 16 a 19 de setembro/30 de setembro a 03 de outubro de 2014 com a participação de 08 técnicos e no período de 08 a 12 de dezembro/15 a 19 de dezembro 2014, quando houve a participação de 25 técnicos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Executar, anualmente, o "Programa de Qualidade de Vida" na sede da Secretaria de Estado da Saúde por meio de ginástica laboral com o objetivo de incentivar as práticas de atividades corporais	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	1,00	1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Da Da análise desta meta, verifica-se que não houve cumprimento na execução no período de janeiro a dezembro de 2015, apesar da realização do VI Enduro a Pé da SESAU com os servidores da Secretaria de Estado da Saúde no dia 07 de novembro de 2015; considerando a Portaria /SESAU Nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, que dispõe sobre medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde. O que comprometeu a execução física e financeira desta meta.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Fortalecer os espaços formais de articulação e negociação entre gestores, trabalhadores da saúde e representantes sindicais, por meio da Mesa Estadual de Negociação Permanente do Trabalho em Saúde do Estado do Tocantins	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	1,00	1,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Da análise desta meta, verifica-se que houve cumprimento na execução no período de janeiro a dezembro de 2015, considerando a reestruturação da Mesa de Negociação Permanente do SUS, sendo realizadas, com representantes da nova gestão estadual e aos sindicatos representantes das categorias da área da saúde, no qual foi revisto o regimento interno da Mesa e estabelecido o calendário anual de reuniões ordinárias para o ano de 2015. Com reuniões nas últimas terças-feiras de cada mês.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar (estruturar e classificar) Centro de Custos (administrativo, intermediário e final) em 06 Hospitais do Estado até o ano de 2015	Região de Saúde Bico do Papagaio.

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
O alvo desta meta é implantar centro de custo do serviço hospitalar que possibilite o conhecimento do quanto custam os seus procedimentos, que viabilize a otimização dos recursos utilizados e contribua para a redução dos custos hospitalares.
A implantação está paralisada, pois depende da liberação do convênio firmado junto ao Ministério da Saúde, que até o momento não foi liberado. No decorrer do 3º quadrimestre foram retomadas as negociações com o Ministério e foram efetivadas as adequações solicitadas para que o Convênio (que teve sua vigência prorrogada até 09/11/2017) possa ser liberado. Desta forma, enquanto não houver a liberação dos recursos esta meta estará comprometida.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar (estruturar e classificar) Centro de Custos (administrativo, intermediário e final) em 06 Hospitais do Estado até o ano de 2015	Região de Saúde Médio Norte Araguaia

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
O alvo desta meta é implantar centro de custo do serviço hospitalar que possibilite o conhecimento do quanto custam os seus procedimentos, que viabilize a otimização dos recursos utilizados e contribua para a redução dos custos hospitalares.
A implantação está paralisada, pois depende da liberação do convênio firmado junto ao Ministério da Saúde, que até o momento não foi liberado. No decorrer do 3º quadrimestre foram retomadas as negociações com o Ministério e foram efetivadas as adequações solicitadas para que o Convênio (que teve sua vigência prorrogada até 09/11/2017) possa ser liberado. Desta forma, enquanto não houver a liberação dos recursos esta meta estará comprometida.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar (estruturar e classificar) Centro de Custos (administrativo, intermediário e final) em 06 Hospitais do Estado até o ano de 2015	Região de Saúde Ilha do Bananal

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
O alvo desta meta é implantar centro de custo do serviço hospitalar que possibilite o conhecimento do quanto custam os seus procedimentos, que viabilize a otimização dos recursos utilizados e contribua para a redução dos custos hospitalares.
A implantação está paralisada, pois depende da liberação do convênio firmado junto ao Ministério da Saúde, que até o momento não foi liberado. No decorrer do 3º quadrimestre foram retomadas as negociações com o Ministério e foram efetivadas as adequações solicitadas para que o Convênio (que teve sua vigência prorrogada até 09/11/2017) possa ser liberado. Desta forma, enquanto não houver a liberação dos recursos esta meta estará comprometida.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar a Política Interna de Saúde do Trabalhador em 12 unidades de saúde da gestão estadual, até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	4,00	4,00	4,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Da análise desta meta, verifica-se que não houve cumprimento na execução no período de janeiro a dezembro de 2015, apesar do acompanhamento e articulação para implantação das Comissões Locais de Saúde do Trabalhador na Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde e no Hospital de Referência de Guaraí e as visitas técnicas de avaliação e monitoramentos das ações de saúde no trabalho nas unidades de Araguaína, Alvorada, Arapoema, Araguaçu, Gurupi, Guaraí, Paraíso e Palmas. Não houve implantação de política interna de Saúde do Trabalhador. O controle de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, teve impacto direto, impossibilitando o alcance desta meta.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implantar e monitorar em 12 unidades hospitalares, quatro diretrizes da Política Nacional de Humanização, para garantir os direitos dos usuários e trabalhadores nos serviços de saúde.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	4,00	4,00	4,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
A meta não foi alcançada neste exercício. Justifica-se que as atividades de implantar e monitorar em 12 unidades hospitalares, **quatro diretrizes da Política Nacional de Humanização,** ações que possibilitariam seu alcance, não foram executadas conforme programado, apesar de ter sido realizadas visitas técnicas de avaliação e monitoramentos das ações de Humanização aos municípios de Araguaína, Arraias, Dianópolis, Gurupi, Miracema, Paraíso e Porto Nacional; Apoio a implantação/implementação da diretriz do Acolhimento tendo como dispositivo a Classificação de Risco ? HR Miracema; Apoio às ações da Rede Cegonha e a Rede de Urgência e Emergência durante o ano de 2015; Apoio na Realização da Oficina de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia no Hospital e Maternidade Tia Dedé em Porto Nacional; Apoio na Cooperação Técnica as maternidades do Estado nos municípios de Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Miracema e Taguatinga. Não houve implantação de Política Nacional de Humanização. O controle de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, teve impacto direto, impossibilitando o alcance desta meta.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Institucionalizar em 2015 a Política de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde no Estado	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
Da análise desta meta, verifica-se que não houve cumprimento na execução no período de janeiro a dezembro de 2015, considerando a portaria /SESAU Nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, que dispõe sobre medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde. desse modo as atividades previstas para execução no exercício de 2015 foram revistas e planejadas para o PPA 2016-2019.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Promover até 2015 a assinatura do Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP) em 100% das Regiões de Saúde (Decreto federal 7.508/11)	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
25,00	25,00	25,00	25,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

No período de janeiro a dezembro a meta não foi desenvolvida, tendo em vista que o Ministério da Saúde em conjunto com os entes federados estão revisando a estrutura que compõe o COAP, e que no ano de 2014, foi elaborado o documento preliminar do COAP para as oito regiões de saúde e encaminhado ao Ministério da Saúde e ainda não retornaram ao Estado com as avaliações e/ou proposições de ajustes finais necessários para efetivação das suas assinaturas para as devidas adequações e providências quanto suas assinaturas.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Realizar 64 auditorias no âmbito do SUS até 2015			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		32,00	32,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	19,00	59,38

Análise:

A Garantia do controle gerencial das ações e serviços de saúde realizada por meio de auditorias instrumentaliza as Gestões Municipais, Estadual e demais serviços contratualizados, na mudança de comportamento e o â€œ*empowermentâ€* da Equipe Técnica e Gestores de Saúde, no processo de educação permanente, para a qualificação e o fortalecimento da Gestão, apresentando as impropriedades, coibindo as irregularidades, com foco, na melhoria da qualidade da assistência ofertada pelos serviços (públicos e privados) de saúde. Objetivando, também, a garantia do controle gerencial das ações, visualizando o fortalecimento da gestão estratégica, do planejamento e da gestão participativa no âmbito do SUS.

O resultado das ações de auditoria tem como objetivo, a observância dos princípios da administração pública, o fortalecimento da gestão de saúde com o monitoramento da qualidade da assistência ofertada nos serviços de saúde para a população, num contexto de rede assistencial, pelos sistemas de saúde, avaliação dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial da rede própria e demais serviços contratados pela SESAU e, o atendimento das demandas de outros Órgãos de Controle Interno e Externo (Controladoria Geral da União/Ministério Público).

No período de **Janeiro a Dezembro de 2015**, somam-se 19 (dezenove) ações de auditoria em 2015, sendo:

AUDITORIAS REALIZADAS EM 2015

OR	OBJETO DE AUDITORIA	MUNICÍPIO	VÍNCULO	PERÍODO	AÇÃO
01	Hospital Geral de Palmas/Serviço de Oncologia	Palmas	Gestão Pública	26 e 27 de fevereiro	Auditoria Extraordinária OUVIDORIA DO SUS
02	Gestão Municipal de Saúde de Palmas/ Programa de Saúde Mental ? CAPS II	Palmas	Gestão Pública	02 a 06 de março	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
03	Gestão Municipal de Saúde de Palmas/ Programa de Saúde Mental ? CAPS AD III	Palmas	Gestão Pública	09 a 13 de março	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
04	Gestão Municipal de Saúde de Porto Nacional ? Vigilância Sanitária (VISA)	Porto Nacional	Gestão Pública	30 de março a 01 de abril	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
05	Gestão Municipal de Saúde de Porto Nacional ? Saúde Bucal	Porto Nacional	Gestão Pública	06 a 10 de abril	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
06	SESAU/Hospital Dona Regina ? Laboratório de Análise Clínicas (serviço terceirizado)	Palmas	Serviço Privado	14 a 16 de abril	Auditoria Extraordinária SESAU/SPAS/DCRAA
07	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Paraíso do TO	Paraíso do TO	Gestão Pública	18 a 23 de maio	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
08	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Araguatins	Araguatins	Gestão Pública	08 a 12 de junho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
09	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Taguatinga	Taguatinga	Gestão Pública	15 a 19 de junho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
10	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Tocantinópolis	Tocantinópolis	Gestão Pública	29 de junho a 03 de julho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
11	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Formoso do Araguaia	Formoso do Araguaia	Gestão Pública	13 a 15 de julho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
12	Gestão Municipal de Saúde de Formoso do Araguaia	Formoso do Araguaia	Gestão Pública	16 e 17 de julho	Auditoria Extraordinária OUVIDORIA DO SUS
13	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Porto Nacional	Porto Nacional	Gestão Pública	27 a 31 de julho	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
14	Relatório de Gestão Estadual	SESAU	Gestão Pública	03 a 06 de agosto	Auditoria Compartilhada com o DENASUS/MS/SEAUD-TO
15	Hospital Regional de Araguaína	Araguaína	Gestão Pública	31 de ag. a 04 de set.	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
16	Visita Técnica ? Sistema MV	Palmas	Gestão Pública	14 a 18 de setembro	Visita Técnica compartilha com DENASUS/MS/SEAUD-TO
17	Gestão Municipal de Saúde de Fátima	Fátima	Gestão Pública	21 a 25 de setembro	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
18	Hospital Regional de Augustinópolis	Augustinópolis	Gestão Pública	28 de set. a 02 de out.	Auditoria Extraordinária GABIN/SPAS
19	Fundação PRÓRIM	Palmas	Serviço Privado	07 a 09 de dezembro	Auditoria Extraordinária GABIN/SPAS

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar Fóruns de Saúde nas 08 regiões de saúde até 2015, para o fortalecimento do Controle Social	Região de Saúde Capim Dourado

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

5220-Na Região do Cerrado Tocantins Araguaia, foi realizada no dia 09 de dezembro de 2015, com o tema Participação Social tendo como Palestrante o Conselheiro Neirton José de Almeida, informo que devido as Conferências Municipais, Estadual e Nacional, foi possível de ser realizada nesse período,

Justificativa: A Região do Cerrado Tocantins Araguaia foi trocado pela Região Capim Dourado no ano de 2014, porque precisávamos fazer o Fórum em Palmas para tirar os delegados para participar da Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos dias 27 e 28 de maio em Palmas, portanto o Fórum de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora Região Capim Dourado aconteceu nos dias 29 e 30 de abril de 2014.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar Fóruns de Saúde nas 08 regiões de saúde até 2015, para o fortalecimento do Controle Social	Região de Saúde Amor Perfeito

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
5223-Na Região Amor Perfeito; foi realizado no dia 07 de dezembro de 2015, com o tema Participação Social tendo como Palestrante o Conselheiro Neirton José de Almeida, informo que devido as Conferências Municipais, Estadual e Nacional, foi possível de ser realizada nesse período,

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar Fóruns de Saúde nas 08 regiões de saúde até 2015, para o fortalecimento do Controle Social	Região de Saúde Cantão

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
5221-Na Região do Cantão; foi realizado no dia 08 de dezembro de 2015, com o tema Participação Social tendo como Palestrante o Conselheiro Neirton José de Almeida, informo que devido as Conferências Municipais, Estadual e Nacional, foi possível de ser realizada nesse período,

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Realizar anualmente 24 reuniões Ordinárias do Conselho Estadual de Saúde até 2015			Estadual		
2012	**2013**	**2014** 12,00	**2015** 12,00	**Unidade** Unidade	**Sigla** un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	18,00	150,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Realizar anualmente doze (12) reuniões Ordinárias do Conselho Estadual de Saúde

Foram realizadas no período de janeiro a dezembro, doze (12) reuniões ordinárias (22/01/2015; 12/02/20154; 12/03/2015; 09/04/2015; 14/05/2015; 11/06/2015; 09/07/2015; 13/08/2015; 10/09/2015; 08/10/2015; 12/11/2015; 10/12/2015) e seis (06) reuniões extraordinário (28/01/2015; 19/02/20154; 30/03/2015; 30/04/2015; 28/05/2015; 23/06/2015) do Conselho Estadual de Saúde, atendendo os objetivos estabelecidos pelo Conselho Estadual de Saúde e cumprindo a Legislação Vigente.
Nessas Reuniões são debatidos os seguintes assuntos relacionados ao Controle Social:
Apreciação e Deliberação de atas das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias;
Informes da Secretaria Executiva;
Informes dos Conselheiros: 03 minutos para cada informe (s/debate);
Informes da Coordenação Nacional e Estadual de Plenária de Conselhos;
Informes da Mesa Diretora;
Apresentação do Padre Luso;
Informação e Discussão sobre a 8ª Conferência Estadual de saúde do TO etapa de XV Conferência Nacional de Saúde 2015;
Discussão e Deliberação sobre o PAS (Programa Anual de Saúde);
Assuntos Administrativos do Conselho Estadual de Saúde;
Informes da SESAU;
Apresentação do RAG-2014 com empoderamento e qualificação do processo de deliberação do CSE-TO;
Deliberação do Regulamento da 8ª Conferência Estadual de Saúde;
Calendário da CIR-ABRIL-2015-Deliberação dos Participantes;
Deliberar sobre a Composição da Comissão Eleitoral e da data da eleição da Mesa Diretora;
Reestruturar a Composição do CES-TO, de acordo com o Regimento Interno Vigente.
Indicação do Secretário Executivo do CES-TO;
Deliberar sobre a Coordenação Nacional de Plenária do dia 13 e 14 de abril de 2015.
Regulamento da Conferencia Estadual de Saúde;
Apresentação do Relatório de Monitoramento do ano de 2014 das 08 (oitos) Regiões da Comissão Intergestoras Regional-CIR;
Apresentar o consolidado da realização da Plenária Popular Regional em Brasília;
Deliberação do Regulamento da Eleição do Conselho Estadual de Saúde;
Deliberação dos Participantes CONDISI;
Deliberação dos Participantes da Conferencia de Tocantinópolis;
Deliberação dos Participantes da para a 4º Conferencia Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
Deliberar sobre a Prestação de Conta 2014;
Deliberar sobre o(a) Presidente do Programa de Inclusão Digital ? PID;
Discussão e Deliberação sobre a eleição da Mesa Diretora;
Apresentação das Alterações do Plano Anual de Saúde (PAS 2015) após a Aprovação da LOA 2015;
Apresentação da Elaboração do Plano Estadual de Saúde (PES 2016-2019) e Plano Plurianual (PPA 2016-2019);
Apresentação do Plano Operacional da Programação Anual de Saúde - POPAS;
Deliberação de cessão de Servidor (Silberto Cruz da Mota) Processo nº 25167.000.378/2015-26 da Fundação Nacional de Saúde;
Informações sobre o Sistema para Preenchimento do Relatório de Viagem;
Deliberação dos Participantes do Comitê Estadual de Saúde em Desastre;
Apresentação das Alterações da Programação Anual de Saúde (PAS 2015) apreciação, aprovação e homologação;
Apresentação POPAS Planilha Operacional da Programação Anual de Saúde de 2015;
Apresentação da Metodologia de Elaboração do Plano Estadual de Saúde e Plano Plurianual (PES/PPA 2016-2019) participação do CES na elaboração;
Apresentação, Apreciação e Aprovar a Tabela de Referência para Complementação de Serviços de Saúde;
Apresentação do Convenio UFT/HDT e Reapresentação sobre o Programa Anual de Saúde da Vigilância;
Deliberação sobre a os participantes da Comissão Intergestores Regional ? CIR de junho;
Informações sobre as Conferencias Municipal e Estadual de Saúde;
Deliberação do Relatório Consolidado do Resultado da Execução Orçamentária Financeira no âmbito da Saúde por fonte de Recursos, inclusive dos blocos de financiamento conforme art. 41. da referida LC 141/2012, correspondente ao primeiro quadrimestre;
Informar sobre a Descentralização da Saúde no Estado do Tocantins;
Deliberação sobre os participantes da Comissão Intergestores Regional ? CIR de agosto;
Deliberação das Propostas das Diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2016-2019, conforme metodologia contida na Portaria/Sesau nº 457 de 22/05/2015, publicado no DOE Nº 4.381 de 26/05/2015;
Deliberação de Aprovação das metas estaduais para o ano de 2015, das Diretrizes Objetivos, Metas e Indicadores (SISPACTO), conforme Resolução CIT nº 5 de junho de 2013;
Informação de todos os Procedimentos Pactuados em PPI, que a Secretaria de Estado da Saúde não está atendendo.
Relatório Detalhado da Folha de Pagamento, a partir do mês de janeiro de 2015, apresentando os valores mensais dos gastos com pagamentos: Servidores Efetivos, Comissionados, Contratos Temporários, e também os gastos pagamentos de Gratificações, Diárias e Plantões Extras;
Apresentação do Relatório Consolidado do Debito da Secretaria do Estado da Saúde com os 139 Municípios, bem como o Planejamento para quitação dessas Pendências;
Deliberação das Propostas das Diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2016-2019, conforme metodologia contida na Portaria/Sesau nº 457 de 22/05/2015, publicado no DOE Nº 4.381 de 26/05/2015 e com Proposta da Conferência Estadual de Saúde;
Deliberação da Alteração da PAS por desdobramento da Resolução n 423/2015;
Apresentação dos Cursos de Especialização ofertados pela ETSUS nos anos de 15/16;
Deliberação dos Delegados Convidados que irão participar da 15ª Conferencia Nacional de Saúde.
Informação de todos os Procedimentos Pactuados em PPI, que a Secretaria de Estado da Saúde não está atendendo.
Relatório Detalhado das Cirurgias Eletivas e de Emergência que foram realizadas neste ano de 2015, por Unidade Hospitalar. Bem como, a informação sobre a Realização das Cirurgias Oftalmológicas no Âmbito do Estado do Tocantins;
Deliberação do Plano Estadual de Saúde 2016-2019 (PES) e Plano Plurianual 2016-2019 (PPA);
Deliberação da Programação Anual de Saúde 2016 (PAS);
Calendário das reuniões do Pleno do ano de 2016;
Deliberação do Secretário Executivo;

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Realizar até o ano de 2015 o Diagnóstico da Situação dos vínculos de Trabalho nos 139 municípios do Estado do Tocantins			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
		70,00	69,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
Da análise desta meta, verifica-se que não houve cumprimento na execução no período de janeiro a dezembro de 2015, considerando a portaria /SESAU Nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, que dispõe sobre medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde. Desse modo, as atividades previstas para execução no exercício de 2015 foram revistas e planejadas para o PPA 2016-2019.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Realizar em 2015 a VIII Conferência Estadual de Saúde			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	0,00	1,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	1,00	100,00

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
Conferência Estadual de Saúde aconteceu nos dias 26 e 27 de agosto de 2015,
Foi realizada no Centro de Convenções Parque do Povo, contou com a participação de um publico estimado em 1000 (mil) pessoas com mais de 700 (setecentos) delegados, tivemos os seguintes eixos:
Direito à saúde, garantia de acesso e atenção de qualidade;
Participação e controle social;
Valorização do trabalho e da educação em saúde;
Financiamento do SUS e relação público ? privado;
Gestão do SUS e modelos de atenção à saúde;
Informação, educação e política de comunicação do SUS;
Ciência, tecnologia e inovação no SUS.

PROPOSTAS PRIORITÁRIAS

EIXO 1 DIREITO À SAÚDE, GARANTIA DE ACESSO E ATENÇÃO DE QUALIDADE

DIRETRIZ: AMPLIAÇÃO DA COBERTURA E QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, COM O APRIMORAMENTO DO MARCO REGULATÓRIO E DAS REDES DE ATENÇÃO COM A PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL, RESPEITANDO OS PRINCÍPIOS DA INTEGRALIDADE, HUMANIZAÇÃO E JUSTIÇA SOCIAL E REDUZINDOS AS INEQUIDADES REGIONAIS.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 01
Efetivar a implementação da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e da Política Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica com rigorosa fiscalização, contrapondo-se ao uso dos organismos geneticamente modificados e à desregulamentação da utilização de agrotóxicos no país.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 02
Implementar, garantir e efetivar a Politica Nacional de Humanização em todos os serviços de saúde.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 03
Implementar e garantir as ações da Política de saúde do Homem, através de parcerias e convênios para o apoio diagnóstico.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 04
Priorizar as linhas de investimentos, pela esfera Estadual e Federal, na implantação de saneamento básico e rede de esgoto nos Municípios e na construção de aterros sanitários, quando possível em consórcio com municípios vizinhos.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 05
Facilitar, agilizar e garantir de fato o deslocamento para acesso dos pacientes e acompanhantes dos municípios de residência para Tratamentos Fora dos Domicílios (TFDs).

EIXO 2 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ: FORTALECER AS INSTÂNCIAS DE CONTROLE SOCIAL E GARANTIR O CARÁTER DELIBERATIVO DOS CONSELHOS DE SAÚDE, AMPLIANDO OS CANAIS DE INTERAÇÃO COM O USUÁRIO, COM A GARANTIA DE TRANSPARÊNCIA E PARTICIPAÇÃO CIDADÃ.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 01
Fortalecer o Controle Social autônomo, paritário, democrático e deliberativo para a defesa dos direitos da cidadania e do bem comum, legitimando os Conselhos de Saúde como espaços estratégicos da Gestão Participativa.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 02
Comprometer e responsabilizar os Gestores de Saúde, nas três esferas de Governo, pela definição de estrutura física, disponibilização de recursos humanos e financiamento, com repasse fundo a fundo com percentual a ser definido, para os Conselhos de Saúde exercer suas funções e atribuições de controle social no SUS.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 03
Implementar e efetivar a Política de Educação Permanente para o Controle Social no SUS, por meio de parcerias com instituições de ensino e pesquisa no âmbito das três esferas de governo.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 04
Garantir, por meio do termo de compromisso com as Comissões Intergestores Regionais (CIRs), a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e com Comissão Intergestores Tripartite (CIT), a execução e fetivação das propostas nas Conferências Municipais, Estadual/DF e Nacional de Saúde.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 05
Aprimorar e divulgar a ouvidoria, como mecanismo e os resultados das avaliações dos serviços de saúde, onde os usuários emitam suas opiniões sobre a qualidade dos serviços ofertados pela gestão pública (Estado e Município), filantrópicos e privados.

EIXO 3 VALORIZAÇÃO DO TRABALHO

DIRETRIZ: FORTALECER O PAPEL DO ESTADO NA REGULAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E NA ORDENAÇÃO DA FORMAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E DA VALORIZAÇÃO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS, COMBATENDO A PRECARIZAÇÃO E FAVORECENDO A DEMOCRATIZAÇÃO DO TRABALHO.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 01
Garantir financiamento para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e Educação Popular em Saúde, a partir das necessidades e demandas pelas regiões de saúde.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 02
Instituir, de maneira pactuada na mesa de negociação permanente do SUS, um Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos (PCCV) de âmbito nacional para todos os profissionais de saúde do SUS, com vínculo trabalhista regido pelo Regime Jurídico Único (RJU), com acesso exclusivo por concurso público e, que contemple as diferenças regionais do País.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 03
Combater a precarização das relações de trabalho, coibindo a transferência ou

terceirização de serviços públicos de saúde para o setor privado.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 04
Garantir isonomia de regime de 30 (trinta) horas de trabalho semanal, para todos os trabalhadores da saúde, visando diminuição de estresse gerado pelo excesso de trabalho e a garantia de melhor atendimento aos usuários do SUS, sem redução salarial e de direitos trabalhistas já garantidos, a partir da regularização por Lei Federal.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 05
Ampliar o número de agentes de controle de endemias e de Agentes Comunitários de Saúde, para atender uma proporção menor de pessoas e fortalecer sua atuação.

EIXO 4 FINANCIAMENTO DO SUS
DIRETRIZ: GARANTIA DO FINANCIAMENTO ESTÁVEL E SUSTENTÁVEL PARA O SUS, OBJETIVANDO A MELHORIA DO PADRÃO DE GASTO, A QUALIFICAÇÃO DO FINANCIAMENTO TRIPARTITE E A TRANSPARÊNCIA DOS RECURSOS.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 01
Regulamentar a Emenda Constitucional (EC) nº29, com o cumprimento da vinculação de percentuais mínimos do orçamento/receita corrente bruta da União, dos Estados/DF e dos Municípios para a Saúde, definindo em Lei quais despesas podem ser consideradas como sendo da Saúde. Os percentuais mínimos devem ser de 10% para a União, 12% para os Estados e 15% para os Municípios.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 02
Posicionar-se contrário aos efeitos da Emenda Constitucional (EC) N.º451/2014, que pretende tornar obrigatória a garantia de plano de saúde para o trabalhador do mercado forma.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 03
Fortalecer e revigorar a Politica de Financiamento dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP), como forma de estruturar a rede pública de saúde regionalizada e hierarquizada, com objetivo de desafogar o atendimento dos procedimentos de média complexidade.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 04
Defender a eliminação absoluta dos subsídios ao mercado de planos e seguros privados de saúde e de insumos bem como o aprimoramento da cobrança do ressarcimento ao SUS dos serviços prestados aos usuários da saúde suplementar.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 05
Priorizar os investimentos nas estruturas físicas dos serviços de saúde, em tecnologia, equipamentos, e capacitação de recursos humanos na perspectiva de organização das redes de atenção à saúde, de forma regionalizada.

EIXO 5 GESTÃO DO SUS
DIRETRIZ: APRIMORAR A RELAÇÃO FEDERATIVA NO SUS, POR MEIO DE GESTÃO COMPARTILHADA, NO FORTALECENDO DO PLANEJAMENTO E DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO E AUDITORIA, CONSIDERANDO AS ESPECIFICIDADES REGIONAIS E AS INEQUIDADES EM SAÚDE, QUANTO AS RESPONSABILIDADES DOS MUNICÍPIOS, DO ESTADO E DA UNIÃO.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 01
Fortalecer as ações da Atenção Básica voltadas para a saúde dos adolescentes, objetivando a prevenção da saúde e demais ações que venham a minimizar a gravidez precoce, DST/Aids, Alcoolismo, drogas e outros.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 02
Superar as dificuldades jurídicas do SUS em relação à administração pública, que seja: menos burocrática mais ágil e dispor de melhor definição dos modelos jurídicos de gestão pública, sendo mais permeável ao Controle Social.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 03
Garantir à população dos municípios que não possuem unidade de pronto atendimento (UPA) ou hospital de pequeno porte (HPP), o atendimento nas 24 horas na unidade básica de saúde, por profissionais médicos clínicos gerais e demais profissionais, conforme a necessidade e especificidade local.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 04
Cumprir a universalização do Cartão SUS.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 05
Efetivar a promoção da integração entre todas as Secretarias e Ministérios, nas três esferas de Governo, para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, com a elaboração de Planos e uma Agenda Conjunta.

EIXO 6 INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO DO SUS
DIRETRIZ: AGILIZAR A IMPLANTAÇÃO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE COM A INTEGRAÇÃO COM O SISTEMA DE CADASTRAMENTO DE USUÁRIOS DO SUS (CADSUS), COM OS DIVERSOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO, COMO TAMBÉM, POSSIBILITAR O ACESSO AOS BANCOS DE DADOS DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES DE BASE NACIONAL ÀS SECRETARIAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE SAÚDE.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 01
Aprimorar o Cartão SUS, otimizando o financiamento para o município que prestar o atendimento ao Cidadão e tornando-o documento obrigatório a qualquer atendimento nas UBSâ??s.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 02
Ampliar estratégias como a Educação Popular em Saúde com vistas à divulgação das ações de Vigilância em Saúde.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 03
Ampliar as informações contidas nos Portais de Transparência e intensificar a divulgação dos mesmos junto à comunidade.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 04
Criar um portal de comunicação, para troca de experiências vividas por Usuários, acerca de promoção da saúde, atendimento, tratamentos e resultados dos serviços do SUS, a fim de garantir a transparência na regulação e oferta de serviços e ações em saúde, acompanhamento das consultas e exames pelos usuários do SUS.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 05
Buscar mecanismos junto ao Ministério da Saúde para evitar a grande frequência de mudanças nos diversos sistemas de informações de saúde e suas versões.

EIXO 7 CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NO SUS
DIRETRIZ: APRIMORAR OS RECURSOS TECNOLÓGICOS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E DE PESQUISA DO SUS, GARANTINDO A INOVAÇÃO E A INSERÇÃO NOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE.

PROPOSTA PRIORITÁRIA 01
Implementação e efetivação da politica de ciência e tecnologia com participação das instituições de ensino e pesquisa, garantindo que inovações tecnológicas a exemplo de E-SUS e do HORUS, estejam integrados a rede de serviços, com disponibilização de financiamento para investimento; manutenção e capacitação dos profissionais.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 02
Implantar sistema de controle de atendimento e procedimentos hospitalares e ambulatoriais no sistema de saúde, com a utilização do Cartão SUS (*on line*), para que todos os custos decorrentes dos atendimentos sejam destinados ao serviço do município que realizou o procedimento.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 03
Regular e efetivar o monitoramento do mercado de produtos e serviços de saúde através dos órgãos competentes, incluindo a indústria de medicamentos e insumos, as operadoras de planos e seguros privados de saúde, de modo a assegurar a primazia do interesse público.
PROPOSTA PRIORITÁRIA 04
Defender uma política industrial, de ciência, tecnologia e inovação em saúde, que promova a produção nacional de insumos (medicamentos, vacinas,

materiais e equipamentos de saúde) indispensáveis ao atendimento adequado às necessidades de saúde da população.

NOME DO EVENTO	QTD. INSCRITOS	PARTICIPAÇÕES
Conferência Estadual de Saúde	1094	739

SEGMENTOS	QTD. INSCRITOS	PARTICIPAÇÕES
Delegado - Usuário	310	211
Delegado - Gestor | Prestador	179	109
Delegado - Trabalhador de Saúde	219	153
Conselho - Usuário	31	10
Conselho - Gestor | Prestador	15	6
Conselho - Trabalhador de Saúde	16	6
Representante COSEMS	7	6
Representante MS-TO	11	10
Representante SESAU	3	3
Convidado	31	26
Ouvinte	202	158
Organização	70	41
TOTAL	**1094**	**739**

EIXOS	QTD. INSCRITOS	PARTICIPAÇÕES
Eixo 1	71	
Eixo 2	71	
Eixo 3	71	
Eixo 4	71	
Eixo 5	71	
Eixo 6	69	
Eixo 7	68	

EIXOS	QTD. INSCRITOS	PARTICIPAÇÕES
Eixo 1	71	
Eixo 2	71	
Eixo 3	71	
Eixo 4	71	
Eixo 5	71	
Eixo 6	69	
Eixo 7	68	

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Realizar monitoramento, controle e avaliação dos 66 serviços de média e alta complexidade sob gestão estadual.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
0,00	0,00	0,00	66,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	81,00	122,73

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
Foi previsto para o fiel cumprimento dessa meta de monitorar, controlar e avaliar 66 serviços de alta complexidade sob gestão estadual, o monitoramento e controlede 50% dos processos diversos existentes, o que corresponde a 23 processos. No período de janeiro a dezembro de 2015, foram monitorados 25 (vinte e cinco processos), que são eles: Contratação de serviços de 5 (cinco) leitos de UTI Pediátrica destinados a atender os pacientes do Tocantins/Secretaria Estadual da Saúde; Intensicare Hospital Osvaldo Cruz; Aquisição de Pat. Clinica para o município de Miranorte; Ressonância Magnética para HRA, HDT, Município de Araguaína e Referenciados e Mamografia para HRA; Aquisição de Imunohistoquimica para Hospitais de Referencia: HDT, HRA, Augustinópolis, Arapoema, Xambioá, Guaraí, Pedro Afonso, Paraíso, Miracema, Gurupi, Município de Araguaína e Referenciados; Solicitação de Patologia clinica p/ Hospital de Referencia de Pedro Afonso e dos municípios referenciados p/ o mesmo; Aquisição de Anatomia Patológica Citopatologia para Hospitais de Referencia: HDT, Augustinópolis, Arapoema, Xambioá, Guaraí, Pedro Afonso, Paraíso, Miracema, Município de Araguaína e Referenciados; Patologia Clínica para Referencias de Araguaína; Serviços de Anestesiologia para atender ao Hospitais de Referência da Rede Estadual, Entidades Filantrópicas, Hosp. Municípais e Clínicas Privadas; Aquisição dos serviços de Mamografia para os municípios referenciados de Araguaína; Patologia clinica p/ pacientes dos Hospitais: Hospital Geral de Palmas, Hospital Dona Regina, Hospital Infantil, Hospital Tia Dedé, Hospital Regional de Porto Nacional; Serviço de UTI - Unidade de Terapia Intensiva NEONATAL; Anatomia Patologica e citopatologia p/ HRDR, HRA, HRPorto, Htia Dedé, HRArraias, HR Araguaçú, HRDianópolis; Anatomia Patologica, Citologia e Imunohistoquimica p/ Hospital Geral de Palmas; Aquisição dos serviço de UTI ? Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Clínico e Cirúrgico; Densitometria Óssea para pacientes do Ambulatório de especialidades ? Hospital Regional de Araguaína; Patologia clinica p/ pacientes dos Hospitais Regional de Gurupi; UTI, Ambulancia de suporte avançado tipo "D" (UTI Móvel terrestre adulto, infantil e neonatal); Contratação de serviços de 5 (cinco) leitos de UTI Pediátrica destinados a atender os pacientes do Tocantins/Secretaria Estadual da Saúde; Contratação de serviços de 5 (cinco) leitos de UTI Neonatal destinados a atender os pacientes do Tocantins/Secretaria Estadual da Saúde; Contratação de serviços de 5 (cinco) leitos de UTI Pediátrica destinados a atender os pacientes do Tocantins/Secretaria Estadual da Saúde; Contratação de empresa especializada em serviços de UTI , ambulância de suporte avançado tipo "E" (UTI móvel aérea adulto infantil e neonatal; Contratação emergencial de serviços de UTI Neonatal para operacionalização de leitos de terapia intensiva na unidade hospitalar ? Hospital e Maternidade Dona Regina; Contratação dos serviços de procedimentos com finalidade diagnóstica em Raio-X, Tomografia computadorizada, Ressonância Magnética, Mamografia, Ultrassonografia, biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada para pacientes ambulatoriais dos municípios referenciados, região de Araguaína e Palmas, sob gestão estadual da SESAU; Serviços de procedimento com finalidade diagnóstica em Raios- X, Computadorizada, Ressonância Magnética (RN), Mamografia, Ultrassonografia, Biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada, Densitometria Óssea, doravante denominadas Serviços de Diagnóstico por imagem, dos municípios referenciados das regiões de Colinas, Gurupi e Porto Nacional; Convênio SESAU - AJUR - SCV - REPASSE Nº. 044/2013 - Hospital e Maternidade Dom Orione ? HMDO.

Além dessa atividade executada, foi previsto também para alcance dessa meta o monitoramento ocorreu o monitoramento de pelo menos 43 (quarenta e três) municípios descentralizados que apresentem média e alta complexidade (MAC).

Foi realizado neste período através do sistema do tabwin o monitoramento das produções de 56 (cinquenta e seis) desses municípios, sendo eles: Aliança do To; Ananás; Aparecida do Rio Negro; Araguanã; Araguatins; Axixá; Babaçulandia; Barra do Ouro; Barrolândia; Brasilândia; Caseara; Colinas; Colmeia; Combinado; Couto Magalhães; Cristalândia; Darcinópolis; Divinópolis; Dois Irmãos; Dueré; Esperantina; Filadélfia; Formoso do Araguaia; Guaraí; Itacajá; Itaporã; Jaú; Lagoa do To; Lajeado; Lavandeira; Marianópolis; Miranorte; Monte do Carmo; Nazaré; Nova Olinda; Nova Rosalândia; Novo Alegre; Palmeirópolis; Paraíso; Palmeiras; Paranã; Pau Dâ??Arco; Peixe; Pequizeiro; Piraquê; Pium; Presidente Kennedy; Riachinho; Santa Fé; São Miguel; Silvanópolis; Talismã; Taguatinga; Tocantínia; Tocantinópolis e Wanderlândia.

Dessa forma, verifica-se o cumprimento de 122% dessa meta no período de janeiro a dezembro de 2015, pois foi executado 81, dos 66 serviços a serem monitorados, controlados e avaliados previstos.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implementar a atenção integral à pessoa em situação de violência para 43 municípios.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	7,00	6,00	30,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Para alcance da meta Implementar a atenção integral à pessoa em situação de violência para 30 municípios, em 2015, foram programadas 03 oficinas regionalizadas que contemplariam 30 municípios. Estas oficinas não foram realizadas em virtude do contingenciamento da fonte do tesouro. Sendo possível executar atividade proposta em 13 municípios no ano de 2014, perfazendo 30,2% de alcance nos quatro anos.
No entanto, foram desenvolvidas outras atividades para contemplar a meta como : 02 webconferência na Linha do Cuidado às pessoas em situação de violência, para os profissionais das Regiões de Saúde: Médio Norte Araguaia (Araguaína e Pau Dâ€™Arco); Cerrado Tocantins Araguaia (Arapoema e Bernardo Sayão); Capim Dourado (Palmas e Rio dos Bois); e Ilha do Bananal (Talismã); totalizando 45 participantes; e 01 webconferência para continuidade da Linha do cuidado para os municípios de: Araguaína, Augustinópolis, Colinas, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Miracema, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Porto Nacional, Taguatinga, Tocantinópolis, Xambioá, Barrolândia, Caseara, Divinópolis, Esperantina, Formoso do Araguaia, Natividade, Peixe, Rio Sono. 01 Oficina de Formação de Multiplicadores na Linha de Cuidado para profissionais da saúde e da segurança pública de Palmas, com 38 participantes, profissionais do Serviço de Atenção à Vítima de Violência Sexual - SAVIS do Hospital Dona Regina, Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI, Sesau, Hospital Infantil de Palmas, Diretoria de Doenças e Agravos Não Transmissíveis Também foi realizado assessoria e cooperação técnica na Diretoria de Atenção Primária para os municípios de Monte, Santo, Dueré, São Miguel do Tocantins e Santa Rita.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Desenvolver ações planejadas de forma intersetorial buscando fortalecer atenção básica nos municípios a fim de reduzir as internações por causas sensíveis à atenção básica	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	8,00	8,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	0,00	0,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A meta proposta não foi realizada. Justifica-se pela complexidade e pelo fato de não envolver somente o processo de trabalho das equipes de atenção básica, dependendo do acesso aos serviços de média complexidade para aumentar a resolutividade das equipes e evitar internações de condições sensíveis à atenção básica. No entanto foram realizadas 02 *webconferências para avaliação dos indicadores de Saúde Bucal e do indicador Proporção de Internações por Causas Sensíveis à Atenção Básica - ICSAB* contemplando 54 municípios das 08 regiões de saúde e durante as oficinas de acolhimentos dos Programas Mais Médicos e PROVAB. Sendo que estas atividades propiciaram a discussão e reflexão de aspectos diretamente ligados a meta.
No período de janeiro a outubro de 2015, a Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária apresenta valor de 30,89%, apresentando discreto aumento da meta esperada para o Estado em 2015 que é de 30%. Considerando os dados apurados de janeiro a dezembro de 2014 de 31,50%, atualizado em 08/04/2015, verifica-se que o Estado segue tendência decrescente do indicador, quanto menor melhor.
(*Fonte: Gerência de Monitoramento e avaliação, coletado por meio do Sistema de Internação Hospitalar (SIH), Janeiro a Novembro/2015). Atualizado em 11/01/2016.
Fórmula de cálculo: Nº de internações por causas sensíveis relacionadas à Atenção Básica, em determinado local e período X 100/Total de internações clínicas, em determinado local e período.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implementar a política de atenção a saúde do idoso no Tocantins para 43 municípios do estado até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	15,00	14,00	14,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	17,00	121,43

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Em 2015, foram realizadas atividades planejadas de monitoramento, cooperações técnicas, assessoria e capacitação para profissionais da Estratégia Saúde da Família, cuidadores de idosos das Instituições de Longa Permanência e profissionais das áreas afins relacionados com o segmento idoso em 17 municípios, perfazendo 121,42% da meta proposta para Implementação da Política de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa. Municípios atendidos: Região de Saúde Ilha do Bananal: Araguaçu e Gurupi; Região de Saúde Cantão: município de Cristalândia; Região de Saúde Capim Dourado: Aparecida do Rio Negro, Palmas, Tocantínia e Lagoa do Tocantins; Região de Saúde Amor Perfeito: Porto Nacional e Ponte Alta; Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia: Colinas, Pedro Afonso e Itacajá; Região de Saúde Bico do Papagaio: Tocantinópolis, Região de Saúde Médio Norte: Araguaína, Santa Fé do Araguáia e Xambioá; Região de Saúde Sudeste: Dianópolis. Recomenda-se a desburocratização dos processos administrativos e a instituição de fluxo de processos na Secretaria de Saúde pois a necessidade em atender a solicitação contida na Portaria/SESAU Nº 01 de 07 de janeiro de 2015: que dispõe sobre medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito da SESAU resultou na alteração do cronograma das atividades. A burocratização dos processos administrativos impossibilitou o pagamento em tempo hábil de diárias, horas-aulas, e outros serviços a terceiros, indispensáveis para o andamento das atividades dos Convênios 46073/11 ? Cuidando com amor e 773461/12 ? Cuidando de idosos com síndrome demencial.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implementar as ações da política de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica, com objetivo de aumentar o percentual de cobertura do programa bolsa família para 81% até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	80,00	81,00	Porcentagem	%

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	80,77	99,72

Análise:

Meta inserida em 2014
O Programa Bolsa Família (PBF) tem como objetivo o combate à pobreza e a transferência de renda, induz à melhoria do status educacional ao promover melhores oportunidades de qualificação e inserção no mercado de trabalho, e acompanha as condicionalidades da saúde de seus beneficiários. Este acompanhamento da saúde é obrigatório às mulheres em idade fértil de 14 a 44 anos, gestantes, nutrizes e crianças menores de 7 anos de idade; e efetiva o compromisso do SUS na erradicação da miséria, bem como a garantia ao acesso ao direito à saúde por meio da garantia dos serviços da atenção básica como o cumprimento do calendário básico de vacinação, crescimento e desenvolvimento das crianças, pré-natal da gestante, da assistência pós-parto, bem como à realização da vigilância nutricional.
Apresentando meta de 81% para 2015, Tocantins finalizou a 1ª vigência, de janeiro a julho de 2015, com 78,94% das famílias beneficiárias do PBF acompanhadas pela atenção básica dos municípios, conforme dados do Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família, em agosto/2015. Sabe-se que a 2ª vigência do programa, que equivale ao primeiro dia útil do mês de agosto até o último dia útil de dezembro para acompanhamento dos beneficiários e o mês de janeiro para consolidação dos dados. O sistema de informação do PBF apresenta até o dia 28/01/2016, 80,77% de famílias acompanhadas. Espera-se que um número maior de famílias seja alcançado, pois a data para lançamento dos dados no sistema pela gestão municipal ainda não foi expirada, portanto os dados são preliminares e sujeitos a alterações. Observa-se que este indicador foi oscilante, pois na 2ª vigência de 2013 a cobertura foi de 82,74%, em 2014 de 77,58% e em 2015 alcançou 80,77%. A pactuação do indicador de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF na Comissão de Intergestores Regionais (CIRs), pelos municípios foi abaixo do desejado, e sugerido pela Área Técnica de Alimentação e Nutrição como panorama que comprometeu a pactuação do ano de 2015 para o Estado, que foi de 73%, bem abaixo do percentual de cobertura programado no PPA 2012-2015. Assim, torna-se necessária a intensificação das ações de sensibilização, assessoria e apoio aos profissionais e gestores dos municípios para ações que fortaleçam a equipe intersetorial que desenvolve as ações do PBF. Se faz necessário o monitoramento continuo do indicador do PBF para mudança do cenário atual e alcance da meta programada para o período.
É importante ressaltar que as maiores dificuldades para o alcance das metas nos municípios são: a desatualização do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), desarticulação da Coordenação Intersetorial Municipal (Saúde, Educação e Assistência Social), falta de organização do processo de trabalho por parte das equipes de saúde dos municípios, falta de empoderamento das famílias beneficiárias.
Visando alcançar a meta proposta, a equipe da Área Técnica de Alimentação e Nutrição presta apoio institucional de forma contínua aos municípios. Em 2015, ofertou capacitação de profissionais e gestores da Atenção Básica, 2 seminários intersetoriais, saúde, educação e assistência social, 6 oficinas e 3 cursos; e assessorias e cooperações técnicas, sendo 26 *in loco* e 84 na sede da Sesau e a distância via telefone alcançando os 139 municípios.
Constata-se que ainda existem importantes desafios na gestão do acompanhamento das condicionalidades de saúde. Além disso, considera-se importante a adoção de estratégias de gestão para garantir o acesso ao serviço de saúde pelos beneficiários. Como exemplo dessas estratégias pode-se citar o fortalecimento da coordenação intersetorial nos municípios, o estímulo à busca ativa às famílias em situação de vulnerabilidade por parte da equipe de saúde municipal, o investimento em processos de trabalho para desenvolvimento de estratégias de educação permanente aos profissionais e o reforço dos registros do acompanhamento nutricional dos beneficiários do PBF, considerando as ações de vigilância nutricional. Por fim, os instrumentos de pactuação do SUS, o Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica - PMAQ reforçam o alcance das metas pactuadas, impulsionam o acompanhamento da agenda de saúde do PBF e incentivam os municípios para o fortalecimento e qualificação das ações e dos processos de trabalho das equipes de saúde voltados para o acompanhamento das condicionalidades, o que reafirma os compromissos do setor saúde com a eliminação da pobreza e com a qualidade de vida da população.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Implementar as ações de controle do Tabagismo em 10 (dez) Ambulatórios de Abordagem e Tratamento da rede SUS e em 02 (duas) Escolas anualmente, e o Programa Saber Saúde junto aos municípios das regionais de ensino da Rede Pública Estadual, até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	12,00	13,00	12,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	16,00	133,33	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
A meta Implementar as ações de controle do Tabagismo em 12 (doze) Ambulatórios de Abordagem e Tratamento da rede SUS e em 02 (duas) Escolas anualmente, e o Programa Saber Saúde junto aos municípios das regionais de ensino da Rede Pública Estadual superou a meta prevista de 12, em 33,3%, alcançando 16 ambulatórios. Foi suspensa a atividade junto às escolas para que se concentrasse os esforços quanto a implementação dos ambulatórios. Por meio de cooperação técnica com dispensação de material gráfico de apoio e medicamentos entregues pela Assistência Farmacêutica aos municípios de Miracema, Miranorte, Palmas, Tocantínia,Santa Tereza, da **Região de Saúde Capim Dourado**; Chapada da Areia, Divinópolis, Paraiso da **Região de Saúde Cantão**; Silvanópolis, Porto Nacional da **Região de Saúde Amor Perfeito**; Araguaína, Wanderlândia e Xambioá da **Região de Saúde Médio Norte Araguaia**; Bernardo Sayão da **Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia** ; Gurupi da **Região de Saúde Ilha do Bananal**; Taguatinga da **Região de Saúde Sudeste**. Houve reativação dos ambulatórios de tratamento ao fumante destes municípios que estavam parados desde setembro de 2014, por falta da medicação disponibilizada pelo Ministério da Saúde.
Reconhecendo a importância de visualizar a situação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) foram desenvolvidas atividades tais como: Levantamento dos Ambulatórios ativos (15), para monitoramento das ações; Suporte técnico aos municípios quanto à implementação do PNCT; Reuniões com o Núcleo de Educação Permanente (NEP) para conhecimento da organização, estruturação e fundamentação do processo de trabalho da Diretoria de Assistência Farmacêutica; Realização de oficina para profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica e Especializada, para abordagem do Programa Nacional do Controle do Tabagismo; Concretização de parcerias com a Diretoria de Doenças e Agravos Não Transmissíveis/ DANT, Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica do Município; Realização de programação de ação pontual em comemoração ao Dia Mundial sem Tabaco, com participação de profissionais das áreas técnicas; Reunião na Vigilância Epidemiológica com a área técnica de fatores de Risco e Coordenação da Policlínica da 108 Sul para visualizar os entraves quanto ao retorno do Tratamento no Município de Palmas.
Durante o período a área técnica realizou o processo de sensibilização das gestões municipais para reativação das unidades de tratamento da região do Capim Dourado. Ressalta-se que há proposição de elaboração de curso de abordagem e tratamento ao tabagista para o segundo semestre de 2016. Dentre as atividades do período foram realizadas as seguintes ações de formação: maio: Formação e Sensibilização do município de Palmas ? Unidade 108 sul; Unidade de Saúde da Assembleia Legislativa e profissionais de saúde do município de Santa Tereza. Realizado treinamento/ sensibilização também dos profissionais de saúde da Casa de Prisão Provisória de Palmas.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Promover ações de Atenção Integral ao homem com base na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem para 30 municípios, até 2015	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	10,00	10,00	10,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	10,00	100,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
A meta promover ações de atenção integral ao homem com base na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem para 10 municípios em 2015 foi alcançada em 100%, pois houve implantação da PNAISH em 10 municípios quais sejam: Região de Saúde Sudeste: Aurora, Lavandeira, Novo Alegre; Região de Saúde Bico do Papagaio: Cachoeirinha, Itaguatins, São Sebastião; Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia: Arapoema, Bernardo Sayão, Juarina; Região de Saúde Médio Norte Araguaia: Pau Dâ?? Arco .

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Apoiar a implantação e o desenvolvimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional em 10 municípios em 2015.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	6,00	8,00	10,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**	
2015	3o Quadrimestre	8,00	80,00	

Análise:

Esta meta foi inserida em 2013
Para o exercício de 2015 o desempenho da meta apresentou-se ótimo em face ao esperado para o período, com alcance de 80% da meta proposta com adesão de 08 novos municípios do Tocantins à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Prisional (PNAISP). Sendo eles: Cristalândia, Lagoa da Confusão, Palmeiras, Palmeirópolis, Tocantinópolis, Xambioá, Ananás e Wanderlândia. Para alcance da meta proposta a Área Técnica de Saúde Prisional tem realizado visitas in loco, assessorias via telefone, web conferências, encaminhado e-mails e ofício circular aos gestores de saúde, coordenadores da atenção básica dos municípios que possuem estabelecimento prisional com a finalidade de divulgar e informar a importância da política para os municípios. Houve inserção da Casa de Prisão Provisória de Palmas e da Unidade de Tratamento Penal Barra da Grota em Araguaína no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) do Estado.
Apoio matricial as 13 equipes de atenção básica prisional quanto ao monitoramento e acompanhamento dos casos identificados de tuberculose, hanseníase, HIV/AIDS, sífilis e hepatites virais por meio de webconferencias.
Recomenda- se o provimento de recursos humanos na Área Técnica de Saúde Prisional, assim como contratação de 01 farmacêutico e 01 médico psiquiatra ou com experiência em saúde mental para atuarem em cada uma das unidades de saúde da Casa de Prisão Provisória de Palmas e da Unidade de Tratamento Penal Barra da Grota em Araguaína. morosidade de processos que demandam atuação de alguns setores da SESAU-TO quanto à reforma de espaços físicos da Unidade de Saúde da Casa de Prisão Provisória de Palmas, aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição			**Região**		
Fomentar o aumento da cobertura das ações de escovação coletiva e redução de exodontias para 56 municípios.			Estadual		
2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
	0,00	80,00	56,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	69,00	123,21

Análise:

Esta meta foi inserida em 2014
A metafomentar o aumento da cobertura das ações de escovação coletiva e redução de exodontias para 56 municípios alcançou 69 municípios, superando em 23,21% a meta proposta. Foram realizadas duas webconferências para avaliação dos indicadores de Saúde Bucalno mês de março e outra em agosto para avaliação e discussão dos resultados parciais dos Indicadores do Primeiro Quadrimestre. Houve participação na primeira webconferência de 38 municípios com 139 participantes e 31 municípios com 86 participantes na segunda, contemplando as 08 regiões de saúde. As discussões estavam relacionadas, prioritariamente, aos indicadores de saúde bucal e processo de trabalho da equipe, objetivando despertar para a qualidade da informação, atividades preventivas e de promoção à saúde.
Municípios participantes da 1ª Webconferência: Aguiarnópolis, Augustinópolis, Cachoeirinha, Riachinho e São Bento **(Bico do papagaio),** Xambioá **(Médio Norte Araguaia),** Bandeirantes, Centenário, Juarina e Santa Maria **(Cerrado Tocantins Araguaia),** Lajeado, Lizarda, Miranorte e Tocantínia **(Capim Dourado),** Araguacema, Cristalândia, Divinópolis, Dois Irmãos, Paraíso e Pium **(Cantão),** Ipueiras, Monte do Carmo, Pindorama, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional **(Amor Perfeito),** Aliança, Crixás, Dueré, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Santa Rita, Talismã **(Ilha do Bananal),** Combinado, Novo Alegre, Porto Alegre e Taipas **(Sudeste).**
Municípios participantes da 2ª Webconferência: Buriti, Carrasco Bonito, Esperantina, Riachinho e São Bento **(Bico do papagaio)**, Xambioá, Filadélfia, e Barra do Ouro **(Médio Norte Araguaia)**, Centenário Presidente Kennedy, Recursolândia e Tupirãma **(Cerrado Tocantins Araguaia)**, Palmas e Santa Tereza **(Capim Dourado)**, Chapada de Areia, Divinópolis e Dois Irmãos do Tocantins (Cantão), Oliveira de Fátima e Santa Rosa **(Amor Perfeito)**, Cariri, Dueré, Formoso do Araguaia, Gurupi, Jaú, Palmeirópolis, Peixe, Sandolândia, São Valério, Sucupira, Talismã **(Ilha do Bananal)**, Novo Alegre e Taipas **(Sudeste).**
(Fonte: Diretoria de Atenção Primária/Área técnica de Saúde da Família e Saúde Bucal da Sesau).
A Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada mede o percentual de pessoas que participaram da ação coletiva de escovação dental supervisionada, buscando aumentar a prevenção das principais doenças bucais: a cárie dentária e a doença periodontal. De acordo com os dados parciais disponíveis no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), no período de janeiro a outubro de 2015, ocorreu uma média de 43.470 escovações/mês. O indicador desta meta demonstra que 2,87% da população estão recebendo orientações e acompanhamento aos principais meios para prevenir as principais doenças bucais, contudo é necessário reforçar junto aos municípios a necessidade do registro das ações, pois, o indicador encontra-se em 82% de alcance quando comparado ao percentual desejado que é de 3,5%. Quando comparado ao mesmo período de 2014, percebe-se uma queda de 1.117 escovações, contudo ressaltamos que ainda faltam serem computados os dados do indicador dos meses de novembro e dezembro de 2015.
A Proporção de exodontia em relação aos procedimentos está atualmente em 33,74%, devido a um erro de digitação ocorrido no município de Pindorama no mês de março, tornou impossível realizar análise fidedigna dos dados e se os profissionais de saúde bucal estão realizando mais ações preventivas e menos ações mutiladoras na população.
(Fonte: Diretoria de Atenção Primária/Gerência de Monitoramento e Avaliação da Sesau ? competência de janeiro a outubro de 2015, atualizado por meio do sistema do DATASUS em 08/01/2016).
Fórmulas de cálculo:
*Média anual da ação coletiva de escovação dental supervisionada
Nº de pessoas participantes na ação coletiva de escovação
dental supervisionada realizada em determinado local 12 meses / 12 X 100
População no mesmo local e período
** Proporção de exodontia em relação aos procedimentos
Número total de extrações dentárias em determinado local e períodoX100
Número total de procedimentos clínicos individuais preventivos e curativos selecionados no mesmo local e período.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgao:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Descrição	**Região**
Fortalecer a gestão e as equipes de saúde de 47 municípios para o desenvolvimento das ações e serviços de Atenção Primária.	Estadual

2012	**2013**	**2014**	**2015**	**Unidade**	**Sigla**
			47,00	Unidade	un

Referência

Ano	**Periodo**	**Execução**	**% Execução**
2015	3o Quadrimestre	27,00	57,45

Análise:

Esta meta foi inserida em 2015
Sendo importante esclarecer que a meta não foi atingida totalmente pelo fato de terem sido priorizadas o número de equipes e não o número de municípios. Uma vez que um único município pode possuir mais de uma equipe saúde da família.
No ano de 2015, vinte e sete municípios receberam visita técnica *in loco*, totalizando 54 (cinquenta e quatro) equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), 29 (vinte e nove) Equipes de Saúde Bucal e 12 (doze) Núcleos de Apoio a Saúde da Família. Os municípios selecionados a partir de avaliação realizada por região de saúde que evidenciou o baixo desempenho do indicador de efetividade da Atenção Básica - Proporção de Internação por Condições Sensíveis a Atenção Básica, determinou o monitoramento dos municípios, assim como as demandas de órgãos de controle externo. Todas as equipes de Estratégia de Saúde da Família, Saúde Bucal e Núcleos de Apoio a Saúde da Família dos municípios de São Miguel, São Sebastião (Bico do Papagaio) Arapoema, Brasilândia, Palmeirante (Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia), Pau D`Arco (Região de Saúde Médio Norte Araguaia), Brejinho de Nazaré, Chapada da Natividade, Ipueiras (Região de Saúde Amor Perfeito), Cristalândia, Divinópolis, Caseara (Região de Saúde Cantão), Miranorte (Capim Dourado) São Valério, Santa Rita (Região de Saúde Ilha do Bananal), Arraias, Taguatinga, Conceição, Almas (Região de Saúde Sudeste) foram monitoradas e avaliadas, assim como 01 Equipe de Estratégia de Saúde da Família e Bucal do município de Palmas.
Dez equipes de ESF de 07 (sete) municípios, cujo médicos da equipe são ingressos do Programa de Valorização dos Profissionais da Atenção Básica (PROVAB) dos municípios de Angico, Axixá, Esperantina (Bico do Papagaio), Colinas (Cerrado Tocantins Araguaia), Aragominas, Araguaina (Médio Norte Araguaia), Palmas (Capim Dourado) também passaram pelo processo de monitoramento e avaliação das ações e serviços desenvolvidos no contexto da Atenção Primária.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
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).	
Meta:	
Atender 30.000 usuários que necessitam de benefícios previstos na portaria SAS 055 de 1999 que regulamenta o Tratamento Fora de Domicílio - TFD, até 2015	
Referência:	
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre
Análise:	

A meta física programada para o exercício de 2015 foi de 10.000 (dez mil) usuários atendidos, e de acordo com relatórios emitidos pela Gerência Técnica de Tratamento Fora de Domicílio, de janeiro a dezembro foram atendidos **8.598 (oito mil, quinhentos e noventa e oito)** usuários através da concessão de benefícios de passagens aéreas e/ou terrestres; e de Ajuda de Custo foram feitos **11.704** (onze mil, setecentos e quatro) processos, onde **6.043** (seis mil e quarenta e três) eram pacientes e **5.661** (cinco mil, seiscentos e sessenta e um) eram acompanhantes. Atingindo assim um total de **20.302** (vinte mil, trezentos e dois) atendimentos, resultando em um percentual de **86%** considerando os usuários e **203%** considerando todos os benefícios dispensados em relação à meta física programada para o ano de 2015.

Da totalidade de usuários atendidos, verifica-se que ocorreram **4.459** (quatro mil, quatrocentos e cinquenta e nove) de pacientes encaminhados para Tratamento Fora de Domicílio nos 03 (três) quadrimestres de 2015, e **4.139** (quatro mil, cento e trinta e nove) são os acompanhantes dos pacientes encaminhados.

As principais demandas foram para atendimentos em Oftalmologia (1.473), que representa 33% dos atendimentos; Oncologia (674) representando 15,1%, Multidisciplinares demandou 565 pacientes, ou seja, 12,7%, e ainda Nefrologia (369), onde praticamente todos são para acompanhamento de pré ou pós-transplante renal com representação de 8,3%.

Sendo os principais estados de destinos de atendimentos Goiás (2.545) representando 57%; São Paulo (773) com representação e 17,3%; e Distrito Federal (655) contribuindo com 14,7% dos atendimentos de Tratamento Fora de Domicílio.

Os principais destinos dos pacientes encaminhados no período de janeiro a dezembro foram Goiânia correspondendo a 1.642 (um mil, seiscentos e quarenta e dois) pacientes, ou seja, 55% dos pacientes; São Paulo recebeu 515 (quinhentos e quinze) pacientes, que representa 17,3%, e para o Distrito Federal ocorreu 427 (quatrocentos e vinte e sete) encaminhamentos (14,5%).

Os maiores percentuais de pacientes encaminhados para Tratamento Fora de Domicílio são dos seguintes municípios do Estado: Palmas com 1.091 (mil e noventa e um) pacientes, correspondendo a 24,5%; seguido de Araguaína, com 926 (novecentos e vinte e seis) pacientes, representando 20,8%; Gurupi com 456 (quatrocentos e cinquenta e seis) pacientes ? 10,2%; Porto Nacional 282 (duzentos e oitenta e dois) com 6,3%; Paraíso 161 (cento e sessenta e um) 3,6 %; e Augustinópolis 131 (cento e trinta e um) representando 2,9%.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	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.	
Meta:	
Revisar o Código Sanitário Estadual no ano de 2012	
Referência:	
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre
Análise:	

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Acompanhar anualmente 100% dos municípios e Estado na elaboração e entrega dos instrumentos de gestão do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão)

Referência:

Ano	**Período**
2015	3o Quadrimestre

Análise:

A meta de acompanhar anualmente 100% dos municípios e Estado na elaboração e entrega dos instrumentos de gestão do SUS foi alcançada visto que houve orientação por e-mail, telefone e/ou presencial aos 139 municípios. Conforme a legislação do SUS (Portaria nº 2.135/ 2013 Art. 3º, § 7º e Art. 6º, § 3º), os instrumentos de gestão devem ser elaborados e alimentados no Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão ? SARGSUS de acesso público. No período de janeiro a dezembro foi realizada consulta ao SARGSUS para verificação da inclusão dos instrumentos de gestão do SUS (plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão) dos municípios e Estado e encontrou-se o seguinte resultado: 100% dos municípios com Relatório Anual de Gestão de 2012 entregues ao Conselho Municipal de Saúde e alimentado no SARGSUS; Relatório Anual de Gestão de 2013 alcançou-se 137 municípios que alimentaram no SARGSUS e enviados ao CMS, restando 02 municípios sem alimentar. Quanto ao RAG de 2014 alcançou-se 136 municípios, restando 03 sem alimentar. Tem-se 72 municípios com a PAS aprovada no Conselho de Saúde, restando 67 municípios; 130 municípios com Plano de Saúde 2014-2017, aprovados no Conselho de Saúde e anexados no SARGSUS restando 09 municípios sem plano de saúde. Recomenda-se que para a elaboração do Plano Estadual de Saúde 2016-2019 seja alterada a redação da meta atual passando para o seguinte texto: Realizar cooperação técnica para 100% dos municípios e das áreas técnicas estaduais na elaboração dos instrumentos de gestão do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual de Gestão e Relatório Anual de Gestão); e propõe-se uma nova meta: Monitorar 100% dos municípios quanto ao envio dos Instrumentos de Gestão SUS (Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Gestão e Relatório Anual de Gestão) para o conselho municipal de saúde.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Discutir previamente, pactuar e/ou homologar durante as reuniões da Comissão Intergestores Bipartite do tocantins 80% dos pontos de pauta que tenham estas finalidades

Referência:

Ano	**Período**
2015	3o Quadrimestre

Análise:

Esta meta superou o alcance planejado visto que 100% (cem por cento) dos pontos de pauta do ano de 2015 tiveram suas finalidades atingidas, tendo sido pactuado/homologado e conseqüentemente emitidas suas respectivas resoluções durante as reuniões, conforme Calendário Anual das Reuniões Ordinárias da CIB do ano de 2015 . Por conta da suspensão da reunião referente ao mês de novembro/2015, os pontos solicitados para aprovação/homologação nesta reunião foram encaminhados para discussão na pauta da reunião do mês de dezembro/2015 .Além dissso,quando necessário estes itens foram encaminhados para discussão na Câmara Técnica, que apresentou recomendação à plenária da CIB para continuidade nas discussões.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Implantar Ouvidoria nos Hospitais da Rede Estadual do Tocantins até 2015

Referência:

Ano	**Período**
2015	3o Quadrimestre

Análise:

Considera-se que as ouvidorias estão implantadas nos hospitais, quando a unidade hospitalar possuir designação do ouvidor, espaço físico, equipamento, mobiliário e aprovação do Plano de Ação para a implantação de Ouvidorias pelo Ministério da Saúde.

De janeiro a dezembro foi realizada em parceria com o Ministério da Saúde as articulações na implantação das 04 (quatro) ouvidorias hospitalares, sendo elas: Hospital Geral de Palmas, Maternidade Dona Regina, Hospital Regional de Paraíso e Araguaína, todos os hospitais atenderam aos critérios estabelecidos para a implantação das ouvidorias. A partir desta implantação os hospitais receberam o Sistema OuvidorSUS nível I e estão habilitados a registrar, analisar e tratar suas demandas até sua finalização no sistema.

Também foram implantados neste período as ouvidorias municipais de saúde em Couto Magalhães, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso, Tocantinópolis e Xambioá.

Para melhorar o desempenho desta meta, recomenda-se a sensibilização dos gestores municipais, estaduais, federais e população, por meio dos espaços colegiados: CIT, CIB, CIR e Conselhos de Saúde, quanto à importância do papel das ouvidorias para a Gestão do SUS.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão
Objetivo:	
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.	
Meta:	
Implantar o Sistema de Informação de Recursos Humanos (SISRH) em 100% das unidades de saúde até 2015	
Referência:	
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre
Análise:	
Da análise desta meta, verifica-se que não houve cumprimento na execução no período de janeiro a dezembro de 2015, considerando a portaria /SESAU Nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, que dispõe sobre medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde. O que impossibilitou a implantação do sistema de informação, comprometendo o cumprimento desta meta	

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Monitorar e avaliar anualmente dois instrumentos de compromisso relevantes para gestão do SUS (Indicadores de transição e COAP) no Estado, nos municípios e regiões de saúde

Referência:

Ano	**Período**
2015	3o Quadrimestre

Análise:

Neste exercício, concomitantemente as pactuações do rol Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) dos municípios, regional e estadual foram realizados 04 reuniões preparatórias de operacionalização da Rede Intersetorial de Monitoramento e Avaliação ? RIMA. Esta rede tem como objetivo estabelecer um grupo de trabalho fixo de monitoramento dos objetivos, indicadores e metas que compõem o Plano Estadual de Saúde e os indicadores de pactuação obrigatória do DOMI, bem como a atualização das informações que compõem o Mapa da Saúde, instrumento que subsidiou a construção do COAP. Foram monitorados sete indicadores que compõem o DOMI, estes indicadores são passiveis de apuração pelos sistemas de informação quadrimestralmente com resultados disponíveis no site do DATASUS www.datasus.gov.br. Os sete indicadores são: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica; Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde bucal; Número de unidades de saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantadas; Proporção de óbitos infantis e fetais investigados; Proporção de óbitos maternos investigados; Proporção de óbitos de mulheres de idade fértil (MIF) investigados e Número de óbitos por dengue.

O mapa da Saúde, instrumento que compõem o COAP, foi atualizado em parceria com Superintendência Vigilância Promoção e Proteção à Saúde e inserido no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, com analises situacionais regionalizados visando fortalecer o processo de regionalização e subsidiar as ações de descentralização.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Regular 40 serviços ambulatoriais especializados públicos e privados contratados sob gestão estadual.

Referência:

Ano	**Período**
2015	3o Quadrimestre

Análise:

No que se refere ao a meta - Regular 40 serviços ambulatoriais especializados públicos e privados contratados sob gestão estadual, como informamos na análise do primeiro quadrimestre a meta foi subestimada. O número de serviços distintos cadastrados no SCNES passiveis de regulação atualmente é de 97(noventa e sete). A quantidade de serviços especializados de caráter ambulatorial da rede SUS sob gestão Estadual regulada atualmente é de 87 (oitenta e sete), portanto avaliando a meta da forma como foi proposta, atingiu-se um o percentual de 217,5%. Desta forma, a meta proposta já foi alcançada sendo necessária uma nova descrição para a meta que será alterada de fato no PPA no ano de 2016. Os serviços mencionados na meta são serviços cadastrados e vinculados às respectivas unidades sob gestão Estadual no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde ? CNES que dentre estes estão: serviço de atenção a saúde reprodutiva; serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento; serviço de cirurgia reparadora; serviço de cirurgia torácica; serviço de diagnóstico por anatomia patológica e/ou citopatológico; serviço de diagnostico por imagem; serviço de reabilitação; serviço de diagnostico por laboratório clinico; medicina nuclear; atenção a doença renal crônica; serviço de oncologia e outros.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Regular 100% dos leitos de UTI sob gestão estadual.

Referência:

Ano	**Período**
2015	3o Quadrimestre

Análise:

Considerando que a regulação do Acesso tem o objetivo de promover a equidade do acesso aos serviços de saúde, garantindo a integralidade da assistencial e permitindo ajustar à oferta assistencial disponível a regulação de acordo com as necessidades do paciente, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional promovendo o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS é que se chegou à meta e a necessidade de se regular 100% dos leitos de UTI do Estado.·.

Atualmente no Estado do Tocantins existem 139 leitos de UTI passiveis de regulação. A meta física programada para o exercício de 2015 de 100% dos leitos de UTI foi estipulada pensando no usuário tendo em vista que o acesso do paciente a qualquer procedimento ou leito de forma regulada traz benefícios ao mesmo, pois a regulação/autorização da solicitação de UTI é realizada de forma integrada priorizando o acesso de acordo com as necessidades e gravidade do caso, baseada em protocolos clínicos e de acesso de forma organizada e ordenada.

Foram alcançados 84% da meta total no terceiro quadrimestre, portanto a meta não foi integralmente alcançada em função do espaço físico inadequado e a insuficiência de recursos humanos. Apesar do não alcance o percentual é alto mesmo com as dificuldades e grandes avanços aconteceram no ano de 2015. Os protocolos de admissão em Leito de UTI foram elaborados e homologados, capacitações realizadas, as reuniões com as equipes de regulação das UTI´s 1708 pacientes tiveram acesso a leitos de UTI regulado, ou seja de forma adequada, garantindo os princípios da equidade e da integralidade.

Governo do TOCANTINS

Metas do Objetivo não Regionalizadas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Órgão:	
30550	Secretaria da Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Meta:

Regular 70% das cirurgias eletivas dos 19 hospitais regionais.

Referência:

Ano	**Período**
2015	3o Quadrimestre

Análise:

Considerando que a regulação do Acesso tem o objetivo de promover a equidade do acesso aos serviços de saúde, garantindo a integralidade da assistencial e permitindo ajustar à oferta assistencial disponível a regulação de acordo com as necessidades do paciente, de forma equânime, ordenada, oportuna e racional promovendo o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS;

Considerando a necessidade de se fazer gestão da fila de cirurgias eletivas no Estado do Tocantins é que se chegou à meta e a necessidade de 70% das cirurgias eletivas realizadas no Estado.

No período de janeiro a dezembro foram reguladas 38,32% das cirurgias eletivas , sendo que a meta era de 70% no ano de 2015. Dessa forma, a meta, não foi atingida tendo em vista as muitas dificuldades encontradas, sendo uma delas a obtenção das informações e os critérios necessários para o processo de regulação das cirurgias, porém foram adotadas estratégias de capacitações e reuniões, documentos foram emitidos pela Diretoria de Controle, Regulação e Avaliação solicitando as informações necessárias para que as cirurgias fossem reguladas, mas ainda assim o processo é lendo e complexo diante uma organização e modelo novo de regulação de cirurgias eletivas, criado pela própria Regulação e sem modelos de outros Estados para seguir.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
17010	Secretaria de Defesa e Proteção Social	SDPS
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1032	Enfrentamento ao Álcool e outras Drogas	
Objetivo:		
Implementar o Plano Estadual de Políticas sobre Álcool e outras Drogas por meio da elaboração, articulação, construção e o monitoramento das políticas sobre álcool e outras drogas, do aperfeiçoamento dos marcos institucionais e legais e do fortalecimento da atuação dos Conselhos Municipais sobre Drogas, intensificando o enfrentamento às drogas.		
Iniciativa:		
Execução de ações integradas, multidisciplinares e intersetoriais e estruturação de equipamentos públicos de atenção aos usuários/dependentes de álcool e outras drogas, previstas no Plano Integrado de Enfrentamento ao Consumo de Álcool e Drogas		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
11010	Secretaria da Comunicação Social	SECOM
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1034	Governo e Cidadão	
Objetivo:		
Promover o planejamento e execução da política de comunicação do estado, articulando e divulgando as ações de governo, assessorando o governador no seu relacionamento com a imprensa e a comunidade.		
Iniciativa:		
Divulgação das ações de governo		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
A iniciativa foi alcançada parcialmente, levando em conta as medidas de contenção de despesas imposta pelo governo do estado diante da crise econômica e financeira. Todavia, foi possível a criação de 40 campanhas de utilidade Publicas e 16 Campanhas institucionais, promovendo assim a divulgação, à sociedade, de ações governamentais demandadas pelos órgãos e entidades vinculados ao poder executivo, contribuindo assim para o alcance parcial do objetivo.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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).		
Iniciativa:		
Ampliação e melhoria do acesso aos serviços de urgência e emergência no Estado		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

INICIATIVA ? 0399 - Ampliação e melhoria do acesso aos serviços de urgência e emergência no Estado

A referida iniciativa está relacionada à aquisição de equipamentos para os Hospitais de Referência do Estado do Tocantins. Portanto, foi solicitada a exclusão, por estar contemplada na iniciativa 0394 que diz respeito ao Fortalecimento, Modernização e Ampliação das Ações e Serviços da Média e Alta Complexidade.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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).		
Iniciativa:		
Apoio e fortalecimento das ações e serviços de urgência e emergência do Estado do Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

INICIATIVA ? 0397- Apoio e fortalecimento das ações e serviços de urgência e emergência do Estado do Tocantins

Em relação ao fortalecimento e manutenção dos serviços, considera-se o desempenho da iniciativa regular. Pois, a meta é repassar recurso mensal de custeio aos componentes pré-hospitalares móveis e fixos de urgência e emergência, habilitados e/ou qualificados. Foi realizado repasse financeiro aos serviços referente apenas aos meses de janeiro e fevereiro de 2015, e o pagamento de alguns débitos anteriores. A meta está relacionada ao quantitativo de serviços que devem receber o repasse de custeio mensal, dessa forma, evidencia-se que houve um regular desempenho.

Logo, o desempenho da Iniciativa influencia diretamente na ampliação do acesso, na melhoria e garantia de atendimento em urgência e emergência à população do Estado.

As atividades de expansão da rede de urgência e emergência com a implantação e implementação dos serviços, ampliam o acesso e contribuem para a qualidade da assistência prestada a população tocantinense e dos estados que fazem divisa com o Tocantins, tendo em vista, que o atendimento de urgência e emergência é tempo dependente.

Os pontos fundamentais para o sucesso dessa iniciativa são: fortalecimento dos gestores no que tange a orientação para o processo de construção dos projetos de expansão dos serviços de urgência e emergência utilizando ? se dos espaços de consenso e a articulação dos municípios com esta Pasta. Assim, almejamos encontrar soluções para a ineficiência no repasse de recursos financeiros e oportunizar os componentes de urgência/emergência existentes.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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).		
Iniciativa:		
Fortalecimento, modernização e ampliação da Rede de Serviços de Prevenção, Diagnóstico, Controle e Tratamento do câncer no Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

O Centro Qualificador de Palmas -HGP realizou o processo de informação dos profissionais de Saúde de Guaraí, Augustinópolis e Pedro Afonso no 1º e 2º Quadrimestre. Atualmente, o curso está na 5º turma, o que permite fortalecer e ampliar a Rede dos serviços de referência do cólo uterino conforme a portaria do Ministério da Saúde 189/2014, além da implantação dos SRC foi realizado com a DCRAA a contratualização dos serviços de mamografia de rastreamento bilateral para as regiões de saúde de Augustinópolis, Araguaína, Guaraí, Gurupi, Dianópolis e Palmas.

A afirmação pode ser vizualizada e confirmada através da implantação dos serviços abaixo relacionados:

Na Média e Alta Complexidade as ações de saúde estão centradas:

- Ações de Média Complexidade nas seguintes unidades:

Unidade	Serviço	Condição
H. R. Augustinópolis	Serviço de Referência de Colo Uterino	Ativo ? Sem habilitação
	Serviço de Diagnóstico de Mama	Ativo ? Sem habilitação Faltando insumos e recursos humanos
H.R. Araguaína	Serviço de Referência de Colo Uterino	Ativo ? Com habilitação
	Serviço de Diagnóstico de Mama	Ativo ? Com habilitação
	Ambulatório em Mastologia	Ativo
	Cirurgia Mastologia	Ativo
	Cirurgia Mastologia Oncologica	Ativo ? Com habilitação
H.R. Gurupi	Serviço de Diagnóstico de Mama	Ativo ? Sem habilitação
Ambul. de Gurupi	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Sem habilitação

Municipal		
HGP	Serviço de Referência de Colo Uterino	Ativo ? Com habilitação
	Centro Qualificador em Ginecologia	Ativo
	Serviço de Diagnóstico de Mama	Ativo ? Com habilitação
	Ambulatório em Mastologia	Ativo
	Cirurgia Mastologia	Ativo
	Cirurgia Mastologia Oncologica	Ativo ? Com habilitação
Ambul. da 108 Sul/ Palmas	Ambulatório Mastologia	Ativo ? Referência Palmas
	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Referência Palmas
Aspel ? Porto Nac. Municipal	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Sem habilitação
H.R. Dianópolis	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Sem habilitação
	Mamografia	Ativo ? Sem habilitação Com falta de Insumos e profissional
H.R. Guaraí	Serviço de Referência de Colo	Aguardando obras
H.R. Pedro Afonso	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Sem Habilitação
Paraiso Municipal	Mamografia	Ativo ? Sem Habilitação

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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).		
Iniciativa:		
Fortalecimento, modernização e ampliação das ações e serviços da média e alta complexidade		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	

Análise:

INICIATIVA 0394- Fortalecimento, modernização e ampliação dos serviços de média e alta complexidade.

As principais iniciativas da Gerência da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar em conjunto com as demais ações de reestruturação, aparelhamento e capacitação estão sendo: planejamento e acompanhamento das solicitações de compras de serviços de saúde para complementação; compras de equipamentos para modernização das unidades hospitalares; acompanhamento das obras de reforma e ampliação das estruturas hospitalares. Das metas estabelecidas 50% delas foram alcançadas.

Os hospitais estão sendo abastecidos e mantidos respeitando as normas e leis do serviço público, sempre buscando a eficiência e eficácia nos processos de compras, no entanto não tem sido efetivo para solucionar o desabastecimento contínuo das unidades hospitalares sob gestão estadual.

A Gerência de Atenção a Saúde da Pessoa com Deficiência vêm constantemente, buscando ações na Rede de Cuidados da Pessoa com Deficiência, para que possa assegurar o acompanhamento e cuidados qualificados para pessoas com deficiência.

A aquisição e concessão de órtese, prótese, meios auxiliares de locomoção (OPMAL), bolsas coletoras e barreiras protetoras de pele, possibilita a promoção da acessibilidade a pessoas com deficiência e ampliação das suas possibilidades de locomoção e de reabilitação, em busca do atendimento integral e da inclusão social dessa parcela da população.

O desempenho da Iniciativa influenciou diretamente na ampliação e melhoria aos serviços de atenção especializada (média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar) voltada à população do Estado, mantendo um trabalho de monitoramento e avaliações diárias proporcionando a melhoria da estruturação dos hospitais e a assistência aos usuários do SUS no Estado.

Com isto, buscou-se oferecer resposta às demandas dos usuários no que tange a acessibilidade, integralidade, reabilitação e inclusão social. Garantir o acesso aos serviços, produtos e equipamentos de órtese e prótese, é afirmar o exercício de cidadania e de autonomia às pessoas com deficiência.

As iniciativas descritas acima buscam ampliar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, diretamente relacionada às atividades de fortalecimento da mesma, com a implantação e implementação dos serviços, visando um atendimento de forma eficaz e eficiente a qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS. Porém no primeiro 1º quadrimestre ocorreram dificuldades, como: cancelamento e paralisações de processos de aquisição de serviços de bens e serviços; déficit de recursos humanos, em todas as especialidades médicas nos 19Hospitais de Gestão Estadual; Paralisação nofornecimento e novas aquisições de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção devido as notas empenhadas ainda do exercício de 2014 que até momento não foram liquidadas, gerando a negativa das empresas em garantir a entrega dos produtos o mesmo vem ocorrendo com a prestação de serviços laboratoriais e de imagem; Atrasos nos pagamentos dos servidores e a definição do teto remuneratório limitando a realização de horas extras.

A paralisação dos servidores de saúde por reivindicações trabalhistas também veio a contribuir para o não alcance de algumas metas estabelecidas.

As principais iniciativas da Diretoria de Atenção Especializada no quadriênio (2012-2015) em conjunto com as demais ações de reestruturação, aparelhamento e capacitação estão sendo: planejamento e acompanhamento das solicitações de compras de serviços de saúde para complementação da rede; busca e estabelecimento de parcerias com serviços de saúde intra e interestadual; solicitação de compras de equipamentos para modernização das unidades de média e alta complexidade; acompanhamento das obras de reforma e ampliação das estruturas hospitalares; aquisição e concessão de órtese, prótese, meios auxiliares de locomoção (OPMAL), bolsas coletoras e barreiras protetoras de pele; monitoramento do repasse dos recursos aos componentes da RAU, RASPD, RAPS; solicitação e parcerias com o MS ? SAS para o

	desenvolvimento das ações de fortalecimento, modernização e ampliação da rede, as quais resultaram nos Planos Estaduais, projetos de implantação de novos unidades de saúde, habilitações, incentivos financeiros; capacitações e atualizações dos profissionais de saúde. As iniciativas descritas acima buscaram ampliar o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, diretamente relacionada às atividades de fortalecimento da mesma, com a implantação e implementação dos serviços, visando um atendimento de forma eficaz e eficiente a qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS. O desempenho da Iniciativa influenciou diretamente na ampliação dos serviços de atenção especializada (média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar) e acesso voltada à população do Estado.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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).		
Iniciativa:		
Manutenção de recursos humanos para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde na Atenção Ambulatorial e Hospitalar da Atenção Especializada do Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

A ação apresentou eficiência, dentro do objetivo da ação, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, apresentando uma pequena disparidade entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso, Miracema, Guaraí, Dianópolis, Alvorada, Arraias, Xambioá, Pedro Afonso, Augustinópolis, bem como nos demais municípios que possuem Hospitais Estaduais e/ou Unidades Hospitalares e Ambulatoriais municipais e de filantropia, distribuídas no Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda hospitalar e ambulatorial, de baixa, média e alta complexidade do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 10.453 em maio, 10.368 em junho, 10.482 em julho, 10.439 servidores em agosto e 10.437 servidores em dezembro, com o pagamento de indenização de insalubridade para 5.986; adicional por trabalho noturno para 2.267; 415 faltas injustificadas no quadrimestre; adicional de férias para 5.226 servidores no quadrimestre; pagamento de Gratificação por Atividade de Regulação a 5 servidores; Gratificação por Atividade no Interior para 76 servidores; Gratificação por Atividade de Urgência e Emergência a 1.203 servidores; Gratificação por Atividade de Terapia Intensiva a 317 servidores, considerando o quadrimestre; e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Entretanto, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, conforme o objetivo da ação, uma vez que é uma despesa obrigatória, considerando que a meta física (10.255) teve uma pequena diferença com a executada (10.437) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado com a freqüente rotatividade de servidores, bem como adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como a deficiência de servidores para o gerenciamento de toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O principio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência

	de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais. Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais; Digitação de diárias de servidores; Elaborar e acompanhar escalas de serviço. Atender demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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).		
Iniciativa:		
Promoção e garantia do acesso aos serviços de média e alta complexidade inexistentes e ou insuficientes no Estado		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

Essa inicitaiva foi satisfatória, tendo em vista que meta física programada para o exercício de 2015 foi de 10.000 (dez mil) usuários atendidos, e de acordo com relatórios emitidos pela Gerência Técnica de Tratamento Fora de Domicílio, de janeiro a dezembro foram atendidos **8.598 (oito mil, quinhentos e noventa e oito)** usuários através da concessão de benefícios de passagens aéreas e/ou terrestres; e de Ajuda de Custo foram feitos **11.704** (onze mil, setecentos e quatro) processos, onde **6.043** (seis mil e quarenta e três) eram pacientes e **5.661** (cinco mil, seiscentos e sessenta e um) eram acompanhantes. Atingindo assim um total de **20.302** (vinte mil, trezentos e dois) atendimentos, resultando em um percentual de **86%** considerando os usuários e **203%** considerando todos os benefícios dispensados em relação à meta física programada para o ano de 2015.

Da totalidade de usuários atendidos, verifica-se que ocorreram **4.459** (quatro mil, quatrocentos e cinquenta e nove) de pacientes encaminhados para Tratamento Fora de Domicílio nos 03 (três) quadrimestres de 2015, e **4.139** (quatro mil, cento e trinta e nove) são os acompanhantes dos pacientes encaminhados.

As principais demandas foram para atendimentos em Oftalmologia (1.473), que representa 33% dos atendimentos; Oncologia (674) representando 15,1%, Multidisciplinares demandou 565 pacientes, ou seja, 12,7%, e ainda Nefrologia (369), onde praticamente todos são para acompanhamento de pré ou pós-transplante renal com representação de 8,3%.

Sendo os principais estados de destinos de atendimentos Goiás (2.545) representando 57%; São Paulo (773) com representação e 17,3%; e Distrito Federal (655) contribuindo com 14,7% dos atendimentos de Tratamento Fora de Domicílio.

Os principais destinos dos pacientes encaminhados no período de janeiro a dezembro foram Goiânia correspondendo a 1.642 (um mil, seiscentos e quarenta e dois) pacientes, ou seja, 55% dos pacientes; São Paulo recebeu 515 (quinhentos e quinze) pacientes, que representa 17,3%, e para o Distrito Federal ocorreu 427 (quatrocentos e vinte e sete) encaminhamentos (14,5%).

Os maiores percentuais de pacientes encaminhados para Tratamento Fora de Domicílio são dos seguintes municípios do Estado: Palmas com 1.091 (mil e noventa e um) pacientes, correspondendo a 24,5%; seguido de Araguaína, com 926 (novecentos e vinte e seis) pacientes, representando 20,8%; Gurupi com 456 (quatrocentos e cinquenta e seis) pacientes ? 10,2%; Porto Nacional 282 (duzentos e oitenta e dois) com 6,3%; Paraíso 161 (cento e sessenta e um) 3,6 %; e Augustinópolis 131 (cento e trinta e um) representando 2,9%.

Dessa forma, torna-se possível visualizar que a promoção e garantia do acesso aos serviços de média e alta complexidade inexistentes e ou insuficientes no Estado estão esdo cumpridos em sua totalidade, visto que todas as demandas são atendidas.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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).		
Iniciativa:		
Regulação para garantia do acesso dos usuários às ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades e a oferta existente		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

O desempenho da iniciativa foi satisfatório, visto que foi executado 112% da meta física prevista. No período de janeiro a dezembro 2015 havia 157 (cento e cinquenta e sete) processos de compra em curso, os quais são acompanhados diariamente de acordo com sua situação atual, compreendendo as solicitações de compras diversas e os contratos de prestação de serviços continuado. Nesses processos estão inclusos as solicitações de compra de serviços de execução continuada e as compras diversas de procedimentos não constantes da Tabela SUS e não disponíveis na rede SUS do Estado, inclusive as de ordem judicial.

No total somam-se 59 (cinquenta e nove) contratos formalizados, 83 (oitenta e três) Notas de Empenho e 07 (sete) contratos de demandas judiciais, durante ano de 2015, com a finalidade de atender toda a demanda de serviços que está sob Gestão do Estado, bem como, em atendimento a demandas judiciais a serem cumpridas.

Somam-se 165 (cento e sessenta e cinco) os Termos de Referência - TR abertos no inicio de janeiro ate 30 de dezembro de 2015, sendo 50 (cinquenta) processos de compra para atender a necessidade dos serviços de ordem continuada, e 115 (cento e quinze) processos de compra para atender à demandas judiciais, devido a inexistência do serviço na rede SUS (Consultas Especializadas, Aplicação de injeção intra-vítrea (lucentis), Tratamento Odontológico Especializado e Tratamento Cirúrgico Especializado).

Com a necessidade de manter alguns dos serviços já contratualizados e na medida em que os contratos vão finalizando foram realizadas atualização da vigência com solicitação termos aditivos (cinco meses antes da vigência expirar) e acompanhamento dos contratos existentes;

Como de praxe, as unidades hospitalares e prestadores privados foram auxiliados (suporte telefônico e presencial) quanto aos serviços tercerizados para estas e até mesmo em demais informações de competência desta área técnica;

Após o processamento das informações no sistema de faturamento (S.I.A/S.I.H) e solicitação das notas fiscais, estas foram recebidas e conferidas com valor faturado e atestos dos hospitais, sendo atualizado o relatório mensal das notas fiscais recebidas e encaminhadas para o setor responsável para o pagamento;

Tendo em vista que nem todos os processos em andamento foram finalizados, e até mesmo o procedimento licitatório ter sido deserta, ou seja, ausente de prestador interessado na prestação do serviço, foram abertos e 11 (onze) processos de cunho emergencial para a continuidade do serviço e o atendimento da demanda de pacientes de algumas Unidades Hospitalares, são eles:

- Patologia clinica p/ pacientes Hospital Regional de Arraias e Referenciados;
- Patologia Clinica para os pacientes do Hospital Regional de Araguaçú e referenciados;
- Patologia Clinica para os pacientes do Hospital Regional de Dianópolis e referenciados;
- Patologia Clinica para os pacientes do Hospital Regional de Miracema e referenciados;
- Internação Compulsória de Álcool e Droga;
- Citopatologia para região de Palmas;
- Terceirização da UTI do Hospital e Maternidade Dona Regina;
- Radioterapia para os pacientes oncologicos do Estado;
- Imaginologia para o Hospital Geral de Palmas;
- Imaginologia (Raio x e Tomografia) para o HRA e Referenciados;
- Hospedagens e Alimentação para os pacientes oncologicos;

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Fortalecimento, expansão e modernização das ações e serviços da Hemorrede do Tocantins e promoção do acesso à população aos serviços.		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
Manutenção dos serviços da Hemorrede do Tocantins através das ações de capacitação, com um total de 372 profissionais da Hemorrede do Tocantins capacitados em atividades internas, abrangendo as regiões de saúde Ilha do Bananal (Gurupí), Capim Dourado (Palmas), Amor Perfeito (Porto Nacional), Médio Norte Araguaia (Araguaína) e Bico do Papagaio (Augustinópolis); consultoria para certificação ISO 9001:2008 no Hemocentro Coordenador; manutenção dos serviços hematológicos e hemoterápicos da Hemorrede do Tocantins, produção de manutenção da coleta por aférese possibilitando o Hemocentro Coordenador aumentando a produção de concentrado de plaquetas e manter o tratamento de aférese terapêutica. Quanto a ação de capacitação foram realizados treinamentos em serviços para os novos servidores da Hemorrede do Tocantins. Na ação certificação ISO 9001:2008, o hemocentro deu continuidade a execução das ações necessárias para atender aos requisitos descritos pelo consultor de forma a garantir a excelência do atendimento aos doadores e receptores de sangue da Hemorrede.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Manutenção de recursos humanos na Hemorrede do Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

A ação mostra eficiência, dentro do objetivo proposto, denotando uma pequena disparidade entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Augustinópolis, bem como em 13 agências transfusionais intra-hospitalares, distribuídas no Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de sangue e hemocomponentes do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 436 no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 297 servidores; nenhuma falta injustificada; indenização por trabalho noturno para 88 servidores, 233 servidores gozaram férias no quadrimestre e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, considerando que a meta física (404) teve uma pequena divergência ? para mais ? com a executada (436) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como grande rotatividade e adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015, bem como alterações na estrutura administrativa e remoções de servidores para a Hemorrede. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: Uma dificuldade anosa e cogente é a deficiência de servidores no RH, sendo apenas duas servidoras para atender toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O principio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da

	SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais; Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Promoção de campanhas de divulgação da doação voluntária de sangue e cadastro de medula óssea		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
Nos 1º e 2º quadrimestres, todas as iniciativas foram realizadas com êxito, tendo em vista que foram realizadas mais de 201 ações, entre campanhas de divulgação cobre doação de sangue e cadastro de medula óssea, tais como coletas de sangue em Paraíso ? To, coletas programadas de Igrejas e órgãos públicos (Igreja Universal, Associação Ação Social Jesus de Nazaré, Sesau, Senac e Detran, que resultou em 9876 doações voluntárias de sangue e 3090 cadastros de medula óssea. Já no 3º quadrimestre, foram realizadas mais de 316 ações como coletas programadas, mobilizações em universidades, órgãos públicos e não deixando de esquecer, a mobilização feita diariamente no Hospital (HGP), esclarecendo e incentivando a doação de sangue. Todas as ações tiveram êxito e resultaram em 4668 doações voluntárias e 1627 cadastros de medula óssea. No 3º Quadrimestre foram feitos 2.102 novos cadastros de candidatos a doação de medula óssea, totalizando 5.192 cadastros novos no ano de 2015.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Promoção do acesso aos portadores de doenças hematológicas às ações e serviços da Hemorrede do Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
Manutenção dos serviços da Hemorrede do Tocantins através das ações de capacitação dos profissionais da Hemorrede do Tocantins; implementação de infraestrutura tecnológica, hemoterápica e hematológica; manutenção dos serviços hematológicos e hemoterápicos da Hemorrede do Tocantins, foram referenciadas pelo serviço de Regulação Estadual, 336 pacientes com suspeita de doença hematológica.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30690	Fundação de Medicina Tropical do Tocantins	FUNTROP
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Contribuir para a diminuição das doenças tropicais subsidiando e apoiando o Sistema Único de Saúde (SUS) com alternativas inovadoras e eficientes, geradas e disseminadas através da pesquisa, ensino e informação em saúde, com enfoque em Medicina Tropical.		
Iniciativa:		
Construção, manutenção, reforma e aparelhamento do Complexo da FUNTROP		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30690	Fundação de Medicina Tropical do Tocantins	FUNTROP
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Contribuir para a diminuição das doenças tropicais subsidiando e apoiando o Sistema Único de Saúde (SUS) com alternativas inovadoras e eficientes, geradas e disseminadas através da pesquisa, ensino e informação em saúde, com enfoque em Medicina Tropical.		
Iniciativa:		
Desenvolvimento de atividades de Informação em Saúde em Medicina Tropical e Saúde Pública		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30690	Fundação de Medicina Tropical do Tocantins	FUNTROP
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Contribuir para a diminuição das doenças tropicais subsidiando e apoiando o Sistema Único de Saúde (SUS) com alternativas inovadoras e eficientes, geradas e disseminadas através da pesquisa, ensino e informação em saúde, com enfoque em Medicina Tropical.		
Iniciativa:		
Manutenção de Recursos Humanos em Medicina Tropical		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30690	Fundação de Medicina Tropical do Tocantins	FUNTROP
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Contribuir para a diminuição das doenças tropicais subsidiando e apoiando o Sistema Único de Saúde (SUS) com alternativas inovadoras e eficientes, geradas e disseminadas através da pesquisa, ensino e informação em saúde, com enfoque em Medicina Tropical.		
Iniciativa:		
Promoção de ensino de pós-graduação e educação permanente em Medicina Tropical e Saúde Pública		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30690	Fundação de Medicina Tropical do Tocantins	FUNTROP
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Contribuir para a diminuição das doenças tropicais subsidiando e apoiando o Sistema Único de Saúde (SUS) com alternativas inovadoras e eficientes, geradas e disseminadas através da pesquisa, ensino e informação em saúde, com enfoque em Medicina Tropical.		
Iniciativa:		
Realização de pesquisa, extensão e aprimoramento técnico-científico em saúde, com ênfase em Medicina Tropical e Saúde Pública		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.		
Iniciativa:		
Implementação, fortalecimento e ampliação da rede de atenção à saúde mental com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

As metas do objetivo ligados a essa inciativa foram:

1- Estruturar até 2015, os pontos de atenção da rede de atenção psicossocial no Estado do Tocantins, no componente hospitalar e desinstitucionalização da RAPS; META 2015: Região de Saúde Ilha do Bananal: (4); Região de Saúde Sudeste: (4); Região de Saúde Médio Norte Araguaia: (3); Região de Saúde Amor Perfeito: (5); a estruturação de tais componentes, a GRAPS solicitou incentivo junto ao Ministério da Saúde;

2- Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%; META 2015: Região de Saúde Ilha do Bananal: (4); Região de Saúde Sudeste: (2); Região de Saúde Médio Norte Araguaia: (3); Região de Saúde Bico do Papagaio: (5); Região de Saúde Amor Perfeito: (2); Região de Saúde Capim Dourado: (5); Região de Saúde Cantão: (1); Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia: (5); essa meta não foi realizada e a GRAPS não possui dados para a análise do não cumprimento dessa meta uma vez que não cabe a essa área técnica o regular repasse financeiro na contrapartida do Estado;

3- Promover apoio técnico institucional, monitoramento e qualificação através de supervisões, eventos técnico científicos, oficinas e Escola de supervisores, as Redes de Atenção a Saúde, envolvidos na RAPS, até 2015; META 2015: (59). As atividades realizadas para a implementação, para o fortalecimento e para a ampliação da rede de atenção à saúde mental com ênfase no enfrentamento da dependência química, além da abertura de equipamentos de saúde mental (ponto já discutido no objetivo desse relatório), foram:

- Orientações e informações ao jurídico decorrentes de demandas judiciais; a maior parte das demandas jurídicas geradas do Núcleo de Demandas da SESAU à GRAPS é relacionada ao consumo abusivo de drogas; organizar a comunicação entre esses dois setores é um dos primeiros passos para se enfrentar o problema social ligado ao uso de drogas;
- Organização do Projeto Percurso Formativo da RAPS; o projeto de formação Percurso Formativo na região sul do estado foi em torno da temática da Reabilitação Psicossocial, campo que se debruça conceitualmente sobre a questão da depedência química;
- Finalização do Curso de abordagem a álcool e outras drogas para servidores de CAPS e hospitais no Estado;
- Participação na aula de avaliação do Curso de Álcool e Drogas da UNITINS
- Participação no evento de encerramento do Curso de Álcool e Drogas da Unitins
- Reunião do Comitê Crack ? MS;
- Inauguração dos CAPS I em Novo Acordo, Sitio Novo, Buriti do Tocantins;
- Inauguração do CAPS AD II em Augustinópolis; o CAPS de Augustinópolis é referência para uma população em torno de 190 mil habitantes, cuja produção ainda não se encontra em dados oficiais para ser analisada;
- Organização do Grupo Condutor da RAPS em 04 regiões de saúde
- Solicitação de incentivo de implantação de leitos de saúde mental nos Hospitais Regionais de Guaraí, Gurupi, Paraíso do Tocantins, Porto Nacional e Dianópolis; a criação de leitos permitirá dar melhor retaguarda a casos de intoxicação ou de síndromes ligadas à abstinência ou danos oriundos do uso crônico de drogas;
- Participação em Seminário â??Drogas Por que? ? Desafios para a Educaçãoâ?
- Reunião com o Conselho Estadual sobre drogas;
- Participação em Assembleia de usuários no CAPS AD III de Palmas;
- Supervisão clinica institucional ao CAPS AD III de Palmas;
- Reunião com o Centro de Referencia Regional sobre Drogas da UFT; a parceria entre o CRR e a GRAPS gerará, para 2016, cursos direcionados a servidores públicos da área da saúde de Palmas e região;

	• Participação na XVIII reunião do Colegiado Nacional de Coordenadores de Saúde Mental Álcool e Drogas em Brasília; • Realização de Oficina para conselheiros do setor do direito, da assistência social e da saúde de Lajeado em parceria com a secretaria da Defesa Social e com o Centro de Referencia Regional de Estudos sobre Drogas;

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.		
Iniciativa:		
Manutenção de recursos humanos na Saúde Mental do Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	

Análise:

A ação apresentou eficiência, dentro do objetivo proposto, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas, Araguaína, Nova Olinda, Wanderlândia, Barrolândia, Colinas do Tocantins, Colméia, Aliança do Tocantins, Alvorada do Tocantins, Guaraí, Gurupi, Miracema do Tocantins, Miranorte, Porto Nacional e Paraíso do Tocantins, que desenvolvem ações nos CAPS e APAEâ€™s que abrangem toda a demanda de saúde mental do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 80 servidores no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 2 servidores e adicional de férias para 38 servidores no quadrimestre; e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, considerando que a meta física (103) teve uma pequena diferença com a executada (80) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como superestimação no cálculo em comparação com a realidade, e/ou adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: Uma dificuldade anosa e cogente que é a deficiência de servidores no RH, para atender toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O princípio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs,

	memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais; Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de Crack e outras drogas.		
Iniciativa:		
Reestruturação da rede de atenção psicossocial		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
A reestruturação da rede de atenção psicossocial é desenvolvida no sentido de ampliar e reformar os serviços. Durante o ano de 2015 houve um avanço em função da abertura de novos serviços como o CAPS AD de Augustinópolis, CAPS I em Sítio Novo e Novo Acordo, CAPS Infantil em Araguaína. Os serviços de reforma nas unidades de responsabilidade de gestão estadual não foram executados, devido atrasos nos trâmites legais do processo licitatório, alheios à vontade das área técnicas da RAPS e Engenharia, comprometendo diretamente a execução da iniciativa. A aquisição de equipamentos, material de consumo constitui como um dos limitadores na execução de desempenho da referida iniciativa, em função dos entraves e morosidade nos processos. O entrave para o desempenho maior da iniciativa acontece em função do recurso de contra partida do Estado que não foi realizado em sua totalidade, logo esta iniciativa se encontra atrasada e comprometida.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.		
Iniciativa:		
Ampliação do acesso a assistência farmacêutica		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
Após avaliação, conclui-se que o desempenho da iniciativa é satisfatório, uma vez que, as demandas judiciais estão sendo atendidas dentro na normalidade. No período de janeiro a dezembro de 2015, aproximadamente 198 usuários que entraram com demanda judicial foram atendidos. O serviço descentralizado nas unidades regionais contribui positivamente para o desempenho do objetivo estratégico, tendo em vista que garante a integralidade da assistência farmacêutica.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.		
Iniciativa:		
Descentralização do acesso aos serviços da Assistência Farmacêutica Estadual		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
Após avaliação, conclui-se que o desempenho da iniciativa é satisfatório, uma vez que Diretoria de Gestão Farmacêutica e Técnico-Científica, atualmente disponibiliza o serviço através do Componente Especializado no município de Palmas, e de forma descentralizada nas unidades de Araguaína, Gurupi e Porto Nacional. O serviço descentralizado nas unidades regionais contribui positivamente para o desempenho do objetivo estratégico, tendo em vista que garante a integralidade da assistência farmacêutica. A readequação das unidades assim como a implementação das novas unidades, também contribuem para o desempenho do objetivo, uma vez que melhoram o acesso dos usuários aos medicamentos e o ambiente físico adequado possibilita oferecer um atendimento humanizado. É fundamental para o sucesso dessa iniciativa, a reestruturação das unidades das farmácias regionais do Componente Especializado, através da aquisição de mobiliário e equipamentos de informática e da transferência do serviço da unidade de Araguaína para local adequado.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.		
Iniciativa:		
Manutenção de recursos humanos na Assistência Farmacêutica do Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	

Análise:

Na ação foi apresentada ineficiência, conforme o objetivo da ação na Manutenção dos Recursos Humanos da Assistência Farmacêutica do Tocantins, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de assistência farmacêutica do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 73 servidores no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 10 servidores no quadrimestre; 06 faltas injustificadas no quadrimestre e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, conforme o objetivo da ação, considerando que a meta física (53) teve uma pequena diferença com a executada (73) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: a deficiência de servidores no RH, pois para o gerenciamento dos servidores a Unidade a área de RH, funciona com apenas 1 servidora para tender toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O principio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Aferição de frequência individual;Inclusão de informação no relatório de frequência;Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RD,s, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinentes via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das freqüências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais; Digitação de diárias de servidores; Elaborar e acompanhar escalas de serviço. Atender demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.		
Iniciativa:		
Promoção do acesso aos medicamentos dos componentes da Assistência Farmacêutica Básica, Estratégico e Especializado		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

Após análise, conclui-se que o desempenho atual da iniciativa é positivo, tendo em vista que os medicamentos do componente estratégico, adquiridos pelo Ministério da Saúde e destinados aos agravos específicos que necessitam de monitoramento, foram distribuídos aos municípios conforme normas estabelecidas pelas áreas responsáveis.

A dispensação dos medicamentos do componente especializado atendeu as solicitações realizadas, conforme preconizado nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde, na unidade de Palmas e nas regionais de Araguaína, Gurupi e Porto Nacional, considerando que dos 5.210 usuários cadastrados, 4.900 foram atendimentos mensalmente em 2015..

O repasse aos 139 municípios referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, referente aos meses de janeiro a agosto, contribui para o desempenho atual da iniciativa.

O repasse aos 11 municípios que possuem CAPS referente a 50% do valor pactuado para 2015 também contribuiu para o desempenho da inciativa.

A Diretoria de Assistência Farmacêutica estará intensificando no início de 2016 o acompanhamento dos processos de compras dos medicamentos, visando agilidade na aquisição dos mesmos e sobre a transferência da contrapartida estadual para os municípios.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.		
Iniciativa:		
Ampliação e melhoria do acesso aos serviços obstetrícia e neonatologia no Estado		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
Não há previsão de atividades e recurso para implantação de leito de terapia intensiva em obstetrícia no HMDR, pois não há espaço físico no HMDR para esse serviço e os leitos de terapia intensiva em neonatologia já está implantado e habilitado - 20 leitos, não tendo previsão de novos leitos de neonatologia.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.		
Iniciativa:		
Fortalecimento da Rede de Atenção Integral à Mulheres, Crianças e Adolescentes		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	

Análise:

A iniciativa teve um desempnho satisfatório, pois as ações desenvolvidas em 2015, em parceria com o Ministério da Saúde, contribuíram para o acesso das mulheres a métodos/insumos contraceptivos, na perspectiva do planejamento reprodutivo. Além disso, a disponibilidade do medicamento (misoprostol) nas maternidades do Estado qualificou a atenção à mulher no parto, em situação de abortamento e em aborto legal. O misoprostol na área de ginecologia e obstetrícia pode ser utilizado na indução de aborto legal, no amolecimento cervical antes de aborto cirúrgico (curetagem), esvaziamento uterino por morte embrionária ou fetal, indução de trabalho de parto maturação de colo uterino e tratar e prevenir hemorragia pós-parto.

Ainda para qualificar a atenção às mulheres em situações de abortamento, bem como no procedimento de aborto legal, as mulheres atualmente podem ser submetidas a procedimentos menos traumáticos, por meio dos aspiradores manuais intrauterinos, disponíveis nos serviços de referência. Com este mesmo objetivo, por meio de consultoria, foram realizadas Oficinas com Profissionais de Saúde do Hospital e Maternidade D. Regina e do Hospital e Maternidade Tia Dedé. O maior acesso das gestantes ao pré-natal, apresentado segundo dados do Sistema de Nascidos Vivos ? SINASC pelo indicador nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, demonstra maior oferta dos serviços de saúde de atenção básica. O indicador de mortalidade materna pelo Sistema Informação de Mortalidade ? SIM aponta que até o mês de outubro de 2015 ocorreram 12 mortes, mesmo número ocorrido durante todo o ano de 2014. É preciso uma análise mais detalhada deste indicador, que ao contrário do indicador de mortalidade infantil que se mantêm em tendência decrescente, a mortalidade materna tem se mostrado oscilante com picos e decréscimos, o que revela ainda a fragilidade da qualidade dos serviços de atenção relacionados ao pré-natal, parto e puerpério, além de determinantes sociais.

As ações e atividades propostas para o fortalecimento da Rede de Atenção Integral a Saúde de Mulheres, Crianças e Adolescentes, foi desenvolvida de forma continua e permanente apesar das limitações orçamentárias. O desafio para gestão das políticas de saúde, voltadas para criança, adolescentes e mulheres é organizar a Rede de Atenção Materna e Infantil no estado e nos municípios visando garantir o acesso e atenção resolutiva e de qualidade a essa população, e consequentemente redução mais rápida da mortalidade infantil e materna. É importante ressaltar que as ações de redução da mortalidade infantil não dependem apenas das políticas de saúde, mas também de outras políticas públicas, principalmente a assistência social e educação, que contribuíram diretamente na redução da morbimortalidade materna, infantil e de adolescentes, assim como o desenvolvimento de ações intersetoriais em todos os níveis de atenção.

Por meio de questionário na plataforma do FORMSUS, a Área Técnica de Saúde do Adolescente realizou monitoramento e avaliação do efetivo desenvolvimento dos serviços orientados ao segmento adolescente no âmbito da atenção básica, tendo como base as atividades de implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente (CSA) como instrumento de acompanhamento da saúde e buscando trazer o adolescente para próximo dos serviços oferecidos nas unidades básicas de saúde. Verificou-se que, de 61 municípios alcançados, 28 (vinte e oito) responderam possuir caderneta Saúde do Adolescente implantada, e destes, 12 conseguiram implementar efetivamente a CSA, sendo estes: **Região de Saúde Bico do papagaio** (Esperantina), **Cerrado Tocantins Araguaia** (Bom Jesus do Tocantins, Palmeirante), **Capim Dourado** (Lizarda, Miracema do Tocantins), **Amor perfeito** (Ipueiras, Pindorama), **Sudeste** (Combinado), **Ilha do Bananal** (Aliança do Tocantins, Gurupi, Sandolândia, Santa Rita do Tocantins). Esta pesquisa foi importante para visualização da situação dos municípios quanto às ações realizadas no que se refere à Saúde do Adolescente e Jovem, subsidiando o desenvolvimento de estratégias para apoiá-los em suas dificuldades na implantação da CSA e fortalecer o trabalho daqueles que conseguiram implantar e realizam atividades contínuas para a melhoria da saúde física, psicológica e social desta população.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.		
Iniciativa:		
Fortalecimento e ampliação da Rede Cegonha		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

INICIATIVA - Fortalecimento e ampliação da Rede Cegonha

A Rede Cegonha é uma Rede de cuidados que assegura às MULHERES o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério e as CRIANÇAS o direito ao nascimento seguro, crescimento e desenvolvimento saudável.

A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro componentes, quais sejam: (1) Pré-Natal (2) Parto e Nascimento (3) Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança (4) Sistema Logístico - Transporte Sanitário e Regulação.

O Estado do Tocantins apresentou 2 planos de ação da rede cegonha que contempla as oito regiões de saúde.

O recurso financeiro para implantação e implementação das ações da rede cegonha referente ao componente pré-natal e puerpério e atenção integral a saúde da criança é repassado pelo MS

diretamente para os municípios.

Para o componente parto e nascimento o Estado do Tocantins recebe recurso financeiro para organização e qualificação dos seguintes serviços:

Serviços de Saúde	**Alocação do Recurso e valor orçamentário-2015**
Hospital Dom Orione (Região de Saúde Médio Norte Araguaia)	• 9 Leitos Gestação alto risco (R$1.296.845,00/ano) • 16 leitos Unidade Terapia Intensiva Neonatal (R$1.688.647,68) • 11 leitos Unidade Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (R$ 1.011.780.00/ano) • 05 leitos Unidade Cuidado Intermediário Neonatal Canguru ? (R$ 246.375,00/ano)

Hospital Maternidade Dona Regina	• 20 leitos Unidade Terapia Intensiva Neonatal (R$ 2.110.809,60/ano) • 13 leitos Unidade Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (R$ 1.195.740,00/ano) • 6 leitos Unidade Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (R$ 295.650,00/ano • 1 Casa Gestante, Bebê e puérpera (R$ 720.000,00/ano)
Hospital Regional de Gurupi	• 6 leitos Unidade Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (R$ 551.880,00/ano)
Hospital Regional de Augustinópolis	• 6 leitos Unidade Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (R$ 551.880,00/ano)

Para efetivação da organização e qualificação dos serviços que compõem a Rede Cegonha várias atividades foram programadas como: melhoria da ambiência, aquisição de equipamentos e materiais, contratualização de serviços e qualificação profissional. Para cada atividade há recurso financeiro alocado e descrito em ações diferentes no PAS: 3194 (Fortalecimento e ampliação da rede cegonha); 3018 (Aparelhamento das unidades da rede de atenção à saúde); 3124 (Reestruturação dos pontos de atenção a saúde); 4218 (Modernização da gestão e gerência hospitalar e ambulatorial do Estado); e 4074 (Aquisição de serviços de saúde).

Na analise da ação 3194, verificamos que ao longo do ano de 2015 foram realizadas reuniões de integração entre as áreas da diretoria de atenção especializada (média e alta complexidade, rede cegonha, urgência e emergência), diretoria de atenção primária (saúde da mulher, saúde da criança, saúde do adolescente, estratégia saúde da família), diretoria de controle, avaliação, regulação e auditoria (controle, avaliação e regulação) e diretoria de vigilância em saúde (vigilância do óbito e DST/AIDS). Além das áreas técnicas participaram dessas reuniões os apoiadores do Ministério da Saúde (apoiadora das maternidades, apoiadora temática da rede cegonha, apoiadora da saúde da criança, apoiador das redes e apoiadora do Mais Médico). O objetivo dessas reuniões foi discutir o processo de revisão dos planos de ação da rede cegonha, estratégias para execução das ações prevista, bem como integrar as atividades comuns desenvolvidas pelas diversas áreas.

Foi possível reativar o Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil onde ocorreram 3 reuniões e a instituição de câmeras técnicas que realizou a analise dos óbitos de algumas regiões de saúde do ano de 2014. Também foi reativado o Fórum Perinatal da Região do Médio Norte Araguaia. Além desses espaços coletivos de discussão foi implantado o colegiado das maternidades onde foram discutidos os indicadores e planos de ação de 15 hospitais que realizam partos no Estado, apresentado a panorama da sífilis e óbitos materno, neonatal e infantil no Estado, avaliação da cooperação técnica realizada nas maternidades: Hospital Regional de Miracema, Hospital Maternidade Tia Dedé, Hospital Regional de Gurupi, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital Municipal de Tocantinópolis e Hospital Municipal de Taguatinga, apresentação do relatório analítico do apoio institucional a maternidade Dona Regina e apresentação da vigilância as doenças transmissíveis com ênfase na zika vírus.

Foi realizado o I Seminário Estadual de Aprimoramento da Enfermagem Obstétrica com a participação de 30 profissionais da saúde em eventos de oficina de acolhimento com classificação de risco para região de saúde Médio Norte Araguaia e Hospital Maternidade Tia Dedé; Oficina de Sensibilização para Atenção Humanizada ao Abortamento; Curso Teórico e Pratico na técnica do AMIL; Curso Zero Morte Materna por hemorragia pós parto; Oficina de Boas Práticas de Gestão da Clínica: qualificação da indicação de cesáreas, participação no Curso de capacitação de tutores para Método Canguru na Atenção Básica de saúde, inicio das atividades de cooperação técnica às maternidades na atenção perinatal humanizada em parceria com área técnica da saúde da criança, além da continuidade da elaboração do protocolo de planejamento reprodutivo, apresentação e pactuação na CIB dos protocolos de acolhimento com classificação de risco e protocolo multidisciplinar de assistência ao parto e nascimento do Hospital Maternidade Dona Regina e discussão das ações para revisão dos planos de ação. Também foi possível realizar o acompanhamento dos processos de compras de equipamentos, os projetos aprovados pelo FNS, projetos de reestruturação (ampliação e adequação da ambiência do serviço de parto e construção dos centros de parto normal) dos hospitais de Paraíso, Augustinópolis, Dianópolis, Miracema, Guaraí, Gurupi e Dona Regina. Além dessas atividades, foi realizada 3 visita in loco pela comissão de avaliação do convênio do Hospital Maternidade Dom Orione para analise trimestral dos indicadores. Outra ação importante foi o aprimoramento da enfermagem obstétrica onde foi possível a participação de 02 enfermeiras do HMDR e 01 do HDO enfermeiras a realizarem estágio no Hospital Sofia Feldman durante 15 dias e também a visita técnica ao Hospital Sofia Feldman por profissionais do Hospital Regional de Gurupi, Hospital Maternidade Tia Dedé e Diretoria de arquitetura e engenharia nos estabelecimentos de saúde.

A integração das áreas foi importante para evitar a sobreposição de atividades comuns. A co-responsabilização e a integração dos atores envolvidos nesse processo proporcionou a garantia da execução de várias atividades no intuito do fortalecimento da rede cegonha.

O desempenho das atividades referente ao fortalecimento e ampliação da rede cegonha visa à qualificação dos profissionais do serviço para garantir atendimento mais resolutivo e de qualidade, apoio técnico ao processo de organização dos serviços com foco na organização do processo de trabalho e garantia do acesso aos usuários bem como a reestruturação dos serviços na garantia do acesso aos exames preconizados e reforma e adequação da ambiência dos serviços de parto e construção dos centros de partos normais.

Apesar das diversas atividades realizadas, houve dificuldades que afetaram diretamente o

	desempenho da iniciativa e consequentemente o objetivo. Algumas atividades não estão ligadas a essa iniciativa, mas afetam diretamente o alcance das metas. Dentre as dificuldades temos: o cancelamento de alguns processos de compras de equipamentos para estruturação dos serviços, demora na tramitação dos processos de compra e contratualização de serviços, demora na execução das obras de reforma da ambiência e ampliação dos serviços de parto devido insuficiência e/ou inexistência de recursos financeiros, insuficiência de profissionais na área técnica o que dificulta a execução das diversas atividades programadas e dificuldade de mudança no modelo de atenção ao parto e nascimento o que mantem alto a indicação de parto cesáreo e óbitos maternos, infantil e neonatal.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.		
Iniciativa:		
Fortalecimento e ampliação do acesso às ações e serviços de controle do câncer de colo de útero e mama no Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

Ações realizadas no ano de 2015

- Elaboração do Plano Estadual de Promoção da Saúde, Prevenção e Controle do Câncer;

- Formação em lesões precursoras do câncer no Centro Qualificador em Ginecologia do Hospital Geral de Palmas,

- Manutenção dos serviços das Unidades de Alta Complexidade em Oncologia com suporte técnico das profissionais do Ministério da Saúde,

- Atendimento ambulatorial nas unidades dos Serviços de Referência do Colo e dos Serviços de Referência da Mama,

- Desenvolvimento de formação dos profissionais do município de Palmas e Santa Tereza para o reestabelecimento do tratamento e controle do uso do tabaco, na policlínica da 108 Sul;

- Reunião técnica com o NEST/UFT para o desenvolvimento de cursos na plataforma do Telessaude. Realizaremos cursos sobre o Programa Saúde na Escola, Controle e Tratamento do Tabagismo, Sistemas de Informação do Câncer e Coleta de PCCU.

Atividades relevantes da Rede de promoção, tratamento e controle ao Câncer no Estado do Tocantins - 2015

Entre as atividades de maior relevância podemos pontuar a reestruturação da rede de atenção oncológica do Estado do Tocantins o que está expresso no Plano Estadual de Promoção da Saúde, Prevenção e Controle do Câncer. O referido Plano foi elaborado em atenção ao estabelecido nas portarias ministeriais nº 874 de 16 de abril de 2013 e na portaria nº 886 de 17 de setembro de 2015, sendo que esta ultima estabelece como prazo limite o mês de fevereiro de 2016 para apresentação dos Plano Estadual e solicitação de habilitação das Unidades de Alta Complexidade em Oncologia conforme a portaria nº 140/2014. No mês de novembro a área técnica da Gerência de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer irá submeter o Pano Estadual a CIR e a CIB.

Ressalta-se que para a reestruturação das Unidade de Alta Complexidade em Oncologia do Estado do Tocantins, centradas no Hospital Geral de Palmas e no Hospital Regional de Araguaína a área técnica solicitou visita técnica da equipe do Ministério da Saúde a qual ocorreu no mês de junho de 2015 entre os dias 22 e 26, deste resultou um plano emergencial de reestruturação dos serviços.

No que se refere as ações de saúde destaca-se as ações do Centro Qualificador em Ginecologia o único do Brasil mantido e referenciado pelo Ministério da Saúde na reunião técnica do mês de março/2015.

Na Média e Alta Complexidade as ações de saúde estão centradas:

- Ações de Média Complexidade nas seguintes unidades:

Unidade	Serviço	Condição

H. R. Augustinópolis	Serviço de Referência de Colo Uterino	Ativo ? Sem habilitação
	Serviço de Diagnóstico de Mama	Ativo ? Sem habilitação Faltando insumos e recursos humanos
H.R. Araguaína	Serviço de Referência de Colo Uterino	Ativo ? Com habilitação
	Serviço de Diagnóstico de Mama	Ativo ? Com habilitação
	Ambulatório em Mastologia	Ativo
	Cirurgia Mastologia	Ativo
	Cirurgia Mastologia Oncologica	Ativo ? Com habilitação
H.R. Gurupi	Serviço de Diagnóstico de Mama	Ativo ? Sem habilitação
Ambul. de Gurupi Municipal	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Sem habilitação
HGP	Serviço de Referência de Colo Uterino	Ativo ? Com habilitação
	Centro Qualificador em Ginecologia	Ativo
	Serviço de Diagnóstico de Mama	Ativo ? Com habilitação
	Ambulatório em Mastologia	Ativo
	Cirurgia Mastologia	Ativo
	Cirurgia Mastologia Oncologica	Ativo ? Com habilitação
Ambul. da 108 Sul/ Palmas	Ambulatório Mastologia	Ativo ? Referência Palmas
	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Referência Palmas
Aspel ? Porto Nac. Municipal	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Sem habilitação
H.R. Dianópolis	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Sem habilitação
	Mamografia	Ativo ? Sem habilitação Com falta de Insumos e profissional
H.R. Guaraí	Serviço de Referência de Colo	Aguardando obras
H.R. Pedro Afonso	Serviço de Referência de Colo	Ativo ? Sem Habilitação
Paraiso Municipal	Mamografia	Ativo ? Sem Habilitação

- **Ações de Alta Complexidade nas seguintes unidades:**

Unidade	Serviço	Condição
UNACON ? HGP	Oncologia clínica	Ativo ? Com Habilitação
	Oncologia cirúrgica	Ativo ? Com Habilitação
	Ortopedia Oncológica	Ativo ? Com Habilitação
	Radioterapia ? Consulta Clínica	Ativo ? Sem Habilitação
	Hematologia (oncologia)	Ativo ? Sem Habilitação
	Pediatria ? Consulta de Acompanhamento	Ativo ? Sem Habilitação
UNACON - HRA	Oncologia clínica	Ativo ? Com Habilitação Serviço Contratualizado
	Oncologia cirurgica	Ativo ? Com Habilitação
	Radioterapia ? Consulta Clínica	Ativo ? Com Habilitação
	Radioterapia	Ativo ? Com Habilitação Serviço Contratualizado

Com foco no alcance da meta da ação o Estado do Tocantins, através da área técnica realizou a implementação do processo de implantação do SISCAN- Sistema de Informação do Câncer. Neste sentido realizou com os municípios treinamento e apoio matricial na operacionalização do sistema

Para o desenvolvimento das ações de monitoramento e controle do câncer o Ministério da Saúde desenvolveu o Sistema de Informações do Câncer ? SISCAN, o qual foi instituído pela portaria ministerial nº 3.394 de 30 de dezembro de 2013 e possui entre as suas finalidades permitir o monitoramento das ações relacionadas à detecção precoce, a confirmação diagnóstica e ao inicio do tratamento de neoplasia malignas. Ressalta-se aqui que compreendemos por atividades nesta ação, todos os processos de formação, orientação e capacitação operacional de sistemas; E no tocante ao referido sistema (SISCAN) dentre as atividades planejadas e executadas no primeiro e segundo

quadrimestre foi possível atender: 35 municípios proporcionando orientações contínuas, monitoramento pelo SISCAN, apoio técnico, e distribuição de insumos, materiais educativos, informativos e de serviços; 20 municípios com treinamento e cadastro junto ao SISCAN. No terceiro e ultimo quadrimestre foram atendidos 10 municípios, em processo de treinamento de novos profissionais de saúde de municípios já atendidos. No acumulado até o presente momento já foram realizados 134 formações.

Um entrave é a alta rotatividade dos profissionais de saúde, e somado a este a falta de reprodução do treinamento na esfera municipal. Entre as medidas corretivas a equipe da Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer realizou levantamento, via web nos 139 municípios, com finalidade de atualizar a referências municipais.No que se refere aos exames de mamografia e citologia ressalta-se que:

Os exames de citologia da referência de Palmas tiveram sua oferta regularizada somente no mês de agosto de 2015. No primeiro semestre, com exceção de Palmas, todos os demais municípios tiveram prejuízo nas suas ações de rastreamento e detecção precoce de Ca de colo de útero, pois, não havia disponibilidade de oferta do exame. Como medida corretiva o Estado garantiu de forma emergêncial a oferta do procedimentos aos muncípios da referência Capim Dourado.

Outro entrave para o cumprimento da meta, através do SISPACTO, no que refere a oferta de exame de mamografia foi a falta de oferta do procedimento em regiões do Estado, entre elas podemos citar:

- Dianópolis e Augustinópolis em detrimento de problemas com insumos para realização de exames e profissional para laudar os exames;

- Região Capim Dourado ? os municípios da referência de Palmas ficaram sem oferta dos procedimentos em decorrência do município de Palmas não estar ofertando o procedimento sem a formalização dos municípios da região de complementação das tabela de procedimentos. Em discussão com o município de Palmas o mesmo expõe que há possibilidade de oferta, porém os municípios da referência devem formalizar a contrapartida (complementação da tabela)

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Fortalecimento da Atenção Primária com a melhoria da capacidade instalada no atendimento das demandas tecnológicas		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

A iniciativa de Fortalecimento da Atenção Primária com a melhoria da capacidade instalada no atendimento das demandas tecnológicas destinou-se à aquisição de bens e equipamentos que contribuirão para o aparelhamento das unidades básicas de saúde municipais e para a gestão estadual. Em 2015, a iniciativa apresentou desempenho regular, pois foi iniciada e processos de aquisição em andamento, entretanto sem empenhar qualquer material permanente.

Os recursos financeiros disponíveis para o desenvolvimento das atividades programadas referem-se a rendimentos do Projeto de Reestruturação e Consolidação da Saúde da Família (PROESF) e saldo remanescente de emenda parlamentar federal que só podem ser utilizados após total execução do objeto da proposta.

No 1º quadrimestre, a Área Técnica de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária construiu, por meio de estudo, plano com os critérios para seleção dos municípios a serem contemplados com automóvel, a serem adquiridos em virtude da economicidade alcançada no desenvolver das aquisições da proposta nº 25053.117000/1110-01 de Emenda Parlamentar Federal cujos objetos planejados foram executados na sua totalidade. Ainda neste período, como desdobramento do exercício de 2014, foram pagos em restos a pagar 53 microcomputadores, que somados aos nobreaks e impressoras formaram o â€˜kit informáticaâ€™ entregues no início de 2015, no evento AcolheSUS a 51 municípios contemplados. Equipamentos de Tecnologia da Informação e Comunicação, relacionados aos recursos do PROESF, foram solicitados em pedido de compra e são monitorados para andamento mais fluido dos trâmites administrativos para aquisição.

No 2º quadrimestre, foi aberto processo de aquisição de veículos com base na Portaria MS/GM nº 3134, de 17 de dezembro de 2013, Art. 13, § 3º *Na hipótese de o custo final para aquisição dos equipamentos e materiais permanentes ser inferior ao montante dos recursos financeiros transferidos nos termos desta Portaria, os valores remanescentes poderão ser utilizados para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes previstos na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes para o SUS - RENEM, excetuando-se equipamentos e materiais permanentes com alocação condicionada a parâmetros populacionais ou de demanda previstos na legislação.*

No 3º quadrimestre, realizou-se monitoramento dos processos de aquisição nos trâmites administrativos para a compra. No exercício de 2015 não houve empenho de bens e equipamentos para a atenção primária.

Estes insumos auxiliam na operacionalização dos sistemas de saúde, entendendo que a informação em saúde pode ser utilizada por estas equipes como um instrumento de apoio decisório para o conhecimento da realidade socioeconômica, demográfica, e epidemiológica e também para o planejamento, gestão, organização e avaliação nos vários níveis que constituem o Sistema Único de Saúde. Recomenda-se a reestruturação física das unidades básicas de saúde, por meio da adesão dos municípios aos programas federais de construção, reforma ou ampliação, dentro dos padrões de qualidade e normas técnicas de forma a melhor acolher os usuários e trabalhadores da saúde.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Manutenção de recursos humanos para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde na Atenção Primária do Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

A ação apresentou eficiência, dentro do objetivo da ação, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, apresentando uma pequena disparidade entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso, Miracema, Guaraí, Dianópolis, Alvorada, Arraias, Xambioá, Pedro Afonso, Augustinópolis, bem como nos demais municípios que possuem Hospitais Estaduais e/ou Unidades Hospitalares e Ambulatoriais municipais e de filantropia, distribuídas no Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda hospitalar e ambulatorial, de baixa, média e alta complexidade do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 10.453 em maio, 10.368 em junho, 10.482 em julho, 10.439 servidores em agosto e 10.437 servidores em dezembro, com o pagamento de indenização de insalubridade para 5.986; adicional por trabalho noturno para 2.267; 415 faltas injustificadas no quadrimestre; adicional de férias para 5.226 servidores no quadrimestre; pagamento de Gratificação por Atividade de Regulação a 5 servidores; Gratificação por Atividade no Interior para 76 servidores; Gratificação por Atividade de Urgência e Emergência a 1.203 servidores; Gratificação por Atividade de Terapia Intensiva a 317 servidores, considerando o quadrimestre; e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Entretanto, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, conforme o objetivo da ação, uma vez que é uma despesa obrigatória, considerando que a meta física (10.255) teve uma pequena diferença com a executada (10.437) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado com a freqüente rotatividade de servidores, bem como adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como a deficiência de servidores para o gerenciamento de toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O principio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos,

	demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais. Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais; Digitação de diárias de servidores; Elaborar e acompanhar escalas de serviço. Atender demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
População assistida de forma integral e resolutiva com base nos princípios e diretrizes da Atenção Primária		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
A partir do desempenho do indicador de cobertura das equipes de atenção básica, que se encontra em 88,04%, podemos considerar que em relação às entregas á sociedade, tem sido possível garantir e ampliar o acesso aos serviços de atenção básica os quais estão presentes em todos os municípios tocantinenses. Porém vale salientar que as equipes de atenção básica ainda possuem fragilidades no desenvolvimento de ações que possam garantir a resolutividade, bem como a garantia da atenção integral, a qual permanece ainda fragmentada pela dificuldade de acesso aos níveis de atenção de média complexidade. As atividades mais críticas que colocam em risco o desempenho dessa iniciativa são algumas premissas que inviabilizam a implantação de novas equipes como: estrutura física inadequada ou inexistente, processo de trabalho da equipe em desacordo com a Política Nacional da Atenção Básica -PNAB, não inserção e/ ou desatualização dos novos profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), irregularidade no envio da base de dados. Cabe ao gestor municipal manifestar interesse pela implantação da (s) equipe (s) de saúde da família no município. No entanto a sensibilização e avaliação para novos credenciamento é de responsabilidade da gestão Estadual. A intensificação às ações de sensibilização aos gestores municipais para aumento da cobertura de saúde da família, saúde bucal deve ser fundamentada na possibilidade real de implantação e manutenção dos recursos humanos, equipamentos e insumos básicos para continuidade do cuidado e garantia da qualidade das ações e serviços de saúde. A supervisão das atividades da equipe de saúde e processo de trabalho da gestão municipal e estadual são essenciais para o acesso da população aos serviços de saúde com qualidade.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.		
Iniciativa:		
Formação e qualificação permanente dos trabalhadores do SUS/TO		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
A Ação Orçamentária inserida nesta iniciativa teve sua execução física e orçamentário/financeira comprometidas em 2015. Isto aconteceu devido ao atraso na publicação da Escola Tocantinense do SUS Dr. Gismar Gomes na estrutura da SESAU-TO, pois a ETSUS dependia desta publicação para providenciar a elaboração da nova comissão de processos seletivos e para dar continuidade à elaboração dos editais para seleção de docentes e discentes dos cursos. Também houve adiamento do cronograma e cancelamento de cursos devido ao contingenciamento de despesas, conforme dispõe o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, bem como o Decreto Nº. 5.204/2015. Contudo, o status desta iniciativa afetou o desempenho do objetivo estratégico de maneira positiva, mesmo com o alcance regular da meta física da ação 4466. O desempenho dessa iniciativa afetou o objetivo: "Qualificar os trabalhadores do Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas à melhoria dos serviços ofertados"; e o indicador "Número de trabalhadores do SUS qualificados no exercício de 2015, colaborando para o resultado positivo do quadriênio. A ação inserida nesta iniciativa continha processos educacionais em saúde planejados, que contribuiriam diretamente para o alcance das metas pactuadas, mas que foram afetados por: contingenciamento da fonte do Tesouro Estadual (102) que já foi citado acima; burocracia na tramitação dos processos licitatórios, desde a abertura dos Termos de referências até o empenho, dificultando o cumprimento do cronograma estabelecido, ocasionando atrasos nos cursos e eventos; licitações desertas; atrasos nas publicações das Atas de Registro de Preços; atrasos na publicação da LOA; liberação/autorização para realização dos processos educacionais em saúde. Os riscos identificados se concretizaram: atraso na publicação da LOA; atrasos nos processos de Registro de Preços; atraso no processo de cotação. A permanência destes riscos impactou de forma substancial o alcance de metas para o exercício de 2015. Citamos a seguir os pontos fundamentais que contribuiriam para garantir o sucesso dessa iniciativa: liberação dos discentes e docentes para participarem dos cursos; andamento dos processos (compra de cursos, materiais, equipamentos, hora-aula, diárias, entre outros) em tempo hábil para o desenvolvimento das atividades programadas; e disponibilização de tecnologias e recursos, tanto financeiros quanto humanos, para a efetivação das ações. Neste exercício, houve desembolso condizente com o cronograma de atividades a serem desenvolvidas.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.		
Iniciativa:		
Manutenção de recursos humanos da Educação Permanente do Tocantins.		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	

Análise:

A ação mostra eficiência, dentro do objetivo proposto, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos a todos os municípios do Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de atenção primária em saúde do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 456 servidores no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 18 servidores; 4 faltas injustificadas; indenização por trabalho noturno para 3 servidores e 198 servidores gozaram férias no quadrimestre; e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, considerando que a meta física (536) teve uma pequena divergência ? para menos ? com a executada (456) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como grande rotatividade e adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: a deficiência de servidores no setor de RH, sendo um problema na execução e efetividade da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O principio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações,

	caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais, Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.		
Iniciativa:		
Modernização e reestruturação da Escola Tocantinense do SUS		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
O desempenho atual desta iniciativa, em 2015, foi bom com 70% da Escola mantida. Dos processos abertos, poucos foram empenhados/liquidados. O controle de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, também teve impacto direto neste alcance. O status desta iniciativa afetou o desempenho do objetivo estratégico de maneira positiva, pois ações e metas previstas são transversais com todas as demais iniciativas do objetivo de contribuição. O desempenho dessa iniciativa afetou os objetivos: "Desenvolver o conhecimento científico e tecnológico e incorporar novas tecnologias ao sistema produtivo local"; "Ampliar a oferta de ensino profissionalizante e superior com foco no desenvolvimento produtivo local"; "Qualificar os trabalhadores do Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas à melhoria dos serviços ofertados"; e o indicador "Número de trabalhadores do SUS qualificados", pois todas as ações/metas previstas são transversais com todas as demais iniciativas do objetivo de contribuição. Manutenção dos recursos financeiros, aquisição de equipamentos e mobiliários, materiais de consumo, com parte dos recursos oriundos do Tesouro Estadual (fonte 102), tiveram comprometimento. O risco identificado - corte orçamentário nos recursos do Tesouro Estadual - foi concretizado, com impactos negativos sobre o objetivo da ETSUS, uma vez que o orçamento da Ação de Manutenção da Escola, inserida nesta iniciativa, dependia totalmente de recursos da Fonte do Tesouro do Estado. O ponto essencial para garantir o sucesso dessa iniciativa seria a disponibilização dos recursos financeiros previstos para execução das metas propostas, além do andamento dos processos licitatórios, com vistas à aquisição de bens e serviços. No exercício de 2015, ocorreram as fases de acompanhamento dos processos para execução das ações e os desembolsos foram realizados parcialmente.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	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.		
Iniciativa:		
Ampliação da capacidade de respostas laboratoriais		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
Ameta física do LACEN / LSPA é realizar 117.000 análises laboratoriais em 2015. No período de janeiro a dezembro de 2015 realizaram se 120.499 análises laboratoriais, sendo que 69.448 (58%) análises foram realizadas no LACEN e 51.051 (42%) análises realizadas no Laboratório de Saúde Pública de Araguaína (LSPA), o que representa 103% (cento e três por cento) da meta física estabelecida para o ano em análise. O LACEN / LSPA é referência em Saúde Pública no Estado do Tocantins e responsável pela realização de exames laboratoriais para o diagnóstico das doenças de notificação compulsória, doenças crônicas e outras doenças/agravos de interesse à saúde pública. O laboratório vem apresentando resultado positivo, realizando uma média anual em torno de 118.500 análises laboratoriais entre os anos de 2011 e 2014, devido ao planejamento conjunto com as áreas técnicas das vigilâncias, ao Programa de Garantia da Qualidade de forma continuado, comprometimento da equipe de colaboradores internos do LACEN e do LSPA, além de instituições colaboradoras de outros Estados e o próprio Ministério da Saúde. O laboratório realiza o controle de qualidade das análises descentralizadas, bem como o controle de qualidade analítico externo e interno, atuando na realização de análises de importância no controle de qualidade de produtos, alimentos, medicamentos e água, de modo a colaborar com as ações da Vigilância Sanitária e Ambiental do Estado do Tocantins. A instituição investe em capacitação de laboratórios locais (municipais, conveniados e privados), que realizam análises de interesse para saúde pública, e promove a implantação do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial(GAL) nos municípios tocantinenses, impactando na agilidade do acesso aos resultados dos exames, tanto pelo paciente como para a vigilância epidemiológica encerrar os casos oportunamente, uma vez que os resultados das análises são disponibilizados aos municípios, via internet, logo após a sua liberação pelo técnico responsável. O LACEN / LSPA tem buscado ampliar a cada ano o número de doenças/agravos diagnosticados e o número de parâmetros metodológicos analisados, mediante a aquisição de equipamentos e insumos necessários, além de adequações de infraestrutura em suas instalações prediais.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	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.		
Iniciativa:		
Aprimoramento dos profissionais da vigilância em saúde no âmbito estadual e municipal		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
O processo de desenvolvimento e educação continuada é fundamental para se alcançar a eficiência almejada pelo Sistema Único de Saúde SUS. Assim como o monitoramento, supervisões, assessorias constantes possibilitam a identificação dos fatores condicionantes e determinantes à saúde que impactam diretamente no alcance do indicador e do objetivo estratégico. A operacionalização desta iniciativa está de acordo com as ações orçamentárias: 4060 Capacitação Profissional em Temas de Vigilância e 4320 ? Supervisão do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, e Plano Estadual de Saúde que por sua vez está relacionada à Programação Anual de Saúde PAS. Como potenciais entraves para se alcançar esta entrega no ano de 2015, podese elencar o contingenciamento da receita, e a demora da liberação do orçamento. O desempenho atual desta iniciativa não se encontra dentro do esperado em virtude das baixas execuções das ações orçamentárias que as operacionalizam.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	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.		
Iniciativa:		
Fortalecimento da Vigilância em Saúde		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
A ação orçamentária que operacionaliza esta iniciativa é a ação 4454 Fortalecimento da Vigilância em Saúde. Pode ser destacado como atividades ligadas a este instrumento orçamentário o repasse de recursos para os SAE, o repasse para os Núcleos de Saúde do Trabalhador ? NUSAT implantados e o custeio auxílios das campanhas de vacinação antirábica. Como principais entraves para esta iniciativa, podem ser citados: pendências com documentação e convênios anteriores sem prestação de contas. Esta entrega a sociedade possibilita ampliar a atuação da vigilância em saúde, descentralizando não só a responsabilidade, como também recursos. Recomendase que o processo de transferência de valores seja acompanhado, a fim de elucidar possíveis entraves que interfiram no recebimento.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	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.		
Iniciativa:		
Manutenção de recursos humanos da Vigilância em Saúde do Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	

Análise:

Foi apresentada eficiência na ação, dentro do objetivo proposto, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas e Araguaína que desenvolvem ações que abrangem todo o Estado em programas de vigilância em saúde, como vigilância sanitária, LACEN, Saúde do Trabalhador, controle de endemias, zoonoses, doenças transmissíveis e não transmissíveis. Sendo que dentro da ação foram mantidos 303 servidores no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 46 servidores; adicional por trabalho noturno para 02 servidores; 7 faltas injustificadas no quadrimestre; e adicional de férias para 222 servidores no quadrimestre; servidores e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, conforme o objetivo da ação, considerando que a meta física (529) teve uma grande diferença com a executada (303) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: Uma dificuldade anosa e cogente é a deficiência de servidores no RH, pois para o gerenciamento de 303 servidores a Unidade, na a área de RH, funciona com apenas dois servidores para tender toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O principio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo;

	Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	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.		
Iniciativa:		
Modernização da vigilância em saúde		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
Esta iniciativa possui três ações orçamentárias que a operacionaliza: 3020 Aparelhamento do Sistema de Vigilância em Saúde, 3126 Reestruturação da Rede de Serviços de Vigilância em Saúde e 4215 Manutenção dos Serviços de Vigilância em Saúde. Nesse sentido, no ano de 2015 a vigilância em saúde tem trabalhado a fim de produzir resultados para atingir o objetivo e o indicador da vigilância em saúde. Podem ser citados como entraves para esta iniciativa/diretriz: contingenciamento da receita, cancelamento de processos cotados e mudança no fluxo de aquisições.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	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.		
Iniciativa:		
Vigilância sanitária de produtos, serviços alimentos e controle de infecção em serviços de saúde		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
A partir da comparação com os indicadores da Vigilância em Saúde, no período de janeiro a dezembro de 2015 a proporção de notificações com encerramento oportuno da investigação é de 79,47% e o Número de Ações de Gerenciamento do Risco Sanitário executadas encontram se 718 (setecentos e dezoito)neste mesmo período avaliado. Estes indicadores possibilitam aferir o desempenho do objetivo 096 ? 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. Enfatiza se que as iniciativas relacionadas a este objetivo têm como premissa viabilizar entregas à sociedade. Estão relacionadas aos instrumentos de Gestão do SUS, os quais são construídos utilizando se de critérios epidemiológicos. Como principais entraves associados ao alcance do objetivo estão: mudança na dinâmica de trabalho, cancelamentos de processos de aquisições de insumos e equipamentos, alteração da versão do SINAN.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Aperfeiçoamento do trabalho em saúde oferecido à população usuária do SUS		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
No período analisado (janeiro a dezembro de 2015), registram-se as iniciativas de viabilidade da participação de profissionais da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins em atividades de capacitação, visando fortalecer as práticas de planejamento e gestão com a busca da substituição do conhecimento tácito e pessoal pelo conhecimento expresso e institucional. A capacitação profissional em planejamento e gestão melhora os processos de trabalho e consequentemente contribui para o alcance dos objetivos, diretrizes e metas do Plano de Saúde. No período avaliado (janeiro a dezembro de 2015) foram capacitados 17 profissionais da equipe gestora estadual (Servidores da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins. Este universo irá compor o cálcula da Meta do Objetivo que ***capacitar até 2015 80% dos profissionais da equipe gestora estadual que atuam nas áreas de gestão e planejamento em eventos técnicos, científicos e intercâmbios de curta, média e longa duração, no âmbito nacional e internacional.*** Observa-se que a meta da ação programada (ação orçamentária) compõe-se do universo de profissionais da gestão estadual e gestão municipal, por isso a meta da ação diverge da meta do objetivo, visto que a primeira é operacional e a segunda é estratégica.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Controle, Regulação e Avaliação das ações e serviços de saúde		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

A iniciativa em si, foi eficiente, tendo em vista que foram atendidas as demandas oriundas dos 139 municípios. E pode ser visualizada também através do cumprimento das de **80**% das metas físicas programadas, mesmo sem a utilização do devido recurso financeiro, tendo em vista que as atividades programadas são rotina dos setores dessa Diretoria.

O alcance das metas e a execução desta ação contribuem diretamente ao objetivo, ou seja, fortalecendo os instrumentos de gestão que competem ao controle para subsidiar as ações de serviços de saúde e consequentemente viabilizando a Gestão do SUS.

Em relação ao déficit de recursos humanos a Secretaria de Estado da Saúde lotou no período de janeiro a abril, quatro servidoras para a gerência de controle, minimizando assim o seu déficit.

Em contrapartida, com intuito de superar mais uma das dificuldades elencadas anteriormente, e propiciar o alcance das metas até então deficitárias, a estratégia utilizada será a realização de capacitação dos gestores e servidores municipais/estaduais na operacionalização dos Sistemas de informações do SUS (S.I.A/S.I.H/SCNES e outros) contínua, quando for disponibilizado recurso financeiro para o ano de 2015.

Capacitação junto ao Ministério da Saúde dos servidores da Gerência de Controle, que ainda não o fizeram, em suas respectivas áreas de atuação; capacitação através de eventos técnico-científicos, seminários, oficinas.

O maior impacto no alcance das metas é que quanto maior for o numero de leitos, de serviços e/ou componentes e cirurgias eletivas reguladas mais estamos garantido o acesso de forma igualitária, impessoal de forme ordenada baseada em protocolos e grau de gravidade.

Em contrapartida, com intuito de superar mais uma das dificuldades elencadas anteriormente, e propiciar o alcance das metas a estratégia utilizada foi de notificar mais uma vez os hospitais solicitando as informações necessárias para o processo de regulação.

Com o intuito de a regulação possuir recursos financeiros próprios para a melhoria do processo foi encaminhado ao Ministério da Saúde o projeto de incentivo as Centrais de Regulação.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Escuta qualificada do usuário quanto às ações e serviços de saúde		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
O desempenho atual da iniciativa é considerado satisfatório, pois estamos conseguindo fazer a escuta qualificada do usuário quanto às ações e serviços de saúde (425 do PPA ? 2015). As manifestações dos usuários, servidores e gestores do SUS, estão ajudando na identificação dos problemas e necessidades dos usuários e buscando mediar na solução dos mesmos. Além disso, a ouvidoria tem contribuindo com a avaliação do sistema, uma vez que estabelece a comunicação entre o cidadão e o poder público, de forma a promover encaminhamentos necessários para a solução de problemas e efetiva participação da comunidade na gestão do SUS.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Fortalecimento da Gestão Estratégica e Participativa do SUS		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
O Fortalecimento da Gestão Estratégica e Participativa do SUS se dá à medida que se organiza e estrutura a prestação de ações e serviços de forma participativa, por meio do planejamento, monitoramento e avaliação da gestão, controle, auditoria, assistência jurídica, ouvidoria, comunicação, gestão e regulação do trabalho e com o controle social atuante em que traça diretrizes para atender as necessidades de saúde da população. Quando os entes conseguem expressar nos instrumentos de gestão do SUS esta estruturação e organização, em especial para nos Planos de Saúde (municipal, estadual), pode-se ratificar este fortalecimento. Considerando que 93,52% dos Planos de Municipais de Saúde ? PMS, estão alimentados no SARGSUS, que o Plano de Estadual de Saúde ? PES enviado, revisado e aprovado encaminhado ao Conselho Estadual de Saúde - CES, onde a Secretaria de Estado da Saúde, através da Superintendência de Planejamento do SUS, mantém todo mês uma pauta, procurando deixar o CES mais próximo da gestão do SUS. Pode?se afirmar que esta iniciativa está no crescente crescimento para atingir o desempenho esperado, onde os municípios estarão com seus planos de saúde. Afirma-se ainda que o objetivo de gestão afeta diretamente os objetivos finalísticos deste plano.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Fortalecimento do Controle Social no âmbito do SUS		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
O Fortalecimento do Controle Social no âmbito do SUS está sendo feito nas reuniões ordinárias e extraordinárias com a participação dos conselheiros estaduais de saúde, coordenadores de Plenária e áreas técnicas, visitas aos Conselhos Municípios de Saúde do Estado com o objetivo de estruturá-losa Legislação Vigente. Esta iniciativa contribui diretamente com o alcance do indicador â??Planos de Saúde enviados aos Conselhosâ?, pois com o fortalecimento do controle social representauma maior atuação junto as Secretarias Municipais de Saúde.Para que o Conselho Estadual de Saúde desenvolva suas ações de orientações, reestruturação de fortalecimento do controle social com maior efetividade, é necessário agilizaros Processos Administrativos na SESAU. Assim, para superar essas dificuldades, tem-se feito um acompanhamento diário dos processos do CES na SESAU.		

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Garantia do controle da execução administrativa/gerencial das ações e serviços de saúde		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		

O desempenho desta iniciativa pode ser considerado satisfatório, tendo em vista que todas as demandas apresentadas foram atendidas.

A Garantia do controle gerencial das ações e serviços de saúde realizada por meio de auditorias instrumentaliza as Gestões Municipais, Estadual e demais serviços contratualizados, na mudança de comportamento e o â€œ*empowermentâ€* da Equipe Técnica e Gestores de Saúde, no processo de educação permanente, para a qualificação e o fortalecimento da Gestão, apresentando as impropriedades, coibindo as irregularidades, com foco, na melhoria da qualidade da assistência ofertada pelos serviços (públicos e privados) de saúde. Objetivando, também, a garantia do controle gerencial das ações, visualizando o fortalecimento da gestão estratégica, do planejamento e da gestão participativa no âmbito do SUS.

O resultado das ações de auditoria tem como objetivo, a observância dos princípios da administração pública, o fortalecimento da gestão de saúde com o monitoramento da qualidade da assistência ofertada nos serviços de saúde para a população, num contexto de rede assistencial, pelos sistemas de saúde, avaliação dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial da rede própria e demais serviços contratados pela SESAU e, o atendimento das demandas de outros Órgãos de Controle Interno e Externo (Controladoria Geral da União/Ministério Público).

No período de **Janeiro a Dezembro de 2015**, somam-se 19 (dezenove) ações de auditoria em 2015, sendo:

AUDITORIAS REALIZADAS EM 2015					
OR	**OBJETO DE AUDITORIA**	**MUNICÍPIO**	**VÍNCULO**	**PERÍODO**	**AÇÃO**
01	Hospital Geral de Palmas/Serviço de Oncologia	Palmas	Gestão Pública	26 e 27 de fevereiro	Auditoria Extraordinária OUVIDORIA DO SUS
02	Gestão Municipal de Saúde de Palmas/ Programa de Saúde Mental ? CAPS II	Palmas	Gestão Pública	02 a 06 de março	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
03	Gestão Municipal de Saúde de Palmas/ Programa de Saúde Mental ? CAPS AD III	Palmas	Gestão Pública	09 a 13 de março	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
04	Gestão Municipal de Saúde de Porto Nacional ? Vigilância Sanitária (VISA)	Porto Nacional	Gestão Pública	30 de março a 01 de abril	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
05	Gestão Municipal de Saúde de Porto Nacional ? Saúde Bucal	Porto Nacional	Gestão Pública	06 a 10 de abril	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
06	SESAU/Hospital Dona Regina ? Laboratório de Análise Clínicas (serviço terceirizado)	Palmas	Serviço Privado	14 a 16 de abril	Auditoria Extraordinária SESAU/SPAS/DCRAA
07	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Paraíso do TO	Paraíso do TO	Gestão Pública	18 a 23 de maio	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
08	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Araguatins	Araguatins	Gestão Pública	08 a 12 de junho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
09	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Taguatinga	Taguatinga	Gestão Pública	15 a 19 de junho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
10	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Tocantinópolis	Tocantinópolis	Gestão Pública	29 de junho a 03 de julho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
11	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Formoso do Araguaia	Formoso do Araguaia	Gestão Pública	13 a 15 de julho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde

	Formoso do Araguaia				Mental
12	Gestão Municipal de Saúde de Formoso do Araguaia	Formoso do Araguaia	Gestão Pública	16 e 17 de julho	Auditoria Extraordinária OUVIDORIA DO SUS
13	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Porto Nacional	Porto Nacional	Gestão Pública	27 a 31 de julho	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
14	Relatório de Gestão Estadual	SESAU	Gestão Pública	03 a 06 de agosto	Auditoria Compartilhada com o DENASUS/MS/SEAUD-TO
15	Hospital Regional de Araguaína	Araguaína	Gestão Pública	31 de ag. a 04 de set.	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
16	Visita Técnica ? Sistema MV	Palmas	Gestão Pública	14 a 18 de setembro	Visita Técnica compartilha com DENASUS/MS/SEAUD-TO
17	Gestão Municipal de Saúde de Fátima	Fátima	Gestão Pública	21 a 25 de setembro	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
18	Hospital Regional de Augustinópolis	Augustinópolis	Gestão Pública	28 de set. a 02 de out.	Auditoria Extraordinária GABIN/SPAS
19	Fundação PRÓRIM	Palmas	Serviço Privado	07 a 09 de dezembro	Auditoria Extraordinária GABIN/SPAS

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Manutenção de recursos humanos das Políticas de Saúde ligadas à Gestão em Saúde do Tocantins

Referência:

Ano	**Período**	
2015	3o Quadrimestre	

Análise:

A ação apresentou eficiência, dentro do objetivo da ação, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, apresentando uma pequena disparidade entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso, Miracema, Guaraí, Dianópolis, Alvorada, Arraias, Xambioá, Pedro Afonso, Augustinópolis, bem como nos demais municípios que possuem Hospitais Estaduais e/ou Unidades Hospitalares e Ambulatoriais municipais e de filantropia, distribuídas no Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda hospitalar e ambulatorial, de baixa, média e alta complexidade do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 10.453 em maio, 10.368 em junho, 10.482 em julho, 10.439 servidores em agosto e 10.437 servidores em dezembro, com o pagamento de indenização de insalubridade para 5.986; adicional por trabalho noturno para 2.267; 415 faltas injustificadas no quadrimestre; adicional de férias para 5.226 servidores no quadrimestre; pagamento de Gratificação por Atividade de Regulação a 5 servidores; Gratificação por Atividade no Interior para 76 servidores; Gratificação por Atividade de Urgência e Emergência a 1.203 servidores; Gratificação por Atividade de Terapia Intensiva a 317 servidores, considerando o quadrimestre; e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Entretanto, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, conforme o objetivo da ação, uma vez que é uma despesa obrigatória, considerando que a meta física (10.255) teve uma pequena diferença com a executada (10.437) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado com a freqüente rotatividade de servidores, bem como adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como a deficiência de servidores para o gerenciamento de toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O principio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora

	da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais. Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais; Digitação de diárias de servidores; Elaborar e acompanhar escalas de serviço. Atender demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Iniciativas
Período:
Anual de
2015

Fundo Estadual de Saúde

Órgão:		
30550	Secretaria da Saúde	SESAU
Unidade Gestora:		
30550	Fundo Estadual de Saúde	
Programa:		
1021	Saúde Direito do Cidadão	
Objetivo:		
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.		
Iniciativa:		
Valorização, motivação e democratização das relações de trabalho dos servidores da saúde no Tocantins		
Referência:		
Ano 2015	**Período** 3o Quadrimestre	
Análise:		
O desempenho atual desta iniciativa, no exercício de 2015, foi regular. Previa-se, a política de regulação do trabalho implantada e fortalecida, no entanto as atividades foram realizadas de forma parcial. A contenção de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015 e o Decreto Nº. 5.204/2015, de contingenciamento de despesas, justificam este resultado. O status desta iniciativa afetou o desempenho do objetivo estratégico de maneira positiva, apesar da realização parcial das atividades programadas, as ações e metas previstas são transversais com todas as demais iniciativas do objetivo de contribuição. O desempenho dessa iniciativa afetou todos os objetivos da Saúde, pois as atividades incluiam a gestão e regulação do trabalho e impactaram diretamente todas as ações/metas previstas. A implantação e o fortalecimento da Política de Regulação do Trabalho são as atividades mais críticas dentro desta iniciativa. O risco identificado - corte orçamentário nos recursos do Tesouro Estadual - foi concretizado, com impactos negativos sobre esta e demais iniciativas da Gestão e Regulação do Trabalho. O ponto essencial para garantir o sucesso dessa iniciativa seria a disponibilização dos recursos financeiros para execução das metas propostas. Os desembolsos foram realizados parcialmente, de acordo com o previsto para esta iniciativa.		

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Apoio e fortalecimento das ações e serviços de urgência e emergência do Estado do Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4146	Fortalecimento e manutenção dos componentes da rede de atenção às urgências	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
37.805.161,00	-32.902.060,00	4.903.101,00	4.358.094,12	4.358.094,12	4.358.094,12	537.706,88	88,88	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
36.136.126,00	-32.194.033,00	3.942.093,00	3.942.092,38	3.942.092,38	3.942.092,38	0,62	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.40.41	0102	20.235.213,00	-17.446.135,00	2.789.078,00	2.789.077,77	2.789.077,77	2.789.077,77	0,23	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.40.92	0102	15.900.913,00	-14.747.898,00	1.153.015,00	1.153.014,61	1.153.014,61	1.153.014,61	0,39	100,00	100,00	100,00

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
780.300,00	-200.000,00	580.300,00	404.636,99	404.636,99	404.636,99	175.663,01	69,73	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.39	0248	600.000,00	-600.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.92	0248	180.300,00	-4.637,00	175.663,00	0,00	0,00	0,00	175.663,00	0,00		
10.302.1021	33.90.93	0248	0,00	404.637,00	404.637,00	404.636,99	404.636,99	404.636,99	0,01	100,00	100,00	100,00

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
888.735,00	-508.027,00	380.708,00	11.364,75	11.364,75	11.364,75	362.043,25	2,99	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0250	254.485,00	-203.027,00	51.458,00	11.181,00	11.181,00	11.181,00	40.277,00	21,73	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.30	0250	0,00	13.000,00	13.000,00	0,00	0,00	0,00	5.700,00	0,00		
10.302.1021	33.90.33	0250	124.000,00	-58.000,00	66.000,00	0,00	0,00	0,00	66.000,00	0,00		
10.302.1021	33.90.36	0250	68.000,00	-50.000,00	18.000,00	183,75	183,75	183,75	17.816,25	1,02	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.39	0250	442.250,00	-210.000,00	232.250,00	0,00	0,00	0,00	232.250,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
3	3	27	27	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	27	12	44,44	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiência de crédito orçamentário		O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

Análise:

Em 2015 foram realizados repasses para 12 serviços de saúde a saber:

- SAMUs: Araguaína, Gurupi, Palmas, Porto Nacional, Lajeado, Miranorte, Novo Acordo e Paraiso;

- UPAs: Araguaína, Gurupi, Palmas e Porto Nacional.

Ressalta-se porém que os repasses não foram garantidos na sua integralidade, por falta de regularidade no pagamento mensal, e o Estado ainda deve regularizar os mesmos.

No que se refere a repasses desta forma foram garantidos em meses:

2012 - 01 repasse; **2013** - 07 repasses; **2014** - 08 repasses.

Sendo assim a ação não foi eficiente. Tendo em vista que a meta estabelecida era repassar recurso mensal de custeio aos componentes pré-hospitalares móveis e fixos de urgência e emergência habilitados e/ou qualificados.

No que se refere a implantação, habilitação e qualificação não houve a novos serviços neste estado nestas condições.

No que se refere ao fortalecimento da rede consideramos que no período foi realizado a manutenção e acompanhamento desta sem ampliação desta.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Fortalecimento, modernização e ampliação da Rede de Serviços de Prevenção, Diagnóstico, Controle e Tratamento do câncer no Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4508	Coordenação da rede de diagnósticos e tratamento do câncer	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
115.000,00	-39.736,00	75.264,00	5.429,59	5.429,59	5.429,59	69.834,41	7,21	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
115.000,00	-40.000,00	75.000,00	5.166,34	5.166,34	5.166,34	69.833,66	6,89	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0250	40.000,00	0,00	40.000,00	0,00	0,00	0,00	40.000,00	0,00		
10.302.1021	33.90.33	0250	50.000,00	-40.000,00	10.000,00	5.166,34	5.166,34	5.166,34	4.833,66	51,66	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.36	0250	20.000,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00		
10.302.1021	33.90.39	0250	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
0	0	0	1	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	1	1	100,00	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A etapa está em desvio em razão da necessidade de revisão ou redefinição do projeto técnico

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A unidade não dispõe de material básico suficiente ou adequado para realizar a etapa

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		Outras causas de desvio que não estão especificadas nesta tabela

Análise:

O Estado do Tocantins dispõe de 01 Rede Coordenada de Tratamento do Câncer. A rede de atenção a saúde de média e alta complexidade coordenada para o diagnóstico e tratamento do paciente oncológico no Estado do Tocantins é composta por pontos de atenção (no estado e na referência estadual).

Para formalização da Rede de Atenção a Saúde do Estado do Tocantins, em cumprimento a determinação do Ministério da Saúde, portaria ministerial SAS nº874/2013, nº886/2015 e nº 140/2014 a Secretaria de Saúde desenvolveu através de sua área técnica o Plano Estadual de Promoção.

No ultimo quadrimestre o Estado conseguiu finalizar o Plano Estadual de Promoção da Saúde, Prevenção e Controle do Câncer do Estado do Tocantins, sendo que a referida conclusão foi submetida às 08 regiões da CIR no mês de novembro/2015 e pré apresentada ao Ministério da Saúde no dia 25 de novembro de 2015.

A mesma foi apresentada no dia 21/01/2016 no Conselho Estadual de Saúde e aprovada pelo conselho. E será apresentada na CIB do mês de fevereiro/2016. Para tanto ao longo de 2015 foi solicitado junto ao Ministério da Saúde, área técnica das crônicas, apoio matricial para o desenvolvimento do Plano Estadual e validação das ações de saúde implementadas por esta gestão. No período de 22 a 26 de junho foi realizado ciclo de visitas técnicas as unidades de saúde do Estado e referendado o processo de desenvolvimento do Plano Estadual.

No que se refere à contratualização dos procedimentos de radioterapia e braquiterapia iniciativas realizadas garantiram o acesso da população a continuidade do tratamento, porém, a qualificação da rede assistencial demandará de ações estratégicas para a finalização do idealizado e preconizado pela legislação atual.

No que se refere a manutenção da rede com oferta de serviços de saúde o Estado do Tocantins realizou a Transferência para Tratamento Domicílio de Radioterapia e Braquiterapia de 258 pacientes inicialmente em Goiânia-GO e atualmente em Imperatriz-MA.

Para o desenvolvimento das ações de Coordenação da Rede, a área técnica desenvolveu parcerias para cumprimento das determinações de contenção de gastos e parte das ações foram executadas com recursos de parceiros, tais como: Ministério da Saúde, Município de Palmas, INCA e municípios parceiros: Araguanã, Abreulândia, Divinópolis, Goianorte, Gurupi, Peixe, Miranorte, Palmas, Pedro Afonso e Pugmil.

Ressalta-se que a eficiência neste caso é evidenciada através da execução das ações de saúde, sem o impacto orçamentário respeitando-se a legislação vigente.

Ao analisarmos o período de 2012 a 2015 - observaremos que o Estado do Tocantins desenvolveu a rede de 05 pontos de Atenção a paciente acometidos por câncer para 16 pontos de atenção em 2015.

Ampliação dos pontos de atenção na Rede Coordenada do Estado do Tocantins: 2012 - 05, 2013 - 08, 2014 - 11, 2015 - 16.

A coordenação da rede fica com a proposição para o proximo Plano Plurianual a qualifcação dos leitos e serviços de saúde, conforme as portarias ministeriais que normatizam a atenção oncológica.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Fortalecimento, modernização e ampliação das ações e serviços da média e alta complexidade

Ação:

Código	Título	Prioritária
3018	Aparelhamento das Unidades da Rede de Atenção a Saúde	Sim

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
33.793.823,00	-6.521.705,00	27.272.118,00	5.428.935,67	4.375.564,10	4.374.364,10	21.834.701,94	19,91	80,60	99,97

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
342.705,00	-342.705,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.52	0102	342.705,00	-342.705,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares — **0104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
3.114.000,00	-2.329.000,00	785.000,00	700.000,00	0,00	0,00	85.000,00	89,17	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.40.42	0104	224.000,00	351.000,00	575.000,00	490.000,00	0,00	0,00	85.000,00	85,22	0,00	
10.302.1021	44.40.52	0104	2.290.000,00	-2.290.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	44.90.52	0104	600.000,00	-390.000,00	210.000,00	210.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
3.211.779,00	0,00	3.211.779,00	0,00	0,00	0,00	3.211.779,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.52	0225	3.100.000,00	0,00	3.100.000,00	0,00	0,00	0,00	3.100.000,00	0,00		
10.302.1021	44.90.92	0225	111.779,00	0,00	111.779,00	0,00	0,00	0,00	111.779,00	0,00		

Alienacao de Bens — **0226**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
350.000,00	0,00	350.000,00	350.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.52	0226	350.000,00	0,00	350.000,00	350.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	

Recursos Proprios — **0240**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
310.000,00	0,00	310.000,00	249.180,00	249.180,00	249.180,00	60.820,00	80,38	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.52	0240	310.000,00	0,00	310.000,00	249.180,00	249.180,00	249.180,00	60.820,00	80,38	100,00	100,00

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
196.000,00	0,00	196.000,00	0,00	0,00	0,00	196.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.30	0248	196.000,00	0,00	196.000,00	0,00	0,00	0,00	196.000,00	0,00		

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
18.486.387,00	-550.000,00	17.936.387,00	2.485.400,60	2.482.029,03	2.480.829,03	15.448.305,00	13,86	99,86	99,95

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.30	0249	41.000,00	0,00	41.000,00	490,00	0,00	0,00	40.510,00	1,20	0,00	
10.302.1021	44.90.52	0249	18.359.000,00	-2.972.536,00	15.386.464,00	66.425,57	63.544,00	62.344,00	15.317.357,03	0,43	95,66	98,11
10.302.1021	44.90.92	0249	86.387,00	4.000,00	90.387,00	0,00	0,00	0,00	90.387,00	0,00		
10.302.1021	44.90.93	0249	0,00	2.418.536,00	2.418.536,00	2.418.485,03	2.418.485,03	2.418.485,03	50,97	100,00	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
7.781.500,00	-3.300.000,00	4.481.500,00	1.642.904,00	1.642.904,00	1.642.904,00	2.832.797,01	36,66	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.52	0250	7.481.500,00	-3.340.000,00	4.141.500,00	1.311.032,00	1.311.032,00	1.311.032,00	2.824.669,01	31,66	100,00	100,00
10.302.1021	44.90.92	0250	300.000,00	40.000,00	340.000,00	331.872,00	331.872,00	331.872,00	8.128,00	97,61	100,00	100,00

Operacoes de Credito Internas - Em Moeda — **4219**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Doacao — **5236**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.452,00	0,00	1.452,00	1.451,07	1.451,07	1.451,07	0,93	99,94	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.52	5236	1.452,00	-1.452,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	44.90.93	5236	0,00	1.452,00	1.452,00	1.451,07	1.451,07	1.451,07	0,93	99,94	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
7	13	19	2.100	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	2.100	873	41,57	Atrasada	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiencia de recursos humanos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiencia de recursos humanos		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiencia de recursos humanos		Outras causas de desvio que não estão especificadas nesta tabela

Análise:

Eficiência da Ação

Com base no Quadro de Detalhamento de Despesas - QDD da Programação Anual de Saúde - PAS 2015 foi estimado o valor de R$30.679.823,00 (trinta milhões, seiscentos e setenta e nove mil e oitocentos e vinte e três reais), para as fontes 5236,102, 225, 249, 250, 226, 240, 248.

O recurso da fonte 226 se refere à alienação de bens, sendo autorizado o orçamento de R$350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais), e empenhado no ano de 2015 o valor de R$350.000,00 (trezentos e cinquenta mil reais).

O orçamento autorizado na fonte 250 foi de R$7.781.500,00 (sete milhões, setecentos e oitenta e um mil e quinhentos reais), sofreu uma redução de R$3.300.000,00 (três milhões e trezentos mil reais), e empenhado no ano de 2015 o valor de R$1.582.934,00 (um milhão, quinhentos e oitenta e dois mil, novecentos e trinta e quatro reais).

Na fonte 225, que se refere a recursos de convênios com órgãos federais, foi autorizado o valor de R$3.211.779,00 (três milhões, duzentos e onze mil, setecentos e setenta e nove reais). Porém, uma parte dos recursos dos convênios firmados foi utilizada na aquisição de equipamentos no decorrer do ano de 2014, posteriormente à elaboração da PAS 2015.

Para o convênio 1232/08 foi solicitada prorrogação da vigência a fim de utilização do saldo na realização de adequações físicas do ambiente onde será instalado um dos equipamentos, e para a aquisição de acessórios para o mesmo. Desta forma, o saldo orçamentário da fonte 225 está em R$1.444.692,00 (um milhão, quatrocentos e quarenta e quatro mil e seiscentos e noventa e dois reais. Não foram realizados empenhos relativos aos recursos desta fonte em virtude de que as adequações físicas supracitadas não foram realizadas no decorrer do ano de 2015 devido ausência de aprovação do cálculo de blindagem do ambiente, na Comissão Nacional de Energia Nuclear.

O valor autorizado na fonte 104, que se refere a Recursos do Tesouro ? Emenda Parlamentar, foi de R$894.000 (oitocentos e noventa e quatro mil reais), e empenhado no ano de 2015 o valor de R$700.000,00 (setecentos mil reais).

Na fonte 249 foi autorizado o valor de R$18.486.387,00 (dezoito milhões, quatrocentos e oitenta e seis mil, trezentos e oitenta e sete reais), sendo empenhado no ano de 2015 o valor de R$2.485.400,60 (dois milhões, quatrocentos e oitenta e cinco mil, quatrocentos reais e sessenta centavos).

Após levantamento das aquisições já realizadas, relativas às propostas cujos recursos já foram repassados pelo Fundo Nacional de Saúde à Secretaria de Estado da Saúde, novos processos foram autuados e estão em andamento, com o objetivo de conclusão de execução das referidas propostas.

Na fonte 248 foi autorizado o valor de R$196.000,00 (cento e noventa e seis mil reais), sendo previsto no cronograma de execução para custeio relacionado ao Cartão SUS, não tendo ocorrido empenhos relativos ao referido recurso no ano de 2015.

O recurso da fonte 5236 se refere a rendimentos de verba de doação, conforme processo 2012/2900/00685, referente ao aparelhamento do Hospital Geral de Palmas para atendimento às urgências e emergências. A Embaixada Japonesa solicitou a restituição financeira dos rendimentos, os quais foram pagos através do processo2015/30550/2356, no valor de R$1.451,07 (um mil, quatrocentos e cinqüenta e um reais e sete centavos).

Na fonte 240 foi autorizado o valor de R$310.000,00 (trezentos e dez mil reais), sendo empenhados R$249.180,00 na aquisição de equipamentos de informática.

Economicidade

Os recursos utilizados nas aquisições que objetivam o aparelhamento das unidades da rede de atenção à saúde foram gastos respeitando as normas e leis do serviço público, sempre buscando a eficiência e a eficácia nos processos de compras.

Problemas / Dificuldades da Ação

- Liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346);

- Restrição de equipe técnica;

- Reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.

Atividades Desenvolvidas

Em busca da execução da meta física vinculada ao aparelhamento dos hospitais localizados nos municípios agrupados por região de saúde, que tem por público alvo os usuários do Sistema Único de Saúde, foram adquiridos, recebidos e liquidados em 2015, os equipamentos/mobiliários elencados na tabela a seguir:

REGIONALIZAÇÃO DA META	UNIDADE	2015	ALCANCE DA META	HOSPITAIS DA REGIÃO	EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	QTD
AMOR PERFEITO	Unidade	2	Regular	Porto Nacional	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Cama Fawler	10
					Escada 2 degraus	10
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	3

				Tia Dedé	Aspirador Portátil Cirúrgico	3
					Escada 2 degraus	8
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Total Região:	**42**
BICO DO PAPAGAIO	Unidade	1	Regular	Augustinópolis	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Autoclave Horizontal 365 litros Porta Dupla	2
					Escada 2 degraus	60
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	5
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	5
					Total Região:	**74**
CANTÃO	Unidade	1	Regular	Paraíso	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Cama Fawler	10
					Escada 2 degraus	10
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	3
					Total Região:	**27**
CAPIM DOURADO	Unidade	4	Regular	Dona Regina	Microcomputador	3
					Aspirador Portátil Cirúrgico	4
					Fototerapia Neonatal	20
					Cama Fawler	10
					Escada 2 degraus	10
					Monitor Fetal Portátil BT-200 c/ acessórios	20
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	10
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	5
					Videolaringoscópio Adulto	1
				Hospital Geral de Palmas	Microcomputador	29
					Notebook	13
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	12
					Laringoscópio Infantil Lâminas 0, 1 e 2	8
					Microcomputador	2
					Notebook	2
					Aspirador Portátil Cirúrgico	6
					Escada 2 degraus	30
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	14
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	15
					Videolaringoscópio Adulto	2
					Veículo Logan Renault	1
					Ultrassom Portátil	1
				Hospital Infantil de Palmas	Cama Fawler	8
					Escada 2 degraus	8
					Monitor Fetal Portátil BT-200 c/ acessórios	20
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	5
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	5
					Microcomputador	5
					Aspirador Portátil Cirúrgico	3
					Escada 2 degraus	10

				Miracema	Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	3
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
					Total Região:	**307**
CERRADO TOCANTINS ARAGUAIA	Unidade	3	Regular	ARAPOEMA	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Cama Fawler	6
					Escada 2 degraus	6
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
				GUARAÍ	Detector Fetal	2
					Microcomputador	2
					Aspirador Portátil Cirúrgico	3
					Escada 2 degraus	6
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	3
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
				PEDRO AFONSO	Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Escada 2 degraus	10
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Total Região:	**92**
ILHA DO BANANAL	Unidade	3	Regular	ALVORADA	Escada 2 degraus	4
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
				ARAGUAÇU	Microcomputador	2
					Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Cama Fawler	6
					Escada 2 degraus	6
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
				GURUPI	Microcomputador	10
					Escada 2 degraus	45
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	10
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	10
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	20
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	20
					Videolaringoscópio Adulto	1
					Total Região:	**164**
					Microcomputador	3

MÉDIO NORTE ARAGUAIA	Unidade	3	Regular	ARAGUAÍNA	Aspirador Portátil Cirúrgico	5
					Escada 2 degraus	45
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	10
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	12
					Videolaringoscópio Adulto	2
				HDT	Escada 2 degraus	8
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
				XAMBIOÁ	Escada 2 degraus	8
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Total Região:	**97**
SUDESTE	Unidade	2	Regular	ARRAIAS	Microcomputador	2
					Aspirador Portátil Cirúrgico	2
					Escada 2 degraus	6
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
				DIANÓPOLIS	Microcomputador	2
					Escada 2 degraus	10
					Oxímetro de Pulso Portátil Digital	2
					Aspirador Cirúrgico Portátil de Secreções	2
					Laringoscópio Infantil Lâminas curvas 0, 1 e 2	10
					Laringoscópio Adulto Lâminas curvas 2, 3 e 4	10
					Total Região:	**70**
					TOTAL GERAL	**873**

OBS.: Ocorreu uma inconsistência na mensuração da quantificação da meta para as Regiões de Saúde Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, sendo que a quantidade correta é de 01 (uma) e de 03 (três) unidades hospitalares nestas regiões, respectivamente.

A baixa execução dos recursos orçamentários da ação se faz em virtude dos processos abertos ainda estarem em tramitação, bem como pelas dificuldades relacionadas à liberação tardia do orçamento (Lei n° 2.942 de 25/03/2015, publicada em 30/03/2015 DOE 4.346), restrição de equipe técnica, reduzido número de fornecedores com interesse em participar das cotações de preços, os quais observam os índices de endividamento dos Estados, tendo como conseqüência maior permanência dos processos no setor de cotações. Ainda, por vezes, a aquisição de alguns itens é inviabilizada uma vez que se apresentam como fracassados/desertos na licitação.

A meta do objetivo, que é 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) é impactada desfavoravelmente pela baixa execução dos recursos para o alcance da meta física da ação, uma vez que reflete na reduzida aquisição do número de equipamentos, demonstrado pelo percentual do alcance da meta, que se apresenta em 41,57% ao final do exercício.

Foi implantada na Diretoria Hospitalar, uma rotina de trabalho que irá aprimorar o monitoramento dos processos relacionados às propostas de aquisições de equipamentos, em especial aos relacionados à fonte 249.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Fortalecimento, modernização e ampliação das ações e serviços da média e alta complexidade

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4024	Aquisição de Fórmulas Nutricionais	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
5.500.000,00	-5.119.068,00	380.932,00	380.930,90	380.930,90	380.930,90	1,10	100,00	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
5.500.000,00	-5.119.068,00	380.932,00	380.930,90	380.930,90	380.930,90	1,10	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.242.1021	33.90.32	0102	4.000.000,00	-3.689.548,00	310.452,00	310.451,50	310.451,50	310.451,50	0,50	100,00	100,00	100,00
10.242.1021	33.90.92	0102	1.500.000,00	-1.429.520,00	70.480,00	70.479,40	70.479,40	70.479,40	0,60	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
100	600	600	600	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	600	198	33,00		Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito cancelado		Redução do orçamento inicialmente aprovado.

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito cancelado		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

Análise:

Eficiência:

A eficiência da ação foi negativa tendo em vista que as atividades de aquisição e distribuição das fórmulas nutricionais do serviço estão sendo desenvolvidas de forma desproporcional à necessidade dos usuários.

De janeiro a dezembro de 2015, aproximadamente 518 pacientes foram cadastrados no Setor de Nutrição da Diretoria de Assistência Farmacêutica, sendo 381 cadastrados pelo Programa da Resolução n° 315 e 137 de demandas judiciais, conforme demonstra Tabela abaixo:

	CADASTRADOS	ATENDIDOS	NÃO ATENDIDOS
Total de pacientes	518	198	320
Pacientes de demanda judicial	137	81	56
Pacientes do programa da Resolução n° 315	381	117	264

É importante ressaltar que os 198 pacientes que foram atendidos, receberam produto suficiente para aproximadamente 30 dias de tratamento, ou seja, durante o ano ficaram 11 meses sem receber nenhuma fórmula.

Em 2015 foram solicitados 28 tipos de fórmulas nutricionais, sendo 18 fornecidos pelo Programa e demanda judicial e 10 tipos fornecidos apenas por demanda judicial. Foram entregues parcialmente apenas 9 tipos fórmulas.

O desabastecimento do estoque ocorreu devido ao processo licitatório que levou aproximadamente 7 meses para ser concluído e também pelo atraso na entrega pelas empresas responsáveis pelo fornecimento devido a pendência financeira.

A execução de 33% da meta refere-se ao fato do atendimento ter sido feito de forma incompleta e irregular, considerando que a meta é atender 600 pacientes por mês.

Economicidade:

Com o intuito de proporcionar à Administração a aquisição de forma vantajosa, ou seja, menos onerosa e com melhor qualidade possível, os processos de compras das fórmulas nutricionais são adquiridos levando-se em consideração os trâmites licitatórios (atendendo aos princípios constitucionais segundo a lei 8.666/93 e os princípios da administração pública como: a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência) e priorizando a aquisição através de Atas de Registro de Preços, reduzindo-se assim, os custos dos produtos adquiridos e dando celeridade e economicidade para ambas as partes.

Atividades desenvolvidas:

Atendimento e cadastro de pacientes no Programa.

Seleção dos pacientes e programação para aquisição das fórmulas nutricionais.

Elaboração de Termos de Referência para aquisição das fórmulas nutricionais;

Acompanhamento dos processos de aquisição das fórmulas nutricionais;

Aquisição e fornecimento das fórmulas nutricionais para os usuários do serviço.

Distribuição das fórmulas nutricionais para os pacientes e as unidades regionalizadas.

Parecer técnico para a Defensoria Pública, Ministério Público e Juíz.

Articulação com as áreas envolvidas para discussão e pactuação de novo fluxo de distribuição para as fórmulas nutricionais.

Resultado do monitoramento:

As atividades propostas para execução da ação conforme Programação Anual de Saúde não estão sendo desenvolvidas dentro da normalidade.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Fortalecimento, modernização e ampliação das ações e serviços da média e alta complexidade

Ação:

Código	Título	Prioritária
4136	Fortalecimento das ações e serviços à pessoa com deficiência no âmbito do SUS	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
5.655.000,00	-2.823.723,00	2.831.277,00	1.919.680,39	1.919.680,39	1.919.537,92	905.186,73	67,80	100,00	99,99

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	84.268,00	84.268,00	84.268,00	84.268,00	84.268,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.92	0102	0,00	84.268,00	84.268,00	84.268,00	84.268,00	84.268,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.93	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Atencao Basica — **0247**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
55.000,00	0,00	55.000,00	0,00	0,00	0,00	55.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0247	21.000,00	0,00	21.000,00	0,00	0,00	0,00	21.000,00	0,00		
10.302.1021	33.90.36	0247	28.000,00	0,00	28.000,00	0,00	0,00	0,00	28.000,00	0,00		
10.302.1021	33.90.39	0247	6.000,00	0,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00		

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
5.600.000,00	-2.907.991,00	2.692.009,00	1.835.412,39	1.835.412,39	1.835.269,92	850.186,73	68,18	100,00	99,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.40.41	0250	0,00	561.000,00	561.000,00	560.000,00	560.000,00	560.000,00	1.000,00	99,82	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.14	0250	400.000,00	-395.000,00	5.000,00	2.366,25	2.366,25	2.248,50	2.633,75	47,33	100,00	95,02
10.302.1021	33.90.30	0250	500.000,00	-474.991,00	25.009,00	0,00	0,00	0,00	25.009,00	0,00		
10.302.1021	33.90.32	0250	3.289.442,00	-1.889.000,00	1.400.442,00	741.346,18	741.346,18	741.346,18	652.685,94	52,94	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.33	0250	200.000,00	-100.000,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	100.000,00	0,00		
10.302.1021	33.90.36	0250	450.000,00	-430.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00		
10.302.1021	33.90.39	0250	260.558,00	-260.000,00	558,00	0,00	0,00	0,00	558,00	0,00		
10.302.1021	33.90.92	0250	500.000,00	79.975,00	579.975,00	531.675,24	531.675,24	531.675,24	48.299,76	91,67	100,00	100,00
10.302.1021	44.90.92	0250	0,00	25,00	25,00	24,72	24,72	0,00	0,28	98,88	100,00	0,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
22	3	4	4	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	4	4	100,00	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		Outras causas de desvio que não estão especificadas nesta tabela

Análise:

Eficiência da ação:

Segundo o â€œRelatório para acompanhamento da programação e execução orçamentária ? anexo 11 da lei 4.320â€ do período de janeiro a dezembro de 2015 o valor de orçamento inicial para ação 4136 foi de R$ 5.655.000,00, deste foi: alterado R$ 2.823.723,00; autorizado R$ 2.831.277,00; bloqueio de créditos R$ 6.409,88; empenhado R$1.919.680,39; liquidado R$1.919.680,39; pago R$1.919.537,92; e saldo R$ 905.186,73.

Do valor empenhado da fonte 250 (R$1.895.412,39) até o dia 31/12/2015, R$ 531.699,96 foi com despesas de serviços anteriores, R$ 741.346,18 com material de distribuição gratuita que engloba as OPMAL, bolsas coletoras, barreiras protetoras de pele e insumos para reabilitação do usuário, R$ 560.000,00 com contribuições, referente ao repasse ao custeio mensal do CER II ? APAE Colinas (R$ 140.000,00 ? mensal) e R$ 2.366,25 em diárias.

Segundo os dados do relatório da execução orçamentária do período de 01/01/2015 a 31/08/2015 dos R$ 531.699,96 gastos com despesas de serviços anteriores, R$ 1.835,97 foram para liquidar dividendos com empresas relacionadas à papelaria, o montante restante R$ 529.863,99 para pagamento de dividendos com empresas relacionadas à OPMAL, bolsas coletoras e barreiras protetoras e insumos para reabilitação do usuário.

Do valor empenhado da fonte 102 (R$ 84.268,00) até o dia 31/12/2015 foi para despesas de serviços anteriores, referente ao pagamento de dividendos com empresas relacionados à OPMAL e insumos para reabilitação do usuário.

Os valores descritos acima demonstram que R$ 1.355.478,17 foram utilizados para fornecer OPMAL e insumos para reabilitação do usuário, ou seja, 70,61% do valor liquidado. Tais dados são proporcionais ao fato de apenas a meta de oferta de órtese, prótese, meios auxiliares de locomoção (OPMAL) e outros insumos foi desenvolvida.

Vale Ressaltar que o custeio mensal repassado pelo MS ao CER II ? APAE Colinas está previsto na Ação 4074 ? Aquisição de Serviços de Saúde, sendo nesta ação o orçamentário e o financeiro.

Consulta do Relatório para acompanhamento da programação e execução orçamentária ? Anexo 11 da lei 4.320 realizada em 07/01/2016 às 14:12:30.

Consulta do Relatório de execução orçamentária realizada em 07/01/16 às 14:28:15.

Economicidade:

Com o intuito de proporcionar à Administração a aquisição de forma vantajosa, ou seja, menos onerosa e com melhor qualidade possível todos os processos foram adquiridos levando-se em consideração os trâmites licitatórios, atendendo aos princípios constitucionais segundo a lei 8.666/93, exceto aqueles que em conformidade com o Art 24 da mesma dispensam a licitação.

Ressalta-se também que se obedeceu aos princípios da administração pública como: a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

Estágio / Andamento da ação: ATRASADA E COMPROMETIDA

Problemas / Dificuldades da Ação:

Há morosidade nos trâmites processuais, burocráticos.

O atraso na entrega e solicitação de prorrogação de prazo por parte dos fornecedores também dificulta a pontualidade na manutenção e abastecimento das unidades de saúde; Sendo na maioria das vezes justificada por dívidas do Estado do Tocantins com os fornecedores;

Dificuldade de encontrar empresas que se interesse fornecer os insumos por custo de tabela SUS;

Necessidade de rever as metas do PPA que não expressam a realidade do serviço da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência;

Alegação das empresas não participarem de novos tramites licitatórios devido a divida anterior da Secretaria Estadual de Saúde para com as mesmas.

Mudanças na Gestão e na equipe da Gerência de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência;

Meta do PPA que estão alocadas em outros setores da Secretária;

Resultado do Monitoramento:

O recurso utilizado até o dia 31 de dezembro de 2015 influenciou em sua maior porcentagem para a aquisição de OPMAL e insumos, porém não se pode defini-lo apenas como influencia positiva, pois a falta de pagamento de diversos processos já entregues está impactando em não entrega de procedimentos por parte da empresa por acusar a falta de pagamento assim como a não participação das mesmas em novos processos licitatórios. Entretanto, a Gerência reavaliou o quantitativo de OPMAL e insumos que foram ofertados durante os 12 meses de 2015, e identificou que o valor estipulado na meta é superestimado e que deve ser avaliado em conjunto com os atendimentos, readequando o valor e descrição como atividade para a PAS de 2016.

Ainda se faz necessário a divulgação do funcionamento dos serviços prestados a Pessoa com Deficiência na Instituição e para os cidadãos, pois se entende que muitas pessoas que deveriam estar acompanhados pela Rede de Atenção à Saúde da

Pessoa com Deficiência estão sem este acesso, por desinformação pessoal e dos serviços de saúde do Município e Estado. A fim de minimizar essa desinformação a Gerência de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência programou na PAS 2016, a elaboração de materiais informativos.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Fortalecimento, modernização e ampliação das ações e serviços da média e alta complexidade

Ação:

Código	Título	Prioritária
4218	Modernização da Gestão e Gerência Hospitalar e Ambulatorial Própria do Estado	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
291.043.180,00	23.006.324,00	314.049.504,00	302.634.199,24	301.952.441,77	300.513.808,23	11.330.043,98	96,37	99,77	99,52

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
120.000.000,00	4.344.131,00	124.344.131,00	124.305.204,03	124.305.204,03	122.995.028,62	38.926,97	99,97	100,00	98,95

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0102	100.000,00	-99.200,00	800,00	0,00	0,00	0,00	800,00	0,00		
10.302.1021	33.90.30	0102	10.000.000,00	-9.705.935,00	294.065,00	275.951,96	275.951,96	275.951,96	18.113,04	93,84	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.32	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.36	0102	20.000.000,00	-19.425.353,00	574.647,00	574.082,18	574.082,18	557.743,51	564,82	99,90	100,00	97,15
10.302.1021	33.90.39	0102	59.690.000,00	41.751.301,00	101.441.301,00	101.421.853,93	101.421.853,93	100.227.202,51	19.447,07	99,98	100,00	98,82
10.302.1021	33.90.47	0102	210.000,00	13.382,00	223.382,00	223.381,02	223.381,02	223.381,02	0,98	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.92	0102	30.000.000,00	-13.382.619,00	16.617.381,00	16.617.380,90	16.617.380,90	16.617.380,90	0,10	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.93	0102	0,00	4.559.636,00	4.559.636,00	4.559.635,70	4.559.635,70	4.460.450,38	0,30	100,00	100,00	97,82
10.302.1021	46.90.71	0102	0,00	632.919,00	632.919,00	632.918,34	632.918,34	632.918,34	0,66	100,00	100,00	100,00

Recursos de Convenios com a Iniciativa Privada — **0223**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
43.180,00	-3.000,00	40.180,00	0,00	0,00	0,00	40.180,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.30	0223	43.180,00	-3.000,00	40.180,00	0,00	0,00	0,00	40.180,00	0,00		

Recursos Proprios — **0240**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
171.000.000,00	9.997.193,00	180.997.193,00	169.689.191,69	169.007.434,22	168.878.976,09	11.222.740,53	93,75	99,60	99,92

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0250	1.200.000,00	357.144,00	1.557.144,00	1.533.675,00	1.533.675,00	1.513.555,50	23.469,00	98,49	100,00	98,69
10.302.1021	44.90.52	0250	0,00	116.500,00	116.500,00	26.220,00	26.220,00	26.220,00	81.924,56	22,51	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.93	0250	10.000.000,00	-9.999.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,00		
10.302.1021	33.90.92	0250	20.000.000,00	14.791.926,00	34.791.926,00	34.241.892,42	34.241.892,42	34.196.500,97	550.033,58	98,42	100,00	99,87
10.302.1021	33.90.47	0250	8.000,00	0,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	8.000,00	0,00		
10.302.1021	33.90.39	0250	74.780.000,00	16.239.906,00	91.019.906,00	86.759.636,86	86.759.636,86	86.724.170,44	4.260.269,14	95,32	100,00	99,96
10.302.1021	33.90.36	0250	200.000,00	251.600,00	451.600,00	435.311,04	435.311,04	413.288,04	16.288,96	96,39	100,00	94,94
10.302.1021	33.90.33	0250	0,00	8.334,00	8.334,00	0,00	0,00	0,00	8.334,00	0,00		
10.302.1021	33.90.30	0250	64.812.000,00	-11.772.717,00	53.039.283,00	46.688.956,37	46.007.198,90	46.001.741,14	6.273.421,29	88,03	98,54	99,99
10.302.1021	44.90.92	0250	0,00	3.500,00	3.500,00	3.500,00	3.500,00	3.500,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Doacao — **5236**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,60	99,92

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
17	19	19	19	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	19	19	100,00	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiência de crédito orçamentário		O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiência de crédito orçamentário		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiência de crédito orçamentário		A unidade não dispõe de material básico suficiente ou adequado para realizar a etapa

Análise:

O estado do Tocantins possui sob sua gestão 19 unidades hospitalares, que realizam ações e serviços de atenção à saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, inclusive aquelas relativas às Redes de Atenção à Saúde referentes às Redes Temáticas: Cegonha, Atenção Psicossocial, Urgência e Emergência, Pessoa com deficiência, Crônicas e/ou outras que vierem a ser definidas pelas políticas públicas de saúde.

As 19 unidades compreendem os seguintes estabelecimentos de saúde no Estado do Tocantins:

1 - Hospital Geral de Palmas, **2** - Hospital Infantil de Palmas, **3** - Hospital e Maternidade Dona Regina, **4** - Hospital Regional de Miracema, **5** - Hospital Regional de Paraíso, **6** - Hospital Regional de Porto, **7** - Hospital Materno Infantil Tia Dedé, **8** - Hospital Regional de Dianópolis, **9** - Hospital Regional de Arraias; **10** - Hospital Regional de Gurupi; **11** - Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, **12 -** Hospital Regional Tertuliano Corado Lustosa - Araguaçu, **13 -** Hospital regional de Augustinópolis, **14** - Hospital Regional de Araguaína, **15** - Hospital de Doenças Tropicais, **16** - Hospital Regional de Guaraí, **17** - Hospital Regional de Pedro Afonso, **18** - Hospital Regional de Xambioá e **19** Hospital Regional de Arapoema.

As ações mantidas foram os serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial/ hospitalar das unidades supramencionadas, conforme as habiliatações e cadastro de serviços de saúde junto ao Ministério da Saúde-Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, respeitando-se os parâmetros pactuados na Programação Pactuada e Integrada do SUS.

A análise orçamentária foi executada no ano de 2015 da seguinte forma:

Para a Fonte 102 foi autorizado o montante de R$ 123.711.212,00 anual o que corresponde a R$ 41.237.070,66 (33,33%) por quadrimestre, sendo empenhado para o 3º QD o valor de R$ 123.711.208,79, do qual foi liquidado R$ 123.699.679,28 (99,99%), e foi utilizado 99,99% do autorizado. Tal resultado deve-se ao pagamento de despesas anteriores no valor de R$ 16.617.380,90 do empenhado. Embora tenhamos atingido as metas físicas proposta ainda é visível a dificuldade na continuidade do abastecimento das unidades hospitalares e a garantia da assistência nas diversas especialidades.

Para a Fonte 250 foi autorizado o valor de R$ 170.964.998,00 anual correspondente a R$56.988.332,66 (33,33%) por quadrimestre e empenhado para o 3° QD o valor de R$ 169.045.619,17 do qual foi liquidado R$ 162.707.857,55 (95,09%).

Foi utilizado o valor de R$ 8.000,00 para sanar dívidas anteriores, apesar do entendimento que este montante foi gasto com despesas da assistência, refletiu a impossibilidade de executar ações programadas para este quadrimestre, como: redução da realização das cirurgias eletivas, redução das consultas ambulatoriais por dificuldade de infraestrutura nestes ambientes e remanejo dos especialistas para urgência e emergência, não aquisição de equipamentos e material permanente, impossibilidade de ampliar acesso aos usuários e descontinuidade e paralisação dos serviços terceirizados complementares (exames de imagem, laboratorial, manutenção de equipamentos, lavanderia, nutrição);

Para a Fonte 223 foi autorizado o valor de R$ 43.180,00 anual o que corresponde a R$14.393,33 (33,33%) por quadrimestre, deste montante não houve orçamento financeiro empenhado e liquidado no 2° QD. Para utilização deste recurso estão sendo adotas providências.

Para a Fonte 248 foi autorizado o montante de R$ 447.279,00, que corresponde a um repasse indevido pelo Ministério da Saúde do Programa de Estruturação e Qualificação dos Núcleos de Acesso e Qualidade, portanto devolvido ao Fundo Nacional da Saúde.

Para o recurso da Fonte 235, foi autorizado o valor de R$ 8.235.983,00, deste valor foram liquidados R$ 8.235.982,19, que corresponde a 99,99%. Tal resultado deve-se ao pagamento de despesas anteriores no valor de R$ 385.000,00 do empenhado.

Para o recurso da Fonte 251, foi autorizado o valor de R$ 51.000,00, no entanto não foi empenhado e nem liquidado nenhum valor.

Para a execução orçamentária e manutenção das 19 unidades hsopitalares foram realizadas as seguintes atividades:

Realizada internação hospitalar em seguimento cirúrgico, com vistas à promoção do restabelecimento da saúde - CLÍNICA CIRÚGICA

Realizada internação hospitalar para tratamento e acompanhamento clínico

Realizada internação hospitalar para tratamento e acompanhamento clínico -Internação Obstetrícia/Alojamento Conjunto e Internação Ginecologia - CLÍNICA OBSTÉTRICA, CLÍNICA GINECOLÓGICA

Realizada internação hospitalar para tratamento e acompanhamento clínico em neonatologia

Realizada intervenção cirúrgica pediátrica e clínica - CENTRO CIRÚRGICO

Realizada intervenção cirúrgica Obstétrica, CIPE e Ginecológica; Cirurgias Eletivas Ginecológicas e Laqueaduras Tubárias - CENTRO CIRÚRGICO

Prestado assistência ao portador de lesão lábio-palatal ou crânio-facial

Em organização o serviço da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgão - CNCDO(Realizar ações junto a Comissão Intra- Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante)

Realizada atenção às Urgências no Pronto Socorro Hospitalar com orientação e tratamento multiprofissional

Realizado atendimento de Urgências e Emergências Obstétricas- atendimento a gestantes, puerperas e problemas ginecológicos que apresentam risco iminente de morte

Prestada assistência aos pacientes internados em estado grave e que necessitem de vigilância contínua e de cuidados intensivos em UTI Adulto

Prestada assistência aos pacientes internados em estado grave e que necessitem de vigilância contínua e de cuidados intensivos em UTI Neonatal

Prestada assistência aos pacientes internados em estado grave e que necessitem de vigilância contínua e de cuidados intensivos em UTI Pediátrica

Prestada assistência aos pacientes internados em estado grave e que necessitem de vigilância contínua e de Cuidados Intermediários (UCI)

Prestada assistência de alta complexidade em Terapia Nutricional (Comitê de Terapia Nutricional ? CTN)

Prestada atenção à Saúde Auditiva ? CEDRAU (Centro Especializado de Diagnóstico e Reabilitação Auditiva)

Prestada atenção em Hemodinâmica - cateterismo/angiografia

Realizado atendimento à gestante que necessita ser submetida ao trabalho de parto normal (PPP ? Pré Parto, Parto e Puerpério) - Comissão do Parto Humanizado

Realizado atendimento ambulatorial hospitalar de Alta Complexidade (Traumato/ortopedia, Bariátrica, Hemodinâmica, Nefrologia, Neurocirurgia, Cardiovascular, oncologia, etc)

Realizado atendimento ambulatorial hospitalar em Hematologia

Realizado atendimento ambulatorial hospitalar em Pediatria

Realizado atendimento ambulatorial hospitalar: Ambulatório de Egresso nas especialidades Neonatologia, Retinopatia da Prematuridade, Medicina Fetal, SEGAR ? Serviço de Gestação de Alto Risco, SAVIS ? Pessoa em Situação de Violência Sexual, Urologia Ginecológica, Mastologia, Cirurgias Eletivas, Mola Hidatiforme.

Realizadas atividades de integração em saúde e segurança no trabalho: Controle Médico de Saúde Ocupacional dos servidores; Comissão de Prevenção de Acidentes, participando do processo de escolha dos cipeiros, do plano de ação, das reuniões, oferecendo curso para cipeiros, realizando a Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT); acompanhamento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, através das ações: avaliação de riscos, prevenção e combate a incêndios, fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPI), treinamentos em segurança do trabalho, mapeamento de riscos ambientais, sinalização de segurança

Realizados exames Anatomopatológicos e Imunohistoquímica de peças cirúrgicas e/ou biopsias de qualquer natureza (Terceirizado)

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Laboratório Clínico(Terceirizado)

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Serviços de Diagnósticos por Imagem em Raio X (Terceirizado)

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Serviços de Diagnósticos por Imagem em Ultrassonografia

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Serviços de Tomografia Computadorizada (Terceirizado)

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Serviços de Ressonância Magnética (RM) (Terceirizado)

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Serviços de Diagnósticos por Imagem em Endoscopia Baixa e Alta

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Serviços de Mamografia (Terceirizado)

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Serviços de Diagnósticos por Imagem em Eletrocardiograma

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Serviços de Diagnósticos por Imagem em procedimento para coleta de biopsia (próstata, hepática, PAAF)

Realizados exames complementares para identificação diagnóstica - Serviços de Radiologia Intervencionista (Terceirizado) (Hemodinâmica igual ao N10)

Realizados o desenvolvimento/avaliação da Educação Permanente, através do Núcleo de Educação Permanente do Hospital

Realizados os serviços do Núcleo de Vigilância Epidemiológica

Realizado Teste do Pezinho Básico; Teste da Orelhinha; Teste do Olhinho - parceria com a APAE de Araguaína

Em desenvolvimento a política de Humanização da Saúde intra-hospitalar

Viabilizado a participação de profissionais da Atenção Especializada em reuniões técnicas e de gestão no âmbito ambulatorial e hospitalar dentro e fora do Estado

Realizadas reuniões técnicas e de gestão no âmbito ambulatorial e hospitalar nas Regiões de Saúde

Realizado monitoramento das atividades de âmbito ambulatorial e hospitalar

Realizada ações ambulatoriais e cirúrgicas de intervenção pelo INTO ? Instituto Nacional de Traumatologia, no HGP com o intuito de atender os usuários programados no SISREG/CNRAG para procedimentos eletivos

Realizada reunião com coordenadores clínicos do HGP para dimensionamento das equipes.

Realizado dimensionamento das equipes médicas e de enfermagem das 19 unidades hospitalares.

Realizado diagnóstico dos serviços implantados no Hospital Regional de Augustinópolis.

Realizado diagnóstico dos serviços de cardiologia implantados no estado.

Realizado diagnóstico dos serviços de oftalmologia implantados nas unidades hospitalares estaduais.

Realizada visita técnica ao Hospital Regional de Augustinópolis para acompanhamento das obras em andamento e avaliação do fluxo de atendimento e serviços assistenciais.

Apoio técnico no descredenciamento do HPP de Itaguatins e descentralização da gestão de ações e serviços de saúde do município Brejinho de Nazaré.

Realizado diagnóstico situacional do Serviço de Odontologia Hospitalar

Realizada visita técnica aos hospitais estaduais: Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Infantil Público de Palmas e Hospital Geral de Palmas.

Elaborado e aprovado o Projeto para capacitação de cirurgiões dentistas para realização do teste da lingüinha em todas as unidades descentralizadas de saúde.

Monitoramento dos CEOs e Laboratórios Regionais de Próteses.

Apoio técnico aos municípios para credenciamento LRPD.

Realizada auditoria dos serviços de Saúde Bucal de Porto Nacional.

Realizado Seminário de Odontologia em Ambiente Hospitalar com Abordagem Multiprofissional, em parceria com o NEP ? HGP.

Elaborado e revisado os Termos de Referência para compra de serviços ambulatoriais e hospitalares.

Elaboração das Linhas de Cuidado da Obesidade e de Pacientes Renais Crônicos e Pré Dialíticos.

Participação técnica nas reuniões semanais da URR ? Unidade de Respostas Rápidas (Comitê de Monitoramento de Eventos).

Participação técnica nas reuniões intersetoriais de elaboração do Protocolo da Saúde da Mulher;

Contratação da Pessoa Jurídica, para complementação das escalas de urgência e emergência em ortopedia dos Hospitais Regionais de Guaraí, Gurupi, Miracema e Porto Nacional;

Contratação de Pessoa Jurídica para complementação das escalas de urgência e emergência em neurologia do Hospital Infantil de Palmas e Hospital e Maternidade Dona Regina.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Fortalecimento, modernização e ampliação das ações e serviços da média e alta complexidade

Ação:

Código	Título	Prioritária
3124	Reestruturação dos pontos da rede de atenção a saúde	Sim

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
91.435.996,00	3.304.697,00	94.740.693,00	8.967.596,88	8.817.596,88	8.817.596,88	85.773.096,12	9,47	98,33	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.168.663,00	361.147,00	1.529.810,00	1.529.808,09	1.529.808,09	1.529.808,09	1,91	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0102	60.000,00	-34.684,00	25.316,00	25.315,50	25.315,50	25.315,50	0,50	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.39	0102	158.663,00	-158.663,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	44.90.51	0102	950.000,00	-294.552,00	655.448,00	655.447,21	655.447,21	655.447,21	0,79	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	44.90.92	0102	0,00	849.046,00	849.046,00	849.045,38	849.045,38	849.045,38	0,62	100,00	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares — **0104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
900.000,00	-750.000,00	150.000,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.40.43	0104	150.000,00	-150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	44.40.42	0104	150.000,00	0,00	150.000,00	150.000,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	
10.302.1021	44.40.51	0104	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	44.50.42	0104	300.000,00	-300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
50.135.802,00	-1.500.000,00	48.635.802,00	6.770.653,50	6.770.653,50	6.770.653,50	41.865.148,50	13,92	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.39	0225	1.791.190,00	0,00	1.791.190,00	0,00	0,00	0,00	1.791.190,00	0,00		
10.302.1021	44.90.51	0225	48.344.612,00	-2.665.000,00	45.679.612,00	5.607.697,59	5.607.697,59	5.607.697,59	40.071.914,41	12,28	100,00	100,00
10.302.1021	44.90.92	0225	0,00	1.165.000,00	1.165.000,00	1.162.955,91	1.162.955,91	1.162.955,91	2.044,09	99,82	100,00	100,00

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
57.000,00	0,00	57.000,00	0,00	0,00	0,00	57.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.39	0248	57.000,00	0,00	57.000,00	0,00	0,00	0,00	57.000,00	0,00		

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
956.800,00	0,00	956.800,00	0,00	0,00	0,00	956.800,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.51	0249	956.800,00	0,00	956.800,00	0,00	0,00	0,00	956.800,00	0,00		

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.670.084,00	-1.670.000,00	84,00	0,00	0,00	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.39	0250	1.670.084,00	-1.670.000,00	84,00	0,00	0,00	0,00	84,00	0,00		

Operacoes de Credito Internas - Em Moeda — **4219**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
36.547.647,00	6.863.550,00	43.411.197,00	517.135,29	517.135,29	517.135,29	42.894.061,71	1,19	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.51	4219	36.547.647,00	6.863.550,00	43.411.197,00	517.135,29	517.135,29	517.135,29	42.894.061,71	1,19	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
2	8	6	9	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	9	0	0,00	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Outras causas		Pouca interação entre áreas atuantes para a concretização dos serviços de saúde nos pontos a serem reestruturados e equipe de engenharia e arquitetura da SESAU

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Outras causas		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Outras causas		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

Análise:

A **Ação 3124 Reestruturação dos Pontos de Rede de Atenção à Saúde** está com alcance da meta física insuficiente. É avaliada por unidade de pontos de atenção reestruturados, porém as obras em execução e não paralisadas não possibilitam conclusões e entregas de unidades reestruturadas para o ano de 2015, devido a atrasos de pagamentos e mudanças necessárias aos cronogramas, sendo imprescindível o adiamento da Meta.

Contudo, observa-se que algumas Metas Previstas para as Regiões de Saúde têm condições de avançarem, porém com dependência à celeridade das execuções financeiras e trâmites aos autos.

Sendo assim, seguem as atividades pontuadas na PAS/2015 e suas considerações:

O subprojeto da PAS/2015 de execução da 1ª etapa do Hospital Geral de Gurupi está com alcance ótimo da meta e em andamento com 43,14% de execução da obra pela empresa COCENO Construtora Centro Norte LTDA, equivalendo 107,85% da Meta Prevista para Região da Ilha do Bananal. Para despesas com obras e instalações foram liquidados e pagos na Fonte 102 os valores de R$ 655.447,21 e de R$ 189.000,00 para despesas de exercícios anteriores. Ainda, na Fonte 225 foi liquidado e pagos R$1.162.955,91 para pagamento de despesas de exercício anterior e pago R$ 5.607.697,54 referente às medições da obra de construção até o terceiro quadrimestres.

O subprojeto da PAS/2015 de obra de reforma e ampliação do Hospital Regional de Paraíso está com alcance ótimo, porém paralisada com 37,83% de execução da obra, equivalendo 75,66% da Meta Prevista para Região de Saúde do Cantão. Foram liquidados e pagos os valores R$ 430.024,96 e R$ 51.373,56 e R$ 178.646,86 com somatória total de R$ 660.045,38 na fonte 102 pagamento de despesas de exercício anterior (Processo 2013/3055/2860).

O subprojeto da PAS/2015 de execução da 2ª etapa do Hospital Geral de Gurupi está sem execução financeira em função da revisão do Projeto de Arquitetura. Tal atividade está sendo prejudicadas por dificuldades cotidianas enfrentadas pela reduzida equipe responsável pela infraestrutura dos Estabelecimentos de Saúde da SESAU e ausência de equipamentos adequados.

O subprojeto da PAS/2015 de execução da obra correspondente a estrutura da unidade de oncologia com implantação da radioterapia do HGP (fontes 225 e 102) está sem execução financeira. Foi solicitado para a Superintendência de Políticas e Atenção à Saúde ? SPAS em 25/03/2015 (SGD 2015/30559/015358) esclarecimento a respeito da continuidade aos projetos necessários à atividade constante na PAS/2015 (Contrato de Repasse nº 0374083-99/2011), considerando o Termo Aditivo que altera o prazo de vigência contratual para 30/10/2015. Ainda, foi solicitado à Diretoria de Atenção Especializada na data de 15/07/2015 (SGD 2015/30559/040912) um novo programa de necessidades para a área destinada ao recebimento dos serviços de quimioterapia e seus apoios, considerando a existência de Projeto de Expansão da Assistência Oncológica (Projeto Expande) do Ministério da Saúde que subsidiará a ampliação da capacidade do serviço de Radioterapia no HGP. A resposta foi encaminhada na data de 05/08/2015 e os projetos estão em fase de reelaboração devido a mudança de programa de necessidades.

O subprojeto da PAS/2015 de obra para ampliação da Ambiência de Serviço de Parto do Hospital de Paraíso (fontes 225 e 102) está sem execução financeira, contudo foi licitado no Processo 2013/3055/2860 com objeto Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Paraíso que está com 37,83% executado, porém paralisado. A execução desta atividade da PAS/2015 deve ser concomitante com a reforma que interfere diretamente nos usos dos ambientes de ampliação.

O subprojeto da PAS/2015 de obra para ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis com a Casa de Gestante e Bebê (fontes 225 e 102) está sem execução financeira. Esta atividade, financiada por Recurso de Convênio Federal, com Contrato de Repasse nº 0389621-24/2012, teve Termo de Rescisão publicado no Diário Oficial da União nº 230, Seção 3, pág. 102, de 27 de novembro de 2014.

O subprojeto da PAS/2015 de obra para adequação da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital Regional de Dianópolis (fonte 225 e 102) está sem execução financeira, contudo foi autuado o Processo nº 2014/30550/004126 e o orçamento do projeto previamente aprovado ultrapassou o valor determinado pelo convenio, logo está em fase de arquivamento deste processo defasado e abertura de novo com valores e regras licitatórias atualizados. Tal atividade está sendo prejudicadas por dificuldades cotidianas enfrentadas pela reduzida equipe responsável pela infraestrutura dos Estabelecimentos de Saúde da SESAU e ausência de equipamentos adequados.

O subprojeto da PAS/2015 de obra para adequação da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital Regional de Miracema (fonte 225 e 102) está sem execução financeira, contudo foi licitado no Processo 2013/3055/2861 com objeto Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Miracema que está com 17,26% executado, mas está paralisado. A execução desta atividade da PAS/2015 deve ser concomitante com a reforma que interfere diretamente nos usos dos ambientes de ampliação;

O subprojeto da PAS/2015 de obra de ampliação para implantação do Serviço de Referência de Diagnóstico e Tratamento da Lesão Precursora do Câncer de Colo do Útero e do Câncer de Mama no Hospital Regional de Guaraí (fontes 225 e 102) está sem execução financeira, porém em trâmites licitatórios no Processo nº 2015/30550/00763.

O subprojeto da PAS/2015 de obra de ampliação do espaço físico do serviço de Radioterapia do Hospital Regional de Araguaína para receber o segundo acelerador linear (fontes 225 e 102) está sem execução financeira. No ano de 2014 foi licitado a execução da obra (Processo nº 2013/3055/3046) e por duas vezes não tiveram propostas. Com a danificação do equipamento existente, a equipe da Oncologia discutiu a possibilidade de adequação de sala existente para instalação do equipamento. Logo, encaminhou-se os cálculos de blindagem à Comissão Nacional de Energia Nuclear ? CNEN que aguarda aprovação, após, encaminhar-se-á para execução do processo licitatório da adequação.

O subprojeto da PAS/2015 de obra de ampliação do Centro de Parto Normal ? CPN do Hospital e Maternidade Dona Regina (fonte 249) está sem execução financeira, pois o orçamento do projeto previamente aprovado ultrapassou o valor determinado pelo convenio. Arquivou-se o Processo nº 2014/30550/004358 por defasagem de valores e regras licitatórias, contudo abriu-se o Processo nº 2015/30550/005691 que aguarda inserção de pareceres necessários para os trâmites licitatórios e a então execução da atividade em questão.

O subprojeto da PAS/2015 de obra do Centro de Parto Normal de Guaraí (fonte 249) está sem execução financeira, pois está em processo de licitação em fase de remediar pendências observadas nos pareceres jurídicos para, então, continuar os trâmites licitatórios (Processo nº 2015/30550/2240).

O subprojeto da PAS/2015 de obra de ampliação do Centro de Parto Normal CPN do Hospital Regional de Paraíso (fonte 249) está sem execução financeira, pois o orçamento do projeto previamente aprovado ultrapassou o valor determinado pelo convenio e proposta está em fase de revisão. O Processo nº 2015/30550/005320 aguarda inserção de pareceres necessários para os trâmites licitatórios e a então execução da atividade em questão.

O subprojeto da PAS/2015 de execução da adequação da Ambiência do Parto de Gurupi (fonte 248) está sem execução financeira, pois está em finalização do Projeto de Arquitetura. Tal atividade está sendo prejudicadas por dificuldades cotidianas enfrentadas pela reduzida equipe responsável pela infraestrutura dos Estabelecimentos de Saúde da SESAU em relação à alta demanda;

O subprojeto da PAS/2015 de obra do Centro de Reabilitação de Palmas (fonte 249) está sem execução financeira, porém o Processo nº 2015/30550/2460 está em fase de sanar pendencias observadas nos pareceres jurídicos para posteriormente seguir com a publicação do edital e abertura da licitação (previsão para primeira quinzena de fevereiro) na modalidade tomada de preço.

O subprojeto da PAS/2015 de obra do Centro de Reabilitação de Araguaína (fonte 249) está sem execução financeira, pois está em fase de conclusão de planilha orçamentária e autuação de processo. Tal atividade está sendo prejudicadas por dificuldades cotidianas enfrentadas pela reduzida equipe responsável pela infraestrutura dos Estabelecimentos de Saúde da SESAU;

O subprojeto da PAS/2015 de obra de reforma da Porta de Entrada do Hospital Regional de Gurupi (fonte 250) está sem execução financeira, pois está em fase de elaboração de projetos complementares e de projeto básico. Tal atividade está sendo prejudicadas por dificuldades cotidianas enfrentadas pela reduzida equipe responsável pela infraestrutura dos Estabelecimentos de Saúde da SESAU;

O subprojeto da PAS/2015 de obra de reforma e adequação do CAPS Araguaína (fonte 250) está sem execução financeira, pois está em processo de licitação em fase de homologação da empresa vencedora (Processo nº 2014/30550/1378).

O subprojeto da PAS/2015 de obra de adequação da Ambiência do Serviço de Parto do Hospital e Maternidade D. Regina (fonte 250) está sem execução financeira, pois está em elaboração de projetos complementares e de projeto básico. Tal atividade está sendo prejudicadas por dificuldades cotidianas enfrentadas pela reduzida equipe responsável pela infraestrutura dos Estabelecimentos de Saúde da SESAU;

O subprojeto da PAS/2015 de obra de reforma e ampliação do Hospital Regional de Miracema (fonte 4219) está sem execução financeira está sem execução financeira, contudo foi licitado no Processo 2013/3055/2861 cujo objeto Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Miracema está com 17,26% executado, mas está paralisado aguardando readequação de Projeto Elétrico e Projeto Sanitário, conforme publicado no D.O.E. nº 4.315, de 10/02/2015.

O subprojeto da PAS/2015 de obra de ampliação do Hospital Geral de Palmas (fonte 4219) está sem execução financeira está sem execução financeira, contudo o Processo 2013/3055/1912 cujo objeto é Reforma e Ampliação do Hospital Geral de Palmas está com 24,30 % executado, mas está paralisado em razão de insuficiência de recursos financeiros, em decorrência da não transferência dos repasses oriundos da fonte 4219, bem como de outras fontes, conforme publicado no D.O.E. nº 4.430, de 05/08/2015.

O subprojeto da PAS/2015 de obra de reforma e ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis, referente ao Processo 2013/3700/00344 cujo objeto é Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis está com 32,01% executado. Foram liquidados e pagos os valores R$ 517.135,29 na fonte 4219. A obra permaneceu paralisada de 03/11/2014 até 18/08/2015 por aguardar aditivo de valor, a data de reinicio para execução dos serviços é de 18 de agosto de 2015 conforme DOE nº 4.462 de 22 de setembro de 2015, Página 26.

O subprojeto da PAS/2015 de obra de construção do Hospital Geral de Araguaína (fonte 4219) está sem execução financeira está sem execução financeira, contudo o Processo 2013/3055/2541 cujo objeto é Construção do Hospital Geral de Araguaína está com 5,56 % executado, mas está paralisado por aguardar compatibilização de projetos, conforme publicado no D.O.E. nº 4.392 de 12/06/2015.

Os subprojetos da PAS/2015 para fiscalizar a execução de serviços de obras de construção, reforma, adequação e ampliação, e também para realizar levantamentos arquitetônicos das unidades de saúde do Estado foram liquidados e pagos R$ 12.372,00.

ECONOMICIDADE

As demandas apresentadas são analisadas e discutidas pelas áreas técnicas de atenção e assistência à saúde seguindo os trâmites legais. A articulação entre as áreas deve ser primordial para o melhor condicionamento aos recursos quanto ao menor ônus e melhor qualidade às condições físicas dos Estabelecimentos de Saúde. Os serviços prestados são determinados conforme preconiza a Lei 8.666/1993.

AVALIAÇÃO FÍSICA DA AÇÃO

O produto avaliado, Pontos de atenção RAS reestruturado, admite a Meta de 9 Unidades. Porém, para o caso de obra, a avaliação em unidade acontece quando a conclusão, entrega e funcionamento da EAS. Os cronogramas das obras em execução e não paralisadas não possibiltam conclusões e entregas de pontos reestruturados para o ano de 2015, tendo em vista os atrasos de pagamentos e mudanças aos cronogramas, sendo necessário o adiamento da Meta.

ESTÁGIO / ANDAMENTO DA AÇÃO

ATRASADA E COMPROMETIDA: com atividades sem previsão para execução, outras canceladas por decisões da Gestão 2015 e, obras paralisadas por dificuldades de execuções financeiras, além de atualizações de projetos a fim de compatibilizações.

PROBLEMAS / DIFICULDADES DA AÇÃO:

OUTRAS CAUSAS:

Pouca interação entre áreas atuantes para a concretização dos serviços de saúde nos pontos a serem reestruturados e equipe de engenharia e arquitetura da SESAU

Deficiência nos recursos tecnológicos

INSUFICIENCIA DE RECURSOS HUMANOS

MOROSIDADE NOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS

A articulação entre todas as áreas da Secretaria de Estado da Saúde ? SESAU deve ser exercitada por ser importante para a concretização das atividades planejadas e organizadas para a Saúde do Estado.

Os processos licitatórios acontecem com morosidade e a celeridade a esses é fundamental para o andamento às obras e serviços de engenharia. O cumprimento contratual depende de interação contínua entre os setores que concebem o objeto, que acompanham e fiscalizam os serviços prestados pela empresa contratada e que são responsáveis pelo andamento da execução financeira.

A equipe técnica para tais desenvolvimentos encontra-se reduzida e não equipada de maneira suficiente, o que dificulta a elaboração dos projetos.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (BASEADAS NA PAS)

As atividades previstas na PAS são recebidas conforme fomento das áreas de assistência e atenção à saúde. Discutem-se as necessidades e possibilidades técnicas para elaboração dos planos de intervenção de infraestrutura aos Estabelecimentos de Saúde - EAS. O desenvolvimento dos projetos de arquitetura e complementares acontece posterior à confirmação das possibilidades financeiras, ou seja, os projetos são limitados ao orçamento (geralmente insuficientes ou inadequados).

Em análise, foram planejadas 10 adequações de ambiências obstétricas com reformas e ampliação, além de aquisição de equipamentos, em 7 das 8 Regiões de Saúde do Estado. São contempladas na PAS/2015 atividades de reformas e ampliações em EAS para 6 Regiões de Saúde, sendo que: Reforma do Hospital de Augustinópolis está em andamento, com 32,01% executados; Reforma do Hospital de Paraíso está paralisada, com 37,83% executada; Ambiências de Serviço de Parto dos Hospitais de Dianópolis e Hospital D. Regina e Centros de Parto do Hospital Regional de Guaraí estão em trâmites licitatórios; Ambiência de Serviço de Parto de Gurupi, Casas de Parto Normal do Hospital Regional de Paraíso e Hospital D. Regina estão, respectivamente, em fase de conclusão de projeto, revisão orçamentária e conclusão de projetos.

Foram planejadas adequações com ampliação, reforma e aquisição de equipamentos para 3 serviços de gestação de alto risco em EAS nas Regiões de Saúde do Bico do Papagaio, Capim Dourado, Médio Norte Araguaia. Há duas atividades na PAS/2015 para execução de serviços de engenharia e contempla a Região Capim Dourado: Reforma do Hospital Regional de Miracema (paralisada) e adequação à ambiência do serviço de Parto do Hosp. D. Regina (em fase de conclusão de projetos).

Foram planejadas construções de 8 Ambulatórios Médicos de Especialidades. Atuou-se 5 processos para licitação, porém todos tiveram o contrato excluído do Proestado nº 21/00004-2 e estão em fase de análise para arquivamento.

Foram planejadas reformas e adequações em 6 unidades hospitalares em 4 Regiões de Saúde (Bico do Papagaio, Amor Perfeito, Capim Dourado, Cantão). Estão paralisadas as reformas dos Hospitais Geral de Palmas, Regional de Araguaína, Regional de Miracema, Regional de Paraíso. Está em andamento a reforma do Hospital de Augustinópolis com 32,01% executada.

As construções dos Hospitais Geral de Gurupi e Geral de Araguaína está, respectivamente, em andamento com 43,14 % e paralisada com 6,78 % executada.

A meta física é avaliada por unidade de pontos de atenção reestruturados, porém os cronogramas das obras em execução e não paralisadas não possibilitam conclusões e entregas de unidades reestruturadas para o ano de 2015, tendo em vista os atrasos de pagamentos e mudanças aos cronogramas, sendo necessário o adiamento da Meta.

Além das tarefas para concretização das atividades da PAS/2015 e das Metas Previstas para Reestruturação dos Pontos de Atenção à Saúde, são atividades da área técnica de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde:

Elaboração de propostas arquitetônicas para atender às necessidades de estruturação física, a fins de manutenção e/ou desenvolvimento, apresentadas pelas áreas de atenção à saúde e/ou pelos estabelecimentos de saúde da SESAU;

Desenvolvimento de projetos de arquitetura, complementares e orçamentos para obras e serviços de engenharia e afins fomentados pelas áreas de atenção à saúde;

Acompanhamento, assessoramento, análise e proposições de intervenções, diante das demandas apresentadas, acerca de quaisquer questões relacionadas às alterações ou inclusões nas estruturas físicas dos estabelecimentos de saúde da SESAU;

Desenvolvimento, planejamento e organização de layouts nos estabelecimentos de saúde da SESAU;

Assessoramento na seleção de imóveis para locação, com orientações técnicas sobre condicionamento de espaço interno e métodos construtivos para adequações desses.

Acompanhamento a fiscalização das obras e serviços de engenharia dos estabelecimentos de saúde;

Assessoramento aos estabelecimentos de saúde nos cumprimentos dos contratos de manutenção predial e coleta externa, transporte externo, tratamento de resíduos perigosos (grupo A e subgrupos), químico (grupo B), perfuro cortante (grupo E) e destinação final dos resíduos de serviço de saúde após tratamento;

Proposições para a adoção de padrões de qualidade e orientações técnicas relacionadas a obras e serviços de engenharia para os estabelecimentos de saúde da SESAU.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Manutenção de recursos humanos para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde na Atenção Ambulatorial e Hospitalar da Atenção Especializada do Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4206	Manutenção de recursos humanos na atenção especializada ambulatorial e hospitalar	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
768.509.202,00	-53.155.213,00	715.353.989,00	705.631.503,67	705.631.503,67	700.198.602,12	9.722.485,33	98,64	100,00	99,23

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
768.509.202,00	-53.155.213,00	715.353.989,00	705.631.503,67	705.631.503,67	700.198.602,12	9.722.485,33	98,64	100,00	99,23

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	31.90.04	0102	0,00	648,00	648,00	0,00	0,00	0,00	648,00	0,00		
10.302.1021	31.90.09	0102	8.100,00	-1.919,00	6.181,00	6.180,12	6.180,12	6.180,12	0,88	99,99	100,00	100,00
10.302.1021	31.90.11	0102	595.001.102,00	-60.591.368,00	534.409.734,00	533.407.485,67	533.407.485,67	529.838.674,51	1.002.248,33	99,81	100,00	99,33
10.302.1021	31.90.13	0102	10.000.000,00	4.885.278,00	14.885.278,00	14.425.955,08	14.425.955,08	13.557.579,66	459.322,92	96,91	100,00	93,98
10.302.1021	31.90.92	0102	42.000.000,00	48.881.064,00	90.881.064,00	89.554.490,85	89.554.490,85	88.787.042,31	1.326.573,15	98,54	100,00	99,14
10.302.1021	31.90.94	0102	1.500.000,00	572.716,00	2.072.716,00	2.071.654,35	2.071.654,35	2.034.867,43	1.061,65	99,95	100,00	98,22
10.302.1021	31.91.13	0102	85.000.000,00	-15.171.327,00	69.828.673,00	62.896.043,11	62.896.043,11	62.704.563,60	6.932.629,89	90,07	100,00	99,70
10.302.1021	31.91.92	0102	35.000.000,00	-31.730.305,00	3.269.695,00	3.269.694,49	3.269.694,49	3.269.694,49	0,51	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
8.310	8.350	10.255	10.255	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	10.255	10.437	101,77	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A etapa está em desvio em razão da necessidade de revisão ou redefinição do projeto técnico

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

Análise:

A ação mostra eficiência, dentro do objetivo proposto, denotando uma pequena disparidade entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Augustinópolis, bem como em 13 agências transfusionais intra-hospitalares, distribuídas no Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de sangue e hemocomponentes do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 436 no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 297 servidores; nenhuma falta injustificada; indenização por trabalho noturno para 88 servidores, 233 servidores gozaram férias no quadrimestre e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, considerando que a meta física (404) teve uma pequena divergência ? para mais ? com a executada (436) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como grande rotatividade e adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015, bem como alterações na estrutura administrativa e remoções de servidores para a Hemorrede. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: Uma dificuldade anosa e cogente é a deficiência de servidores no RH, sendo apenas duas servidoras para atender toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O princípio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, fazse importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais; Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Promoção e garantia do acesso aos serviços de média e alta complexidade inexistentes e ou insuficientes no Estado

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4029	Atendimento aos usuários do SUS encaminhados para tratamento fora de domicílio	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
3.765.473,00	4.654.756,00	8.420.229,00	8.285.956,67	8.285.956,67	8.239.048,95	134.272,33	98,41	100,00	99,43

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.020.473,00	-813.076,00	207.397,00	207.396,50	207.396,50	207.396,50	0,50	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.33	0102	750.000,00	-750.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.39	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.48	0102	250.000,00	-250.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.92	0102	20.473,00	-20.473,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.93	0102	0,00	207.397,00	207.397,00	207.396,50	207.396,50	207.396,50	0,50	100,00	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
2.745.000,00	5.467.832,00	8.212.832,00	8.078.560,17	8.078.560,17	8.031.652,45	134.271,83	98,37	100,00	99,42

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.33	0250	1.750.000,00	3.722.832,00	5.472.832,00	5.457.825,61	5.457.825,61	5.457.819,14	15.006,39	99,73	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.48	0250	781.807,00	-774.000,00	7.807,00	49,50	49,50	49,50	7.757,50	0,63	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.92	0250	213.193,00	517.000,00	730.193,00	715.607,06	715.607,06	715.607,06	14.585,94	98,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.93	0250	0,00	2.002.000,00	2.002.000,00	1.905.078,00	1.905.078,00	1.858.176,75	96.922,00	95,16	100,00	97,54

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
100	11.180	10.000	10.000	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	10.000	20.302	203,02	Andamento normal	Não

Análise:

O orçamento autorizado para a execução da ação de Atendimento aos usuários do SUS encaminhados para tratamento fora de domicílio-TFD na **Fonte 102 (Fonte do Tesouro Estadual), após alterações** foi de R$ 207.397,00 (Duzentos e sete mil e trezentos e noventa e sete reais). De acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária ? Anexo 11 da Lei 4.320, no primeiro quadrimestre de 2015 (Janeiro a Dezembro) foi liquidado 207.396,50 (duzentos e sete mil, trezentos e noventa e seis reais e cinquenta centavos), representando 100% do autorizado.

Já na Fonte 250, também após as alterações devidas, foi autorizado um valor de R$ **8.420.229,00** (oito milhões, quatrocentos e vinte mil, duzentos e vinte e nove reais), no ano de 2015 (janeiro a dezembro) foi liquidado R$**8.285.956,67** (oito milhões, duzentos e oitenta e cinco mil, novecentos e cinquenta e seis reais e sessenta e sete centavos) que representa 98% do orçamento previamente autorizado para essa fonte.

Dessa forma, podemos concluir que a ação foi eficiente, que se deu pelo fato de que as metas são demandas oriundas dos 139 municípios e no período a avaliado foram atendidas em 100%.

A meta física programada para o exercício de 2015 foi de 10.000 (dez mil) usuários atendidos, e de acordo com relatórios emitidos pela Gerência Técnica de Tratamento Fora de Domicílio, de janeiro a dezembro foram atendidos **8.598 (oito mil, quinhentos e noventa e oito)** usuários através da concessão de benefícios de passagens aéreas e/ou terrestres; e de Ajuda de Custo foram feitos **11.704** (onze mil, setecentos e quatro) processos, onde **6.043** (seis mil e quarenta e três) eram pacientes e **5.661** (cinco mil, seiscentos e sessenta e um) eram acompanhantes. Atingindo assim um total de **20.302** (vinte mil, trezentos e dois) atendimentos, resultando em um percentual de **86%** considerando os usuários e **203%** considerando todos os benefícios dispensados em relação à meta física programada para o ano de 2015.

Da totalidade de usuários atendidos, verifica-se que ocorreram **4.459** (quatro mil, quatrocentos e cinquenta e nove) de pacientes encaminhados para Tratamento Fora de Domicílio nos 03 (três) quadrimestres de 2015, e **4.139** (quatro mil, cento e trinta e nove) são os acompanhantes dos pacientes encaminhados.

As principais demandas foram para atendimentos em Oftalmologia (1.473), que representa 33% dos atendimentos; Oncologia (674) representando 15,1%, Multidisciplinares demandou 565 pacientes, ou seja, 12,7%, e ainda Nefrologia (369), onde praticamente todos são para acompanhamento de pré ou pós-transplante renal com representação de 8,3%.

Sendo os principais estados de destinos de atendimentos Goiás (2.545) representando 57%; São Paulo (773) com representação e 17,3%; e Distrito Federal (655) contribuindo com 14,7% dos atendimentos de Tratamento Fora de Domicílio.

Os principais destinos dos pacientes encaminhados no período de janeiro a dezembro foram Goiânia correspondendo a 1.642 (um mil, seiscentos e quarenta e dois) pacientes, ou seja, 55% dos pacientes; São Paulo recebeu 515 (quinhentos e quinze) pacientes, que representa 17,3%, e para o Distrito Federal ocorreu 427 (quatrocentos e vinte e sete) encaminhamentos (14,5%).

Os maiores percentuais de pacientes encaminhados para Tratamento Fora de Domicílio são dos seguintes municípios do Estado: Palmas com 1.091 (mil e noventa e um) pacientes, correspondendo a 24,5%; seguido de Araguaína, com 926 (novecentos e vinte e seis) pacientes, representando 20,8%; Gurupi com 456 (quatrocentos e cinquenta e seis) pacientes ? 10,2%; Porto Nacional 282 (duzentos e oitenta e dois) com 6,3%; Paraíso 161 (cento e sessenta e um) 3,6 %; e Augustinópolis 131 (cento e trinta e um) representando 2,9%.

Economicidade:

A licitação possibilitou que o recurso fosse utilizado em conformidade com a melhor proposta, otimizando o mesmo e garantindo a economicidade.

1. Dificuldades:

Falta de informatização do setor de TFD;

Falta de recursos humanos para montagem e autuação de processos ajuda de custo;

Encontrar Estados que disponibilizem vagas nas especialidades inexistentes ou insuficientes na Rede SUS do Tocantins;

Morosidade no trâmite para a concessão da ajuda de custo para os usuários e acompanhantes;

Preenchimento inadequado dos Laudos de TFD emitidos pelos médicos solicitantes;

Documentação incompleta enviada pelos gestores municipais para o Complexo Regulador Estadual;

Demanda espontânea dos usuários sem contato prévio com a Secretaria Municipal de Saúde onde reside envio de documentação realizada pelo usuário através de correios, vans, fax e até moto taxistas, sem que haja um contato com o seu município de origem, e muitas vezes sem telefone para contato e com agendamentos sem tempo hábil para liberação das passagens, fugindo do fluxo estabelecido pela normatização do TFD;

2. Atividades Desenvolvidas:

Busca por Estados que disponibilizem vagas nas especialidades inexistentes ou insuficientes na Rede SUS do Tocantins;

Contato prévio via telefone com o(s) servidor (es) ou gestores municipais, orientando quanto ao correto preenchimento do formulário, envio e quando a documentação necessária para a transferência dos usuários;

Concessão de ajuda de custo para pacientes e acompanhantes em TFD conforme Regulamentação (Portaria SAS/MS/Nº. 055/1999) para custeio de pernoite e alimentação nos casos de tratamento ambulatorial;

Pagamento de auxílios financeiros quando da inexistência no Sistema Único de Saúde, do serviço requerido;

Acompanhamento dos processos com vistas à maior agilidade dos mesmos;

Concessão de Passagens Terrestres: **5.547** (cinco mil, quinhentos e quarenta e sete), sendo: **2.880** (dois mil, oitocentos e oitenta) para usuários e **2.667** (dois mil, seiscentos e sessenta e sete) para acompanhantes;

Concessão de Passagens Aéreas: **3.051** (três mil e cinquenta e um), sendo: **1.579** (um mil, quinhentos e setenta e nove) para usuários e **1.472** (um mil, quatrocentos e setenta e dois) para acompanhantes;

Concessão de Ajuda de Custo: dos **11.704 (onze mil, setecentos e quatro)** usuários beneficiado, **6.043** (seis mil e quarenta e três) foram para pacientes e **5.661** (cinco mil, seiscentos e sessenta e um) para acompanhantes. As Ajudas de Custo totalizaram um valor de **R$ 1.891.349,00** (um milhão, oitocentos e noventa e um mil, trezentos e quarenta e nove reais) representando uma média de **R$ 424,16** (quatrocentos e vinte e quatro reais e dezesseis centavos) por paciente/ano.

A meta da ação é atender 10.000 (Dez mil) Usuários do Sistema Único de Saúde - SUS no ano de 2015, nos três quadrimestre de 2015 (**Janeiro a Dezembro**) foi previsto **dez mil** atendimentos, e de acordo com relatórios emitidos pela Coordenação de Regulação neste período foram realizados **20.302 (vinte mil, trezentos e dois)** atendimentos, que corresponde a **203%**, visto que encontra-se acima do proposto considerando o objetivo de acesso ao atendimento com qualidade das necessidades de saúde da população aos serviços de atenção especializada (média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar), e viabilizando o alcance do indicador em aumentar o número médio de consultas médicas especializadas por habitante.

Em relação às dificuldades apontadas a acima, sugerimos algumas estratégias com intuito de amenizar e agilizar alguns processos, tais como: a organização das redes de atenção à saúde do Tocantins; qualificação dos servidores e gestores municipais na área de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria; a aquisição de alguns procedimentos na área de oftalmologia de acordo com a demanda gerada (vitrectomia, catarata, glaucoma e etc..) avaliando o custo beneficio; Mudança na formalização dos processos de concessão de ajuda de custo, com a criação de um sistema com intuito de agilizar a concessão do benefício em tempo hábil; aquisição de software para TFD.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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).

Iniciativa:

Regulação para garantia do acesso dos usuários às ações e serviços de saúde de acordo com as necessidades e a oferta existente

Ação:

Código	Título	Prioritária
4074	Aquisição de serviços de saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
106.704.249,00	-5.211.959,00	101.492.290,00	96.678.239,59	96.678.239,59	96.477.876,95	4.814.050,41	95,26	100,00	99,79

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
38.000.000,00	-1.765.959,00	36.234.041,00	36.234.036,28	36.234.036,28	36.044.242,80	4,72	100,00	100,00	99,48

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.40.41	0102	600.000,00	-52.735,00	547.265,00	547.264,36	547.264,36	547.264,36	0,64	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.40.92	0102	87.500,00	-72.871,00	14.629,00	14.628,57	14.628,57	14.628,57	0,43	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.50.43	0102	2.011.515,00	-2.011.515,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.50.92	0102	0,00	1.168.426,00	1.168.426,00	1.168.425,21	1.168.425,21	1.168.425,21	0,79	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.36	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.39	0102	24.300.985,00	-5.579.143,00	18.721.842,00	18.721.841,34	18.721.841,34	18.532.047,86	0,66	100,00	100,00	98,99
10.302.1021	33.90.47	0102	0,00	216.517,00	216.517,00	216.516,23	216.516,23	216.516,23	0,77	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.92	0102	11.000.000,00	4.229.128,00	15.229.128,00	15.229.127,34	15.229.127,34	15.229.127,34	0,66	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.93	0102	0,00	336.234,00	336.234,00	336.233,23	336.233,23	336.233,23	0,77	100,00	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares — **0104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
550.000,00	-550.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	99,48

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.50.43	0104	550.000,00	-550.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
68.154.249,00	-2.896.000,00	65.258.249,00	60.444.203,31	60.444.203,31	60.433.634,15	4.814.045,69	92,62	100,00	99,98

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.40.41	0250	5.457.000,00	-4.210.000,00	1.247.000,00	953.246,22	953.246,22	953.246,22	293.753,78	76,44	100,00	100,00
10.302.1021	33.40.92	0250	130.000,00	0,00	130.000,00	102.254,66	102.254,66	102.254,66	27.745,34	78,66	100,00	100,00
10.302.1021	33.50.41	0250	0,00	8.464.000,00	8.464.000,00	8.313.347,39	8.313.347,39	8.313.347,39	150.652,61	98,22	100,00	100,00
10.302.1021	33.50.43	0250	20.764.013,00	-15.142.000,00	5.622.013,00	4.827.573,94	4.827.573,94	4.827.573,94	794.439,06	85,87	100,00	100,00
10.302.1021	33.50.92	0250	120.000,00	3.236.000,00	3.356.000,00	3.355.846,87	3.355.846,87	3.355.846,87	153,13	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.39	0250	28.683.236,00	5.406.000,00	34.089.236,00	31.372.425,86	31.372.425,86	31.363.336,86	2.716.810,14	92,03	100,00	99,97
10.302.1021	33.90.92	0250	13.000.000,00	-650.000,00	12.350.000,00	11.519.508,37	11.519.508,37	11.518.028,21	830.491,63	93,28	100,00	99,99

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
77	96	91	90	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	90	101	112,22	Andamento normal	Não

Análise:

Conforme o relatório de Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária ? Anexo n.º11 da Lei n.º4.320, orçamento autorizado para a execução das ações de Aquisição de Serviços de Saúde na Fonte 102 foi de R$ 36.234.036,28 (trinta e seis milhões, duzentos e trinta e quatro mil, trinta e seis reais e vinte e oito centavos) na Fonte 102, e de R$ 65.258.249,00 (sessenta e cinco milhões, duzentos e cinquenta e oito mil, duzentos e quarenta e nove reais) na Fonte 250 para o exercício de 2015. De acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária ? Anexo 11, da Lei 4.320, no período de janeiro a dezembro de 2015 foi liquidado na Fonte 102 o valor de R$ 36.234.036,28 (trinta e seis milhões, duzentos e trinta e quatro mil, trinta e seis reais e vinte e oito centavos) que representa 100% do valor autorizado para a referida fonte de recursos. Já na Fonte 250 foi liquidado R$ 60.444.203,31 (sessenta mil, quatrocentos e quarenta e quatro mil, duzentos e três reais e trinta e um centavos) que representa 92% do orçamento previamente autorizado.

Conforme os percentuais acima, podemos concluir que a ação foi eficiente, considerando que o processo de aquisição de serviços para a saúde, respeita a Lei 8.666/93, e que as formalizações de alguns processos levam em média 90 dias para serem concluídos, quando ocorre uma licitação deserta faz-se necessário uma nova pesquisa de preço, para uma contratação direta ou abertura de novo processo, demandando maior tempo para formalização do mesmo.

A eficiência da ação pode ser comprovada também pelo fato de que as metas são rotinas de trabalho do setor, e que todas as demandas foram atendidas.

Economicidade:

Com o intuito de proporcionar à Administração a aquisição de forma vantajosa, ou seja, menos onerosa e com melhor qualidade possível todos os processos de compra foram devidamente licitados, atendendo aos princípios constitucionais como a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência.

No período de janeiro a dezembro 2015 havia 157 (cento e cinquenta e sete) processos de compra em curso, os quais são acompanhados diariamente de acordo com sua situação atual, compreendendo as solicitações de compras diversas e os contratos de prestação de serviços continuado. Nesses processos estão inclusos as solicitações de compra de serviços de execução continuada e as compras diversas de procedimentos não constantes da Tabela SUS e não disponíveis na rede SUS do Estado, inclusive as de ordem judicial.

No total somam-se 59 (cinquenta e nove) contratos formalizados, 83 (oitenta e três) Notas de Empenho e 07 (sete) contratos de demandas judiciais, durante ano de 2015, com a finalidade de atender toda a demanda de serviços que está sob Gestão do Estado, bem como, em atendimento a demandas judiciais a serem cumpridas.

Somam-se 165 (cento e sessenta e cinco) os Termos de Referência - TR abertos no inicio de janeiro ate 30 de dezembro de 2015, sendo 50 (cinquenta) processos de compra para atender a necessidade dos serviços de ordem continuada, e 115 (cento e quinze) processos de compra para atender à demandas judiciais, devido a inexistência do serviço na rede SUS (Consultas Especializadas, Aplicação de injeção intra-vítrea (lucentis), Tratamento Odontológico Especializado e Tratamento Cirúrgico Especializado).

Com a necessidade de manter alguns dos serviços já contratualizados e na medida em que os contratos vão finalizando foram realizadas atualização da vigência com solicitação termos aditivos (cinco meses antes da vigência expirar) e acompanhamento dos contratos existentes;

Como de praxe, as unidades hospitalares e prestadores privados foram auxiliados (suporte telefônico e presencial) quanto aos serviços tercerizados para estas e até mesmo em demais informações de competência desta área técnica;

Após o processamento das informações no sistema de faturamento (S.I.A/S.I.H) e solicitação das notas fiscais, estas foram recebidas e conferidas com valor faturado e atestos dos hospitais, sendo atualizado o relatório mensal das notas fiscais recebidas e encaminhadas para o setor responsável para o pagamento;

Tendo em vista que nem todos os processos em andamento foram finalizados, e até mesmo o procedimento licitatório ter sido deserta, ou seja, ausente de prestador interessado na prestação do serviço, foram abertos e 11 (onze) processos de cunho emergencial para a continuidade do serviço e o atendimento da demanda de pacientes de algumas Unidades Hospitalares, são eles:

Patologia clinica p/ pacientes Hospital Regional de Arraias e Referenciados;

Patologia Clinica para os pacientes do Hospital Regional de Araguaçú e referenciados;

Patologia Clinica para os pacientes do Hospital Regional de Dianópolis e referenciados;

Patologia Clinica para os pacientes do Hospital Regional de Miracema e referenciados;

Internação Compulsória de Álcool e Droga;

Citopatologia para região de Palmas;

Terceirização da UTI do Hospital e Maternidade Dona Regina;

Radioterapia para os pacientes oncologicos do Estado;

Imaginologia para o Hospital Geral de Palmas;

Imaginologia (Raio x e Tomografia) para o HRA e Referenciados;

Hospedagens e Alimentação para os pacientes oncologicos;

E ainda existem 197 (cento e noventa e sete) processos em andamento incluindo as solicitações de compra e os contratos de serviço continuado, dos quais 59 (cinquenta e nove) são contratos formalizados, 01 (um) convênio com a Casa de Caridade Dom Orione-HDO, 98 (noventa e oito) são novas solicitações, 28 são compras de serviços inexistente na rede SUS, 11 (onze) são para contratação emergencial até que sejam finalizadas as licitações e posterior contratação dos serviços.

Para os serviços de média e alta complexidade da rede pública dos estabelecimentos credenciados ao SUS os 71 (setenta e um) Termos de Compromisso Entre Entes Públicos - TCEP firmados em 2009, gradativamente foram se extinguindo

devido a adesão dos municípios ao Pacto de Gestão. No ano de 2011 11 (onze) municípios (Cristalândia, Paraíso, Araguatins, Pium, Presidente Kennedy, Dueré, Formoso do Araguaia, Nova Rosalândia, Caseara, Monte do Carmo e Nova Olinda) aderiram ao Pacto de Gestão. Já no ano de 2012, até o segundo quadrimestre 06 (seis) municípios (Guaraí, Itaporã, Peixe, Colméia, Riachinho e Talismã) assinaram ao Pacto de Gestão, com vigência a partir da competência Maio/2012. Neste ano de 2015 estão sob Gestão Estadual somente 42(quarenta e dois) termos de compromisso devido à adesão dos referidos municípios.

Com intuito de sanar algumas dificuldades elencadas acima sugerimos que seja revisto o fluxo de processos da SESAU/TO, que seja constituído um Grupo de Trabalho ? GT, tendo com membros técnicos de alguns departamentos da SESAU tais como: Departamento de Gestão e Acompanhamento Estratégico ? DGGAE, Diretoria de Atenção e Promoção a Saúde-SAPS, Departamento de Vigilância e Proteção a Saúde- DGVPS, para a construção do Mapa da Saúde e a conformação das Redes de Atenção a Saúde, com intuito de promover a melhoria da gestão clínica, promoção da saúde e o uso racional de recursos.

Em relação à capacitação dos profissionais, já foi realizado uma capacitação para um parte da equipe de profissionais e a área técnica está articulando com intuito de promover cursos de qualificação dos instrumentos necessários para acompanhamento dos processos de contratualização dos serviços complementares de saúde à toda a equipe.

Com a aquisição de serviços de saúde e principalmente a rede privada, visamos, sobretudo, o alcance da meta do objetivo, ou seja, ampliar o acesso ao atendimento com qualidade dos serviços de atenção especializada. A fim de alcançar este objetivo e com o intuito de garantir e assegurar o atendimento a população com qualidade, os serviços complementares de saúde que não são ofertados na rede pública estão sendo adquiridos na rede privada, contratualizando o serviço de forma a suprir a demanda existente. Dessa forma, simultaneamente, ocorre o aumento do indicador proposto, que é o de aumentar o número de consultas médicas especializadas apresentadas por habitante.

Na ação de ***Aquisição de Serviços*** que integra o objetivo de â€œampliar o acesso ao atendimento com qualidade das necessidades de saúde da população aos serviços de atenção especializada (média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar)â€, na primeira edição da Carreta da Saúde de 19 a 23 de dezembro em Guaraí, foram atendidos a 23 municípios da Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia, sendo Bandeirante, Palmeirópolis, Colinas do Tocantins, Juarina, Pequizeiro, Brasilândia, Itapiratins, Itaporã, Tupiratins, Goianorte, Colméia, Guaraí, Tupirama, Pedro Afonso, Bom Jesus, Santa Maria, Itacajá, Recursolândia, Centenário, Arapoema, Bernado Sayão e Presidente Kennedy, Couto Magalhães. Foram contabilizados 3.357 consultas, 1.689 cirurgias de catarata, 52 pterigio, 78 yag, 18.761 procedimentos (como paquimetria, mapeamento de retina e tonometria) e 1.313 pós-catarata.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Fortalecimento, expansão e modernização das ações e serviços da Hemorrede do Tocantins e promoção do acesso à população aos serviços.

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4052	Capacitação dos profissionais da Hemorrede do Tocantins	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
359.999,00	-100.250,00	259.749,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	249.999,00	3,75	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
110.000,00	-100.250,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.14	0102	30.000,00	-20.250,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	9.750,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.30	0102	15.000,00	-15.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.128.1021	33.90.33	0102	45.000,00	-45.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.128.1021	33.90.39	0102	20.000,00	-20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
249.999,00	0,00	249.999,00	0,00	0,00	0,00	249.999,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.14	0225	78.610,00	0,00	78.610,00	0,00	0,00	0,00	78.610,00	0,00		
10.128.1021	33.90.30	0225	95.284,00	0,00	95.284,00	0,00	0,00	0,00	95.284,00	0,00		
10.128.1021	33.90.33	0225	16.000,00	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	16.000,00	0,00		
10.128.1021	33.90.39	0225	60.105,00	0,00	60.105,00	0,00	0,00	0,00	60.105,00	0,00		

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L

Registros não encontrados

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
31	10	15	20	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	20	372	1.860,00	Andamento normal	Não

Análise:

1. Analise da Eficiência da Ação:

No 1º quadrimestre de 2015 foram realizadas 22 atividades capacitações, treinamentos e reuniões internas de acolhimento para apresentação dos serviços da Hemorrede aos novos servidores do Hemocentro Coordenador. Não há programação de capacitação para o período avaliado que envolva gasto do recurso destinado à ação. O plano de contingenciamento do Governo Estadual para as despesas da fonte 102 dificultou à execução das capacitações planejadas, para tanto no 2º e 3º quadrimestre as atividades de capacitação foram voltadas para o público interno das unidades da Hemorrede, onde não demandaram custos financeiros, com um total de 372 profissionais capacitados nos processos de trabalho das respectivas áreas técnicas das unidades da Hemorrede, representado 81% do total de servidores. As capacitações planejadas com recurso federal não foram executadas em virtude da área administrativa da SESAU informar apenas no mês de outubro/2015 a liberação do convênio, inviabilizando a oportunidade de execução das mesmas. Houve um equivoco na elaboração da meta física da ação, pois o produto da meta é Profissional Capacitado, porém o quantitativo previsto para meta, refere-se a Capacitação Realizada.

2. Economicidade:

O orçamento previsto para execução da ação será utilizado na realização de capacitações e treinamentos para os servidores da Hemorrede. No 2º quadrimestre houve gastos da fonte 102 para a execução da Oficina de elaboração dos Instrumentos de Gestão da HEMORREDE visando a construção do PPA 2016/2019. No 3º Quadrimestre houve custos da fonte 102 para a realização do Curso de Hemoterapia para Médicos. Para a realização das oficinas de Qualificação do Ato Transfusional tivemos ajuda de custo dos hospitais da Unimed e Oswaldo Cruz (material e lanche). O recurso que está autorizado é recurso de convênio federal que apesar de previsto, só nos foi informado pelo setor de convênio SESAU do recurso na fonte no final do 2º quadrimestre, ficando este recurso para as atividades de 2016.

3. Dificuldades:

O NEP da Hemorrede está em estruturação dos processos educacionais de forma integrada. Não houve uma programação prévia na PAS para capacitações, as mesmas são realizadas conforme as necessidades apresentadas pelos serviços da Hemorrede. No 2º quadrimestre, evidenciou-se a dificuldade de atender às solicitações dos servidores acerca de capacitações, principalmente devido à política de contingenciamento. Assim sendo, foram realizados preferencialmente cursos e/ou capacitações sem custeio ou com baixo custo. Por não haver na PAS de 2015 as capacitações especificadas e listadas no rol de atividades com recurso assegurado por fonte, isto também traz dificuldades na execução das ações de capacitação da Hemorrede. No 3º Quadrimestre mantiveram-se as mesmas dificuldades apresentadas no quadrimestre anterior em utilizar os recursos da fonte 102por contenção de despesas e prioridades para outras ações. Assim procurou-se atender as capacitações sem custos operacionais para a Hemorrede.

4. Atividades Desenvolvidas:

Capacitação para auditores internos do Hemocentro Coordenador de Palmas, capacitação inicial para os servidores admitidos, capacitação em procedimentos operacionais padrão (POPâ€™S), para as técnicas e administrativas do Hemocentro Coordenador de Palmas, reuniões da Diretoria de Gestão com as áreas técnicas sobre o planejamento da Hemorrede, reuniões internas e videos conferências em parceria com a Rede Virtual de Hemoterapia do Ministério da Saúde para os profissionais do Hemocentro Coordenador de Palmas e Agencia Transfusional do Hospital Geral de Palmas e Hospital e Maternidade Dona Regina. No 2º quadrimestre foram realizadas capacitações entre Treinamentos de POPâ€™s (Procedimento Operacional Padrão), treinamento inicial para novos servidores admitidos no Hemocentro Coordenador, atualizações sobre normas e rotinas, reuniões internas, curso de Formação de Avaliadores do Programa Estadual de Qualificação da HEMORREDE (PEQH), reuniões e Oficina de Elaboração dos Instrumentos de Gestão da HEMORREDE, na qual houve gastos com diárias para os servidores que se deslocaram de outras unidades. No 3º Quadrimestre foram realizadas capacitações para servidores internos e externos: treinamento inicial e periódico, treinamento para motoristas da rede privada, oficina para qualificação do ato transfusional para a equipe multiprofissional dos hospitais privados de Palmas); curso de hemoterapia para médicos da rede hospitalar do Estado do Tocantins; curso de brigada de incêndio e de primeiros socorros; diversas reuniões para organização dos serviços internos, treinamentos dos manuais, protocolos e procedimentos operacionais padrão (POPâ€™s) das áreas, apresentações dos resultados dos trabalhos de conclusão de cursos (TCC) de graduação e especializações realizadas na Hemorrede nos últimos cinco anos, visitas técnicas de alunos do curso de enfermagem (ULBRA), biomedicina (FAG) e dos alunos do Projeto VER-SUS, videoconferências mensais sobre temas de hemoterapia e hematologia realizadas mensalmente no auditório do hemocentro coordenador, além de aperfeiçoamento das técnicas laboratoriais por meio de empresas terceirizadas.

5. Resultado de Monitoramento:

As capacitações realizadas no período avaliado foram para atender as demandas internas e as atividades executadas não implicaram em custos financeiros. Não há programação de capacitação no período avaliado na PAS. No 2º quadrimestre foram realizadas 38 capacitações entre Treinamentos de POPâ€™s (Procedimento Operacional Padrão), treinamento inicial para novos servidores admitidos no Hemocentro Coordenador, atualizações sobre normas e rotinas, reuniões internas, curso de Formação de Avaliadores do Programa Estadual de Qualificação da HEMORREDE (PEQH), reuniões e Oficina de Elaboração dos Instrumentos de Gestão da HEMORREDE, na qual houve gastos com diárias para os servidores que se deslocaram de outras unidades. Desde janeiro a agosto foram realizadas 38 atividades de capacitação para os servidores da Hemorrede. A meta financeira no segundo quadrimestre foi liquidada o valor de R$1.648,50, que corresponde a 1,5% de desempenho, referente ao pagamento de uma pequena parte das diárias dos participantes da Oficina Elaboração dos Instrumentos de Gestão da HEMORREDE. Não houve execução do recurso da fonte 225 no valor de R$ 249.999,00 devido a SESAU ter informado apenas em agosto/15, que o recurso estava disponível para ser executado. No 3º Quadrimestre as ações de capacitação executadas foram preferencialmente aquelas que não demandaram recurso. Da fonte 102 houve apena 01 capacitação (Curso de Hemoterapia para Médicos). Houve parceria com hospitais privados para realização de treinamentos, demonstrando soluções alternativas para as dificuldades. No ano de 2015 as ações de capacitação foram realizadas dentro do que foi possível realizar, pois o contingenciamento e a falta de recurso federal apesar de orçado prejudicou o desempenho desta ação.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Fortalecimento, expansão e modernização das ações e serviços da Hemorrede do Tocantins e promoção do acesso à população aos serviços.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4063	Certificação ISO 9001:2008 nas unidades da hemorrede do Tocantins	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
260.400,00	-245.000,00	15.400,00	15.194,00	15.194,00	15.194,00	206,00	98,66	100,00	100,00

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
260.400,00	-245.000,00	15.400,00	15.194,00	15.194,00	15.194,00	206,00	98,66	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.665.1021	33.90.39	0250	260.400,00	-245.000,00	15.400,00	15.194,00	15.194,00	15.194,00	206,00	98,66	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
1	1	1	1	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	1	0	0,00	Atrasada	Não

Análise:

1. Analise da Eficiência da Ação:

A certificação ISO 9001:2008 é composta de atividades, como a contratação da consultoria/órgão certificador (recurso federal) e aquisição/contratação de serviços para cumprimento dos requisitos imprescindíveis pelas normas de certificação ISO 9001:2008, como: auditoria interna, serviços de calibração/qualificação térmica de equipamentos, contratação de serviços de proficiência em controle de qualidade para os laboratórios do Hemocentro Coordenador (tesouro do estado); Na análise da eficiência da Ação, vale ressaltar que o que foi executado foi apenas o recurso federal que estava orçado com a realização da consultoria, ficando pendente a contratação do Órgão Certificador devido a não aquisição dos requisitos acima citados, que depende da finalização da Ação 4243. Fica claro que o recurso gasto aqui só contempla o pagamento da consultoria, o que não corresponde a todo processo de certificação. A meta não foi atingida. O processo de certificação continua.

2. Economicidade:

A contratação da empresa especializada para realização da consultoria visando à certificação do Hemocentro Coordenador de Palmas na Norma ISO 9001:2008 foi através de licitação, com vistas à proposta mais vantajosa para a administração pública, sendo assim, podemos concluir que a ação possibilitou a utilização do recurso em conformidade com a melhor oferta, otimizando e garantindo a economicidade, atendendo a Lei 8.666/93 e aos princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Não há necessidade de suplementação do recurso, tendo em vista que está faltando apenas a Auditoria Final por parte da empresa de consultoria. Cabe ressaltar que a certificação na Norma ISO 9001:2008 não depende exclusivamente do término desta consultoria. No 2º quadrimestre não houve mudanças quanto a esse quesito. No 3º Quadrimestre também não houve alterações nesse quesito. Mas, a conclusão da ação se faz necessária, visto que, a certificação é o selo da qualidade, de forma que se tem a redução em gastos e desperdícios dos recursos. Haja vista que a finalidade maior de uma certificação é a busca da excelência, aumentando a eficácia dos processos e a eficiência das ações, alcançando a efetividade na gestão.

3. Dificuldades:

Houve solução de continuidade no processo da certificação, pelo descompasso entre o tempo previsto para a consultoria e a finalização de todo processo da certificação, de forma que foi necessário novo contrato de consultoria para dar seguimento ao projeto devido a não aquisição dos requisitos imprescindíveis, que dependem da logística de aquisição da SESAU, sempre morosa e burocrática;Falta de pagamento dos fornecedores no tempo oportuno impedindo a continuação da prestação dos serviços; Lentidão no andamento dos processos em fase de licitação; Contingenciamento de despesas. No inicio da nova gestão da saúde em 2015,houve toda uma mudança nos processos aquisitivos que gerou demora.

4. Atividades Desenvolvidas:

Visitas técnicas realizadas pelo consultor; Formação de auditores necessários para a realização da auditoria interna; elaboração e revisão dos documentos controlados (mapeamento de processos e procedimentos de áreas) necessários para a certificação; Treinamentos internos; Monitoramento dos indicadores de cada área e suas respectivas análises críticas.

5. Resultado de Monitoramento:

A referida ação está contribuindo significativamente com o desenvolvimento e padronização dos processos de trabalho e serviços do Hemocentro Coordenador de Palmas, conforme relatório de análise critica (02/2014), com definição das ações necessárias de acordo com os indicadores específicos da cada área, objetivando o alcance da meta da ação. Os processos padronizados são os procedimentos operacionais padrão de cada área do Hemocentro, assim como, os manuais técnicos e administrativos necessários a implementação de um sistema de Gestão da Qualidade, entre eles o Manual da Qualidade. Neste Manual, encontra-se definida missão, visão e a política da qualidade do Hemocentro Coordenador. Quanto aos indicadores estratégicos, o Hemocentro trabalha com aqueles definidos pelas áreas e que são considerados indicadores de desempenho. Estabeleceu-se 40 indicadores, que são acompanhados mensalmente pela área e avaliados a cada quadrimestre pela direção. Os resultados dos indicadores de desempenho são avaliados a cada quadrimestre em reunião de análise crítica e partindo daí são definidas as ações corretivas que devem ser tomadas em um plano de ação imediato. No 2º quadrimestre percebe-se uma queda no monitoramento dos indicadores. Entre os principais indicadores estão: Índice de doações Espontâneas (meta: >45%), Índice de doações de repetição (meta: >45%), Índice de Inaptidão na Triagem Clínica (meta: ? 30%), Índice de produção (?2,5%), Índice de Reações Transfusionais (sem definição da meta pela área responsável), Índice de Inaptidão Sorológica na Hemorrede por marcador (<6%), Índice de Absenteísmo (?3%) e % de treinamentos realizados.. Algumas áreas responsáveis pela alimentação das informações não contribuíram para o repasse, inviabilizando a análise crítica dos mesmos. Quanto aos indicadores recebidos neste quadrimestre, percebe-se que o indicador de Inaptidão na Triagem clínica a tendência é favorável, pois em 8 meses já foram alcançados 20%, faltando apenas 10%. Quanto ao índice de produção, a média dos 08 meses ficou em 2,49%, também se estima que será alcançado. No entanto, os indicadores da Gestão de pessoas (RH), a tendência encontra-se desfavorável, isto porque, tanto o índice de absenteísmo técnico quanto administrativo encontra-se com média superior a 5,0. Como as áreas ainda têm dificuldades com monitoramento de indicadores e levantamento de resultados e em face da falta de informações pelas áreas, o Planejamento realizou a 1ª Oficina preparatória dos Instrumentos de Gestão, com o objetivo de aprimorar a capacidade dos participantes quanto aos instrumentos de gestão e de avaliação, como também padronizar os indicadores para o Relatório de Gestão. Quanto à implantação de um sistema de controle de documentos Internos e registros, este facilitou a organização da distribuição dos documentos e a melhorou a segurança no controle de utilização de procedimentos padronizados dentro da Hemorrede. A meta financeira está vinculada a contratação do Organismo Certificador, cujo processo de certificação continua em andamento, conforme o Hemocentro Coordenador vai preenchendo os requisitos obrigatórios para certificação. No 3º Quadrimestre, quanto à meta financeira essa continua inalterada. Os indicadores da captação ficaram abaixo do esperado, pois as doações espontâneas registraram a média de 43% e as doações de repetição, 34%. Quanto ao índice de produção, o valor alcançado foi de 3% (meta: ?2,5%) e o Absenteísmo manteve a média anterior de 5%. Os demais permaneceram dentro da meta estipulada. Encerrando o ano percebe-se uma queda no monitoramento dos indicadores. Entre os principais indicadores, os índices alcançados foram: Índice de doações Espontâneas: 43% (meta: >45%), Índice de doações de repetição: 32% (meta: >45%), Índice de Inaptidão na Triagem Clínica: 28% (meta: ? 30%), Índice de produção: 2,50% (?2,5%), Índice de Reações Transfusionais (meta ?0,3%), Índice de Inaptidão Sorológica na Hemorrede por marcador: 4,7% (<6%), Índice de Absenteísmo: 5,0 (?3%). Comparando os indicadores estabelecidos pela consultoria ISO e de relevância para o aprimoramento da política da qualidade da instituição podemos considerar uma melhora significativa em relação ao ano anterior. O indicador de doação espontânea subiu de 36 para 43% (meta: >45%); o indicador doação de repetição foi de 31 para 32% (meta: >45%); o indicador Índice de Produção manteve os valores, permanecendo dentro da meta (?2,5%); a Inaptidão sorológica reduziu de 6 para 4,7% (meta: <6%); Inaptidão Clínica reduziu de 31 para 28,5% (meta ?30 %). Concluímos que os trabalhos desenvolvidos ao longo do ano com o projeto de consultoria foram incisivos na melhoria contínua dos processos, repercutindo um grande avanço no Sistema de Gestão da Qualidade e na efetivação da política da qualidade da instituição, que busca a excelência em seus produtos e serviços. Repercutindo na eficiência de serviços de hemoterapia ofertados aos usuários do SUS. No 3º Quadrimestre as atividades necessárias para a certificação não foram concluídas, portanto a efetividade da ação permanece 0%. Mesmo sem conseguirmos concluir o processo de certificação, as ações executadas atenderam à Política da Qualidade implantada pela Hemorrede, pois atendemos as demandas dos hospitais públicos e privados do Estado, fornecemos produtos e serviços respeitando os critérios de qualidades impostos pela legislação da hemoterapia; melhoramos continuamente os processos de trabalho, pois os documentos foram revisados em seu tempo certo e capacitamos os servidores em áreas fins ao objeto da ação.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Fortalecimento, expansão e modernização das ações e serviços da Hemorrede do Tocantins e promoção do acesso à população aos serviços.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4168	Implementação de infraestrutura tecnológica, hemoterápica e hematológica	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
1.623.000,00	-70.000,00	1.553.000,00	25.550,00	25.550,00	25.550,00	1.520.103,75	1,65	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
70.000,00	-70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.52	0102	70.000,00	-70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
665.000,00	0,00	665.000,00	0,00	0,00	0,00	665.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.52	0225	665.000,00	0,00	665.000,00	0,00	0,00	0,00	665.000,00	0,00		

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
888.000,00	0,00	888.000,00	25.550,00	25.550,00	25.550,00	855.103,75	2,88	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	44.90.52	0249	888.000,00	-25.550,00	862.450,00	0,00	0,00	0,00	855.103,75	0,00		
10.302.1021	44.90.92	0249	0,00	25.550,00	25.550,00	25.550,00	25.550,00	25.550,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
2	2	2	2	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	2	0	0,00	Atrasada	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

Análise:

1. Analise da Eficiência da Ação:

No 1º quadrimestre do ano de 2015 foram autuados 07 (sete) processos para aquisição de equipamentos hemoterápicos/hematológicos, tecnologia da informação, material permanente e grupo geradores de energia para Hemorrede do Tocantins, visando à estruturação e implementação do parque tecnológico. No 2º quadrimestre continuamos acompanhando os tramites licitatórios para finalizar as aquisições. O processo nº. 3491/14 está em fase de licitação; os processos nº. 1003/15, 1004/15, 2010/15, 2007/15 e 2002/15 estão em fase de cotação de preços e o processo nº 2011/15, cujo objeto visava aquisição de equipamentos odontológicos, foi cancelado devido o corte de recursos orçamentários na fonte 102 ? extracota. O valor de R$25.550,00 se refere ao pagamento de despesa de exercício anterior, referente a aquisição de 03 (três) câmaras de conservação de reagentes. No 3° quadrimestre não houve muitos avanços quanto ao andamento dos processos. Podemos observar isto visto que o processo nº. 3491/14 que estava em fase de licitação no 2° quadrimestre continua no setor de licitação aguardando a finalização dos tramites para realizar a licitação. Já os processos: 1003/15 e 2007/15 que no segundo quadrimestre aguardava a realização de cotações continuam em fase de cotação. O processo 2010/15 aconteceu a licitação em dezembro/2015, no entanto, o pregão fracassou, com isso retornou para a fase de cotação para nova licitação. Os processos 1002/15 e 1004/15 que no 2º quadrimestre estavam em fase de cotação no 3º quadrimestre já se encontram na PGE para Parecer, não houve execução orçamentária e financeira em nenhuma das fontes 102, 225 e 249, sendo assim, os recursos foram programados para o exercício de 2016.

2. Economicidade:

Todos os processos programados na PAS para aquisição de equipamentos e material permanente, são adquiridos através de licitação, com vistas à proposta mais vantajosa para a administração pública, sendo assim, podemos concluir que a utilização dos recursos é em conformidade com a melhor oferta, otimizando e garantindo a economicidade, atendendo as Lei 8.666/93 e 10.520/02, bem como aos princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência. Contudo durante o período avaliado não houve aquisição de equipamentos, sendo assim, não provocando impacto no serviço.

3. Dificuldades:

Morosidade nos trâmites processuais para licitação de equipamentos e materiais permanentes e dificuldades para cotação de preço no mercado de alguns equipamentos. O processo nº. 3491/14 está em fase de licitação; os processos nº. 1003/15, 1004/15, 2010/15, 2007/15 e 2002/15 estão em fase de cotação de preços e o processo nº. 2011/15, cujo objeto visava aquisição de equipamentos odontológicos, foi cancelado devido o corte de recursos orçamentários na fonte 102 ? extracota. No 3º Quadrimestre as dificuldades foram semelhantes aos dois primeiros quadrimestres de 2015 que são morosidade nas cotações e na realização das licitações. Mesmo com todos os esforços em prol de agilizar o andamento dos processos visando uma aquisição ágil de forma a atender as necessidades da implementação da infraestrutura da Hemorrede, quando se consegue cotações suficientes e os processos são enviados para a secretaria para continuidade aos tramites licitatórios, estes ainda demoram muito tempo para sua finalização. Apesar dos esforços serem contínuos não tem conseguido agilidade nas aquisições de equipamentos.

4. Atividades Desenvolvidas:

No 2º quadrimestre continuamos acompanhando os processos para aquisição de equipamentos/material permanente, realização de cotações de preços em tempo oportuno para alguns equipamentos, acompanhamento dos tramites dos processos licitatórios. No 3° quadrimestre, assim como no 1° e 2°, fizemos o acompanhamento quanto ao andamento dos processos junto à aquisição e logística e continuamos acompanhando, pois os processos para aquisição de equipamentos/material permanente, aqueles que não foram concluídos em 2015 já estão incluídos na PAS/2016 visando a finalização dos tramites licitatórios.

5. Resultado de Monitoramento:

Comparando com o mesmo período do ano anterior os processos em tramitação, enfrentam as mesmas dificuldades para o período avaliado, não houve aquisição de equipamentos no tempo oportuno. No segundo quadrimestre não houve aquisição, o que demonstra o não alcance da meta física e o desempenho financeiro. No 3º quadrimestre se comparado ao mesmo período do ano anterior observamos que enfrentamos dificuldades semelhantes, como: Demora nas cotações, isso se dar porque os fornecedores nem sempre estão dispostos a participar das pesquisas de preços, e isso impacta diretamente em todo o processo de aquisição e morosidade nos tramites licitatórios dos processos e licitações fracassadas.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Fortalecimento, expansão e modernização das ações e serviços da Hemorrede do Tocantins e promoção do acesso à população aos serviços.

Ação:

Código	Título	Prioritária
4243	Manutenção dos serviços hematológicos e hemoterápicos da Hemorrede do Tocantins.	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
14.592.454,00	-7.607.175,00	6.985.279,00	6.669.025,34	6.669.025,34	6.663.047,38	316.253,66	95,47	100,00	99,91

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
8.828.204,00	-6.307.175,00	2.521.029,00	2.521.027,77	2.521.027,77	2.515.866,56	1,23	100,00	100,00	99,80

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.30	0102	3.011.500,00	-2.758.710,00	252.790,00	252.789,94	252.789,94	252.789,94	0,06	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.39	0102	5.816.704,00	-4.617.600,00	1.199.104,00	1.199.103,33	1.199.103,33	1.194.468,63	0,67	100,00	100,00	99,61
10.302.1021	33.90.47	0102	0,00	43.320,00	43.320,00	43.319,83	43.319,83	42.793,32	0,17	100,00	100,00	98,78
10.302.1021	33.90.92	0102	0,00	959.237,00	959.237,00	959.236,73	959.236,73	959.236,73	0,27	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.93	0102	0,00	66.578,00	66.578,00	66.577,94	66.577,94	66.577,94	0,06	100,00	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
5.764.250,00	-1.300.000,00	4.464.250,00	4.147.997,57	4.147.997,57	4.147.180,82	316.252,43	92,92	100,00	99,98

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0250	90.000,00	0,00	90.000,00	79.308,75	79.308,75	78.492,00	10.691,25	88,12	100,00	98,97
10.302.1021	33.90.30	0250	5.056.250,00	-2.366.000,00	2.690.250,00	2.461.364,22	2.461.364,22	2.461.364,22	228.885,78	91,49	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.39	0250	618.000,00	-195.600,00	422.400,00	411.871,87	411.871,87	411.871,87	10.528,13	97,51	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.92	0250	0,00	1.261.600,00	1.261.600,00	1.195.452,73	1.195.452,73	1.195.452,73	66.147,27	94,76	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
70.500	60.000	70.000	70.000	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	70.000	57.677	82,40	Andamento normal	Não

Análise:

1. Analise da Eficiência da Ação:

O orçamento autorizado na referida ação foi executado com aquisição de bolsas de coleta de sangue, produtos, reagentes, insumos em geral, materiais de expediente, pagamento de serviços de água/esgoto, energia elétrica, telefone, segurança armada, manutenção de equipamentos, entre outros, para atender a todos os laboratórios e setores da Hemorrede do Tocantins, visando à manutenção dos serviços como: exames sorológicos, imunohematológicos, processamento das bolsas de sangue/hemocomponentes, realização de controle de qualidade, coleta por aférese e aférese terapêutica, serviços administrativos, manutenção predial, segurança do publico interno e externo, entre outros. A ação fica comprometida no andamento de suas atividades e na qualidade das ações pela pouca eficiência nas compras e pagamentos pela SESAU. O orçamento autorizado foi utilizado para a aquisição de produtos, serviços e realização das atividades pertinentes ao serviço hemoterápico de produção de hemocomponentes, sendo executado quase que integralmente.

2. Economicidade:

Conforme declarado na analise de eficiência de ação, o recurso foi utilizado para realizar todas as atividades relatadas. A utilização deste recurso depende de setores da SESAU, responsáveis pelo andamento dos processos de pagamento e de aquisição. O baixo percentual de execução do recurso se deve em grande parte ao não pagamento de notas fiscais dos serviços continuados e cancelamento de processos. Não vai haver necessidade de suplementação. A economicidade fica comprometida quando por dificuldades nas compras e pagamentos há prejuízos como descartes de bolsas por falta de realização de testes em tempo hábil além do aumento do risco da perda de hemocomponentes e pro coagulantes.

3. Dificuldades:

As dificuldades encontradas no ano de 2015, foram relacionadas a aquisição de produtos, insumos e serviços, essenciais para o desenvolvimento das atividades de produção, manutenção e controle do serviço. Com isso observou-se aumento da perda de produtos, redução da produção de hemocomponentes e dificuldade do abastecimento dos serviços dependentes da produção hemoterápica da Hemorrede.

4. Atividades Desenvolvidas:

Treinamento em serviço para os novos servidores do setor de Produção; atividades inerentes ao ciclo produtivo do sangue: foram realizados 7.629 exames sorológicos (Doença de Chagas, HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C, HTLV I e II); 7.467 pesquisas de HbS de doadores de sangue; Foram produzidas 19.213 bolas de sangue e hemocomponentes (sangue total, plasma fresco congelado, plasma comum, plasma pediátrico, concentrado de hemácias, concentrado de plaquetas e crioprecipitado); foram filtradas 155 bolsas de concentrado de hemácias e 1.030 aliquotagens pediátricas; foram realizados 44 exames de eletroforese de hemoglobina e 373 exames de hemograma completo para os ambulatórios de hematologia. No 2º quadrimestre ocorreu a licitação para compra de bolsas duplas, triplas, quádruplas e de transferência para coleta de sangue de doadores e aliquotagem pediátrica e realizada a qualificação técnica destes produtos (bolsas) em julho. Foram produzidos até o final de agosto **39.202** hemocomponentes (20.427 no 2º quadrimestre),**123** concentrados de plaquetas coletados por aférese (87 no 2º quadrimestre), **352** concentrados de hemácias filtrados (197 no 2º quadrimestre) **e 2.224** aliquotagens pediátricas (1.194 no 2º quadrimestre). A área de **Controle de Qualidade (CQUA)** realizou testes para aferir a qualidade do produto em: Concentrados de Hemácias; Concentrado de Plaquetas Randômicas; Concentrado de Plaqueta por Aférese; Plasma Fresco; Plasma Fresco Congelado e Esterilidade de Hemocomponentes (quantidade de testes por tipo de hemocomponentes em fase de levantamento de toda a rede). A área de **Gestão Ambiental** acompanhou a porcentagem de descarte de cada tipo de hemocomponentes produzido. (dados em fase de levantamento de toda a Hemorrede). No 3º Quadrimestre foram produzidos 18.475 hemocomponentes, totalizando 57.677 até dezembro de 2015; foram filtrados 430 concentrados de hemácias (78 no 3º quadrimestre), produzidos 183 concentrados de plaquetas por aférese (60 no 3º quadrimestre), realizadas 3.134 aliquotagens pediátricas, sendo 911 no último quadrimestre.

5. Resultado de Monitoramento:

Foram produzidos 19.213 hemocomponentes no 1º quadrimestre de 2015. Comparando com o mesmo período de 2014 cuja produção foi de 20.820, não conseguimos atingir a meta em ambos os quadrimestres. A meta do PPA para a produção de hemocomponentes para os 4 anos é de 200.000. O total da produção dos anos de 2012 a 2014 foi 181.001. Somando este total, com a produção do 1º quadrimestre de 2015, o resultado é 200.224 hemocomponentes produzidos. Sendo assim a meta do PPA já foi alcançada. Na revisão de metas do PPA foi colocada uma produção de 70.000 hemocomponentes/ano, que provavelmente no final do ano de 2015 não será alcançada. No 2º quadrimestre foram produzidos **20.427** hemocomponentes, também abaixo da meta para o quadrimestre (23.333 hemocomponentes), perfazendo um total de **39.640** nos dois primeiros quadrimestres. Isto indica que provavelmente a meta de 70.000 hemocomponentes ano não será alcançada; Porém somando-se essa quantidade ao total produzido nos três primeiros anos do PPA (2012 a 2014) temos 220.651 hemocomponentes o que supera a meta proposta para o mesmo. **Controle de Qualidade:** com a finalização do levantamento dos testes realizados pelo CQUA, é possível definir se foi realizada a quantidade mínima de análise por mês e por tipo de hemocomponentes e se estes estiveram dentro do percentual de conformidade estabelecido pela legislação vigente (Portaria MS 2712/2013). **(Gestão Ambiental: os dados de descarte serão analisados e comparados a cada quadrimestre, para desenvolver ações de reduções, intervindo nas causas de descartes)**. No 3º Quadrimestre foram produzidos **18.475** hemocomponentes, totalizando **57.677** no ano de 2015. A meta de 70.000 hemocomponentes para o ano não foi alcançada, porém a meta do PPA (2012 - 2015) que era de 200.000 hemocomponentes produzidos foi superada, alcançando-se um total de **239.126** hemocomponentes. A média de produção nos anos de 2012 a 2014 foi de 60.000 hemocomponentes/ano, contra 57.677 hemocomponentes em 2015, o que demonstra a redução da produção pelas dificuldades apontadas.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Manutenção de recursos humanos na Hemorrede do Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4200	Manutenção de recursos humanos da Hemorrede do Tocantins	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
28.397.000,00	2.473.628,00	30.870.628,00	27.992.846,47	27.992.846,47	27.144.980,22	2.877.781,53	90,68	100,00	96,97

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
28.397.000,00	2.473.628,00	30.870.628,00	27.992.846,47	27.992.846,47	27.144.980,22	2.877.781,53	90,68	100,00	96,97

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	31.90.09	0102	300,00	95,00	395,00	182,70	182,70	182,70	212,30	46,25	100,00	100,00
10.302.1021	31.90.11	0102	22.366.400,00	-140.329,00	22.226.071,00	21.215.626,90	21.215.626,90	20.850.778,47	1.010.444,10	95,45	100,00	98,28
10.302.1021	31.90.13	0102	300,00	259.989,00	260.289,00	245.540,84	245.540,84	222.933,07	14.748,16	94,33	100,00	90,79
10.302.1021	31.90.92	0102	1.500.000,00	1.611.128,00	3.111.128,00	3.111.127,94	3.111.127,94	3.079.395,58	0,06	100,00	100,00	98,98
10.302.1021	31.90.94	0102	30.000,00	-7.115,00	22.885,00	22.884,41	22.884,41	22.884,41	0,59	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	31.91.13	0102	3.500.000,00	1.605.158,00	5.105.158,00	3.252.782,17	3.252.782,17	2.824.104,48	1.852.375,83	63,72	100,00	86,82
10.302.1021	31.91.92	0102	1.000.000,00	-855.298,00	144.702,00	144.701,51	144.701,51	144.701,51	0,49	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
329	349	404	404	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	404	436	107,92	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A etapa está em desvio em razão da necessidade de revisão ou redefinição do projeto técnico

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

Análise:

A ação mostra eficiência, dentro do objetivo proposto, denotando uma pequena disparidade entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas, Araguaína, Gurupi, Porto Nacional e Augustinópolis, bem como em 13 agências transfusionais intra-hospitalares, distribuídas no Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de sangue e hemocomponentes do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 436 no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 297 servidores; nenhuma falta injustificada; indenização por trabalho noturno para 88 servidores, 233 servidores gozaram férias no quadrimestre e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, considerando que a meta física (404) teve uma pequena divergência ? para mais ? com a executada (436) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como grande rotatividade e adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015, bem como alterações na estrutura administrativa e remoções de servidores para a Hemorrede. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: Uma dificuldade anosa e cogente é a deficiência de servidores no RH, sendo apenas duas servidoras para atender toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O princípio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais; Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Promoção de campanhas de divulgação da doação voluntária de sangue e cadastro de medula óssea

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4062	Captação de doadores voluntários de sangue e medula óssea	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
170.000,00	-130.000,00	40.000,00	15.468,75	15.468,75	15.277,50	24.531,25	38,67	100,00	98,76

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
130.000,00	-130.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.30	0102	100.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.39	0102	30.000,00	-30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
40.000,00	0,00	40.000,00	15.468,75	15.468,75	15.277,50	24.531,25	38,67	100,00	98,76

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0250	40.000,00	0,00	40.000,00	15.468,75	15.468,75	15.277,50	24.531,25	38,67	100,00	98,76

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
26.500	27.000	27.500	29.000	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	29.000	33.152	114,32	Andamento normal	Não

Análise:

1. Analise da Eficiência da Ação:

No 1º quadrimestre foram feitas 10.474 doações de sangue, representando 36% da meta anual. No 2ºquadrimestre, houve um aumento no número de doações de sangue, foram feitas 11.915 doações. Esse aumento se deve ao retorno das coletas externas e uma maior divulgação, com palestras e entrevistas aos meios de comunicação. Com isso, houve 22.389 doações de sangue, o que representa 77% da meta anual. No 3º Quadrimestre foram feitas 10.763 doações, finalizando 2015 com 33.152. Este número ultrapassou a meta anual em 14% ficando com percentual de 114%. A discrepância entre o percentual de recurso utilizado com o percentual da meta física atingida se dá porque o nosso maior número de doadores são de reposição e não doadores voluntários. Isto quer dizer que para se obter doadores de reposição quase não há despendimento de recurso (ele vem doar para alguém especificamente). Segundo o MS nosso maior percentual deveria ser de doação altruísta e voluntária. Nosso percentual de doações voluntaria que deveria ser de no mínimo 80%, só atingiu 43%.

2. Economicidade:

Parte do orçamento previsto para execução da ação se refere à concessão e pagamento de diárias para servidor da Hemorrede para viagens de coletas externas de sangue e cadastro de candidatos à doação de medula óssea, em outros municípios do Estado do Tocantins (despesas previstas no Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado do Tocantins, Lei Nº 1.818, de 23 de agosto de 2007 e no Decreto 2.062, de 22 de abril de 2004) que dispensa a realização de licitação. A outra parte do orçamento na fonte 102 foi cortada.

3. Dificuldades:

Pela politica de contingenciamento de despesas foram suspensas as coletas externas no período de janeiro a março/2015; para redução de gastos houve diminuição da quantidade de coletas externas realizadas nos outros quadrimestres; houve pouca divulgação sobre a doação de sangue pela não realização de campanhas áudio visual. No 2º quadrimestre, apesar do contingenciamento persistir, houve um aumento no número de doações de sangue, mas continuamos com dificuldades para a mobilização e conscientização da população para a doação de sangue voluntária e altruísta pela falta de campanhas. No 3º Quadrimestre as dificuldades continuaram as mesmas.

4. Atividades Desenvolvidas,

Coletas programadas em parcerias com instituições públicas, privadas, universidades, igrejas, instituições militares; divulgação dos serviços oferecidos pela Hemorrede; coletas externas com unidade móvel no município de Paraíso as terças-feiras e no município de Palmas-To em pontos estratégicos; palestras nos pontos de coletas para os doadores de sangue; ligações telefônicas para os doadores de sangue; projeto em escolas â€œDoador do Futuroâ€; divulgação em mídias e rede sociais; mobilização para as datas comemorativas como nos dias das mães e dia do doador do sangue. No 2º quadrimestre, houve um maior número de coletas externas. As coletas programadas foram 12 e realizadas 10 coletas externas, distribuídas entre Palmas e Paraíso, sendo a maioria realizada em igrejas e outras em órgãos públicos, universidades e grupos de mães. Houve também, uma maior divulgação sobre a importância da doação de sangue em mídia e um esforço grande por parte da equipe do setor, em realizar chamadas via telefone. No 3º Quadrimestre as coletas externas programadas continuaram divulgação e mobilização através de ligações telefônicas e mídia para captação de doadores conseguindo assim terminar o ano de 2015, com o alcance da meta.

5. Resultado de Monitoramento:

No primeiro quadrimestre de 2015 o percentual de doações de sangue se manteve indicando um alcance da meta proposta no PPA. No 2º quadrimestre, o número de doações aumentou e superou em 4.665 doações a meta proposta para o quadrimestre que era de 7.250 doações, o que continua a indicar o alcance da meta. No total de janeiro a agosto, foi 22.389 doações de sangue, o que representa 77% da meta anual, que é de 29.000 doações. O Setor de Captação de doadores vem se esforçando para atingir suas metas com um trabalho de qualidade. Com o aumento de coletas externas e programadas no segundo e terceiro quadrimestre e várias programações entre palestras e cadastros de medula óssea, o setor vem conseguindo com louvor atingir a meta proposta. 3º Quadrimestre o número de doações manteve-se na média foram 10.763 doações, num total de 33.152 doações no ano de 2015, cuja meta é 29.000 doações, significa que houve 4.152doações a mais do esperado, superando a meta em 14%. A Hemorrede conseguiu atender todas as demandas da rede pública e privada do Estado.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Iniciativa:

Implementação, fortalecimento e ampliação da rede de atenção à saúde mental com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas

Ação:

Código	Título	Prioritária
4137	Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
8.031.269,00	-5.695.866,00	2.335.403,00	1.492.571,17	1.492.571,17	1.484.614,67	817.561,41	63,91	100,00	99,47

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
5.343.968,00	-4.973.866,00	370.102,00	370.100,98	370.100,98	370.100,98	1,02	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.40.41	0102	2.141.120,00	-1.782.812,00	358.308,00	358.307,23	358.307,23	358.307,23	0,77	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.40.92	0102	3.065.621,00	-3.053.827,00	11.794,00	11.793,75	11.793,75	11.793,75	0,25	100,00	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.14	0102	31.787,00	-31.787,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.33	0102	45.000,00	-45.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.39	0102	60.440,00	-60.440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	44.90.92	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
908.385,00	-30.000,00	878.385,00	224.935,56	224.935,56	223.685,56	635.189,12	25,61	100,00	99,44

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0248	233.906,00	-81.000,00	152.906,00	72.375,00	72.375,00	72.375,00	80.531,00	47,33	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.30	0248	200.000,00	-29.000,00	171.000,00	0,00	0,00	0,00	165.438,86	0,00		
10.302.1021	33.90.33	0248	87.200,00	20.000,00	107.200,00	6.060,56	6.060,56	6.060,56	101.139,44	5,65	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.36	0248	0,00	157.594,00	157.594,00	146.500,00	146.500,00	145.250,00	11.094,00	92,96	100,00	99,15
10.302.1021	33.90.39	0248	113.279,00	-67.594,00	45.685,00	0,00	0,00	0,00	45.685,00	0,00		
10.302.1021	44.90.52	0248	230.000,00	-30.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	187.300,82	0,00		
10.302.1021	44.90.92	0248	44.000,00	0,00	44.000,00	0,00	0,00	0,00	44.000,00	0,00		

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.778.916,00	-743.000,00	1.035.916,00	897.534,63	897.534,63	890.828,13	131.371,27	86,64	100,00	99,25

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.40.41	0250	832.356,00	-201.000,00	631.356,00	630.648,11	630.648,11	630.648,11	707,89	99,89	100,00	100,00
10.302.1021	33.40.92	0250	0,00	176.000,00	176.000,00	175.002,78	175.002,78	175.002,78	997,22	99,43	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.14	0250	32.200,00	30.000,00	62.200,00	43.740,25	43.740,25	43.033,75	18.459,75	70,32	100,00	98,38
10.302.1021	33.90.30	0250	160.560,00	-133.000,00	27.560,00	0,00	0,00	0,00	20.549,90	0,00		
10.302.1021	33.90.33	0250	50.000,00	-40.000,00	10.000,00	9.104,34	9.104,34	9.104,34	895,66	91,04	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.36	0250	0,00	40.000,00	40.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	25.000,00	37,50	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.39	0250	703.800,00	-665.000,00	38.800,00	0,00	0,00	0,00	38.800,00	0,00		
10.302.1021	33.90.92	0250	0,00	50.000,00	50.000,00	24.039,15	24.039,15	18.039,15	25.960,85	48,08	100,00	75,04

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
2	1	1	1	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	1	0	0,00	Atrasada	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		Os processos abertos para compra de materiais e equipamentos bem como para execução de ações planejadas não foram executados, provocando o não cumprimento das metas estabelecidas para as ações.

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A etapa encontra-se em desvio em virtude de pendências de decisões superiores no âmbito da própria unidade

Análise:

Não se pode afirmar que a meta física, Rede de Atenção Psicossocial fortalecida, foi alcançada. Há ainda equipamentos a serem estruturados bem como processos de formação em Educação Permanente em andamento. Além disso, a meta:

1- Estruturar até 2015, os pontos de atenção da rede de atenção psicossocial no Estado do Tocantins, no componente hospitalar e desinstitucionalização da RAPS; Região de Saúde Ilha do Bananal: (4); Região de Saúde Sudeste: (4); Região de Saúde Médio Norte Araguaia: (3); Região de Saúde Amor Perfeito: (5); não foi executada, faltando, portanto, leitos de retaguarda para o atendimento de crises ligadas ao itenso sofrimento mental e ao comportamento de uso abusivo de drogas;

2- Realizar o regular repasse financeiro mensal a 100% dos municípios que possuem CAPS na contrapartida estadual no valor de 25%; não foi executada, dificultando o custeio dos equipamentos em funcionamento e prejudicando o alcance de negociação da GRAPS diante dos municípios.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Iniciativa:

Manutenção de recursos humanos na Saúde Mental do Tocantins

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4204	Manutenção de recursos humanos na Saúde Mental do Tocantins	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
7.219.000,00	-2.082.064,00	5.136.936,00	5.110.462,58	5.110.462,58	4.970.233,55	26.473,42	99,48	100,00	97,26

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
7.219.000,00	-2.082.064,00	5.136.936,00	5.110.462,58	5.110.462,58	4.970.233,55	26.473,42	99,48	100,00	97,26

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1021	31.90.11	0102	5.302.000,00	-1.412.810,00	3.889.190,00	3.870.775,20	3.870.775,20	3.755.846,22	18.414,80	99,53	100,00	97,03
10.122.1021	31.90.13	0102	50.000,00	33.523,00	83.523,00	76.652,11	76.652,11	63.823,50	6.870,89	91,77	100,00	83,26
10.122.1021	31.90.92	0102	700.000,00	-152.620,00	547.380,00	547.379,67	547.379,67	537.039,52	0,33	100,00	100,00	98,11
10.122.1021	31.90.94	0102	5.000,00	3.686,00	8.686,00	8.685,09	8.685,09	6.553,80	0,91	99,99	100,00	75,46
10.122.1021	31.91.13	0102	800.000,00	-220.843,00	579.157,00	579.156,73	579.156,73	579.156,73	0,27	100,00	100,00	100,00
10.122.1021	31.91.92	0102	362.000,00	-333.000,00	29.000,00	27.813,78	27.813,78	27.813,78	1.186,22	95,91	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
107	124	103	103	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	103	80	77,67	Andamento normal	Sim

1o Problema		
Qual Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos	**Problema**	**Causa** A etapa está em desvio em razão da necessidade de revisão ou redefinição do projeto técnico
2o Problema		
Qual Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos	**Problema**	**Causa** A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada
3o Problema		
Qual Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos	**Problema**	**Causa** O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

Análise:

Foi apresentada eficiência na ação, dentro do objetivo proposto, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas e Araguaína que desenvolvem ações que abrangem todo o Estado em programas de vigilância em saúde, como vigilância sanitária, LACEN, Saúde do Trabalhador, controle de endemias, zoonoses, doenças transmissíveis e não transmissíveis. Sendo que dentro da ação foram mantidos 303 servidores no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 46 servidores; adicional por trabalho noturno para 02 servidores; 7 faltas injustificadas no quadrimestre; e adicional de férias para 222 servidores no quadrimestre; servidores e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, conforme o objetivo da ação, considerando que a meta física (529) teve uma grande diferença com a executada (303) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: Uma dificuldade anosa e cogente é a deficiência de servidores no RH, pois para o gerenciamento de 303 servidores a Unidade, na a área de RH, funciona com apenas dois servidores para tender toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O princípio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Iniciativa:

Ampliação do acesso a assistência farmacêutica

Ação:

Código	Título	Prioritária
4135	Fornecimento de medicamentos por meio de sentenças judiciais	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
5.000.000,00	-4.624.272,00	375.728,00	375.726,71	375.726,71	375.507,11	1,29	100,00	100,00	99,94

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
5.000.000,00	-4.624.272,00	375.728,00	375.726,71	375.726,71	375.507,11	1,29	100,00	100,00	99,94

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1021	33.90.32	0102	4.000.000,00	-3.771.084,00	228.916,00	228.915,56	228.915,56	228.695,96	0,44	100,00	100,00	99,90
10.303.1021	33.90.39	0102	0,00	33.150,00	33.150,00	33.150,00	33.150,00	33.150,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.303.1021	33.90.92	0102	1.000.000,00	-886.338,00	113.662,00	113.661,15	113.661,15	113.661,15	0,85	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
50	100	0	100	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	100	225	225,00	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito cancelado		Redução do orçamento inicialmente aprovado.

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito cancelado		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

Análise:

Eficiência:

Considerando que o objetivo da ação é atender mensalmente 600 usuários cadastrados para atendimento de demandas judiciais, e foram atendidos aproximadamente 225 usuários por mês, conclui-se que o desempenho da ação foi ineficiente.

Muitos processos de compra para atendimento dos usuários estão em andamento, fato que contribuiu para o baixo desempenho da ação.

A correlação entre a meta física e financeira executada deve-se ao fato de que muitos processos de compras para atendimento de demanda judicial estão em andamento e parte dos atendimentos foram realizados com os medicamentos em estoque adquiridos no exercício anterior.

Outras aquisições para atendimento de demandas judiciais realizadas pela SESAU também utilizam o recurso da presente ação.

Obs: Foi solicitada alteração na meta cadastrada no sistema, tendo em vista que a meta pactuada foi 600 e no sistema a consta a meta de 100 usuários. Considerando que a meta executada foi de 225, o nível de execução estará elevado.

Economicidade:

Com o intuito de proporcionar à Administração a aquisição de forma vantajosa, ou seja, menos onerosa e com melhor qualidade possível todos os processos para o atendimento de demandas judiciais são adquiridos levando-se em consideração os trâmites licitatórios (atendendo aos princípios constitucionais segundo a lei 8.666/93 e os princípios da administração pública como: a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência) e priorizando a aquisição através de Atas de Registro de Preços, reduzindo-se assim, os custos dos produtos adquiridos e dando celeridade e economicidade para ambas as partes.

Atividades desenvolvidas:

Aquisição e fornecimento de medicamentos conforme sentenças judiciais;

Elaboração de Termos de Referência para aquisição dos medicamentos para os usuários;

Acompanhamento dos processos de aquisição dos medicamentos;

Conferências e atesto das notas fiscais;

Dispensação dos medicamentos para os usuários e distribuição para as unidades.

Resultado do monitoramento:

O resultado demonstra o cumprimento do que foi proposto, visto que as demandas apresentadas estão sendo atendidas dentro da normalidade.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 | Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 | Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Iniciativa:

Descentralização do acesso aos serviços da Assistência Farmacêutica Estadual

Ação:

Código	Título	Prioritária
4214	Manutenção dos serviços de Assistência Farmacêutica na rede pública	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
870.463,00	-678.868,00	191.595,00	191.592,96	191.592,96	187.914,96	2,04	100,00	100,00	98,08

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS | **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
870.463,00	-678.868,00	191.595,00	191.592,96	191.592,96	187.914,96	2,04	100,00	100,00	98,08

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1021	33.90.14	0102	50.000,00	-24.287,00	25.713,00	25.712,25	25.712,25	25.712,25	0,75	100,00	100,00	100,00
10.303.1021	33.90.30	0102	50.000,00	-50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1021	33.90.32	0102	50.000,00	-50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1021	33.90.33	0102	70.000,00	-67.769,00	2.231,00	2.230,60	2.230,60	2.230,60	0,40	99,98	100,00	100,00
10.303.1021	33.90.36	0102	290.000,00	-245.795,00	44.205,00	44.204,35	44.204,35	44.204,35	0,65	100,00	100,00	100,00
10.303.1021	33.90.39	0102	172.868,00	-154.478,00	18.390,00	18.390,00	18.390,00	14.712,00	0,00	100,00	100,00	80,00
10.303.1021	33.90.92	0102	187.595,00	-86.539,00	101.056,00	101.055,76	101.055,76	101.055,76	0,24	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
4	4	4	4	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	4	4	100,00	Andamento normal	Não

Análise:

Eficiência:

Conclui-se que a eficiência da ação foi positiva tendo em vista que houve a manutenção regular dos serviços de assistência farmacêutica da unidade de Palmas e das regionais de Araguaína, Porto Nacional e Gurupi.

A correlação entre a meta física e financeira executada refere-se ao andamento dos processos de compras, pagamento de aluguel da sede e das unidades e outras despesas para manutenção do serviço.

Economicidade:

Com o intuito de proporcionar à Administração a aquisição de forma vantajosa, ou seja, menos onerosa e com melhor qualidade possível todos os processos para manutenção dos serviços da Assistência Farmacêutica, assim como os processos para aquisição dos medicamentos para o CAPS de Araguaína, foram adquiridos levando-se em consideração os trâmites licitatórios (atendendo aos princípios constitucionais segundo a lei 8.666/93 e os princípios da administração pública como: a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência) e priorizando a aquisição através de Atas de Registro de Preços, reduzindo-se assim, os custos dos produtos adquiridos e dando celeridade e economicidade para ambas as partes.

Atividades desenvolvidas:

A aquisição e distribuição dos medicamentos para a unidade do CAPS de Araguaína sob responsabilidade da SESAU, conforme pactuação e portaria específica está em fase de homologação.

Acompanhamento dos processos de aluguel da sede da diretoria e das unidades regionais, e dos serviços de manutenção corretiva e preventiva para o grupo gerador, rede de frios, ar condicionado e outros.

Elaboração de processo de aluguel para transferência da unidade de Araguaína para imóvel adequado ao desenvolvimento das atividades.

Acompanhamento dos processos de aquisição sob gestão da Diretoria;

Resultado do monitoramento:

A manutenção das unidades de atendimento assim como a aquisição e distribuição dos medicamentos para a unidade do CAPS de Araguaína que está sob responsabilidade da SESAU contribuem para o alcance do objetivo de garantir uma Assistência Farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS e com o alcance do indicador do objetivo.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Iniciativa:

Manutenção de recursos humanos na Assistência Farmacêutica do Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4205	Manutenção de recursos humanos na assistência farmacêutica do Tocantins	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
2.965.000,00	202.133,00	3.167.133,00	3.122.051,00	3.122.051,00	3.053.776,45	45.082,00	98,58	100,00	97,81

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
2.965.000,00	202.133,00	3.167.133,00	3.122.051,00	3.122.051,00	3.053.776,45	45.082,00	98,58	100,00	97,81

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1021	31.90.11	0102	2.317.000,00	130.548,00	2.447.548,00	2.414.282,50	2.414.282,50	2.393.535,63	33.265,50	98,64	100,00	99,14
10.303.1021	31.90.13	0102	18.000,00	46.981,00	64.981,00	53.166,37	53.166,37	42.419,36	11.814,63	81,82	100,00	79,79
10.303.1021	31.90.92	0102	150.000,00	165.419,00	315.419,00	315.418,87	315.418,87	278.638,20	0,13	100,00	100,00	88,34
10.303.1021	31.90.94	0102	10.000,00	-7.857,00	2.143,00	2.142,17	2.142,17	2.142,17	0,83	99,96	100,00	100,00
10.303.1021	31.91.13	0102	350.000,00	-27.807,00	322.193,00	322.192,37	322.192,37	322.192,37	0,63	100,00	100,00	100,00
10.303.1021	31.91.92	0102	120.000,00	-105.151,00	14.849,00	14.848,72	14.848,72	14.848,72	0,28	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
61	70	53	53	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	53	73	137,74	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A etapa está em desvio em razão da necessidade de revisão ou redefinição do projeto técnico

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

Análise:

Na ação foi apresentada ineficiência, conforme o objetivo da ação na Manutenção dos Recursos Humanos da Assistência Farmacêutica do Tocantins, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de assistência farmacêutica do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 73 servidores no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 10 servidores no quadrimestre; 06 faltas injustificadas no quadrimestre e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, conforme o objetivo da ação, considerando que a meta física (53) teve uma pequena diferença com a executada (73) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: a deficiência de servidores no RH, pois para o gerenciamento dos servidores a Unidade a área de RH, funciona com apenas 1 servidora para tender toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O princípio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Aferição de frequência individual;Inclusão de informação no relatório de frequência;Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RD,s, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinentes via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das freqüências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais; Digitação de diárias de servidores; Elaborar e acompanhar escalas de serviço. Atender demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Iniciativa:

Promoção do acesso aos medicamentos dos componentes da Assistência Farmacêutica Básica, Estratégico e Especializado

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4027	Aquisição e fornec de medicam do componente Especializ da Assistência Farmacêutica	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
5.600.000,00	-748.939,00	4.851.061,00	3.260.094,59	2.786.533,07	2.786.533,07	1.590.966,41	67,20	85,47	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
800.000,00	-748.939,00	51.061,00	51.059,23	51.059,23	51.059,23	1,77	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1021	33.90.32	0102	650.000,00	-619.696,00	30.304,00	30.303,03	30.303,03	30.303,03	0,97	100,00	100,00	100,00
10.303.1021	33.90.92	0102	150.000,00	-129.243,00	20.757,00	20.756,20	20.756,20	20.756,20	0,80	100,00	100,00	100,00

Assistencia Farmaceutica — **0246**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
4.800.000,00	0,00	4.800.000,00	3.209.035,36	2.735.473,84	2.735.473,84	1.590.964,64	66,85	85,24	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1021	33.90.32	0246	4.300.000,00	0,00	4.300.000,00	3.168.952,96	2.695.391,44	2.695.391,44	1.131.047,04	73,70	85,06	100,00
10.303.1021	33.90.92	0246	500.000,00	0,00	500.000,00	40.082,40	40.082,40	40.082,40	459.917,60	8,02	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
80	80	2.000	2.000	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	2.000	4.900	245,00	Andamento normal	Não

Análise:

Eficiência da ação

Observa-se que a eficiência da ação é positiva, visto que a execução conseguiu tender as demandas previstas na Programação Anual de Saúde - PAS do exercício de 2015.

Em 2015 foram aproximadamente 5.210 usuários cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF, e 4.900 usuários atendidos mensalmente. Considerando o percentual alcançado de 94% conclui-se que o desempenho da meta foi satisfatório.

Considerando que o objetivo é atender mensalmente 5.210 usuários cadastrasdaos no CEAF, torna-se necessário rever o produto da ação na próxima revisão do PPA, para melhororar a análise, visto que o número de paciente atendido não poderá ser cumulativo apenas o número de atendimentos.

O alto índice de execução da meta física (245%) é justificado pela baixa previsão inicial para o exercício de 2015, ou seja, mau dimensionamento da meta física de apenas 2000 pacientes atendidos mensalmente.

Economicidade

Com o intuito de proporcionar à Administração a aquisição de forma vantajosa, ou seja, menos onerosa e com melhor qualidade possível, todos os medicamentos oram adquiridos levando-se em consideração os trâmites licitatórios (atendendo aos princípios constitucionais segundo a lei 8.666/93 e os princípios da administração pública como: a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência) e priorizando a aquisição através de Atas de Registro de Preços, reduzindo-se assim, os custos dos produtos adquiridos e dando celeridade e economicidade para ambas as partes.

Atividades desenvolvidas

Seleção e programação para aquisição dos medicamentos do Componente Especializado

Dispensação dos medicamentos para os usuários do Componente Especializado

Aquisições e fornecimento de medicamentos conforme Protocolos Clínicos;

Elaboração de Termos de Referência para aquisição dos medicamentos para os usuários do componente;

Encaminhamentos de processos aos setores para dar continuidade aos trâmites normais;

Acompanhamento dos processos de aquisição dos medicamentos;

Conferências e atesto das notas fiscais;

Dispensação dos medicamentos para os usuários e distribuição para as unidades.

Distribuição dos medicamentos para as unidades regionalizadas.

Resultado do Monitoramento

As demandas em relação a dispensação dos medicamentos do Componente Especializado estão sendo atendidas de forma satisfatória.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Iniciativa:

Promoção do acesso aos medicamentos dos componentes da Assistência Farmacêutica Básica, Estratégico e Especializado

Ação:

Código	Título	Prioritária
4311	Repasse do incentivo financeiro da Farmácia Básica aos municípios	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
7.354.540,00	-4.748.082,00	2.606.458,00	2.606.454,38	2.606.454,38	2.606.454,38	3,62	100,00	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
7.354.540,00	-4.748.082,00	2.606.458,00	2.606.454,38	2.606.454,38	2.606.454,38	3,62	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1021	33.40.41	0102	3.624.880,00	-1.143.282,00	2.481.598,00	2.481.597,61	2.481.597,61	2.481.597,61	0,39	100,00	100,00	100,00
10.303.1021	33.40.92	0102	3.729.660,00	-3.604.800,00	124.860,00	124.856,77	124.856,77	124.856,77	3,23	100,00	100,00	100,00
10.303.1021	33.90.32	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares — **0104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
139	139	139	139	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	139	139	100,00	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito cancelado		Redução do orçamento inicialmente aprovado.

Análise:

Eficiência:

De acordo com a análise, o desempenho da ação no exercício de 2015 foi satisfatório, visto que houve repasse do recurso referente aos meses de janeiro a agosto a todos os municípios. Porém, como o repasse ocorreu apenas referente a 8 meses, o índice apresentado foi de 66,66%.

A meta alcançada justifica-se pelo fato dos 139 municípios terem recebido o recurso em 2015 referente aos meses de janeiro a agosto.

A análise foi realizada com base na transferência mensal aos municípios conforme abaixo:

139 (municípios) X 8 (número de meses com transferência realizada) / 1.668 (139 municípios x 12 meses) X 100 = 66,66%

Com relação ao acordo de parcelamento para transferência do recurso referente ao exercício de 2014, foram repassadas duas parcelas 1 e 2/36.

Tendo em vista que o processo de transferência ocorreu apenas referente aos meses de janeiro a agosto de 2015, foi selecionado no estágio a situação como "Atrasada e comprometida", porém, foi eficiente considerando o recurso repassado.

A Diretoria de Assistência Farmacêutica está em constante articulação com a gestão do fundo estadual de saúde, acompanhando o andamento dos processos em todas as suas fases, contribuindo para o alcance do objetivo, metas e iniciativas previstos no Plano Plurianual.

Economicidade

Não se aplica, visto que a execução da ação refere-se a transferência fundo a fundo, considerando a população nos municípios conforme pactuação regulamentada pela Portaria/SESAU Nº 1.480 de 2 de dezembro de 2014.

Atividades desenvolvidas:

Acompanhamento do repasse referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos municípios.

Articulação com o Ministério da Saúde visando acompanhar as atualizações da Política de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, no sentido de subsidiar as discussões e efetivar as devidas pactuações no estado.

Resultado do monitoramento:

Há previsão de melhoria na execução da ação com o repasse aos municípios referente a contrapartida estadual para a aquisição dos medicamentos para 2016.

A Diretoria de Assistência Farmacêutica acompanha os processos para o cumprimento do repasse aos municípios.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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

Iniciativa:

Promoção do acesso aos medicamentos dos componentes da Assistência Farmacêutica Básica, Estratégico e Especializado

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4313	Repasse do incentivo financeiro dos medicamentos de Saúde Mental aos municípios	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
1.600.000,00	-1.537.223,00	62.777,00	62.776,16	62.776,16	62.776,16	0,84	100,00	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.600.000,00	-1.537.223,00	62.777,00	62.776,16	62.776,16	62.776,16	0,84	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.303.1021	33.40.41	0102	800.000,00	-800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.303.1021	33.40.92	0102	0,00	62.777,00	62.777,00	62.776,16	62.776,16	62.776,16	0,84	100,00	100,00	100,00
10.303.1021	33.90.92	0102	800.000,00	-800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
11	11	11	11	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	11	11	100,00	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito cancelado		Redução do orçamento inicialmente aprovado.

Análise:

Eficiência

Após análise conclui-se que o desempenho da ação foi satisfatório tendo em vista que 50% no valor referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental foi transferido aos municípios que possuem CAPS em 2015.

Os 11 municípios que possuem o serviço foram beneficiados pela transferência do valor correspondente a 50% do valor pactuado para 2015, justificando a apresentação da meta alcançada.

Tendo em vista que o processo de transferência ocorreu apenas referente 50% do valor pactuado para 2015, foi selecionado no estágio a situação como "Atrasada e comprometida", porém, o desempenho foi satisfatório considerando o recurso repassado.

Esta diretoria estará acompanhando o processo para a transferência aos municípios do valor não repassado referente 2015, assim como dos valores pendentes referente ao exercício de 2014.

O repasse financeiro deverá subsidiar os gestores e contribuir
com o objetivo de garantir assistência farmacêutica integral através do atendimento humanizado, fornecendo produtos de qualidade com ênfase no uso racional de medicamentos no âmbito do SUS.

Economicidade:

Não se aplica, visto que a execução da ação refere-se a transferência fundo a fundo aos municípios que possuem o serviço com valores pré estabelecidos conforme pactuação e portaria em fase de homologação.

Com o intuito de proporcionar à Administração a aquisição de forma vantajosa, ou seja, menos onerosa e com melhor qualidade possível todos os processos de compras para atendimento do CAPS de Araguaína foram adquiridos levando-se em consideração os trâmites licitatórios (atendendo aos princípios constitucionais segundo a lei 8.666/93 e os princípios da administração pública como: a legalidade, a impessoalidade, a moralidade, a publicidade e a eficiência) e priorizando a aquisição através de Atas de Registro de Preços, reduzindo-se assim, os custos dos produtos adquiridos e dando celeridade e economicidade para ambas as partes.

Atividades desenvolvidas:

Cooperação técnica para discussão, definição e pactuação da contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos para saúde mental dispensados nos CAPS.

Revisão anual e pactuação do elenco de medicamentos dispensados nos CAPS.

Acompanhamento do repasse aos municípios que possuem CAPS.

Controle e monitoramento da aplicação do recurso repassado aos municípios.

Resultado do monitoramento:

A Diretoria de Assistência Farmacêutica acompanha o processo de transferência do recurso pactuado aos municípios que possuem o serviço de CAPS.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Iniciativa:

Fortalecimento da Rede de Atenção Integral à Mulheres, Crianças e Adolescentes

Ação:

Código	Título	Prioritária
4444	Atenção Integral à Saúde da Mulher e Adolescente	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
502.920,00	-218.320,00	284.600,00	3.386,25	3.386,25	3.386,25	281.213,75	1,19	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
238.320,00	-238.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.14	0102	72.073,00	-72.073,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.30	0102	107.432,00	-107.432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.33	0102	8.000,00	-8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.36	0102	13.250,00	-13.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.39	0102	24.765,00	-24.765,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.92	0102	12.800,00	-12.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
238.600,00	20.000,00	258.600,00	0,00	0,00	0,00	258.600,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.30	0225	20.500,00	0,00	20.500,00	0,00	0,00	0,00	20.500,00	0,00		
10.301.1021	33.90.33	0225	0,00	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00		
10.301.1021	33.90.36	0225	11.627,00	0,00	11.627,00	0,00	0,00	0,00	11.627,00	0,00		
10.301.1021	33.90.39	0225	75.450,00	0,00	75.450,00	0,00	0,00	0,00	75.450,00	0,00		
10.301.1021	33.90.92	0225	131.023,00	0,00	131.023,00	0,00	0,00	0,00	131.023,00	0,00		

Atencao Basica — **0247**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
10.000,00	0,00	10.000,00	3.386,25	3.386,25	3.386,25	6.613,75	33,86	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.14	0247	5.000,00	0,00	5.000,00	3.386,25	3.386,25	3.386,25	1.613,75	67,73	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.33	0247	5.000,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00		

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
16.000,00	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.30	0248	16.000,00	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	16.000,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
0	50	50	39	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	39	88	225,64	Concluída	Não

Análise:

Esta ação refere-se ao desenvolvimento de atividades da Saúde da Mulher por meio do Convênio 641/2009. Capacitação de parteiras e multiplicadores de fonte 0225 com contrapartida de fonte 0102 do tesouro estadual; e da Saúde do Adolescente que possui saldo de fonte 0247, repasse federal, para Implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente. Para as demais atividades que não se enquadram nestas despesas a fonte 0102 é utilizada, e destinam-se a capacitação, cooperação técnica para gestores e profissionais de saúde, e confecção de material gráfico e de apoio às unidades básicas de saúde e também escolas. Apresentando meta física de 39 municípios atendidos, alcançou, em 2015, 88 municípios, resultado da otimização de recursos humanos e financeiros através da aplicação da metodologia regionalizada e integração entre as áreas técnicas e formando parcerias que patrocinaram as atividades.

A Capacitação de parteiras e multiplicadores não foi executada com êxito, pois não houve resposta do Ministério da Saúde para utilização do saldo e rendimentos do Convênio 641-2009(Capacitação de parteiras e multiplicadores), já que o objeto inicial do convênio foi totalmente executado, e sem a autorização do Ministério da Saúde não pode iniciar a realização das ações e serviços. Soma-se ainda que houve acentuada redução na fonte 0102 do tesouro estadual. No intuito de continuar a implementação das ações e serviços de atenção integral a mulher realizou-se integração entre áreas técnicas da Diretoria da Atenção Primária, visando economicidade de recursos financeiros e execução física satisfatória, por meio de metodologia menos onerosa e aplicada de forma regionalizada, a exemplo a realização de webconferência para processo de educação continuada que proporcionou experiência exitosa ao permitir acesso dos profissionais da gestão municipal sem custos diretos.

Ação de monitoramento da Caderneta de Saúde do Adolescente (CSA) : 61 municípios responderam ao instrumento,destes 28 (vinte e oito) possuem caderneta Saúde do Adolescente implantada, e destes, 12 conseguiram implementar efetivamente a CSA, sendo estes: **Região de Saúde Bico do papagaio** (Esperantina), **Cerrado Tocantins Araguaia** (Bom Jesus do Tocantins, Palmeirante), **Capim Dourado** (Lizarda, Miracema do Tocantins), **Amor perfeito** (Ipueiras, Pindorama), **Sudeste** (Combinado), **Ilha do Bananal** (Aliança do Tocantins, Gurupi, Sandolândia, Santa Rita do Tocantins.

Realizada articulação do Plano Operativo Estadual (POE) de atenção integral à Saúde do Adolescente que cumpre medida socioeducativa. Para este fim realizou-se reuniões e articulações via e-mail e telefone com Coordenação Nacional de Saúde do Adolescente, Secretaria de Defesa Social, Secretaria Municipal de Saúde de Palmas e Gurupi .

Foram executadas Assessorias técnicas de qualificação e monitoramento e avaliação de atendimento ao adolescente e jovem nas unidades básicas de saúde através da Caderneta de Saúde do Adolescente e as ações desenvolvidas pelo Programa Saúde nas Escolas (PSE) no município de **Paraíso do Tocantins (Região de Saúde Cantão), Guaraí e Pedro Afonso (Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia) e Taguatinga (Região de Saúde Sudeste)**

Realização de Oficinas Regionalizadas de Direitos Sexuais e Reprodutivos com interface da Área Técnica Saúde da Mulher e Homem aos municípios **Paraíso, Nova Rosalândia, Chapadade Areia, Barrolândia, Abreulândia, Marianópolis, Caseara e Divinópolis** (Região de Saúde Cantão),**Guaraí, Colméia, Palmeirante, Juarina e Tupiratins** (Cerrado Tocantins Araguaia), **Taguatinga e Rio daConceição** (Sudeste) **e Augustinópolis, Buriti, Sampaio, Itaguatins e São Sebastião** (Bico do Papagaio).

Foram realizadas ainda Oficinas regionalizadas de Implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente : **Nova Olinda** (Médio Norte Araguaia), **Pium, Barrolândia e Cristalândia** (Cantão).

Ocorreu Implantação da Caderneta de Saúde do Adolescente nos municípios de **Aurora, Novo Alegre e Lavandeira** (Região de Saúde Sudeste).

Foi realizada 01 capacitação nos Hospitais e Maternidade D. Regina e Tia Dedé para implementação da atenção integral a mulheres em situação de violência sexual, na perspectiva de implantação da atenção em aborto legal em outros hospitais. Participaram deste evento, 23 profissionais.

Foram realizadas 02 oficinas no Hospital e Maternidade D. Regina, com o objetivo de Humanizar a Atenção à Mulher em Situação de Abortamento e consequente redução da morbimortalidade materna. Foram disponibilizados 28 Aspiradores Manual Intra Uterino/AMIU (incluindo cânulas e dilatador) para 03 hospitais de referência do Estado, sendo eles: Hospital e Maternidade D. Regina, Hospital e Maternidade D. Orione e Hospital e Maternidade Tia Dedé.

Realizadas 10 reuniões do Grupo de Trabalho para elaboração do Protocolo de Atenção Integral à Saúde da Mulher Tocantinense: Planejamento Reprodutivo.

Foram dispensados medicamentos/insumos contraceptivos para 81 municípios do Estado, de acordo com o elenco disponibilizado pelo Ministério da Saúde.

Realizadas 09 capacitações a respeito do SISPRENATAL, contemplando : Região Bico Papagaio (Araguatins); Região Cerrado Tocantins (Tupirama); Região Amor Perfeito (Chapada da Natividade e São Valério); Região Capim Dourado (Aparecida Rio Negro, Lagoa do Tocantins, Ponte Alta do Tocantins); Região Ilha do Bananal (Peixe), Região Sudeste (Arraias).

Realizadas 02 Oficinas Presenciais do protocolo de Atenção Integral a Saúde da Mulher Tocantinense Pré-concepção, Pré-natal, Parto e Puerpério, contemplando a Região Capim Dourado - municípios de Aparecida do Rio Negro e Palmas; Amor Perfeito ? município de Natividade, Ilha do Bananal - município de São Salvador; Médio Norte - Nova Olinda, Pedro Afonso, Santa Terezinha, Crixás, Juarina, Centenário, Darcinópolis, Palmeiras do Tocantins, Formoso do Araguaia, Tocantínia, Darcinópolis, Formoso do Araguaia, Tocantinia, Riachinho, Piraquê.

5.7. RESULTADO DO MONITORAMENTO

A ação 4444 de Atenção Integral à Saúde da Mulher e do Adolescente encontra-se em estágio concluído uma vez que, de 39 municípios planejados foram atingidos 88, perfazendo 225% de execução da meta proposta, é ótimo desempenho. Houve economicidade de recursos financeiros e ótima execução física em virtude da metodologia utilizada de forma regionalizada, onde foram realizadas oficinas, cooperações técnicas e Web conferencias à profissionais de saúde e da educação, conselho tutelar, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e às famílias. A dispensação pelo Estado de medicamentos /insumos contraceptivos, ofertados pelo Ministério da Saúde, proporcionou às mulheres acesso a métodos para o planejamento

reprodutivo, o que pode contribuir para a redução da morbimortalidade materna e infantil; as Oficinas Regionalizadas, Web conferencias e cooperação técnica de qualificação, monitoramento e avaliação de atendimento à mulher e ao adolescente e jovem, a entrega de materiais educativos foram atividades satisfatórias, contribuindo para explicitar a necessidade de preservar os direitos sexuais e reprodutivos da mulher, adolescentes e jovens, ocasionando impactos positivos e diretos para o alcance da ação proposta, subsidiando também os profissionais de saúde na perspectiva da qualificação da atenção à mulher aos adolescentes e jovens reduzindo os agravos à qualidade de vida deste público.

Recomenda-se para melhoramento do desempenho a agilidade no andamento dos processos administrativos e educacionais; inclusão na agenda do Governo do Estado de Políticas de Saúde voltadas para atenção à saúde da integral à mulher, adolescente e jovem por parte de gestores e profissionais; contratação de profissionais para a área técnica; criação de uma Agenda Única Estadual; adesão dos profissionais para implementação das ações que viabilizem melhoria da adesão da mulher, adolescente e jovem aos serviços de saúde e articulação de amplo processo de pactuação interfederativa para a execução efetiva de Ações de Atenção Integral à Saúde da mulher, adolescente e jovem no Estado do Tocantins.

Recomenda-se ainda a continuidade dos esforços para fortalecimento do protagonismo juvenil e empoderamento dos seus direitos à saúde e cidadania. Que ocorra o entrelaçamento entre os serviços de saúde, educação, conselho tutelar e segurança pública, buscando realizar ações integradas para este público.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Iniciativa:

Fortalecimento da Rede de Atenção Integral à Mulheres, Crianças e Adolescentes

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4247	Promoção da atenção integral a saúde da criança	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
106.622,00	-104.730,00	1.892,00	1.891,39	1.891,39	1.891,39	0,61	99,97	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
106.622,00	-104.730,00	1.892,00	1.891,39	1.891,39	1.891,39	0,61	99,97	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.14	0102	62.556,00	-62.556,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.33	0102	19.200,00	-19.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.36	0102	17.760,00	-17.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.39	0102	7.106,00	-7.106,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.92	0102	0,00	1.892,00	1.892,00	1.891,39	1.891,39	1.891,39	0,61	99,97	100,00	100,00

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
1	1	1	1	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	1	0	0,00	Cancelada	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A dotação orçamentária está contigenciada ou bloqueada

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A unidade não dispõe de material básico suficiente ou adequado para realizar a etapa

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A etapa necessita para seu desenvolvimento de ação direta de outro órgão ou entidade externa

Análise:

A realização da ação promoção da atenção integral à saúde da criança não foi satisfatória, pois é vinculada exclusivamente à fonte 0102 do tesouro estadual. Em 2015, verifica-se a redução acentuada de 98,22% do montante autorizado. O restante de 1,77% foram pagas diárias servidor e colaborador. Este cenário reflete a dificuldade encontrada pela Área Técnica de Saúde da Criança para desenvolver as atividades planejadas sem o aporte financeiro necessário. Assim, a meta física da ação atenção integral à saúde da criança promovida não foi alcançada. Neste contexto não se aplica a análise de economicidade pois o gasto foi com diárias.

Considerando a Portaria/ SESAU nº 001 de 07 de janeiro do Diário Oficial nº 4.291 de 2015, que dispões sobre medidas de contenção de gastos e considerando as ações proposta no PPA para o ano de 2015, a Área Técnica de Saúde da Criança, por meio da secretaria Estadual de Saúde em parceria com o Ministério da Saúde, foram realizadas ações com vistas em reduzir a mortalidade infantil.

Capacitação do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica-Hórus: Hospitais Dona Regina, Dom Orione e Hospital Infantil de Palmas.

Assessoria da área técnica sobre a Iniciativa Hospital Amigo da Criança-IHAC: Hospital Tia Dedé do município de Porto Nacional e para realização do monitoramento da IHAC nos hospitais Dona Regina em Palmas e Dom Orione em Araguaina;

Visita exploratória nos serviços de referência de atenção às pessoas em situação de violência sexual: Hospitais Dona Regina e Hospital Infantil de Palmas.

01 Web conferência com o tema Linha do cuidado para a Atenção Integral à Saúde de pessoas em situação de violência: Arapoema, Bernardo Sayão, Talismã, Araguaína, Rio dos Bois e Palmas.

01 Capacitação para Tutores do Método Canguru para Atenção Básica: Araguaina, Augustinópolis, Gurupi, Porto Nacional, Paraíso e Palmas,

Cooperação técnica e oficinas de Oficina de Boas Práticas no Pré-Natal, Pré-Parto e Parto, Oficina de Atenção Imediata ao Recém-Nascido em Sala de Parto e ações na primeira semana de vida: Hospital e Maternidade Tia Dedé, Hospital Regional de Miracema, Hospital Regional de Gurupi, Hospital Regional de Arraias, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital Municipal de Taguatinga e Hospital Municipal de Tocantinópolis e profissionais da Atenção Básica dos mesmos municípios.

Apoio na realização da Semana Mundial da Amamentação com a distribuição de 680 folders, 556 cartazes e 500 cartilhas para 10 municípios, a saber: Aliança, Barrolândia, Dianópolis, Formoso do Araguaia, Guaraí, Gurupi, Lagoa da Confusão, Miracema, Ponte Alta do Tocantins e Peixe.

Dando continuidade à implementação das ações de crescimento e desenvolvimento infantil junto aos municípios, houve a distribuição da Caderneta de Saúde da Criança, a saber: Arguianópolis, Angico, Araguaína, Augustinópolis, Araguacema, Araguatins, Bandeirantes, Babaçulândia, Bom Jesus, Cariri, Chapada da Natividade, Combinado, Conceição, Cristalândia, Crixás, Dueré, Dianópolis, Gurupi, Guaraí, Lajeado, Itacajá, Lagoa da Confusão, Lagoa do Tocantins, Luzinópolis, Monte do Carmo, Miracema, Miranorte, Novo Alegre, Nazaré,Paraíso, Pedro Afonso, Praia Norte, São Miguel, Sitio Novo, Tupiratins, Xambioá, Aliança, Aparecida do Rio Negro,Araguanã, Arapoema,Arraias, Axixá, Centenário, Colinas, Esperantina, Itacajá,Ipueiras, Juarina, Nova Olinda, Nova Rosalândia,Palmeiropólis, Pau D arco, Piraquê, Ponte Alta do Tocantins, Porto Nacional, Recursolândia, Rio dos Bois, Rio Sono, Santa Maria, Santa Tereza, São Bento, São Valério, Sucupira,Taguatinga, Talismã,Tocantinia,Tocantinopolis e Tupirama .

Realizada 1(uma) oficina para facilitadores da AIDPI Neonatal e 1 (um) curso de sensibilização do Método Canguru na Atenção Básica: Cuidado Compartilhado, para 11(onze) municípios: Abreulândia, Região de Saúde - Região de Saúde Cantão, Axixá , Região de Saúde, Bico do Papagaio, Brejinho de Nazaré , Região de Saúde Amor Perfeito, Esperantina, Região de Saúde Bico do Papagaio, Luzinopólis - Região de Saúde Bico do Papagaio, Oliveira de Fátima , Região de Saúde Cantão, Pium , Região de Saúde Cantão, Praia Norte , Região de Saúde Bico do Papagaio, Presidente Kennedy - Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia, Santa Rosa ? Região de Saúde Amor Perfeito, Sucupira, Região de Saúde Ilha do Bananal.

Cooperação técnica da coordenação nacional da saúde da criança para implementação dos polos de aplicação do medicamento Palivizumabe no Estado do Tocantins, com a participação de técnicos dos hospitais Dona Regina e Infantil de Palmas (Polos), Assistência Farmacêutica, Atenção especializada e Área Técnica de Saúde da Criança.

Realização de 14 reuniões conjuntas da câmara técnica do Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil para analise das investigações de Óbito materno, fetal e infantil por regiões de saúde.

Instalação do Posto de Coleta de Leite Humano e Sala de Apoio a Amamentação na Unidade Básica de Saúde da quadra 503 Norte no município de Palmas.

RESULTADO DO MONITORAMENTO

Em 2015, a ação Promoção da Atenção Integral à Saúde da Criança não alcançou a meta proposta para o período, obtendo desempenho ineficiente. As medidas de contenção de despesas afetaram e comprometeram o cronograma planejado pela área técnica de saúde da criança, que depende exclusivamente de fonte do tesouro estadual. Os impactos dessas ações terão visibilidade a médio e longo prazo por se tratar de atividades que demandam mudanças de processos de trabalho e de práticas de saúde, visando à reorganização do modelo de atenção á saúde, com vistas à redução da mortalidade infantil. Recomenda-se a continuidade dos processos de educação permanente, investimentos nos serviços de saúde e discussões que estabelecem a implementação de fluxos, rotinas e protocolos que visem à atenção integral à saúde da criança em todos os níveis de atenção á saúde, fortalecendo desta forma a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança no Tocantins.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 | Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 | Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Iniciativa:

Fortalecimento e ampliação da Rede Cegonha

Ação:

Código	Título	Prioritária
3194	Fortalecimento da Rede Cegonha	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
1.258.727,00	-1.168.125,00	90.602,00	44.705,11	44.705,11	43.208,86	45.896,89	49,34	100,00	96,65

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
284.125,00	-284.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0102	159.033,00	-159.033,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.36	0102	125.092,00	-125.092,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
974.602,00	-884.000,00	90.602,00	44.705,11	44.705,11	43.208,86	45.896,89	49,34	100,00	96,65

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.302.1021	33.90.14	0250	181.054,00	-140.000,00	41.054,00	38.373,75	38.373,75	36.877,50	2.680,25	93,47	100,00	96,10
10.302.1021	33.90.30	0250	9.000,00	-9.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.302.1021	33.90.33	0250	537.000,00	-525.000,00	12.000,00	5.624,86	5.624,86	5.624,86	6.375,14	46,87	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.36	0250	148.573,00	-130.000,00	18.573,00	706,50	706,50	706,50	17.866,50	3,80	100,00	100,00
10.302.1021	33.90.39	0250	98.975,00	-80.000,00	18.975,00	0,00	0,00	0,00	18.975,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
0	0	1	1	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	1	1	100,00	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A unidade não dispõe de material básico suficiente ou adequado para realizar a etapa

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

Análise:

A meta física é implantar 01 Rede Cegonha no Estado do Tocantins e essa meta foi alcançada em 2012, pois o Estado conseguiu implantar a Rede Cegonha nas 8 regiões de saúde, o que corresponde a 100% da meta física atingida, ressalta-se que a mesma está em processo de estruturação e fortalecimento das ações de saúde.

O recurso financeiro alocado nessa ação está atrelada a organização dos serviços e a qualificação dos profissionais, através do desenvolvimento de reuniões de colegiados, grupo técnico, fórum e comitês, monitoramento, assessoria e cooperação técnica aos serviços, organização de eventos de aprimoramento e seminários e participação dos profissionais em visitas técnicas a serviços de referência, eventos científicos e cursos. Para essa execução o recurso financeiro será gasto com passagem e despesa com locomoção, diárias pessoa civil, serviço terceiro pessoa física e jurídica e material de consumo.

Ao analisar a utilização dos recursos financeiros que estão alocados, observamos que a demora na liberação do recurso no primeiro quadrimestre atrasou o inicio de algumas atividades. O acumulo de atividades atrelada a insuficiência de profissionais nas áreas técnicas gerou uma dificuldade na execução de algumas atividades programadas. Outra dificuldade foi a demora no processo de contratualização do serviço de fornecimento de passagem aérea que dificultou a execução da atividade de visita dos profissionais de saúde ao serviço de referencia.

Apesar das dificuldades enfrentadas, muitas ações estão sendo desenvolvidas. No que tange reuniões dos grupos técnicos para discussão da organização dos serviços e melhoria do processo de trabalho não tem tido gastos dos recursos, pois essas atividades acontecem em Palmas e com a participação dos profissionais da gestão e do Hospital Maternidade Dona Regina, o que não demanda gasto com diárias. Com relação às qualificações profissionais, algumas têm sido financiadas pelo Ministério da Saúde.

O recurso financeiro gasto com diária possibilitou a participação de profissionais dos hospitais que realizam partos em reuniões e cursos. Os profissionais que participaram das reuniões do colegiado das maternidades foram: Hospital Regional de Augustinópolis, Hospital Regional de Xambioá, Hospital Regional de Colinas, Hospital Regional de Guaraí, Hospital Regional de Pedro Afonso, Hospital Regional de Miracema, Hospital Regional de Paraíso, Hospital Regional de Gurupi, Hospital Regional de Arraias, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital Maternidade Tia Dedé, Hospital Maternidade Dona Regina, Hospital Municipal Tocantinópolis, Hospital Municipal de Colinas, Hospital Municipal de Taguatinga e Hospital Dom Orione. Também houve investimento financeiro em diária para possibilita a realização da cooperação técnica as maternidades onde foi possível discutir sobre boas praticas do pré-natal, parto e nascimento sendo contemplado os hospitais e respectivo municípios: Hospital Regional de Miracema, Hospital Tia Dedé, Hospital Regional de Gurupi, Hospital Regional de Dianópolis, Hospital Municipal de Tocantinópolis e Hospital Municipal de Taguatinga. Profissionais dos hospitais de Miracema, Tia Dedé, Gurupi, Dona Regina também tiveram a oportunidade de visitar o hospital de referencia em parto e nascimento Hospital Sofia Feldman em Belo Horizonte. Ressaltando que dentre os profissionais que participaram de reuniões e cursos temos médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, assistente social e diretores dos hospitais.

As atividades realizadas durante o ano de 2015 que demandou gasto de recurso financeiro foram referentes à participação dos profissionais em reuniões, eventos e visita técnica. O recurso financeiro foi utilizado para pagamento de diária servidor no valor de R$ 36.877,50 diária colaborador eventual no valor de R$ 706,50 e passagem aérea no valor de R$ 5. 624,86. Assim, os recursos financeiros investidos contemplou serviços de todas as regiões de saúde do Estado, garantindo a implementação das ações da rede cegonha, mesmo que de forma ainda insipiente.

Economicidade:

No ano de 2015 foi utilizado recurso financeiro previsto no orçamento para pagamento de diárias e passagem área. Falar em economicidade na aquisição de passagem aérea é relativo, pois o valor da mesma dependerá do destino da viagem e do tempo de antecedência da solicitação. Nas passagens adquiridas identificamos que não houve economicidade tendo em vista que a solicitação demorou para ser tramitada no sistema de solicitação das passagens o que ocasionou compra próximo da data da viagem o que reflete na compra de passagens com valores maiores.

Avaliação Física da Ação

As principais dificuldades encontradas para a realização da ação são o número reduzido de recursos humanos na área técnica, a dificuldade de integração das áreas técnicas e ainda o fato de a conclusão das atividades de fortalecimento da rede cegonha depender de outros setores da secretaria envolvidos no processo, como por exemplo, a área de engenharia e infraestrutura.

O cancelamento de alguns processos de compras de equipamentos para estruturação dos serviços, demora na tramitação dos processos de compra e contratualização de serviços, demora na execução das obras de reforma da ambiência e ampliação dos serviços de parto devido insuficiência e/ou inexistência de recursos financeiros e insuficiência de profissionais na área técnica o que dificulta a execução das diversas atividades programadas. Além disso, a dificuldade na mudança do processo de trabalho dos profissionais, o não comprometimento de alguns profissionais, bem como a dificuldade no desenvolvimento do trabalho multidisciplinar reflete o não alcance das metas propostas.

Atividades Desenvolvidas (Baseadas na PAS)

Acompanhamento dos processos:

Adequação/ampliação ambiência serviço de parto Hospital Regional de Paraíso, Dianópolis, Miracema e Dona Regina;

Ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis;

Ampliação Centro Parto Normal (CPN) do Hospital Maternidade Dona Regina (proc. 5691/2015), Guaraí (proc. 2240/2015), Paraíso (proc. 5320/2015), Gurupi;

Processo reforma Araguatins (proc. 1279/2013);

Processo aquisição de equipamento para ambiência hospital de Dianópolis (proc. 1941/2013);

Processo aquisição de equipamento informatica para Casa da Gestante, Bebê e Puerpera (proc. 2140/2013 ? cancelado);

Processo aquisição de equipamento para Casa da Gestante, Bebê e Puerpera (proc. 2141/2013 - cancelado);

Processo aquisição de equipamento para Casa da Gestante, Bebê e Puerpera (proc. 2142/2013);

Processo aquisição de equipamento triagem auditiva para HMDR (proc. 281/2013 - cancelado);

Processo aquisição dos equipamentos para banco de leite do HMDR e HRG, conforme projeto aprovado FNS (convênio proposta 026/2013);

Processo aquisição dos equipamentos para centro obstétrico do HMDR, conforme projeto aprovado FNS

(convênio proposta 05/2014);

Processo aquisição dos equipamentos para CPN do HMDR e HRParaíso, conforme projeto aprovado FNS (convênio proposta 04/2014);

Processo aquisição dos equipamentos para HMDR, conforme projeto aprovado FNS (convênio proposta 06/2014 ? proc. 6097/2015);

Reuniões técnicas para articulação da reestruturação e reativação do Comitê de Prevenção do Óbito Materno Fetal e Infantil e do Fórum Perinatal;

Reuniões técnicas para a construção do Protocolo de Planejamento Reprodutivo do Estado do Tocantins;

Reuniões do Comitê de Prevenção do Óbito Materno, Fetal e Infantil (CEPOMFI);

Reuniões câmara técnica do CEPOMFI para analise dos óbitos por região de 2014;

Reunião do Grupo Técnico com participação das áreas técnicas afins e Apoiadoros do Ministério da Saúde para analise do Plano de Ação da Rede Cegonha para o Estado e planejamento das ações;

Reunião com HMDR para discutir sobre adequação da habilitação leitos gestação de alto risco, recursos da rede cegonha, levantamento de demandas e auditoria do MS;

Reunião técnica para planejar a ação de apoio institucional as maternidades;

Reuniões do colegiado das maternidades para discutir temáticas pertinentes aos hospitais e demandas surgidas durante o ano;

Reunião com MS, UFMG e UFT sobre curso enfermagem obstétrica em parceria com Ministério da Saúde;

Reuniões técnicas com HMDR, regulação e hospitais contratualizados para atendimento UTIN para discutir o fluxo dos RNs entre as unidades de cuidados neonatais;

Reunião comitê gestor de registro civil promovido pela secretaria dos direitos humanos para discutir sobre registro civil e implantação e funcionamento dos cartórios nos hospitais;

Reunião com Hemocentro e setor regulação para discutir sobre agendamento paciente com anemia falciforme;

Reunião com equipe HIP para discutir sobre ambulatório de atendimento a fibrose cística;

Reunião Unidade de Produção (UP) de Palmas para discutir sobre acolhimento em redes e aproximação dos serviços especializados com a Atenção Primária;

Reunião da gerencia DST/AIDS para discutir sobre proposta de intervenção intersetorial e criação grupo condutor para discutir política de DST/AIDS;

Reunião promovida pela área técnica saúde da criança com participação do representante da UNICEF para discutir sobre apoio as ações do Estado;

Reunião com Ministério Público Federal e participação de diversas secretarias para discutir políticas públicas para comunidade quilombola referente a anemia falciforme;

Reunião com Associação de Paciente Falcêmicos do Estado Tocantins (AFETO) para discutir propostas de ações referente a triagem neonatal e qualidade da assistência;

Reunião com diretoria de arquitetura e engenharia nos estabelecimentos de saúde para discutir sobre a obra do Hospital Regional de Augustinópolis e planejamento, organização e fluxos dos projetos de obras/reformas/manutenção;

Reunião com APAE de Araguaína para avaliação do serviço de triagem neonatal;

Reunião com OPAS para discussão do apoio na realização de atividades planejadas para ano de 2016;

Reunião da Diretoria de Atenção Especializada para socialização do planejamento das atividades para 2016 e elaboração do planejamento operacional do plano de ação de saúde (POPAS);

Visita técnica da comissão de análise do convênio do Hospital e Maternidade Dom Orione-HMDO localizado no município de Araguaína para analise dos indicadores;

Visita técnica/exploratória por profissionais do Hospital Infantil de Palmas no serviço referencia em atenção a vitimas de violência em Manaus;

Visita técnica por profissionais do Hospital Regional de Gurupi, Hospital Maternidade Tia Dedé e Diretoria de Arquitetura e Engenharia nos Estabelecimentos de Saúde no serviço de referencia em atenção ao parto e nascimento em Belo Horizonte (Hospital Sofia Feldman);

Realização da Oficina Acolhimento classificação de risco da região Médio Norte Araguaia;

Realização do seminário aprimoramento da atuação da enfermagem obstétrica;

Participação Fórum Perinatal da região Médio Norte Araguaia;

Participação da Sensibilização para Atenção Humanizada ao Abortamento;

Participação Curso de capacitação de tutores para Método Canguru na Atenção Básica de saúde;

Participação profissionais enfermeiros obstetra em aprimoramento no serviço de referencia Hospital Sofia Feldman/Minas Gerais;

Curso Teórico e Pratico na técnica do AMIL para profissionais do HMDR e Hospital Maternidade Tia Dedé;

Curso Zero Morte Materna por hemorragia para qualificar profissionais e formar facilitadores do Hospital Maternidade Dona Regina, Hospital Regional de Gurupi, Hospital Dom Orione e profissionais da SESAU/Diretoria de Atenção Primária;

Oficina de Boas Práticas de Gestão da Clínica: qualificação da indicação de cesáreas;

Pactuação CIB leitos de UCIN do Hospital de Gurupi;

Pactuação CIB protocolo acolhimento classificação de risco do HMDR;

Pactuação CIB adequação leitos UCINCo do Hospital Dom Orione;

Pactuação CIB protocolo multidisciplinar de assistência ao parto e nascimento do HMDR;

Envio documentos para MS referente habilitação leitos UCIN do Hospital Regional de Gurupi e Hospital Dom Orione;

Adequação da habilitação dos leitos de UTIN do HMDR;

Parceria na Cooperação técnica as maternidades na atenção perinatal humanizada;

Parceria com a Faculdade FAPAL para desenvolvimento do ambulatório de fibrose cística;

Elaboração do plano de ação para triagem neonatal conforme demanda do MS;

Avaliação da auditoria do MS na área técnica rede cegonha da secretaria estadual de saúde e Hospital Dom Orione;

Contribuição na reformulação da contratualização do serviço prestado pelo Hospital Dom Orione;

Convocação de audiência referente a fibrose cística.

Resultado do Monitoramento

A meta física prevista é a implantação de 01 Rede Cegonha no Estado do Tocantins. Sendo a Rede Cegonha uma estratégia do Ministério da Saúde, operacionalizada pelo SUS, fundamentada nos princípios da humanização e assistência, tem como objetivos fomentar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e saúde da criança com foco na atenção ao parto e ao nascimento e no desenvolvimento infantil de zero aos 24 meses, organizar uma Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil que garanta acesso, acolhimento e resolutividade e reduzir a mortalidade materna e infantil, com ênfase no componente neonatal.

A meta do objetivo é reduzir o numero de óbitos maternos e aumentar o numero de partos normais. Para o alcance dessas metas é estratégico a implantação da rede cegonha que trará uma nova reorganização do modelo de atenção e garantia do atendimento integral, resolutivo e ampliação do acesso a população de mulheres e crianças.

Durante o período de janeiro a novembro do corrente ano, verificamos através da analise das metas do objetivo que não atingimos o parâmetro previsto para o ano. Apesar de todos os esforços realizados ao longo dos anos para efetivação da implantação da rede cegonha, verificamos que algumas ações não tem sido efetiva como reestruturação da ambiência, aparelhamento das estruturas dos serviços de parto, garantia da realização dos exames como teste rápido de sífilis e HIV, mudança no processo de trabalho e no modelo de atenção à saúde da mulher. Dessas ações algumas fazem parte do elenco de atividades de outras iniciativas ou outras ações, mas que reflete direta e indiretamente no alcance da meta da iniciativa Fortalecimento e Ampliação da Rede Cegonha. Para o próximo ano será importante a execução das atividades planejadas e programadas como continuidade da cooperação técnica as maternidades com objetivo de identificar as dificuldades na organização do serviço e aprimoramento nas boas práticas do parto, qualificação dos profissionais através de eventos de aprimoramento, cursos, participação em eventos e visitas em outros serviços para troca de experiências, continuidade das reuniões do comitê de prevenção ao óbito materno, perinatal e infantil, colegiado das maternidades, Grupo técnico da rede cegonha para discutir a integração das ações pelas diversas áreas e planejamento das atividades, reativação do fórum perinatal estadual, e operacionalização do apoio matricial regional para revisão do plano de ação da rede cegonha. Além dessas ações, deve efetivar a adequação das habilitações dos leitos de UCIN e gestação de alto risco considerando o plano de ação da rede cegonha e recursos que estão sendo recebidos para não correr o risco de corte de recursos e adequar as não conformidades elencadas pela avaliação da auditoria realizada na gestão estadual e no HDO.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 | Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 | Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Promover atenção integral à saúde da mulher, criança e adolescente no Estado do Tocantins, visando acesso universal e resolutivo aos serviços de atenção primária, média e alta complexidade.

Iniciativa:

Fortalecimento e ampliação do acesso às ações e serviços de controle do câncer de colo de útero e mama no Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4266	Promoção do controle do câncer do colo do útero e mama	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
3.428.515,00	-3.168.067,00	260.448,00	138.359,11	138.359,11	138.359,11	119.436,25	53,12	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
2.299.515,00	-2.271.105,00	28.410,00	28.410,00	28.410,00	28.410,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.14	0102	6.000,00	14.490,00	20.490,00	20.490,00	20.490,00	20.490,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.30	0102	50.000,00	-50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.33	0102	10.000,00	-10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.36	0102	4.000,00	-4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.39	0102	2.199.515,00	-2.199.515,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.92	0102	30.000,00	-22.080,00	7.920,00	7.920,00	7.920,00	7.920,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
100.000,00	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.92	0248	100.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.93	0248	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.029.000,00	-896.962,00	132.038,00	9.949,11	9.949,11	9.949,11	119.436,25	7,54	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.14	0250	17.500,00	0,00	17.500,00	0,00	0,00	0,00	17.500,00	0,00		
10.301.1021	33.90.30	0250	2.000,00	2.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	1.347,36	0,00		
10.301.1021	33.90.33	0250	12.000,00	3.000,00	15.000,00	9.949,11	9.949,11	9.949,11	5.050,89	66,33	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.36	0250	1.500,00	0,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00	1.500,00	0,00		
10.301.1021	33.90.39	0250	903.000,00	-901.962,00	1.038,00	0,00	0,00	0,00	1.038,00	0,00		
10.301.1021	44.90.52	0250	93.000,00	0,00	93.000,00	0,00	0,00	0,00	93.000,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
38	36	36	36	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	36	134	372,22	Andamento normal	Não

Análise:

Com foco no alcance da meta da ação o Estado do Tocantins, através da área técnica realizou a implementação do processo de implantação do SISCAN- Sistema de Informação do Câncer. Neste sentido realizou com os municípios treinamento e apoio matricial na operacionalização do sistema

Para o desenvolvimento das ações de monitoramento e controle do câncer o Ministério da Saúde desenvolveu o Sistema de Informações do Câncer ? SISCAN, o qual foi instituído pela portaria ministerial nº 3.394 de 30 de dezembro de 2013 e possui entre as suas finalidades permitir o monitoramento das ações relacionadas à detecção precoce, a confirmação diagnóstica e ao inicio do tratamento de neoplasia maligna. Ressalta-se aqui que compreendemos por atividades nesta ação, todos os processos de formação, orientação e capacitação operacional de sistemas; E no tocante ao referido sistema (SISCAN) dentre as atividades planejadas e executadas no primeiro e segundo quadrimestre foi possível atender: 134 municípios proporcionando orientações contínuas, monitoramento pelo SISCAN, apoio técnico, e distribuição de insumos, materiais educativos, informativos e de serviços; 20 municípios com treinamento e cadastro junto ao SISCAN. No terceiro e ultimo quadrimestre foram atendidos 10 municípios, em processo de treinamento de novos profissionais de saúde de municípios já atendidos. No acumulado até o presente momento já foram realizados 134 formações, o que resultou na utilização do sistema de informação do câncer por parte destes municípios. A execução pode ser constatada via SIA- DATASUS, uma vez que somente são considerados os exames faturados no siscan pelo prestador de serviço.

SITUAÇÃO DO SISCAN NO TOCANTINS

N	Município	Cadastrado e Treinado	Profissional Treinado
1	Aguiarnópolis	SIM	Marcilon
2	Ananás	SIM	Welwes
3	Angico	SIM	Kellysane
4	Araguatins	SIM	Fernanda e Romisson
5	Augustinópolis	SIM	Lidiane
6	Axixá do Tocantins	SIM	Janaína
7	Buriti do Tocantins	SIM	Paulo Sérgio
8	Cachoeirinha		
9	Carrasco Bonito	SIM	Hellen
10	Esperantina	SIM	Samara
11	Itaguatins	SIM	Piedade e Oziblan
12	Luzinópolis	SIM	Flávia
13	Maurilândia do Tocantins	SIM	Roseane
14	Nazaré	SIM	Admicleia
15	Palmeiras do Tocantins	SIM	Romário
16	Praia Norte	SIM	Jordânia
17	Riachinho	SIM	Adriana
18	Sampaio	SIM	Valéria
19	Santa Terezinha do Tocantins	SIM	Iolete
20	São Bento do Tocantins	SIM	Diego
21	São Miguel do Tocantins	SIM	Alyne
22	São Sebastião do Tocantins	SIM	Arla
23	Sitio Novo do Tocantins	SIM	Caltamídia
24	Tocantinópolis	SIM	Soray Lopes

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Aragominas	SIM	Marili
2	Araguaína	SIM	Antônia
3	Araguanã	SIM	Lorena
4	Babaçulândia	SIM	Simplicia e Stefania
5	Barra do Ouro	SIM	Maria do Carmo ou Carmen
6	Campos Lindos	SIM	Joseane
7	Carmolândia	SIM	Pricila
8	Darcinópolis	SIM	Sandra
9	Filadélfia	SIM	Maristela
10	Goiatins	SIM	Kyvia
11	Muricilândia	SIM	Elza
12	Nova Olinda	SIM	Nayra Thais
13	PauDâ??Arco	SIM	Eriberto
14	Piraquê	SIM	Eronilton
15	Santa Fé do Araguaia	SIM	Alysson e Flávia

16	Wanderlândia	SIM	Conceição
17	Xambioá	SIM	Leodina

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Arapoema	SIM	Josenice
2	Bandeirantes do Tocantins	SIM	Deborah

3	Bernardo Sayão	SIM	Naiana
4	Bom Jesus do Tocantins	SIM	Andréia
5	Brasilândia do Tocantins	SIM	Paulo Henrique
6	Centenário	SIM	Murilo
7	Colinas	SIM	Marcos
8	Colméia	SIM	Rivania
9	Couto Magalhães	SIM	Daniele
10	Goianorte	SIM	Luzirene
11	Guaraí	SIM	Alessandra e Lucilene
12	Itacajá	SIM	Keivy
13	Itapiratins	SIM	Ana Carolina
14	Itaporã do Tocantins	SIM	Vana Darc
15	Juarina	SIM	Marcelo e Franciele
16	Palmeirante	SIM	Silvia
17	Pedro Afonso	SIM	Daniela
18	Pequizeiro	SIM	Rosimar
19	Presidente Kennedy	SIM	Leidiany
20	Recursolândia	SIM	Naiana
21	Santa Maria do Tocantins	SIM	Télia
22	Tupirama	SIM	Valdeia
23	Tupiratins	SIM	Francisca Monica

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado

1	Aparecida do Rio Negro	SIM	Claudia/Elaine
2	Fortaleza do Tabocão	SIM	Ana Carolina
3	Lagoa do Tocantins	SIM	Marques
4	Lajeado	SIM	Cínthia
5	Lizarda	SIM	Leiliane
6	Miracema do Tocantins	SIM	Andreia
7	Miranorte	SIM	Patricia
8	Novo Acordo	SIM	Márcia
9	Palmas	SIM	Daniela/Patricia
10	Rio dos Bois	SIM	Wanessa e Elessandra
11	Rio Sono	SIM	Ramiza
12	Santa Tereza do Tocantins	SIM	Neila
13	São Félix do Tocantins	SIM	Miguel
14	Tocantínia	SIM	Maria Helena e Daniel

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Abreulândia	SIM	Lorena
2	Araguacema	SIM	Maria Fernanda
3	Barrolândia	SIM	Isadora e Thalles
4	Caseara	SIM	Lilian
5	Chapada de Areia	SIM	Creuza

6	Cristalândia	SIM	Jandra
7	Divinópolis do Tocantins	SIM	Elisabete e Mislayde
8	Dois Irmãos do Tocantins	SIM	Claudia
9	Lagoa da Confusão	SIM	Graziela
10	Marianópolis do Tocantins	SIM	Cássia
11	Monte Santo do Tocantins	SIM	Laila
12	Nova Rosalândia	SIM	Flávia
13	Paraíso do Tocantins	SIM	Haranda
14	Pium	SIM	Marina
15	Pugmil	SIM	Claudio

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Brejinho de Nazaré	SIM	Thaysllanne
2	Chapada da Natividade	SIM	Sirlei
3	Fátima		
4	Ipueiras	SIM	Roniere
5	Mateiros		
6	Monte do Carmo	SIM	Juciely
7	Natividade	SIM	Vanessa
8	Oliveira de Fátima		
9	Pindorama do Tocantins	SIM	Tiago
10	Ponte Alta do Tocantins	SIM	Sara Janai
11	Porto Nacional	SIM	Aniele e Ray
12	Santa Rosa do Tocantins	SIM	Gustavo
13	Silvanópolis	SIM	Oziane

000N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Aliança do Tocantins	SIM	Helena
2	Alvorada	SIM	Letícia
3	Araguaçu	SIM	Leane
4	Cariri do Tocantins	SIM	Nayra
5	Crixás do Tocantins	SIM	Fernanda
6	Dueré	SIM	Rosana
7	Figueirópolis	SIM	Fabrícia
8	Formoso do Araguaia	SIM	Bárbara
9	Gurupi	SIM	Vanilza
10	Jaú do Tocantins	SIM	Maria Divina
11	Palmeirópolis	SIM	Mara Layane
12	Peixe	SIM	Hellen
13	Sandolândia	SIM	Nayara
14	Santa Rita do Tocantins	SIM	Terezinha

15	São Salvador do Tocantins	SIM	Kérima
16	São Valério do Tocantins	SIM	Vanessa
17	Sucupira	SIM	Jaqueline
18	Talismã	SIM	Mª Regina

N	Município	Cadastrado	Profissional Treinado
1	Almas	SIM	Natani
2	Arraias	SIM	Guilherme
3	Aurora do Tocantins	SIM	Adriana
4	Combinado	SIM	Any Cleya
5	Conceição do Tocantins	SIM	Raiane
6	Dianópolis	SIM	Joane
7	Lavandeira	SIM	Naiane
8	Novo Alegre	SIM	Elen Ceciliana
9	Novo Jardim	SIM	Gisele
10	Paranã	SIM	Dani
11	Ponte Alta do Bom Jesus	SIM	Danieli
12	Porto Alegre do Tocantins	SIM	Ionara Mogiana/Aline
13	Rio da Conceição		
14	Taguatinga		
15	Taipas do Tocantins	SIM	Lisandra

No que se refere as ações de prevenção do controle do Câncer de Colo de Útero os municípios abaixo superaram a meta estadual;

1 - Aragominas; 2 - Araguanã; 3 - Brasilândia; 4 - Couto Magalhães; 5 - Darcionpolis; 6 - Ipueiras; 7 - Itaporã; 8 - Muricilândia; 9 - Oliveira de Fátima; 10 - Palmas; 11 - Praia Norte; 12 - Presidente Kennedy; 13 - Santa Terezinha;

Atingiram a meta municipal estabelecida no SISPACTO:

14 - Aguiarnópolis; 15 - Arapoema; 16 - Augustinópolis; 17 - Bandeirantes; 18 - Carmolândia; 19 - Chapada de Areia; 20 - Cristalândia; 21 - Dois Irmãos; 22 - Goiatins; 23 - Guaraí; 24 - Miracema; 25 - Paraíso; 26 - Rio Sono; 27 - Santa Tereza; 28 - São Salvador; 29 - Tocantinia; 30 - Tocantinopolis; 31 - Wanderlândia; 32 - Xambioá.

No que se refere às ações de prevenção do Câncer de Mama os municípios abaixo superaram a meta:

33 - Aliança; 34 - Aragominas; 35 - Araguaína; 36 - Arapoema; 37 - Brasilândia; 38 - Dueré; 39 - Gurupi; 40 - Nova Olinda ; 41 - Nova Rosalândia; 42 - Palmas; 43 - Paraíso; 44 - Piraque; 45 - Xambioá;

Atingiram a meta municipal estabelecida no SISPACTO:

46 - Sucupira; 47 - Palmeiras;

A economicidade permanece na centralidade do fato de que as ações estão sendo realizadas de forma centralizadas com os municípios, dirigindo-se a área técnica e passando por cadastramento e treinamento em um turno. As despesas desta ação estão centradas no processo de aquisição de formulários para operacionalização das ações de rastreamento.

Desta forma ainda não realizamos as visitas institucionais, no tocante as ações de controle do câncer, em segunda etapa desenvolveremos a ação em parceria com a vigilância sanitária discutindo a fiscalização da operacionalização.

No que se refere às ações de monitoramento externo da qualidade dos laboratórios foram realizadas visitas técnicas aos laboratórios prestadores de serviço SUS e realizado os processos de imersão de revisão de lâminas em Congresso Específico da Área.

Ressalta-se que as equipes de registro hospitalar de câncer previstas e estabelecidas pela portaria ministerial

Execução Orçamentária: 4266 - Promoção do Controle do Câncer do Colo de Útero e Mama

Natureza da Despesa	Fonte	Autorizado R$	Pago
3.3.390.14.00	0102	20.490,00	20.490,00
3.3.3.90.33.00	0250	15.000,00	9.949,11
3.3.3.90.92.00	0102	22.080,00	7.920,00

Ressalta-se que os recursos previstos, autorizados e pagos foram destinados as ações de monitoramento externo da qualidade, referente aos procedimentos laboratoriais de citologia dos prestadores de serviço SUS. No que se refere as ações de implementação e formação no Sistema de Informação do Câncer não foram necessários o custeio de ações, maximizando os recursos existentes e cumprindo as determinações da gestão estadual referente a contenção de gastos. As formações foram centralizadas em Palmas e os gestores municipais encaminharam os profissionais de saúde com custos próprios.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 | Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 | Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Fortalecimento da Atenção Primária com a melhoria da capacidade instalada no atendimento das demandas tecnológicas

Ação:

Código	Título	Prioritária
3017	Aparelhamento da Atenção Primária do Tocantins	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
1.275.000,00	-187.000,00	1.088.000,00	0,00	0,00	0,00	1.080.348,00	0,00		

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares — **0104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.275.000,00	-187.000,00	1.088.000,00	0,00	0,00	0,00	1.080.348,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	44.90.52	0249	1.075.000,00	13.000,00	1.088.000,00	0,00	0,00	0,00	1.080.348,00	0,00		
10.301.1021	44.90.92	0249	200.000,00	-200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
3	2	1	1	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	1	0	0,00	Atrasada	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A etapa necessita para seu desenvolvimento de ação direta de outro órgão ou entidade externa

Análise:

5.1. Execução meta financeira:

Os recursos disponíveis nesta ação para aquisição de bens e equipamentos são oriundos de rendimentos do Projeto de Reestruturação e Consolidação da Saúde da Família (PROESF), fonte 0249; e de saldo remanescente de emenda parlamentar federal, fonte 0249, que no início de 2015 foram pagos em restos a pagar - os últimos objetos a serem adquiridos por este projeto - 53 microcomputadores que somados a 53 nobreaks e 53 impressoras foram entregues aos municípios contemplados em conformidade com as exigências do Ministério da Saúde. O saldo remanescente representa economicidade de compra realizada em exercícios anteriores dos equipamentos licitados conforme Lei 8.666/93. Em 2015, após execução total do primeiro projeto, foi iniciado processo de aquisição de veículos após elaboração de plano para seleção dos municípios contemplados. Os processos de aquisição de equipamentos de Tecnologia da Informação e Comunicação com recursos do PROESF foram abertos e seguem trâmites administrativos. Esta fase de não conclusão dos procedimentos licitatórios justifica a ausência de empenhos ou pagamentos na ação 3017 no exercício de 2015. Para 2016, haverá continuidade dos processos de compra.

5.2 Execução meta física:

Meta física: 1

Execução: 0

5.2. Problemas:

1º morosidade dos processos de aquisição

2º necessidade da ação de outros setores

5.3. Atividades desenvolvidas:

No 1º quadrimestre, houve elaboração de proposta para utilização do saldo remanescente de emenda parlamentar federal a ser enviado ao Ministério da Saúde para aprovação. A Diretoria de Atenção Primária desenvolve estudo para selecionar os municípios a serem contemplados neste novo plano. Processos de aquisição abertos em 2014 são monitorados para andamento mais fluido conforme trâmites para a compra.

No 2º quadrimestre, houve abertura de processo de aquisição de veículos, com base na Portaria MS/GM nº 3134, de 17 de dezembro de 2013, Art. 13, § 3º *Na hipótese de o custo final para aquisição dos equipamentos e materiais permanentes ser inferior ao montante dos recursos financeiros transferidos nos termos desta Portaria, os valores remanescentes poderão ser utilizados para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes previstos na RENEM, excetuando-se equipamentos e materiais permanentes com alocação condicionada a parâmetros populacionais ou de demanda previstos na legislação.*

No 3º quadrimestre, foram realizados acompanhamento e monitoramento dos processos de aquisição.

5.4. Resultado de Monitoramento.

A ação foi paralisada, pois durante o exercício de 2015 não foram concluídos os processos de aquisição para empenho e pagamento dos bens. A meta física 1 relacionada ao aparelhamento da gestão municipal não foi alcançada e apresentou fraco desempenho. Em função da característica do projeto que necessitava de estudo prévio, assim como as diversas atividades paralelas desenvolvidas pela equipe responsável e somados ao fluxo moroso dos processos de aquisição culminou em um resultado abaixo do esperado. Os processos administrativos para aquisição foram iniciados e seguem trâmites necessários para conclusão em 2016. Recomenda-se maior agilidade no andamento dos processos de compra.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 | Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 | Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Manutenção de recursos humanos para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde na Atenção Primária do Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4207	Manutenção de recursos humanos na atenção primária no Tocantins	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
41.000.000,00	-8.264.185,00	32.735.815,00	32.565.860,41	32.565.860,41	32.267.715,07	169.954,59	99,48	100,00	99,08

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS | **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
41.000.000,00	-8.264.185,00	32.735.815,00	32.565.860,41	32.565.860,41	32.267.715,07	169.954,59	99,48	100,00	99,08

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	31.90.09	0102	250,00	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	250,00	0,00		
10.301.1021	31.90.11	0102	30.764.750,00	-5.837.843,00	24.926.907,00	24.764.125,40	24.764.125,40	24.490.129,70	162.781,60	99,35	100,00	98,89
10.301.1021	31.90.13	0102	35.000,00	15.842,00	50.842,00	43.921,03	43.921,03	36.826,47	6.920,97	86,39	100,00	83,85
10.301.1021	31.90.92	0102	2.500.000,00	928.793,00	3.428.793,00	3.428.792,74	3.428.792,74	3.411.737,66	0,26	100,00	100,00	99,50
10.301.1021	31.90.94	0102	200.000,00	-173.365,00	26.635,00	26.634,23	26.634,23	26.634,23	0,77	100,00	100,00	100,00
10.301.1021	31.91.13	0102	5.500.000,00	-1.386.981,00	4.113.019,00	4.113.018,87	4.113.018,87	4.113.018,87	0,13	100,00	100,00	100,00
10.301.1021	31.91.92	0102	2.000.000,00	-1.810.631,00	189.369,00	189.368,14	189.368,14	189.368,14	0,86	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
901	568	536	536	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	536	456	85,07	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A etapa está em desvio em razão da necessidade de revisão ou redefinição do projeto técnico

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

Análise:

A ação mostra eficiência, dentro do objetivo proposto, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos a todos os municípios do Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de atenção primária em saúde do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 456 servidores no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 18 servidores; 4 faltas injustificadas; indenização por trabalho noturno para 3 servidores e 198 servidores gozaram férias no quadrimestre; e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, considerando que a meta física (536) teve uma pequena divergência ? para menos ? com a executada (456) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como grande rotatividade e adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: a deficiência de servidores no setor de RH, sendo um problema na execução e efetividade da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O princípio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais, Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

População assistida de forma integral e resolutiva com base nos princípios e diretrizes da Atenção Primária

Ação:

Código	Título	Prioritária
4464	Promoção das Políticas de Atenção Primária para organização das ações e serviços em saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
1.872.550,00	-823.917,00	1.048.633,00	212.262,02	211.682,02	207.157,27	836.370,98	20,24	99,73	97,86

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
832.200,00	-803.917,00	28.283,00	28.282,50	28.282,50	28.001,25	0,50	100,00	100,00	99,01

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.40.41	0102	476.200,00	-476.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.14	0102	146.330,00	-123.511,00	22.819,00	22.818,75	22.818,75	22.537,50	0,25	100,00	100,00	98,77
10.301.1021	33.90.30	0102	110.340,00	-110.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.33	0102	42.400,00	-42.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.36	0102	8.830,00	-8.436,00	394,00	393,75	393,75	393,75	0,25	99,94	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.39	0102	48.100,00	-48.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.301.1021	33.90.92	0102	0,00	5.070,00	5.070,00	5.070,00	5.070,00	5.070,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
230.000,00	-20.000,00	210.000,00	37.303,00	36.723,00	36.723,00	172.697,00	17,76	98,45	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.14	0225	53.110,00	0,00	53.110,00	7.446,00	7.446,00	7.446,00	45.664,00	14,02	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.30	0225	69.500,00	-18.000,00	51.500,00	27.907,00	27.327,00	27.327,00	23.593,00	54,19	97,92	100,00
10.301.1021	33.90.33	0225	13.750,00	17.000,00	30.750,00	0,00	0,00	0,00	30.750,00	0,00		
10.301.1021	33.90.36	0225	26.970,00	18.000,00	44.970,00	0,00	0,00	0,00	44.970,00	0,00		
10.301.1021	33.90.39	0225	20.000,00	-2.000,00	18.000,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00	0,00		
10.301.1021	33.90.92	0225	46.670,00	-35.000,00	11.670,00	1.950,00	1.950,00	1.950,00	9.720,00	16,71	100,00	100,00

Atencao Basica — **0247**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
491.350,00	0,00	491.350,00	58.891,87	58.891,87	56.065,87	432.458,13	11,99	100,00	95,20

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.14	0247	84.000,00	0,00	84.000,00	33.174,75	33.174,75	33.174,75	50.825,25	39,49	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.30	0247	56.500,00	138.002,00	194.502,00	6.440,00	6.440,00	6.440,00	188.062,00	3,31	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.33	0247	15.000,00	0,00	15.000,00	3.423,62	3.423,62	3.423,62	11.576,38	22,82	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.36	0247	277.350,00	-180.000,00	97.350,00	13.423,50	13.423,50	10.597,50	83.926,50	13,79	100,00	78,95
10.301.1021	33.90.39	0247	48.500,00	-11.000,00	37.500,00	0,00	0,00	0,00	37.500,00	0,00		
10.301.1021	33.90.92	0247	10.000,00	0,00	10.000,00	2.430,00	2.430,00	2.430,00	7.570,00	24,30	100,00	100,00
10.301.1021	44.90.51	0247	0,00	52.998,00	52.998,00	0,00	0,00	0,00	52.998,00	0,00		

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
319.000,00	0,00	319.000,00	87.784,65	87.784,65	86.367,15	231.215,35	27,52	100,00	98,39

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1021	33.90.14	0248	50.750,00	0,00	50.750,00	23.104,50	23.104,50	21.687,00	27.645,50	45,53	100,00	93,86
10.301.1021	33.90.30	0248	63.000,00	0,00	63.000,00	51.260,00	51.260,00	51.260,00	11.740,00	81,37	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.33	0248	22.000,00	0,00	22.000,00	7.599,65	7.599,65	7.599,65	14.400,35	34,54	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.36	0248	46.250,00	0,00	46.250,00	4.945,50	4.945,50	4.945,50	41.304,50	10,69	100,00	100,00
10.301.1021	33.90.39	0248	69.000,00	0,00	69.000,00	0,00	0,00	0,00	69.000,00	0,00		
10.301.1021	33.90.92	0248	68.000,00	0,00	68.000,00	875,00	875,00	875,00	67.125,00	1,29	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
0	7	7	6	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	6				Não

Análise:

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Iniciativa:

Formação e qualificação permanente dos trabalhadores do SUS/TO

Ação:

Código	Título	Prioritária
4466	Qualificação e formação dos trabalhadores do SUS/TO em processos educacionais em saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
9.913.530,00	-537.685,00	9.375.845,00	1.414.087,97	1.409.413,72	1.406.555,47	7.961.757,03	15,08	99,67	99,80

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
27.030,00	-27.030,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.93	0102	27.030,00	-27.030,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
292.000,00	0,00	292.000,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00	288.000,00	1,37	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.33	0225	50.000,00	0,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	50.000,00	0,00		
10.128.1021	33.90.36	0225	141.180,00	0,00	141.180,00	0,00	0,00	0,00	141.180,00	0,00		
10.128.1021	33.90.39	0225	33.900,00	0,00	33.900,00	0,00	0,00	0,00	33.900,00	0,00		
10.128.1021	33.90.92	0225	35.000,00	0,00	35.000,00	4.000,00	4.000,00	4.000,00	31.000,00	11,43	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.93	0225	31.920,00	0,00	31.920,00	0,00	0,00	0,00	31.920,00	0,00		

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
9.594.500,00	-510.655,00	9.083.845,00	1.410.087,97	1.405.413,72	1.402.555,47	7.673.757,03	15,52	99,67	99,80

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.14	0248	1.350.000,00	0,00	1.350.000,00	366.820,50	366.820,50	363.962,25	983.179,50	27,17	100,00	99,22
10.128.1021	33.90.30	0248	538.000,00	0,00	538.000,00	0,00	0,00	0,00	538.000,00	0,00		
10.128.1021	33.90.33	0248	500.000,00	0,00	500.000,00	104.275,90	104.275,90	104.275,90	395.724,10	20,86	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.36	0248	2.402.230,00	0,00	2.402.230,00	411.560,00	411.385,75	411.385,75	1.990.670,00	17,13	99,96	100,00
10.128.1021	33.90.39	0248	4.304.270,00	-510.655,00	3.793.615,00	442.401,02	437.901,02	437.901,02	3.351.213,98	11,66	98,98	100,00
10.128.1021	33.90.48	0248	200.000,00	0,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	200.000,00	0,00		
10.128.1021	33.90.92	0248	300.000,00	0,00	300.000,00	85.030,55	85.030,55	85.030,55	214.969,45	28,34	100,00	100,00

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	99,67	99,80

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
0	4.204	4.096	3.928	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	3.928	1.804	45,93	Concluída	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A contenção de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015 e o Decreto Nº. 5.204/2015, de contingenciamento de despesas, impuseram a redução da meta e o cancelamento de alguns cursos a serem realizados, prejudicando o alcance almejado. Apesar dos cur

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A etapa apresentou interrupção ou atrasos no processo de licitação.

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A equipe necessitou de reforços qualitativos e quantitativos a fim de executar o planejado.

Análise:

Fonte 102:

Eficiência: Não houve execução orçamentária e financeira da fonte 102 e esta foi ineficiente no exercício. Ressalta-se que 100% do orçamento foi previsto para o pagamento de despesas com **contrapartida do saldo do Convênio Nº. 1638/2008** - Curso de Especialização em Saúde Mental, executado em 2014. A utilização do saldo do convênio foi autorizado pelo Ministério da Saúde, contudo a autorização de execução não ocorreu via publicação no Diário Oficial da União ? DOU, em 2015.

Economicidade: Não há como avaliar a economicidade do gasto desta fonte, pois não houve execução.

Fonte 248:

Eficiência: A execução orçamentária e financeira desta fonte, no exercício 2015, foi ineficiente. Foram empenhados 15,53% do orçamento inicial e deste percentual empenhado foi liquidado 99,62% e pago 99,80%. A meta física da ação em 2015, também foi comprometida. Previa-se capacitar 3.928 trabalhadores do SUS, e foram capacitados 1.804 trabalhadores, obtendo um percentual de alcance regular de 45,93%.A contenção de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015 e o Decreto Nº. 5.204/2015, de contingenciamento de despesas, impuseram a redução de meta e o cancelamento de alguns cursos a serem realizados em 2015, prejudicando a execução orçamentário-financeira. Apesar dos cursos serem executados com recursos federais fundo a fundo, muitos destes dependia da fonte do Tesouro Estadual paraa realização de forma descentralizada, nos municípios. Exemplo: uso de carros oficiais e recursos para manutenção de veículos e aquisição de combustível.

Economicidade: O gasto desta ação foi com indenização por atividade de instrutoria/hora-aula, diárias, mensalidades e inscrição de cursos/despesas de exercícios anteriores. A maioria destes pagamentos foram com despesas pré-fixadas: diárias e hora-aula, dispensando a análise da economicidade. Em relação à execução dos demais gastos, houve economicidade pois, a aquisição foi de forma vantajosa, menos onerosa e com melhor qualidade possível. Todos os processos de compra foram devidamente licitados, atendendo aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93 e os princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Fonte 225

Eficiência: A execução orçamentária e financeira foi de R$ 4000,00, que corresponde a 1,37% de empenho do valor autorizado, com 100% liquidado e 100% pago. O gasto foi ineficiente em 2015. Ressalta-se que os recursos desta fonte são provenientes de saldo do Convênio Nº. 1638/2008 - Curso de Especialização em Saúde Mental, e que, já foi autorizado pelo Ministério da Saúde a utilização do saldo financeiro do convênio para realizar novas turmas, contudo, a publicação da liberação no Diário Oficial da União ? DOU, para iniciarmos a execução, não ocorreu neste exercício. A não ocorrência deste curso impactou no não alcance da meta física desta ação que teve alcance regular de 45,93%, com 1.804 trabalhadores capacitados.

Economicidade: Em relação à execução realizada, houve economicidade pois, a aquisição foi de forma vantajosa, menos onerosa e com melhor qualidade possível. Todos os processos de compra foram devidamente licitados, atendendo aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93 e os princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Atividades desenvolvidas:

COMISSÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO- CIES/CIB-TO: Realizada a 4ª Reunião Ordinária CIES/CIB-TO no dia 25 setembro de 2015, público alvo membros da comissão e áreas técnicas responsáveis por processos educacionais, 26 (vinte e seis) participantes, realizada em Palmas TO na Etsus, Fonte de financiamento: 248; Curso Also e Curso de Especialização em Medicina Intensiva; Participação no dia 14 de outubro/2015 na Reunião Prévia e no dia 15 de outubro/2015 da Reunião da Comissão Intergestores Bipartite ? CIB, para apresentação dos Consensos CIES/CIB-TO aos membros da CIB para homologação dos consensos.

GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, CIÊNCIA, TÉCNOLOGIA E INOVAÇÃO: NAEP - Reunião do Núcleo de Articulação da Educação Permanente para Levantamento de Demandas da SESRT, Reunião para alinhamento e consolidação das competências da SESRT; **Realizada Visita Técnica aos NEPs sob gestão estadual e municipais**, dos municípios de Arapoema (Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia), Araguaína (Região de Saúde Médio Norte Araguaia), Colinas, Guaraí e Pedro Afonso (Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia), Araguaçu, Alvorada e Gurupi (Região de Saúde Ilha do Bananal), Miracema (Região de Saúde Capim Dourado), Porto Nacional (Região de Saúde Amor Perfeito) com reunião dos servidores dos Hospitais Regionais, Secretarias Municipais de Saúde, Hospital de Doenças Tropicais, Hemocentro de Araguaína, Reunião para definição de Atividades e responsáveis para a realização da 12ª Semana de Ciência e Tecnologia; **Curso de Especialização em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Cessão da estrutura física para realização de**: Módulo de Gestão do Trabalho, Discussão sobre decretos e políticas do trabalho, carga horária 34 horas, no Período:14 a 18 de setembro, Módulo de Gestão do Trabalho, Discussão sobre decretos e políticas do trabalho, período 19 a 23 de outubro, Módulo de Gestão do Trabalho,período:09 a 13 de novembro, Módulo de Gestão do Trabalho. Compreensão na prática da participação de uma mesa de negociação. Modelo de como deveria ser realizada. Formulação de projetos. Conceitos de dimensionamento e amostragem de alguns projetos em andamento na Bahia. Consultoria individual dos alunos quanto a construção do TCC, período:07 a 11 de dezembro, público alvo 05 alunos da SESRT; Reunião sobre Semana Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação, com pesquisadores e servidores da Sesau; Reunião com a UFT sobre o Programa de Pesquisa; Reunião do Núcleo de Pesquisa e NEP e servidores do Hemocentro para divulgação da Portaria 796/14 e PPSUS 2015/2016; Oficina da Programação Anual de Saúde ? PAS com os Gerentes e responsáveis por núcleos da SESRT; **Oficina para Fortalecimento da Educação Permanente em Saúde,** realizada em Palmas com carga horária: 20 horas no período: 20 a 22 de outubro de 2015, para os responsáveis pelos NEPs estaduais e municipais, **40 Participantes,** contemplando os municípios: Araguaína e Xambioá (Região de Saúde Médio Norte Araguaia), Augustinópolis (Região de Saúde Bico do Papagaio), Arapoema, Colinas, Guaraí e Pedro Afonso, (Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia), Miracema e Palmas, (Região de Saúde Capim Dourado), Porto Nacional (Região de Saúde Amor Perfeito), Dianópolis, Arraias (Região de Saúde Sudeste), Paraíso do Tocantins (Região de Saúde Cantão), Alvorada, Araguaçu e Gurupi (Região de Saúde Ilha do Bananal); Oficina Interna do Programa de Pesquisa do SUS ? PPSUS, para o Núcleo de Pesquisa e os servidores do Estado para Eleição de Prioridades em Pesquisa para o PPSUS; Elaboração de devolutivas das visitas técnicas aos NEPS Municipais pelo Núcleo de Articulação da Educação Permanente, contemplando os municípios de Miracema, Guaraí, Colinas, Pedro Afonso, Paraíso, Porto Nacional, Augustinópolis e Xambioá; Reunião para Discutir e construir a ementa do curso de especialização em saúde coletiva a ser oferta pela RedEscola, SESRT, UFT e FES; Reunião sobre o PPSUS para planejamento, organização e encaminhamentos para a Oficina de Eleição de Prioridades de Pesquisa para o SUS; **Oficina de Eleição de prioridades de Pesquisa em Saúde PPSUS 2015/2016,** carga horária de 12 horas, realizada no período: 17 e 18 de novembro, público alvo: Trabalhadores do SUS, Pesquisadores e Controle Social, **70 participantes**; Reunião da Comissão de Internato Interinstitucional **com a** UFT, UNIRG, ITPAC/Porto e ETSUS, contemplando os municípios**:** Palmas/Porto Nacional/Gurupi; Oficina de Levantamento de Demandas da SESRT, participação de 26 servidores da SESRT; Construção do Plano de Educação Permanente da SESRT; Participação na Reunião da Comissão Intergestores Regional - CIR da Região de Saúde Amor Perfeito no município de Santa Rosa; Reunião com a Secretaria Estadual de Administração - Secad para definição do Fluxo dos Processos de Afastamentos; Reunião Pet-Saúde para elaboração Edital; Oficina de Avaliação da Programação Anual de Saúde - PAS 2015 ? Assessoria de Regionalização.

NIES: Realizadas Reuniões com a Residência Médica e Multiprofissional do Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR); Reunião da Comissão do Internato Interinstitucional, com a Residência Médica e Multiprofissional; Reunião para Organização do Seminário de Integração Ensino-Serviço: Tecendo Redes com o COAPES; Reunião na Procuradoria da UFT, com o Núcleo de Interação Ensino e Serviço/NIES e Assessoria Jurídica/ETSUS, contemplando os municípios: Palmas/Porto Nacional/Gurupi; Reunião do Núcleo de Articulação da Educação Permanente ? NAEP, para Avaliação das ações desenvolvidas no ano de 2015, desafios para 2016 e auto avaliação no processo de trabalho.

ASSECTI: Reunião sobre o Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Serviço (COAPES); **Seminário de Integração Ensino e Serviço: Tecendo Redes com COAPES,** carga horária: 12 horas, período: 10 e 11 de dezembro, público alvo: Trabalhadores do SUS da Rede Estadual e Municipal, Instituição de Ensino, Residentes, Fundação de Saúde Pública/FESP, Ministério da Saúde/MS, **140 participantes**, Fonte de Financiamento: 248. O entendimento e Operacionalização da Portaria Interministerial nº 1.127 de 04 de agosto de 2015; Reunião para revisão da Portaria 796/2014.

GERÊNCIA DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS: NUTES - Reunião para avaliação e alteração do Projeto Político e Pedagógico ? PPP; Reunião para elaboração do Regimento Interno da SESAU, público alvo: Servidores da SESRT, apresentação e alinhamento das competências da SESRT; Reunião referente à Semana Nacional de Ciência e Tecnologias 2015; Semana Nacional de Ciência e Tecnologia 2015, Luz Saúde e Vida; Palestra sobre prevenção do câncer de mama com a participação e parceria da Liga Feminina de Combate ao Câncer no Tocantins no projeto Outubro Rosa, Bazar solidário Outubro Rosa; Reunião para programar a SEMANACT, pelo setor das Tecnologias Educacionais; Reunião para definir o cronograma do Outubro Rosa Apresentação de proposta e listagem de materiais necessários; Oficina de automassagem, para servidores da SESRT; Participação na Oficina de Planejamento e Elaboração de Projetos na Perspectiva da Educação Permanente em Saúde; carga horária: 16 horas, período: 21 e 22 outubro de 2015; Apresentação da Palestra da Semana Nacional de Ciência e Tecnologia na ETSUS entre elas â??Citações e Referências com o MOREà?; Reunião CREPES.

GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE: Qualificando a Prática da Gestão, carga horária: 72 horas, 03 módulos nos períodos: 07 a 09/10/2015 - 04 a 06/11/2015 - 02 a 04/12/2015, público alvo: Servidores públicos estaduais ou municipais que atuam na gestão dos serviços de saúde no âmbito da SESAU ? TO e SEMUS/PALMAS, 02 turmas com **50 concluintes**, contemplando o município de Palmas - TO. Fonte de Financiamento: 0248. **Qualificando a Prática Docente na Saúde**, carga horária: 60 horas, período: setembro a dezembro de 2015, público alvo: trabalhadores da saúde com envolvimento profissional no desenvolvimento de processos educacionais em saúde, 03 turmas, **74 participantes**, contemplando os 139 municípios, Fonte de Financiamento: 0248. **Atualização em Saúde Mental: Curso de Atualização em Emergências Psiquiátricas**, **carga** horária: 80 horas 40h presencial e 40h a distância), período: Setembro e Outubro de 2015, público alvo: Técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos lotados no Hospital Geral Público de Palmas, **25 participantes. Oficinas Regionais de Capacitação em Educação Popular em Saúde**, carga horária: 32 horas, período: Agosto e Outubro de 2015, público Alvo: Servidores Públicos estaduais e municipais com envolvimento profissional no desenvolvimento de processos educacionais em saúde, na educação em saúde, na atenção básica, na humanização, na promoção em saúde e na assistência em saúde, **63 participantes**, municípios contemplados: Araguaína e Gurupi. Fonte de Financiamento: 248 ? PROFAPS. **Oficinas Didático Pedagógica para Profissionais da Saúde**, carga horária: 32 horas, período: Setembro e Novembro de 2015, público alvo: Servidores Públicos estaduais e municipais com envolvimento profissional no desenvolvimento de processos educacionais em saúde, **53 participantes**, contemplando os municípios de Araguatins e Nova Rosalândia. Fonte de Financiamento: 248 ? PROFAPS.

ASSEF:Curso Auxiliar em Saúde Bucal (Palmas I turma), carga horária: 480 horas, período: Agosto, público alvo: Servidores do SUS, 31 participantes, municípios contemplados: Miranorte, Natividade, Araguacema, Rio Sono, Ipueiras, Porto Nacional, Palmas, Barrolândia, Novo Acordo, Nova Rosalândia, Aliança, Silvanópolis, Fortaleza do Tabocão, Santa Rosa, São Valério, Natividade, Tupirama, Rio dos Bois, Lajeado, Miracema, Lizarda. Fonte de Financiamento: 0248-PROFAPS 2010/2011. Avaliação do Evento: Satisfatório. **Curso Auxiliar em Saúde Bucal ? Araguaína**, carga horária: 340 horas, período: novembro /2014 a outubro /2015, público alvo: Servidores do SUS, participantes 30 matriculados ? 02 desistente = 28 alunos concluintes, municípios contemplados: Araguaína, Aragominas, Babaçulandia, Pau dâ?arco, Xambioá, Santa Fé, Nova Olinda, Couto Magalhães, Filadélfia, Buriti, Piraquê, Guaraí. Setores Envolvidos: Assessoria de Formação e Qualificação e Secretaria Geral de Ensino/ FACIT. Fonte de Financiamento: 0248-PROFAPS 2010/2011. **Curso Auxiliar em Saúde Bucal ? Ananás**, carga horária: 340 horas, público alvo: Servidores do SUS, participantes 30 matriculados, municípios Contemplados: Arguianópolis, Nazaré, São Bento, Santa Terezinha, Tocantinópolis, Esperantina, Araguatins, Angico, Maurilândia, Riachinho, Buriti, Ananás e Carrasco Bonito. Setores envolvidos: Assessoria de Formação e Qualificação e Secretaria Geral de Ensino/ CENAPES. Fonte de Financiamento: 0248-PROFAPS 2010/2011. **Curso Técnico em Hemoterapia / Araguaína**, carga horária: 1.620 horas, período: Agosto, público alvo: Técnicos de enfermagem e técnicos de laboratório; 28 participantes, municípios contemplados: Araguaína e região. Local: Hemocentro ? Araguaína/TO. Setores Envolvidos: Assessoria Executiva de Formação e Qualificação, Assessoria de Aperfeiçoamento Educacional e Secretaria Geral de Ensino. Fonte de Financiamento: 0248- PROFAPS/2010. **Especialização Técnica em Instrumentação Cirúrgica**, carga horária: 460horas, período: Agosto/2015 a Fevereiro de 2016. Público alvo: Técnicos de enfermagem, 30 participantes, municípios contemplados: Palmas, Porto Nacional, Paraíso, Gurupi e Araguaína. Fonte de Financiamento: 0248- PROFAPS/2010. **Curso de Assistência em Farmácia para Trabalhadores de Nível Médio**, carga horária:48 horas. Período: Agosto, público alvo: Trabalhadores de nível médio que atua, na área de assistência farmacêutica, 20 participantes, municípios contemplados: Palmas. Fonte de Financiamento: 0248- PROFAPS/2010. **Curso de acolhimento como prática de produção de saúde**, carga horária: 56 horas, período: Setembro, público alvo: Servidores do SUS, 40 participantes, municípios contemplados: Dianópolis. Fonte de Financiamento: 0248-PROFAPS. **Curso de Atualização para Auxiliares e Técnicos de Enfermagem com ênfase em Urgência e Emergência**. Período: acontece de forma contínua, com 03 meses de duração cada turma, carga horária: 120 horas, público alvo: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem Estaduais e Municipais, 28 participantes, municípios contemplados: Silvanópolis, Palmas. Fonte de Financiamento: 0248- PROFAPS. **Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde / Formação Inicial**, período: O curso tem duração de 07 meses, carga horária: 400 horas, público alvo: Agentes Comunitários de Saúde. 30 participantes, municípios contemplados: Dianópolis, Novo Jardim, Santa Rosa, Porto Alegre e Rio da Conceição.Fonte de Financiamento: 0248. **Oficina de Técnico Pedagógica para Docentes**, carga horária: 20 horas, período: 28 a 30/09/2015, público alvo: Docentes dos cursos de Acolhimento como Prática da Produção de Saúde e Cuidador de Idosos, **28 participantes**, Município Contemplado: Palmas. Fonte de Financiamento: 0248- PROFAPS/2010. **Curso Auxiliar em Saúde Bucal ? Palmas**, carga horária: 480 horas, período: 2014 a 2016, público alvo: Servidores do SUS, participantes: 30 matriculados - 04 desistente - 26 alunos em sala, municípios contemplados: Guaraí, Miracema, Recursolândia, Cristalândia, Chapada de Areia, Pedro Afonso, Paraíso, Ponte Alta do Tocantins, Almas, Marianópolis, Chapada da Natividade, Rio Sono, Palmas, Porto Nacional, Novo Acordo, Divinópolis Centenário, Lizarda. Fonte de Financiamento: 0248-PROFAPS 2010/2011. **Curso Auxiliar em Saúde Bucal ? Ananás, carga horária:** 340 horas, período: Agosto, público alvo: Servidores do SUS, **30 participantes**, municípios contemplados: Arguianópolis, Nazaré, São Bento, Santa Terezinha, Tocantinópolis, Esperantina, Araguatins, Angico, Maurilândia, Riachinho, Buriti, Ananás e Carrasco Bonito. Setores Envolvidos: Assessoria de Formação e Qualificação e Secretaria Geral de Ensino/ CENAPES. Fonte de Financiamento: 0248-PROFAPS 2010/2011. **Curso Técnico em Hemoterapia / Araguaína**, carga horária: 1.620 horas, período: Agosto, público alvo: Técnicos de enfermagem e técnicos de laboratório, **28 participantes**, municípios contemplados: Araguaína e região, Local: Hemocentro ? Araguaína/TO, Fonte de Financiamento: 0248- PROFAPS/2010, **Curso de acolhimento como prática de produção de saúde**, carga horária: 60 horas período: Setembro a Dezembro, público alvo: Servidores do SUS, **149 participantes**, municípios contemplados: Dianópolis, Gurupi, Miracema, Palmas e Paraíso. Fonte de Financiamento: 0248-PROFAPS. **Curso de Atualização para Auxiliares e Técnicos de Enfermagem com ênfase em Urgência e Emergência**, período: Aconteceu de forma contínua, com 03 meses de duração cada turma, carga horária: 120 horas, público alvo: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem Estaduais e Municipais, 60 participantes, municípios contemplados: Silvanópolis, Palmas, Porto Nacional, Miracema, Barrolândia e Lavandeira. Fonte de Financiamento: 0248- PROFAPS. **Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde / Formação Inicial**, período: O curso tem duração de 07 meses, carga horária: 400 horas, público alvo: Agentes Comunitários de Saúde, 60 participantes, municípios contemplados: Dianópolis, Novo Jardim, Santa Rosa, Porto Alegre, Rio da Conceição e Paraíso, Local: **Dianópolis e Paraíso**. Fonte de Financiamento: 0248. **Curso Qualificação para Cuidador de Idoso**, período: O projeto prevê um curso com duração de 04 meses, carga horária: 160 horas, público alvo: Profissionais de saúde que atuam em áreas relacionadas a saúde do idoso. Participantes: **Araguaína-22 Palmas-24**, municípios contemplados: Municípios que compõem as regiões de saúde de Cantão, Porto Nacional, Ilha do Bananal, Sudeste, Médio Norte Araguaia e Capim Dourado. Local: Palmas e Araguaína. Fonte de Financiamento: 0248.

GERÊNCIA DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE: NÚCLEO FINANCEIRO - Despesa com passagens aéreas, diárias para os servidores: Gábia Gerciann Vieira Oliveira Santos lotados na SESAU - Gerência de Análise de Descentralização da Execução de Recursos, Nardilane Vieira Mamede, Elaine Grossmann lotadas na SESAU ? Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, Elizangela Braga Andrade lotada na SESAU ? no Gabinete do Secretário de Estado, Thiago Borges Silva lotado na SESAU ? na Diretoria de Licitação para participação no Curso de Especialização em Direito Sanitário no período de 24 a 26 de setembro de 2015 na cidade de Brasília ? DF; Solicitação de diárias para a Zania Moreira da Silva lotada no Hospital de Referência de Gurupi, no período de 02 a 06 de agosto de 2015 para participar do Curso de Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhos da Saúde no município de Palmas ? TO; Solicitação de diárias para os servidores Juciane Dias da Cunha, Ana Lúcia Pereira de Souza, Cláudio Soares Pereira de Skovronski lotados no Hospital de Referência de Araguaína, nos dias 19 e 20 de outubro de 2015 para participar do Terceiro Momento Presencial do Curso Internacional de Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente na cidade de Palmas ? TO; Solicitação de diárias e passagens para os servidores: Aray de Jesus Rodrigues Fernandes, Clebson Miranda Freires, Myrthes Sales da Luz Lima lotados na Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho para participar no IV Congresso Brasileiro de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho na cidade de Manaus/AM no período de 20 a 23 de outubro de 2015;Solicitação de diárias para os servidores: Rafael Vernier ? lotado no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Karin Anne Margaridi Gonçalves ? lotada no Hospital de Referência de Gurupi, Glena Dias da Costa ? lotada no Hospital de Referência Dr. Alfredo Barros em Paraíso, Fábio Araújo Luz ? lotado no Hospital de Referência de Augustinópolis, Rosmery Frieda Freund Cecilio lotada no Hospital de Referência de Araguaçu, para participar do Ciclo de Estudos Farmacêuticos em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, no período de 17 a 19 de setembro de 2015 na cidade do Palmas ?TO; Solicitação de diárias para a servidora: Sumaya Carneiro Pinto ? lotada no Hospital de Referência de Araguaçu para participar de Curso de Especialização em Pediatria Clínica, no período de 01 a 05 de outubro de 2015 na cidade do São Paulo ? SP; Solicitação de passagens aéreas, diárias, solicitação de mensalidade para o servidor Marcos Emílio Honório da Silva ? lotada no Hospital Referência de Miracema do Tocantins para o Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilio Facial nos períodos de 22 a 26 de agosto de 2015 na cidade de Araguaína/TO; Solicitação de diárias para os servidores: Leidiane Mota Sousa - lotada na Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria, André Vieira Rocha ? lotado no Hospital de Referência Gurupi, Pollyana de Souza Carvalho lotada na Gerência de Regulação, para participar do Curso de Assistência em Farmácia para Trabalhadores de Nível Médio, no período de 20 a 23 de outubro de 2015 na cidade do Palmas ?TO; Solicitação de diárias, para os servidores Karin Anne Margaridi Gonçalves ? lotada no Hospital Referência de Gurupi, Juliana Vieira Costa Tolentino ? lotado no Hospital de Referência de Guaraí, André Felipe de Oliveira Freire ? lotado no Hospital de Referência de Pedro Afonso Leôncio de Sousa Miranda ? Rosmery Frieda Freund Cecilio ? lotada no Hospital de Referência de Araguaçu, Fábio Araújo Luz ? lotado no Hospital de Referência de Augustinópolis para participar do Ciclo de Estudos Farmacêuticos em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde nos períodos de 23 a 25 de outubro de 2015 na cidade de Palmas/TO, municípios contemplados: Gurupi, Araguaçu, Pedro Afonso, Guaraí, Augustinópolis, local: Palmas/TO. Fonte de Financiamento: 248; Solicitação de diárias para os servidores: Pollyana de Souza Carvalho ? lotada na Gerência de Regulação, Zelma Moreira da Penha lotada no Centro de Assistência a Mulher e a Criança Dona Regina Siqueira Campos para participar do Ciclo de Estudos Farmacêuticos em Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, no período de 23 a 26 novembro de 2015 na cidade do Gurupi ?TO. Município contemplado: Palmas. Fonte de Financiamento: 248; Solicitação de diárias para a servidora: Sumaya Carneiro Pinto ? lotada no Hospital de Referência de Araguaçu para participar de Curso de Especialização em Pediatria Clínica, no período de 03 a 07 de dezembro de 2015 na cidade do São Paulo ? SP; município contemplado: Araguaçu. Fonte de Financiamento: 248; Solicitação de passagens aéreas: Zélia Maria Campos colaboradora da cidade de Manaus ? AM, para participar como Palestrante do II Simpósio Impactos da Violência na Infância de 03 e 04 de dezembro de 2015 na cidade do Palmas ?TO. Fonte de Financiamento: 248; Solicitação de pagamento de mensalidades para o servidor Marcos Emílio Honório da Silva ? lotada no Hospital Referência de Miracema do Tocantins para o Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilio Facial no período de 10 a 14 de novembro de 2015 na cidade de Araguaína/TO. Município contemplado: Palmas. Fonte de Financiamento: 248; Solicitação de pagamento de mensalidades para o servidor Marcos Emílio Honório da Silva ? lotada no Hospital Referência de Miracema do Tocantins para o Curso de Especialização em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilio Facial no período de 08 a 12 de dezembro de 2015 na Fonte de Financiamento: 248; Solicitação de diárias, para 11servidores Wanes Ribeiro Lima Campos ? lotado no Hospital de Pequeno Porte de Alvorada, Nebia Maria Morais Gadelha ? lotada no Hospital de Referência de Guaraí, Marisa Guimarães ? lotada no Hospital de Referência Dr. Alfredo Oliveira Barros em Paraíso, Marina Duarte Celestino ? lotado no Hospital de Referência de Miracema, Lorrayne Pereira Santos ? lotada no Hospital de Referência de Gurupi, Liliane Santos Cavalcante ? lotada no Hospital Materno ?Infantil Edmunda Aires Cavalcante ? Tia Dedé e Porto Nacional, Helenilva Custodio de Melo ? lotada no Hospital de Referência de Augustinópolis, Edgar Henrique Hein Trapp ? lotado no Hospital de Referência de Guaraí, Arione Alves dos Reis ? lotado no Hospital de Referência de Porto Nacional, Maria Conceição Nunes Brito ? lotada na Secretaria de Educação e Cultura na cidade de Cristalândia para participar do Seminário de Integração Ensino-Serviço: Tecendo Redes com o COAPES nos dias 10 a 11 de dezembro 2015 na cidade de Palmas/TO. Municípios contemplados: Gurupi, Cristalândia, Porto Nacional, Guaraí, Augustinópolis, Miracema, Paraíso, Alvorada. Fonte de Financiamento: 248.

NÚCLEO DE PLANEJAMENTO: Participação na reunião da Comissão Intergestora Regional ? CIR da região de saúde Cerrado Araguaia Tocantins realizada no município de Itaporá (setembro/2015); Participação nas reuniões ordinárias e extraordinárias do CREPES em setembro, outubro, novembro e dezembro; Participação como membro do Grupo Técnico para elaboração do Regimento Interno da Sesau; Participação nas reuniões de elaboração dos instrumentos de gestão: Plano Estadual de Saúde (PES) 2016 ? 2019; Oficina para elaboração do Plano Plurianual (PPA) da SESRT para o quadriênio de 2016-2019; Reuniões para elaboração da Programação Anual de Saúde ? 2016 da SESRT; Realizado alimentação de informações do ambiente online da ETSUS no site da Sesau, **Alimentação do sistema SIAGOF/CGE referente ao 2o. quadrimestre, colaboração na elaboração do Relatório Detalhado Quadrimesral referente ao 2o. quadrimestre.**

ÁREAS EXTERNAS: Diretoria de Atenção Especializada: Curso de Capacitação de Cirurgiões Dentistas da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Tocantins no Protocolo de Avaliação do Frênulo Lingual - "Teste da Linguinhaã?, carga horária: 08 horas, período: 13 de Novembro de 2015, público alvo: Cirurgiões Dentistas da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Tocantins, 30 participantes, municípios contemplados: Paraíso, Dianópolis, Arapoema, Miracema, Arraias, Gurupi, Xambioá, Pedro Afonso, Porto Nacional, Guaraí, Augustinópolis, Local: Palmas ?Tocantins. Setores Envolvidos: Diretoria de Atenção Especializada. Fonte de Financiamento: 0248; Curso Promovendo e Incentivando a Amamentação em um Hospital Amigo da Criança, com carga horaria de20 horas cada turma, realizado03 turmas nos períodos: 1ª turma ? 12 à 14/08/2015; 2ª turma ? 14 à 16/09/2015 e 3ª turma ? 09 à 11/11/2015, público alvo todos os servidores do Hospital e Maternidade Dona Regina, 30 vagas por curso, total de 90 participantes, contemplando o município de Palmas, setores envolvidos: Comitê de Aleitamento Materno, Banco de Leite e Núcleo de Educação Permanente. Fonte de financiamento: 248 da ETSUS; Curso de Serviço Especializado em Atendimento às Pessoas Vítimas de Violência Sexual ? SAVIS, carga horaria de30 horas cada turma, realizado04 turmas nos períodos: 1ª turma ? 23 à 26/02/2015; 2ª turma ? 24 à 27/08/2015; 3ª turma ? 19 à 22/11/2015 e 4ª turma ? 07 à 10/12/2015, público alvo os servidores do Hospital e Maternidade Dona Regina, 30 vagas por curso, total de 120 participantes, contemplando o município de Palmas, Fonte de financiamento: 248 da ETSUS; I Oficina Interdisciplinar em Saúde do Hospital e Maternidade Dona Regina, carga horaria de 48 horas em 02 módulos 1º módulo - 11 à 13/11/2015 e 2º Módulo - 25 a 27/11/2015, público alvo servidores do Hospital e Maternidade Dona Regina, 30 participantes, contemplando o município de Palmas, Fonte de financiamento: 248 da ETSUS. Diretoria de Atenção Primária ? DAP: Oficina de Planejamento em Saúde, carga horária: 40 horas, período: 21 a 25 de setembro de 2015 e 28 de setembro a 02 de outubro de 2015, público alvo: Cirurgiões-dentistas e técnicos da Gerência de Áreas estratégicas para os cuidados primários, 45 participantes, municípios contemplados: Aliança, Almas, Alvorada, Araguaína, Barra do Ouro, Carirí, Conceição, Divinópolis, Dueré, Gurupi, Jaú, Monte Santo, Novo Alegre, Oliveira de Fátima, Palmas, Peixe, Pium, Porto Alegre, Sucupira, Santa Rita do TO, São Valério, Sandolândia, Taipas e Talismã, local: Palmas, fonte de financiamento 248.

Resultado de monitoramento: Verifica-se que o resultado desta Ação contribuiu para o alcance do indicador do objetivo no quadriênio. Da análise das 10 (dez) metas pactuadas para esta Ação, observa-se o seguinte resultado: 05 metas obtiveram alcance ótimo, 02 obtiveram alcance regular e em 03 metas não houve cumprimento da execução. O comprometimento da execução de algumas metas ocorreu devido ao atraso na publicação da ETSUS na estrutura da SESAU que foi efetivada somente no final de abril de 2015. A dependência desta publicação implicou no atraso na elaboração da nova comissão de seleção, para dar continuidade à elaboração dos editais para seleção de docentes e discentes; outro fator importante foi o contingenciamento de despesas orçamentárias, conforme o Item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015 e Decreto Nº. 5.204/2015.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Iniciativa:

Manutenção de recursos humanos da Educação Permanente do Tocantins.

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4199	Manutenção de recursos humanos da Escola Tocantinense do SUS	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
5.800.000,00	-1.937.971,00	3.862.029,00	3.479.712,56	3.479.712,56	3.340.257,13	382.316,44	90,10	100,00	95,99

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
5.800.000,00	-1.937.971,00	3.862.029,00	3.479.712,56	3.479.712,56	3.340.257,13	382.316,44	90,10	100,00	95,99

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1021	31.90.09	0102	400,00	-111,00	289,00	288,20	288,20	262,00	0,80	99,72	100,00	90,91
10.122.1021	31.90.11	0102	4.493.600,00	-1.770.369,00	2.723.231,00	2.553.438,80	2.553.438,80	2.431.085,11	169.792,20	93,77	100,00	95,21
10.122.1021	31.90.13	0102	50.000,00	-19.990,00	30.010,00	18.403,66	18.403,66	17.886,70	11.606,34	61,33	100,00	97,19
10.122.1021	31.90.92	0102	250.000,00	211.530,00	461.530,00	461.505,62	461.505,62	446.964,45	24,38	99,99	100,00	96,85
10.122.1021	31.90.94	0102	6.000,00	25.664,00	31.664,00	31.663,46	31.663,46	30.963,02	0,54	100,00	100,00	97,79
10.122.1021	31.91.13	0102	700.000,00	-112.978,00	587.022,00	386.130,12	386.130,12	384.813,15	200.891,88	65,78	100,00	99,66
10.122.1021	31.91.92	0102	300.000,00	-271.717,00	28.283,00	28.282,70	28.282,70	28.282,70	0,30	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
79	91	81	81	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	81	52	64,20	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A etapa está em desvio em razão da necessidade de revisão ou redefinição do projeto técnico

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

Análise:

Conforme o desenvolvimento da respectiva ação denota-se a eficiência da mesma, dentro do objetivo proposto, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas, que desenvolvem ações que abrangem todo o Estado em projetos de educação na saúde, como a qualificação e educação permanente em saúde de todos os servidores da Saúde do Estado, sendo contabilizado nenhum servidor que recebe indenização de insalubridade, adicional ou outro tipo de indenização; 7 faltas injustificadas; e 31 servidores em gozo de férias. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, considerando que a meta física diminui de 81 para a executada de 52, no final do terceiro quadrimestre, o que pode ser justificado com a evasão de 30% dos servidores do que foi planejado na ação, bem como a rotatividade dos servidores entre as lotações/ações de execução orçamentária e a adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia ainda são apresentadas dificuldades, conforme o primeiro quadrimestre, como: Indefinição/ mudança de estrutura administrativa, pois a área ainda sofre os reflexos da alteração de estrutura, que teve deslocamento de gerências técnicas, inserção de serviços, alteração e indefinição de fluxos internos, que ainda perdura até no fim do 3º quadrimestre, com a indefinição do próprio processo de trabalho referente à ação. Assim, o problema continua culminando na grande insatisfação da equipe de trabalho e aumento expressivo da rotatividade e evasão de servidores numa área estritamente técnica e relevante para o cumprimento da ação, causando avaria na execução da ação. Outra dificuldade apresentada foi a insuficiência de capital intelectual, pois a evasão de 30% de equipe técnica que gerencia e executa as atividades relativas à ação foi um fator gerador de dificuldade, devido a especificidade da área. Assim, a deficiência de capital intelectual é uma dificuldade imperiosa na execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade os reflexos da liquidação de despesas de exercícios anteriores no primeiro quadrimestre, pois a folha respectiva ao mês de dezembro/2014 foi paga apenas no mês de janeiro/2015, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O princípio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a otimização de custos e serviços, no sentido de manter o pagamento dos direitos respectivos aos servidores no que cabe à remuneração, progressões de carreira, adicionais e indenizações, a fim de evitar acúmulo de despesas, prejudicando a execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior (Conforme Relatório do 1º Quadrimestre). Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para se atingir o objetivo da ação, de manutenção dos recursos humanos da Escola Tocantinense do SUS, foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de freqüência individual; Inclusão de informação no relatório de freqüência; Relacionamento e resolução das ocorrências das freqüências; Encaminhamento à SEDE das freqüências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha freqüência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários;Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); (Realização de triagem do DOE; Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de freqüência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das freqüências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

Qualificar os trabalhadores dos Sistema Único de Saúde do Tocantins com vistas a melhoria dos serviços ofertados.

Iniciativa:

Modernização e reestruturação da Escola Tocantinense do SUS

Ação:

Código	Título	Prioritária
4182	Manutenção da Escola Tocantinense do SUS	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
860.130,00	-88.979,00	771.151,00	401.439,24	401.439,24	400.247,11	369.711,76	52,06	100,00	99,70

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
350.000,00	-88.979,00	261.021,00	261.019,24	261.019,24	259.827,11	1,76	100,00	100,00	99,54

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.30	0102	0,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.39	0102	305.400,00	-137.412,00	167.988,00	167.987,04	167.987,04	167.987,02	0,96	100,00	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.47	0102	0,00	5.796,00	5.796,00	5.795,36	5.795,36	4.603,25	0,64	99,99	100,00	79,43
10.128.1021	33.90.92	0102	44.600,00	40.637,00	85.237,00	85.236,84	85.236,84	85.236,84	0,16	100,00	100,00	100,00

Recursos Proprios — **0240**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
2.400,00	0,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.30	0240	2.400,00	0,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00	2.400,00	0,00		

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
207.730,00	0,00	207.730,00	99.370,00	99.370,00	99.370,00	108.360,00	47,84	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.30	0248	77.730,00	0,00	77.730,00	0,00	0,00	0,00	77.730,00	0,00		
10.128.1021	33.90.39	0248	130.000,00	0,00	130.000,00	99.370,00	99.370,00	99.370,00	30.630,00	76,44	100,00	100,00

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
300.000,00	0,00	300.000,00	41.050,00	41.050,00	41.050,00	258.950,00	13,68	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	44.90.52	0249	300.000,00	0,00	300.000,00	41.050,00	41.050,00	41.050,00	258.950,00	13,68	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
100	100	100	100	Porcentagem	%

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	100	70	70,00	Concluída	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A dotação orçamentária foi contingenciada ou bloqueada. A escola não foi mantida como o planejado, pois, o contingenciamento de despesas impediu a realização da reforma, de aquisições de mobiliário e de serviços necessários para o seu pleno funcionamento.

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

Análise:

Fonte 102 - Eficiência: A execução da fonte 102 foi eficiente para o exercício de 2015. Foi empenhado 100% do orçamento autorizado e deste percentual foi liquidado 100% e pago 99,54%. Esta execução colaborou com o **bom alcance da meta física**, que corresponde a 70% da Escola mantida.

Economicidade: Os valores gastos em serviço de vigilância armada, foram em conformidade com a melhor proposta para a efetuação da despesa pública, garantindo a economicidade em sua execução. A aquisição foi de forma vantajosa, menos onerosa e com melhor qualidade possível. A licitação, atendeu aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93 e os princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Fonte 240 - Eficiência: Ineficiente, pois não houve execução orçamentária e financeira, para o exercício de 2015. Justifica-se que foi cancelado o processo para locação do espaço físico da lanchonete da ETSUS, e excluída esta fonte de recurso na revisão do PPA.

Economicidade: Não há como avaliar a economicidade desta fonte, devido à ausência de execução.

Fonte 248 -Eficiência: Execução orçamentária e financeira ineficiente no exercício de 2015. Empenhou-se 47,84%, do orçamento inicial e deste percentual empenhado foi liquidado e pago 100%, referente a despesas de exercícios anteriores. A contenção de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015 e o Decreto Nº. 5.204/2015, de contingenciamento de despesas, impuseram a redução de meta e o cancelamento de algumas atividades da Escola a serem realizadas em 2015, prejudicando a execução orçamentário-financeira desta fonte. A execução realizada, ainda que parcial, colaborou com o **bom alcance da meta física**, que correspondeu a 70% da Escola mantida.

Economicidade: Os valores gastos com despesas de exercícios anteriores foram realizados em conformidade com a melhor proposta para a efetuação da despesa pública, com economicidade em sua execução. A aquisição foi de forma vantajosa, menos onerosa e com melhor qualidade possível. A licitação, atendeu aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93 e os princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Fonte 249 - Eficiência: Execução orçamentária e financeira ineficiente em 2015. Foram empenhados 13,68% do orçamento inicial para o pagamento do processo de 2013 de aquisição de arquivos deslizantes e 100% deste foi liquidado e pago. Contudo, esta execução, ainda que parcial, também colaborou com o **bom alcance da meta física**, que corresponde a 70% da Escola mantida.

Economicidade: Os valores empenhados foram executados em conformidade com a melhor proposta para a efetuação da despesa pública, houve economicidade em sua execução. A aquisição foi de forma vantajosa, menos onerosa e com melhor qualidade possível. A licitação, atendeu aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93 e os princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Atividades desenvolvidas: Monitoramento e acompanhamento dos processos/serviços para aquisição de móveis e eletrodoméstico, material de consumo "limpeza e Higiene", serviço de reprografia, vigilância armada, manutenção de ar condicionado, no exercício de 2015, fonte de financiamento: 0102, 0248 e 0249. Em relação à aquisição de móveis e eletrodomésticos, Processo nº 3255/13 - Aquisição de cadeira, já foram entregues pela empresa os seguintes produtos: 80 cadeiras executivas back e 28 cadeiras executivas fixas, quanto a aquisição de sofá ainda estão aguardando assinatura do contrato. Quanto à aquisição de material de consumo "limpeza e Higiene", Processo nº 850/2015, estamos articulando junto a Gerência Administrativa da SESAU, já foram entregues alguns materiais que foram adquiridos na Ação da Secretaria de Estado da Saúde. Encontra-se em andamento novo processo de nº 235/2015 para aquisição de material de limpeza e Higiene e o Processo 3815/2015 para aquisição de material de expediente. Os serviços de reprografia estão sendo prestados normalmente. No que se refere aos serviços de vigilância armada, o contrato encerrou em 05 de dezembro de 2015, no momento a escola encontra-se sem a prestação desses serviços. Encontra-se em fase licitatória o Processo 4044/15, para contratação de empresa especializada na prestação de serviço de segurança patrimonial armada. No que se refere à manutenção de ar condicionado, os serviços não estão sendo realizados, o processo nº 530/2015, para aquisição dos serviços, encontra-se em andamento. Quanto à emissão do certificado de vistoria emitido pelo Corpo de Bombeiro, já foi protocolado Processo nº 16359/2014, junto a Diretoria de Serviços Técnicos do Corpo de Bombeiro Militar do Tocantins, onde o Projeto de Segurança contra incêndio e pânico já foi aprovado e ainda estamos aguardando a visita da Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde para análise do projeto aprovado e verificar as adequações necessárias para regularização da ETSUS e posterior emissão de ART de execução do sistema de prevenção, combate a incêndio e pânico. Em relação ao Alvará da inspeção sanitária, ainda não foi dado andamento junto a Vigilância Sanitária do Município, pois estamos aguardando a regularização de algumas pendências referente à manutenção da SESRT.

RESULTADO DO MONITORAMENTO: Verifica-se que o resultado desta Ação contribuiu para o alcance REGULAR da meta pactuada em 100% da escola mantida. Assim, houve alcance de 70% da escola mantida, mesmo com o monitoramento e acompanhamento dos processos/serviços para aquisição de móveis e eletrodoméstico, material de consumo, "limpeza e Higiene", serviço de reprografia, vigilância armada, manutenção de ar condicionado. No que se refere aos serviços de vigilância armada, o contrato encerrou em 05 de dezembro de 2015, no momento a escola encontra-se sem a prestação desse serviço. Encontra-se em fase licitatória o Processo 4044/15, para contratação de empresa especializada na prestação de serviço de segurança patrimonial armada. No que se refere à manutenção de ar condicionado, os serviços não estão sendo realizados, o processo nº 530/2015, para aquisição dos serviços, encontra-se em andamento. Quanto à emissão do certificado de vistoria emitido pelo Corpo de Bombeiro, já foi protocolado Processo nº 16359/2014, junto a Diretoria de Serviços Técnicos do Corpo de Bombeiro Militar do Tocantins, onde o Projeto de Segurança contra incêndio e pânico já foi aprovado e ainda estamos aguardando a visita da Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde para análise do projeto aprovado e verificar as adequações necessárias para regularização da ETSUS e posterior emissão de ART de execução do sistema de prevenção, combate a incêndio e pânico. Em relação ao Alvará da inspeção sanitária, ainda não foi dado andamento junto a Vigilância Sanitária do Município, pois estamos aguardando a regularização de algumas pendências referente à manutenção da SESRT.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	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.

Iniciativa:

Ampliação da capacidade de respostas laboratoriais

Ação:

Código	Título	Prioritária
4276	Realização de análises laboratoriais de agravos, doenças, produto e ambiente	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
5.602.821,00	-904.294,00	4.698.527,00	1.765.056,69	1.751.630,74	1.744.243,33	2.925.406,46	37,57	99,24	99,58

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.019.898,00	-953.249,00	66.649,00	66.646,68	66.646,68	66.646,68	2,32	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.30	0102	779.984,00	-746.067,00	33.917,00	33.916,06	33.916,06	33.916,06	0,94	100,00	100,00	100,00
10.305.1021	33.90.39	0102	239.914,00	-209.462,00	30.452,00	30.451,22	30.451,22	30.451,22	0,78	100,00	100,00	100,00
10.305.1021	33.90.93	0102	0,00	2.280,00	2.280,00	2.279,40	2.279,40	2.279,40	0,60	99,97	100,00	100,00

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	48.955,00	48.955,00	48.939,53	48.939,53	47.407,19	15,47	99,97	100,00	96,87

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.30	0250	0,00	6.991,00	6.991,00	6.976,69	6.976,69	6.976,69	14,31	99,80	100,00	100,00
10.305.1021	33.90.39	0250	0,00	6.962,00	6.962,00	6.961,07	6.961,07	6.961,07	0,93	99,99	100,00	100,00
10.305.1021	33.90.92	0250	0,00	35.002,00	35.002,00	35.001,77	35.001,77	33.469,43	0,23	100,00	100,00	95,62

Vigilancia em Saude — **0251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
4.582.923,00	0,00	4.582.923,00	1.649.470,48	1.636.044,53	1.630.189,46	2.925.388,67	35,99	99,19	99,64

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.30	0251	2.411.885,00	-51.000,00	2.360.885,00	195.965,11	189.372,48	189.372,48	2.156.856,04	8,30	96,64	100,00
10.305.1021	33.90.39	0251	2.071.038,00	0,00	2.071.038,00	1.304.070,44	1.297.237,12	1.291.382,05	766.967,56	62,97	99,48	99,55
10.305.1021	33.90.92	0251	100.000,00	51.000,00	151.000,00	149.434,93	149.434,93	149.434,93	1.565,07	98,96	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
77.000	130.000	82.000	117.000	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	117.000	120.499	102,99	Concluída	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		As dificuldades encontradas resumemse: a falta de insumos laboratoriais, devido à morosidade dos processos de aquisições da SESAU; b morosidade na publicação da LOA; c morosidade nos processos licitatórios, que consequentemente prejudicam a execução das análises laboratoriais; d cancelamento de

Análise:

Atividades Desenvolvidas:

De janeiro a dezembro/2015 foram realizadas, no LACEN Palmas, as seguintes atividades: 33.901 análises laboratoriais de agravos e doenças da biologia médica; 464 análises laboratoriais de alimentos e produtos; 29.401 análises laboratoriais de controle de qualidade de água para consumo humano; 5.682 análises laboratoriais de controle de qualidade laboratorial de 5 (cinco) tipos de agravos e doenças; 1.737 exames dos servidores do LACEN; 2.756 amostras de doenças e agravos encaminhadas para análise laboratorial aos Centros de Referência. No LSPA as seguintes atividades foram realizadas: 32.173 análises laboratoriais de agravos e doenças da biologia médica; 18.878 análises laboratoriais de controle de qualidade de água para consumo humano. No período de janeiro a dezembro, como ações de implementação da Biossegurança Laboratorial, destacamse as seguintes atividades: (a) inspeções diárias no ambiente de trabalho (uso de EPIs e EPCs, vestuário utilizado no ambiente laboratorial, higienização, segregação de resíduos e averiguação de possíveis nãoconformidades); (b) liberação de resultados dos exames periódicos dos servidores do LACEN, pelo médico do trabalho, dos seguintes agravos: Chagas, HBc Total, Anti HCV, HBsAg, AntiHBs e AntiHBe, em cumprimento às normas de Biossegurança, a NR ? 7: Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO), além de assegurar um encaminhamento adequado das demandas em relação saúde do trabalhador; (c) para estes mesmos agravos, o MÉDICO DO TRABALHO realizou 41 (quarenta e um) atendimentos, sendo realizados 1.737 (um mil setecentos e trinta e sete) exames; (d) 141 (cento e quarenta e um) atendimentos de PSICOLOGIA. Fechamento dos prontuários dos servidores atendidos em 2014 pela psicóloga, totalizando 37 (trinta e sete) prontuários; (e) 126 (cento e vinte seis) atendimentos de NUTRICIONISTA; (f) 271 (duzentos e setenta e um) atendimentos de FISIOTERAPIA LABORAL; (g) reparo das duchas oftálmicas e substituição das luminárias de emergência; (h) realização de três campanhas de vacinação dos servidores, sendo administradas as seguintes vacinas: 149 doses de Influenza, 14 doses de Febre Amarela, 5 doses da Vacina Anti Rábica Humana, 8 doses da Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola), 16 doses de Difteria e Tétano (dT) e 25 doses da vacina Hepatite B; (i) emissão e divulgação de relatório estatístico mensal de acidentes; (j) realização do dia D de alimentação saudável; (k) instalação do sistema de alarme de incêndio, em atendimento a NR23; (l) padronização do Cartão Espelho de Imunização, conforme NR32 e PCMSO; (m) realização do Dia do Homem; (n) revisão de 27 (vinte e sete) Procedimentos Operacionais Padrão POPs e de 02 (dois) Procedimentos Gerenciais da Qualidade PGQs.Para assegurar a realização dos serviços laboratoriais foram executadas também neste período as seguintes atividades: (a) manutenções periódicas dos equipamentos laboratoriais, conforme RDC/ANVISA n°302, de 13/10/2005 (Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA), que trata da obrigação de se realizar e manter registros das manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos laboratoriais; (b) manutenções preventivas e corretivas das geladeiras estão sendo realizadas trimestralmente; (c) serviços de locação de máquinas copiadoras e impressoras com serviços de *outsourcing* de impressão estão sendo realizados mensalmente; (d) vigilância patrimonial (vigilância armada) foi constante no período em análise: 12h (doze horas) noturnas, de segunda a sextafeira, e 24h (vinte e quatro horas) nos finais de semana e feriados; (e) serviços de Limpeza e Higienização Predial vêm sendo executados mensalmente, com acompanhamento diário de servidor/gestor do contrato desta instituição, sendo descontado o percentual de água e luz (f) serviços de correios estão funcionando normalmente; (g) serviços de manutenção preventiva e corretiva, bem como de limpeza, nos aparelhos de ar condicionado (tipo split) do LACEN vêm sendo executados mensalmente; (h) entregas dos ovos de galinha não férteis estavam sendo executadas conforme programação. A partir de agosto/2015, os ovos passaram a ser entregues em forma de cortesia, por parte do antigo fornecedor; (i) manutenção geral dos equipamentos estava sendo realizada conforme programação das áreas técnicas do LACEN/LSPA. A partir de agosto/2015, não houve interesse da empresa contratada em aditivar o mesmo; (j) a coleta de resíduos; a manutenção do Vitek; a manutenção das cabines biológicas; a calibração de pipetas e a manutenção do grupo gerador vêm sendo executadas conforme contratos; (k) foram abertos em 2015, até a presente data: 1 (um) processo de exames laboratoriais dos servidores do LACEN; 1 (um) processo de inscrição do ENAAL; 1 (um) processo de transporte de encomendas terrestres; 8 (oito) processos de materiais de laboratório/hospitalar; 5 (cinco) processos carona de materiais de expediente; 2 (dois) processos de materiais de consumo e permanente; 1 (um) processo de materiais elétricos e hidráulicos.

Resultado do Monitoramento:

LACEN as análises laboratoriais de agravos e doenças resultam em diagnósticos e no conhecimento do perfil epidemiológico de morbidade da população do Estado do Tocantins, indicando para o setor de vigilância elementos de avaliação, de necessidade de intervenção nas condições de saúde da população, o que permite também encerrar oportunamente os casos e alcançar o objetivo e o indicador da vigilância. No período de janeiro a dezembro de 2015 foram realizadas 120.499 análises laboratoriais, sendo que 69.448 (58%) análises foram realizadas no LACEN e 51.051 (42%) análises realizadas no Laboratório de Saúde Pública de Araguaína ? LSPA, o que representa 103% (cento e três por cento) da meta física.Como estratégias para minimizar e/ou superar as dificuldades encontradas as seguintes ações foram adotadas: a monitoramento constante dos processos de aquisições de produtos e serviços; b acompanhamento das solicitações de termos de referência; c encaminhamento de documentações solicitando agilidade nos processos, bem como solicitando auxílio junto à SESAU para os processos de urgência e também solicitação de notificação de fornecedor junto à Assessoria Jurídica para obtenção de resposta quanto à entrega de materiais.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	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.

Iniciativa:

Aprimoramento dos profissionais da vigilância em saúde no âmbito estadual e municipal

Ação:

Código	Título	Prioritária
4060	Capacitação profissional em temas de vigilância no âmbito estadual e municipal	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
3.597.147,00	-224.506,00	3.372.641,00	907.574,58	907.574,58	876.235,78	2.465.066,42	26,91	100,00	96,55

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
34.296,00	-29.506,00	4.790,00	4.789,50	4.789,50	4.789,50	0,50	99,99	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.14	0102	16.296,00	-11.506,00	4.790,00	4.789,50	4.789,50	4.789,50	0,50	99,99	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.33	0102	16.500,00	-16.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.128.1021	33.90.39	0102	1.500,00	-1.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios com a Iniciativa Privada — **0223**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
416.570,00	-195.000,00	221.570,00	100.602,33	100.602,33	95.522,58	120.967,67	45,40	100,00	94,95

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.14	0250	42.716,00	0,00	42.716,00	34.444,50	34.444,50	31.719,75	8.271,50	80,64	100,00	92,09
10.128.1021	33.90.33	0250	77.500,00	-36.000,00	41.500,00	21.581,58	21.581,58	21.581,58	19.918,42	52,00	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.36	0250	131.738,00	1.000,00	132.738,00	44.576,25	44.576,25	42.221,25	88.161,75	33,58	100,00	94,72
10.128.1021	33.90.39	0250	164.616,00	-160.000,00	4.616,00	0,00	0,00	0,00	4.616,00	0,00		

Vigilancia em Saude — **0251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
3.146.281,00	0,00	3.146.281,00	802.182,75	802.182,75	775.923,70	2.344.098,25	25,50	100,00	96,73

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.14	0251	950.915,00	0,00	950.915,00	345.370,50	345.370,50	326.922,75	605.544,50	36,32	100,00	94,66
10.128.1021	33.90.33	0251	665.500,00	-77.000,00	588.500,00	231.542,96	231.542,96	231.002,07	356.957,04	39,34	100,00	99,77
10.128.1021	33.90.35	0251	48.000,00	0,00	48.000,00	0,00	0,00	0,00	48.000,00	0,00		
10.128.1021	33.90.36	0251	659.090,00	27.000,00	686.090,00	121.322,25	121.322,25	116.554,50	564.767,75	17,68	100,00	96,07
10.128.1021	33.90.39	0251	822.776,00	-22.000,00	800.776,00	39.951,22	39.951,22	37.449,22	760.824,78	4,99	100,00	93,74
10.128.1021	33.90.47	0251	0,00	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00		
10.128.1021	33.90.92	0251	0,00	67.000,00	67.000,00	63.995,82	63.995,82	63.995,16	3.004,18	95,52	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
100	222	222	357	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	357	211	59,10	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização: Dificuldade em capacitar e implantar o SIPNI, no município de Colinas (até o mês de maio) e do município de Fátima (até o mês de agosto), tendo em vista que os mesmos ainda não adquiriram comp

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		LACEN ? a principal dificuldade encontrada diz respeito à publicação da Portaria/SESAU nº001/2015, que dispõe sobre as medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas, dentre outras providências no âmbito da secretaria por um período de seis meses. Esta portaria limito

Análise:

Atividades Desenvolvidas:

Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador ? DVAST: **VIGIPEQ:** Participação em 01 (uma) Capacitação em Análise de Dados das Unidades Sentinelas de Vigilância de População Exposta a Poluentes Atmosféricos, realizada pelo Ministério da Saúde, em Brasília ? DF, no mês abril de 2015. Reunião anual para monitoramento das Unidades Sentinelas da área de vigilância de populações expostas a poluentes atmosféricos VIGIAR, realizada em Palmas ? TO, no mês de junho de 2015, para a qual foram convidados técnicos das Unidades Sentinelas dos Hospitais de Referência de Augustinópolis, Dianópolis e Pedro Afonso e das Secretarias Municipais de Saúde de Araguaína, Formoso do Araguaia, Dianópolis, Lagoa da Confusão, Palmas e Pedro Afonso. Participação na reunião do Comitê Estadual de Combate aos Incêndios Florestais e Controle de Queimadas. Participação em 01 (uma) Reunião Técnica de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos ? VSPEA, realizada pelo Ministério da Saúde, em Brasília ? DF, no mês de agosto.Realização de treinamento para técnicos dos municípios de Campos Lindos e Goiatins sobre temas referentes à Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (VIGIPEQ), no mês de agosto. Participação na ação de Prevenção, Controle e Combate a Queimadas do município de Goiatins com a palestra sobre Queimadas e os Impactos na Saúde Humana, no mês agosto. Realização de (03) treinamentos para técnicos dos municípios de Lagoa da Confusão, Marianópolis e Pium, sobre temas referentes à Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (VIGIPEQ), no mês de setembro. Realizados (02) dois Treinamentos para técnicos nos municípios de Xambioá e Araguaína sobre temas referentes à Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (VIGIPEQ), no mês de outubro. Realização de (04) treinamentos para técnicos dos municípios de Tocantínia, Miranorte, Guaraí e Colinas, sobre temas referentes à Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos (VIGIPEQ), no mês de novembro. Realização de 01 (uma) reunião para monitoramento e avaliação das ações de implantação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos VSPEA, realizada em Palmas ? TO, no mês dezembro de 2015. **VIGIAGUA**: Participação no mês de março de reuniões como membros da comissão organizadora da 6ª semana da água promovida pela Secretaria de Meio Ambiente e Recursos Hídricos (SMARH) da 24ª e 26ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Recursos Hídricos (CERH). Participação da II Semana Acadêmica de Odontologia e II Encontro de Egressos e da mesa redonda que tratou do tema: Vigiflúor, que ocorreu entre mês de março de 2015. Em maio realização de 2 reuniões, uma com instituições parceiras (MPE CAOMA, FUNASA, ATR,) sobre os municípios autônomos e a outra sobre a Comissão Interinstitucional de Educação Ambiental/CIEA. Em junho, foi realizada Reunião com gestores de municípios com serviços autônomos de abastecimento de água para consumo humano. No mês de junho, foi realizada capacitação em sistema de Informação de Vigilância da qualidade da Água para Consumo Humano ? SISAGUA para 07 municípios da região Cerrado Tocantins Araguaia. Em agosto foi realizada capacitação SISAGUA em Araguaína para 08 municípios da região médio norte Araguaia e, em Gurupi para 12 municípios da região Ilha do Bananal e Sudeste. Participação na reunião da câmera técnica de outorga do CONSELHO ESTADUAL DE RECURSOS HÍDRICOS CERH+. Capacitação do SISAGUA para 14 municípiosda região de Capim Dourado. Participação na oficina Regional de trabalho sobre a Atuação do Vigiágua em Surtos de Transmissão Hídrica em Cuiabá MT. Participação no curso de Monitoramento de Mananciais para Abastecimento Público, Contaminantes Emergentes, Reuso e Programade Segurança da Água. No mês de outubro foram capacitados para o Sistema de Informação de Vigilância da qualidade da Água para Consumo Humano ? SISAGUA, técnicos de 05 municípios da região de saúde Cantão e de 07 municípios da região de saúde Bico do Papagaio. No mês de Novembro foi realizada capacitação do SISAGUA para 09 Municípios da região de Amor Perfeito e Capim Dourado em Porto Nacional e 6 municípios da Região do Bico de Papagaio em Araguaína. Participação no IV Congresso Internacional de Água Subterrânea. **VIGIDESASTRES:** Participação no I Encontro de Coordenadores dos Comitês Estaduais de Desastres em Brasília mês de maio. Em junho da reunião do Comitê Estadual de Saúde em Desastres. Houve reunião com os parceiros (VIGIDESASTRES, VIGIAGUA, DVHA, VISA e FUNASA) que participarão das ações de assessoria aos municípios de seca/estiagem. Participação de dois técnicos (Vigiagua e Vigidesastres) nos cursos de Comunicação de Risco a Saúde e ao Ambiente e Gestão Integrada de Recursos Hídricos e Uso de Indicadores de Saúde Ambiental, que foi realizada no Rio de Janeiro V no mês de julho. Participação na II Oficina de Avaliação do Plano Operativo da Saúde para os I JMPI, que foi realizada no mês de julho na ETSUS. Participação na Construção do Plano Operacional para os Jogos Mundiais dos Povos Indígenas. Realização da I Oficina sobre Emergência em Saúde Pública por Ameaça Química, Biológica, Radiológica e Nuclear (QBRN) no período de 24 a 28 do corrente mês, tendo como palestrantes 2 colaboradores do Ministério da Saúde MS, 1 colaborador da FIOCRUZ e 1 colaborador da Força Nacional do SUS e 1 colaborador do Instituto de Radioproteção e Dosimetria, participaram da oficina 71 técnicos de diversas áreas da SESAU, bem como técnicos da Secretaria Municipal de Saúde representantes dos órgãos da segurança municipal, estadual e federal, IBAMA e ANVISA que irão participar dos JMPI. Em 14 de setembro participação em reunião com a equipe do Ministério da Saúde para esclarecimentos sobre o Centro de Integrado de Operação Conjuntas da Saúde (CIOCS) e Ficha de Atendimento Médico, ambos referentes aos I Jogos Mundiais dos Povos Indígenas. Reunião com o Grupo de Trabalho do I Jogos Mundiais dos Povos Indígenas, para discussão e implementação do Plano Operativo da Saúde. Participação de 3 técnicos no 7º Seminário Nacional sobre Saúde em Desastres Brasília DF, o evento aconteceu entre mês de outubro onde foi abordado temas como Inundações e os efeitos na saúde, Seca e estiagem e os impactos na saúde, A atuação em emergência associadas aos agentes químicos, biológicos, radiológicos e nucleares ? QBRN e Mudança do Clima e Saúde. A reunião do Comitê Estadual de Saúde em Desastres não foi realizada devido à data coincidir com a programação dos Jogos Mundiais Indígenas.**Gerência de Saúde do Trabalhador:** No mês de fevereiro a equipe participou de treinamento para uso do Tabwin e SINAN para monitoramento do indicador nº 40 Ampliar o número de municípios com agravos de saúde do trabalhador notificados; No mês de março foi realizada uma atualização sobre acidentes de trabalho grave e com material biológico para o NVEH do HGP e HIP; realização de oficina em Palmas com a participação de facilitadores para a implantação da Política Nacional de Saúde para as Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSPCFA) em conjunto com a Atenção Primária e FETAET; Atendimento à demanda não programada: uma no município de Pedro Afonso no mês de março, onde foi realizada uma oficina sobre a PNSPCFA e outra no mês de abril em Porto Nacional a realização de palestras na 2ª Semana de Epidemiologia, com o tema Acidentes de Trabalho por Exposição à Material Biológico Atendimento e no mesmo mês citado a realização do I Encontro de Gestão Participativa da PNSPCFA, em Palmas/TO; Participação no evento da UFT/IFTO Saúde no Trabalho; Participação em evento conjunto da UFT/SETAS/CONSEA Segurança Alimentar e Nutricional: produção de comida de verdade no campo e na cidade; Realização de oficina interna para reorganização do processo de trabalho na perspectiva da Educação Permanente; Realização de 2 Sessões Solenes na Câmara de Vereadores de Palmas (dia 28 de abril) e Assembléia Legislativa (dia 30 de abril) em alusão ao dia Dia Mundial em Memória as Vítimas de Acidentes de Trabalho. Participação no III Encontro de Coordenadores estaduais de Saúde do Trabalhador em Brasília/DF. Participação de 3 técnicas em treinamento para uso do Sistema de Gestão da VS; Participação de técnico como palestrante na Oficina de Saúde do Trabalhador do HGP; realização de Curso Básico de Vigilância em Saúde do TrabalhadorCBVISAT para técnicos e controle social da Região de Saúde Ilha do Bananal; Participação dos técnicos da Saúde do Trabalhador em palestra com apoiador do Ministério da Saúde sobre Redes de Atenção a Saúde. Participação de 2 técnicas em evento do Fórum de Erradicação do Trabalho InfantilFETIPA. Participação de técnica em Audiências Públicas do FETIPA. Realização de Curso Básico de Vigilância em Saúde do TrabalhadorCBVISAT para técnicos e controle social da Região de Saúde Sudeste em Dianopólis. Participação de técnicos como facilitadores em Curso Básico de Vigilância em Saúde do TrabalhadorCBVISAT para técnicos e controle social em Araguaína e Palmas. Em julho houve a participação de 3 técnicos no 11º Congresso da ABRASCO, em Goiânia, com apresentação de trabalhos; participação de 1 técnica no VI Encontro Nacional das ComissõesIntersetoriais de Saúde do TrabalhadorCIST, em Brasília. Participação em diversas reuniões internas e externas: sobre o Projeto Saúde dos Agentes de Endemias, Câmara Técnica do Programa Tocantins do Trabalho Decente Eixo Saúde e Segurança no Trabalho, 3 Reuniões da CIB (sendo 2 prévias), para aprovação do Projeto de Fortalecimento e Ampliação da Saúde do trabalhador para os Municípios, dentre outras. Participação como palestrante no I Seminário para elaboração da Agenda Tocantins do Trabalho Decente, promovido pela UNITINS/UNIRG com diversas participações intersetoriais; participação na 8ª Conferência Estadual de Saúde; Participação no Curso preparatório para emergências QBRN; realizadas 3 reuniões de Capacitação em serviço para os NUSAT novos das regiões de saúde Capim Dourado, Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia realizadas em Palmas, Tocantinópolis e Xambioá, respectivamente; Participação em todas as reuniões para organização dos jogos Indígenas e diversas outras internas e externas intra e intersetoriais. Em setembro foi realizado pelo Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações do Tocantins ? SINTELL, seminário sobre teleatendimento, no qual houve a participação de técnica da GST como palestrante abordando o tema: Saúde dos trabalhadores na área do teleatendimento; participação de 2 técnicos no II módulo de capacitação da PNSIPCFA, ocorrido em Santarém no Pará; realizadas 5 reuniões de Capacitação em serviço para os NUSAT novos das Regiões de Saúde Cantão, Amor Perfeito, Sudeste, Ilha do Bananal e Cerrado realizadas em Divinópolis, Monte do Carmo, Arraias, Formoso do Araguaia e Colinas respectivamente. Participação de uma técnica, no mês de setembro do Seminário de Saúde do Trabalhador, ocorrido no município de Franca/SP, com o tema Terceirização, precarização e agravos a Saúde dos Trabalhadores. Participação da Gerente de Saúde do Trabalhador na reunião da câmara técnica de

Vigilância em Saúde do CONASS, ocorrida em Brasília/DF. Participação de dois técnicos como facilitadores no Curso de Atualização de Acidentes de Ocupacional com Material Biológico, realizado pelo Hospital Regional de Gurupi. Participação de técnica na condução da reunião da CIR da Região de Saúde Cantão, realizada no município de Paraíso. Participação no 3º Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância, organizado pela SVPPS de mês de outubro; participação de técnico como debatedor no Seminário do Trabalho Decente, etapa de Palmas, promovido pela UNITINS e parceiros; participação em diversas reuniões internas e externas: socialização das ações da Diretoria DVAST, consolidação das atribuições da GST elaborado pela equipe técnica; Avaliação das ações de VAPT do I Jogos Mundiais Indígenas com a participação da VISA Estadual e Sindicatos dos Garçons e Trabalhadores de Bares, Hotéis e Restaurantes SINGARESTH, elaboração da PAS 2016, dentre outras. Realização do 1º Encontro Cine, Saúde e Trabalho para a equipe da GST com os documentários: Dublê de eletricista e Batalhadores; Participação como facilitadores da área na Oficina de capacitação para os NVEH do Estado; Realização do Curso de ATEMB para médicos e enfermeiros de municípios da Região de Saúde Capim Dourado; Participação de 2 técnicos no 3º Congresso Nacional de Psicodinâmica do Trabalho em Manaus. Realizada Oficina de Educação Popular para a equipe da DVAST e demais convidados da SVPPS, Atenção Primária e Controle Social; Atendida demanda de capacitação não programada de municípios para o Estado, com a Oficina para Implantação de Unidades Sentinela de LER/DORT e Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, em Araguaína; Participação de 2 técnicos Multiplicadores de CBVISAT ministrando curso em UbáMG.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: Gerência de Doenças Vetoriais e Zoonoses GDVZ: Leishmanioses e Doença de Chagas: Realizadas em Palmas 6oficinas integradas sobre leishmaniose visceral e doença de Chagas para avaliação das metas pactuadas em 2014 e construção dos planos de ação para 2015 com os 139 municípios do Estado, entre 24/02 e 13/03. Participaram gestores municipais de saúde e técnicos das coordenações de Atenção Básica, de Vigilância Epidemiológica e de Endemias destes municípios, totalizando 332 profissionais municipais de saúde capacitados. **Leishmanioses:**Participação de 1 técnico da Assessoria das Leishmanioses no III Fórum de discussão sobre o tratamento da leishmaniose visceral canina, em Brasília, entre 23 e 25/03. Implantação do Teste Rápido para Leishmaniose Visceral Canina (DPPLVC) nos municípios de Dianópolis (25 a 29/05), Xambioá e Carmolândia (22 a 26/06), Axixá (agosto), Brejinho de Nazaré e Formoso do Araguaia (setembro). No mês de outubro houve a realização da Capacitação e implantação do Teste Rápido para o diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina (DPPLVC) em Palmas, em parceria com a equipe técnica do LACEN, para 47 municípios do estado, no período de 29/10 e 04/11. **Tracoma/Malária**: Realizada em Palmas reunião com técnicos da SESAU, FIOCRUZ e MS para discussão das estratégias de execução da pesquisa de prevalência do Tracoma no Tocantins, no dia 09/03/2015. No período de 11 a 14/05, houve a participação de técnicos na 24ª Reunião de monitoramento do programa nacional de controle da malária na Região Amazônica e 6ª Reunião dos apoiadores municipais para controle da Malária, realizada em Brasília/DF. No mês de agosto, técnicos da área participaram de dois eventos externos: Reunião de Avaliação e Monitoramento da Malária na Região Extra Amazônica, no período de 24 a 28/08 em Brasília e Curso Internacional de Mapeamento Global de Tracoma, no período de 30/08 a 05/09, em Crato/CE. No mês de outubro, houve a participação de um técnico em evento externo, na I Oficina de Participação Social/Educação em Saúde para Controle de Malária no período de 06 a 08/10, em Brasília. No mês de novembro houve a participação de técnicos em três eventos externos, no dia 10/11, no lançamento da Campanha de eliminação da malária no Brasil, em Brasília, DF. Ainda em Brasília, no período de 10 a 13/11, houve a participação de técnicos na Oficina sobre licenciamento ambiental específico para a malária. Por fim, no período de 30/11 a 03/12, técnicos participaram da Reunião de Avaliação da Campanha Nacional de Hanseníase, GeoHelmintíases e Tracoma, em BrasíliaDF. Em dezembro, houve a participação de um técnico na Reunião de Avaliação do Inquérito Nacional do tracoma ? etapa Tocantins, com a FIOCRUZ/PE, em Recife, no período de 08 a 10/12. **Zoonoses e Animais Peçonhentos**: realizado Curso de atualização em doenças transmitidas por vetores e zoonoses para profissionais médicos, com ênfase em vigilância, diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos, nos dias 27 e 28/05, em Palmas. No mês de agosto, no período de 24 a 28/08, realizouse um treinamento em serviço em vigilância acarológica, em três municípios, Divinópolis, Marianópolis e Miranorte. Ainda nesse mês, houve a realização de mais um treinamento em profilaxia e controle da raiva humana e animal para o gestor municipal e profissionais da área de saúde municipais, no período de 17 a 21/08, nos municípios de Dueré, Cariri, Sandolândia e Araguaçú. No mês de agosto também houve participação em evento externo, no I Simpósio Nacional e IV Simpósio Estadual de Doenças Transmitidas por carrapatos, no período de 12 a 14/08 em Indaiatuba/SP. No mês de setembro, foi realizado um treinamento em profilaxia e controle da raiva humana e animal em seis municípios, com a presença de 144 profissionais da área da saúde. No mês de outubro, realizouse um treinamento em serviço em vigilância acarológica, em três municípios, Pium, Paranã e Peixe. No mês de novembro, realizou se treinamentos em profilaxia e controle da raiva humana e animal em treze municípios. **Doença de Chagas**: Foi realizada uma capacitação de profissionais municipais de saúde de municípios silenciosos quanto às informações das ações de vigilância da doença de Chagas, no mês de agosto, envolvendo os municípios de Cariri, Dueré e Sandolândia. No mês de setembro realizou se em Palmas, uma capacitação para médicossobre diagnóstico e tratamento da Doença de Chagas**.** Foram capacitados 24 profissionais, sendo 18 médicos que atuam em hospitais de referência e ESF, além de profissionais de outras áreas**.** Paralelamente a esse evento a área técnica também realizou a I Conferência Estadual do Tocantins sobre a Doença de Chagas, que teve como produto a elaboração de uma Carta de Intenções**. Gerência do Laboratório deEntomologia**: Realizou se no mêsde abril no município de Palmas a Capacitação em identificação de larvas e pupas de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* onde foram capacitados 8 técnicos laboratoristas, de Colméia, Santa Rita, Gurupi, Taipas, Alvorada, Aparecida do Rio Negro, Sucupira e Sandolândia. Realizou se também três treinamentos em serviço, sendo dois para técnicos do município de Gurupi, no mês de março, sobre identificação taxonômica e exame parasitológico de triatomíneos e também no período de 9 e 10/04 sobre identificação de larvas e pupas de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus,* sendo este último treinamento também realizado no dia 14 de abril para 2 técnicos laboratoristas de Lajeado. No mês de junho, no município de Palmas, realizou se a capacitação em Identificação Taxonômica e Exame Parasitológico de Triatomíneos, onde foram capacitados 12 técnicos laboratoristas de 10 municípios: Aparecida do Rio Negro (duas pessoas), Gurupi (duas pessoas), Lajeado, Lizarda, Marianópolis, Mateiros, Peixe, Presidente Kenedy, Santa Fé do Araguaia, Santa Terezinha **.** Realizou se no mês de setembro no município de Palmas a segunda capacitação em identificação de larvas e pupas de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* onde foram capacitados 07 técnicos laboratoristas, de Chapada de Areia, Figueirópolis, Lajeado, Marianópolis, Mateiros, Pedro Afonso e Santa Tereza. Também no mês de setembro houve a participação de dois técnicos na XIV Reunião Nacional de Pesquisa em Malária que aconteceu de 29/09 a 04/10 em São Paulo ? SP. No mês de outubro, no município de Palmas, realizou se a segunda capacitação em Identificação Taxonômica e Exame Parasitológico de Triatomíneos, onde foram capacitados 07 técnicos laboratoristas de 06 municípios: Dianópolis, Dois Irmãos, Miranorte, Nova Rosalândia, Taguatinga e Taípas e 01 técnico do Laboratório de Entomologia Estadual. Também no mês de outubro houve a participação de uma técnica na 1ª Oficina de educação em Saúde e Participação Social para Vigilância e Controle da Malária que aconteceu de 06 a 08/10 em Brasilía DF. **Gerência de Dengue, Febre Amarela e Chikungunya ? GDFAC:** Realizada em Palmas, no período de 27 a 29/01, (01) treinamento para Levantamento do Índice Rápido Amostral para o Aedes LIRAa, para digitadores e coordenadores de endemias dos 30 municípios prioritários para a dengue. Os técnicos da GDFAC participaram de (03) Reuniões no mês de março com o objetivo de divulgar os dados da Dengue, FA e Chikungunya e orientar a adoção de medidas de prevenção e controle dessas doenças no estado. Realização de (03) Reuniões Técnicas com os 30 municípios prioritários, nomês abril para avaliação do 1º trimestre de 2015 ena reunião subseqüente, no mês de agosto, avaliação do 1º semestre de 2015, além disso, foi promovido o alinhamento das ações de dengue e apresentado a proposta estadual para o desenvolvimento dos planos de contingência municipais para o ano de 2016 e a 3ª reunião técnica (oficinas), no mês de novembro com os 30 municípios prioritários para a avaliação e discussão dos planos de contingência municipais, com prazo estabelecido de conclusão e envio a SESAU até 18/12/2015. Também foram realizadas (02) Capacitações para agentes de controle de endemias nas ações de operações de campo em Araguatins e mais (12) municípios circunvizinhos foram solicitados o envio de representantes com perfil de multiplicador, nomês abril, foram disponibilizadas 40 vagas e em Dianópolis, para 16 municípios da região Sudeste e participação do município de Pindorama, no mês de junho. Já a 3ª capacitação ocorreu entre os dias 18 e 20/08 em Xambioá, com a participação de 11 municípios da região Médio Norte Araguaia, representados por mais de 40 inscritos. Realização de Capacitação para médicos que atuam na Rede de Atenção à Saúde (Primária, Média e Alta Complexidade) dos 139 municípios Curso de Atualização em Epidemiologia, Diagnóstico e Manejo Clínico em Dengue, Chikungunya e Zika nos dias 21 e 22/09. Participação no Treinamento da nova ferramenta de monitoramento do controle vetorial ? SisPNCD, em Curitiba/PR, no período de 26 a 30/10. Participação no Treinamento da nova ferramenta de monitoramento do controle vetorial ? SisPNCD, em Curitiba/PR, no período de 26 a 30/10. . Realização de Capacitação para enfermeiros que atuam na Rede de Atenção à Saúde com o Curso de Atualização em Epidemiologia, Diagnóstico e Manejo Clínico em Dengue, Febre de Chikungunya e Zika para Enfermeiros, que ocorreu nos dias 01 e 02/12, **Demandas não programadas:** Participação na Reunião sobre Estudo Prospectivo do Projeto de sinais de alarme para predição de surto de dengue, nos dias 02 e 03/07 em Brasília/DF. Reunião de preparação para a temporada de praia Projeto Praia Consciente com os parceiros da SEDETUR, SEDUC, SEMARH, Polícia Militar e Odebrecht, no dia 06/07. Entre os dias 05 e 08 de agosto um técnico da GDFA, juntamente com a diretora da DVEDVZ participaram de treinamento sobre o estudo prospectivo da dengue no município de Araguaína, onde, juntamente com representantes do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal alinharam a atividade. No dia 06/08, um técnico da GDFA ministrou palestra sobre a Vigilância da Febre Chikungunya no Iº Simpósiode Vigilância as Zoonoses: Perspectivas e desafios. Participação na CIB, dia 17/09 para apresentação da Proposta de Elaboração do Plano de Ação para a Vigilância da Febre Amarela e reunião com 14 municípios que estão no raio de 40 Km das epizootias. Realização de treinamento às equipes do Naturatins em captura e manejo de primatas não humanos, nos dias 26 a 29/10. Participação na Reunião dos Dirigentes dos Programas da Dengue para avaliação dos Planos de Contingência, nos dias 24 e 25/11, em Brasília, DF. Reunião de reativação do Comitê estadual de Mobilização contra a dengue nos dias 15 e 18/12, no anexo I da SESAU. Participação nas seis reuniões para validação dos casos de microcefalia, onde estiveram presentes representantes do CIECVS ? TO, das redes de atenção e de outros setores da SESAUTO.

Gerência de Operações de Campo: realizou se uma capacitação em reconhecimento geográfico e SISLOC (Sistema de Localidades) para municípios prioritários, no período de 04 a 08/05, em Novo Alegre. No mês de junho essa ação foi realizada no período de 29/06 a 03/07 no município de Rio Sono. Ainda nesse mês houve a participação de dois técnicos em evento sobre a plataforma Arc GIS, em Brasília, nos dias 08 e 09/06. No mês de agosto realizou se uma capacitação em reconhecimento geográfico no período de 03 a 07/08, no município de Peixe. Em setembro essa ação foi realizada no período de 13 a 18/09, no município de São Miguel do Tocantins. No mês de outubro, a capacitação em reconhecimento geográfico foi realizada no município de Pequizeiro, no período de 26 a 30/10. No mês de novembro, a capacitação em reconhecimento geográfico foi realizada no município de Arraias, no período de 15 a 20/11 e também em Araguaína, no período de 29/11 a 04/12.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis: Imunização: No período de janeiro a dezembro foram realizadas 13 (treze) Capacitações no Sistema de Informação do SIPNI para Sala de Vacinação, para 44 técnicos da sala de vacina e digitadores do SIPNI de 08 (oito) Unidades de Saúde, do município de Paraíso, para 42 técnicos de 20 (vinte) Unidades de Saúde de Palmas e 23 técnicos e digitadores do SIPNI de 10 (dez) Unidades de Saúde do município de Colinas e para 53 técnicos de 14 municípios da região de saúde Ilha do Bananal, 69 técnicos de 35 municípios das regiões de saúde Amor Perfeito, Capim Dourado, Sudeste e Cantão e 95 técnicos de 48 municípios do Bico do Papagaio, Médio Norte e Cerrado. Realizado Treinamentos no Sistema de Informação do SIPNI, em Palmas, para 21 técnicos de sala de vacina e digitadores do SIPNI de 13 municípios e para 05 técnicos do DSEI ? Tocantins dos municípios de Tocantínia e Formoso do Araguaia. Realizadas 02 (duas) Reuniões para mobilização da Vacinação contra o HPV Papilomavírus Humano, no mês de março, com a participação de 121 municípios em Palmas e Araguaína. Realizada 03 (três) Capacitações em Vigilância Epidemiológica da Coqueluche e coleta de material nasofaríngeo, em Palmas, período de janeiro a dezembro, para enfermeiros (23) e técnicos de enfermagem (02) dos Hospitais de Referência e da Vigilância Epidemiológica de (18) municípios. Realizada 02 (duas) Reuniões Macrorregionais em Palmas e Araguaína para discussão sobre a Campanha Nacional de Vacinação da Influenza e Atualização em Sala de Vacinação, em abril, com a participação de 122 municípios. Participação de duas técnicas da Imunização na 2ª Semana Epidemiológica no Hospital Materno Infantil Tia Dedé em Porto Nacional, com a conferência do Tema: Evento Adverso Pós Vacinal, no mês de abril. Realizada 03 (três) Capacitações em Sala de Vacinação, Rede de Frio e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis, em Palmas, para 48 técnicos (23 enfermeiros e 25 técnicos de enfermagem) de (22) municípios e em Araguaína, para 25 técnicos (10 enfermeiros e 15 técnicos) de 12 municípios. Realizada Oficina Pedagógica de Imunização ministrada pelo NEP (Núcleo de Educação Permanente) da Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde. Participação da Gerente de Imunização, em maio, no I Fórum Nacional dos Coordenadores Estaduais e Municipais de Imunização, em Brasília**.** Participação de uma técnica do Pólo de Araguaína, em julho, na Reunião de alinhamento dos Manuais de Imunização com a equipe técnica estadual da Gerência de Imunização. Realizada 01 Reunião para avaliação do controle de distribuição de imunobiológicos e cobertura vacinal com os representantes das 08 Regiões de Saúde do Estado do Tocantins, em julho. Realizada 02 (duas) Reuniões Macrorregionais em Palmas e Araguaína para discussão sobre a Campanha Nacional de Vacinação da Poliomielite e Multivacinação, em julho, com a participação de 128 municípios; Participação na discussão das ações operacionais a serem desenvolvidas durante os I Jogos Mundiais Indígenas, que ocorrerá na capital Palmas/TO, em outubro de 2015. Participação de uma técnica na reunião dos suportes técnicos regionais do SIPNI e de 02 técnicas na Oficina em Eventos adversos Pós vacinação em BrasíliaDF, no mês de julho. Participação de uma técnica na Reunião Nacional da Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas, em BrasíliaDF, no mês de agosto. Participação de uma técnica na XVII Jornada Nacional de Imunizações SBIm, em Curitiba/PR, no mês de outubro. No mês de novembro, em BrasíliaDF, participação de duas técnicas no II Fórum Nacional dos Coordenadores Estaduais e Municipais de Imunização e Seminário Nacional da Rede de Frio e de uma técnica na Reunião Macrorregional de Vigilância da Influenza.Em dezembro, realizada 02 Reuniões Macrorregionais para Atualização no Calendário de Vacinação, Orientação para realização do Monitoramento Rápido de Cobertura e divulgação dos consensos (aprovados em CIRs) para distribuição de Imunobiológicos em Araguaína e Palmas. Participação de 01 técnica na Reunião Nacional de Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite, em Brasília. **Gerência De Doenças Transmissíveis:** Apoio aos 77 municípios contemplados na realização da Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma quanto preenchimento do formulário e adesão em tempo oportuno. Participação de 02 técnicos na Reunião de Avaliação final da Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma (Brasília/DF). Participação na Oficina de Planejamento com a Organização Pan Americana de Saúde. **Tuberculose** Como demanda da implantação e expansão do Teste Rápido Molecular/TRMTB realizado pelo LACENTO foi realizada uma reunião em janeiro do corrente ano, no Hospital Geral de Palmas/HGP com técnicos do LACENTO, Núcleo de Vigilância Hospitalar e Laboratório Gênesis que atende a demanda do Hospital Geral de Palmas. O objetivo da reunião pautou na proposta do LACENTO realizar o diagnóstico da TB pelo TRMTB para as amostras oriundas do HGP. Em março, a Área participou da reunião de alinhamento da Comissão Intergestora Regional/CIR para apresentação do Relatório anual das atividades desenvolvidas pela Área de Tuberculose, com informações por Região de Saúde. No mês de abril houve a participação da Área de TB na reunião do Grupo Condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP); Foi ofertada a Oficina de Tuberculose com 25 municípios silenciosos que ao longo de 5 anos, não realizou detecção de casos de Tuberculose. Ainda no mês de abril, a Área participou de uma reunião na Secretaria Municipal de Saúde de Palmas/SEMUS para discussão de uma ação integrada: Tuberculose, DST/AIDS, Hepatite e Hanseníase nos Presídios da capital; também participou de uma reunião de fortalecimento do diagnóstico laboratorial da Tuberculose com técnicos do LACENTO. Em maio, foi realizada Oficina de TB com municípios silenciosos; ocorreu a participação da Área de Tuberculose da Secretaria Estadual, Municipal e LACENTO no II Seminário Nacional de Diagnóstico Laboratorial de Tuberculose em BrasíliaDF, promovido pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose/PNCT/MS, ocorreu ainda a participação do profissional médico da Unidade de Referência de Palmas no Curso de Manejo Clínico da Tuberculose Droga Resistente em BrasíliaDF. Em junho, foi iniciada uma ação semanal conjunta das Secretarias Estadual e Municipal de Palmas à Casa de Prisão Provisória/CPP de Palmas com os programas de saúde de Tuberculose, DST/AIDS, Hepatites e Hanseníase. Ocorreu a participação da Área de Tuberculose como membro do Grupo condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) na Oficina de Monitoramento, Avaliação e Indicadores referentes à População Carcerária. Foi realizada uma reunião integrada das Áreas de Tuberculose Estadual e Municipal de Palmas na Policlínica da quadra 108 Sul que atua como referência municipal no programa de TB. Ocorreu em julho a reunião de Lançamento da Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma, com proposta de adesão do agravo Tuberculose. Em agosto, foram realizadas duas Webconferências na Universidade Federal do Tocantins/UFT, a primeira com foco nos dados de Tuberculose no Sistema Prisional e a segunda com foco no Monitoramento & Avaliação das ações de controle da TB no período de 2014 e 2015. Ocorreu em Brasília/DF, o Encontro Anual de Avaliação do Programa de Tuberculose das três esferas de governo para coordenadores estaduais e dos municípios prioritários para Tuberculose no Brasil. Houve a participação na Visita de Monitoramento & Avaliação das ações de controle da Tuberculose ao Estado de Pernambuco e município prioritário Recife/PE pelo Grupo de Monitores do Programa Nacional de Controle da Tuberculose/PNCT/MS. Em setembro, foi realizada uma ação no SESC/Região Norte de Palmas que contou com palestra sobre sinais e sintomas da Tuberculose. Foi realizada uma Oficina de Fortalecimento da Vigilância Epidemiológica da Tuberculose em populações vulneráveis, contemplando municípios com populações indígenas, privados de liberdade, além da Coinfecção TB/HIV/AIDS. Foi realizada na Universidade Federal do Tocantins/UFT, em Palmas/TO, a Webconferência: Monitoramento da Qualidade da informação em Tuberculose, 2014 e 2015 para 14 municípios da Região de Saúde Médio Norte Araguaia. Ocorreu a participação da Área Técnica no Fórum Interno de Redes de Atenção à Saúde promovida pela SESAUTO. Participação de 02 (duas) técnicas da Área de Tuberculose/SESAU e uma técnica do Programa de Tuberculose da capital no Curso de análise de dados utilizando a nova ficha de notificação/investigação e acompanhamento de TB em Brasília/DF. Em outubro, foi realizada uma Webconferência: Monitoramento da Qualidade da informação em Tuberculose, período 2014 e 2015 na UFT/Palmas, contemplando os municípios da Região de Saúde Sudeste. Realizouse uma Oficina Regionalizada de Monitoramento do SINANTB em Gurupi, contemplando os municípios da Região de Saúde da Ilha do Bananal e alguns municípios da Região de Saúde Sudeste. Foi realizada uma reunião da Diretoria de Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis com a Diretoria de Atenção Primária, com a participação dos técnicos envolvidos nas diretorias citadas. Em novembro foi realizada a capacitação em Manejo Clínico da Tuberculose para profissionais da rede básica de saúde. Ocorreu em Araguaína e Palmas a Oficina Regionalizada de Monitoramento do SINANTB, contemplando os municípios de sete regiões de saúde. Ocorreu ainda, a participação da área de Assessoramento de Tuberculose na atualização dos profissionais enfermeiros do município de Palmas e em reunião de acolhimento ao grupo de médicos do Programa Mais Médicos. Houve em Brasília/DF a participação da área no Encontro do Grupo de Monitores do Programa Nacional de Controle da Tuberculose/PNCT/MS. Em dezembro, ocorreu em Brasília/DF, a Oficina de Programação de Tuberculostáticos para o exercício do ano de 2016. Participação na Oficina de Planejamento com a Organização Pan Americana de Saúde. **Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar ?** Objetivando a atuação precoce da Vigilância nos casos de surtos e desastres, a área técnica da DVHA participou, juntamente com as áreas de Hepatites, Viágua e Vigidesastres, de Reunião para elaboração de protocolos, fluxos e notas técnicas, no dia 29/01/2015. No mês de março de 2015, participou de duas Reuniões Operação PIPA, referentes a Estratégias de Enfrentamento de Estiagem no Sudeste do Estado, em conjunto com a ATS, Defesa Civil, Vigiágua, Vigidesastres e VISA Estadual, sendo que a última, realizada no dia 31/03/2015 contou com a participação de Prefeitos, Secretários de Saúde e técnicos da Defesa Civil municipal. Nos dias 08 e 09/05/2015, a DVHA participou de uma Reunião em BrasíliaDF ? I Encontro de Coordenadores dos Estados para a formação de Comitê de Saúde em Desastres. No dia 13/05/2015 participou de uma reunião em conjunto com a Vigiágua, Vigidesastres para a formação do Comitê no Estado do Tocantins. No dia 10/06/2015, participou de Reunião com municípios do Estado que possuem Serviço Autônomo de Abastecimento de Água para Consumo Humano. Nos dias 12 e 19/06/2015 Vídeo Conferência e Oficina conjunta entre município de Palmas, Tocantins e Ministério da Saúde sobre discussão/revisão *checklist* para organização dos Jogos Indígenas. No dia 08/07/2015 foi realizada Reunião de Sensibilização para Implantação de novas Unidades Sentinelas para Rotavírus no Hospital Infantil de Palmas. Realizada Reunião com área técnica de DVHA municipal para orientação na construção de fluxo de investigação de surtos de DTA durante o evento do I Jogos Mundiais dos Povos Indígenas. Participou da II Oficina de Avaliação do Plano Operativo da Saúde para os I Jogos Mundiais dos Povos Indígenas. Realizado no dia 22/07/2015 a Reunião de Lançamento da Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma 2015. Realizado Reunião no Hospital IOP para orientação de conduta frente a suspeita de surto de DTA. Participação em Reunião na ATS com os prefeitos dos 27 municípios contemplados pelo Decreto nº 5.280/15 (o decreto cita os municípios em situação de estiagem no Tocantins) Participou de Reunião conjunta com a área de Dengue. Realizada no mês de agosto reunião dos I Jogos Mundiais dos Povos Indígenas (I JMPI) para alinhamento do plano operativo (Sesau/SVPPS e SMS de Palmas); Realizado supervisão, monitoramento e orientações sobre DVHA nos municípios de Cachoerinha, Maurilândia e Tocantinópolis; Realizada reunião de alinhamento sobre Surtos de DTA no I JMPI; Realizada reunião com DVHA e VISA do município de Palmas para a construção da ficha de notificação sobre Surtos de DTA; Participação de uma técnica da Área na Web Conferência com Ministério da Saúde (DVHA e CGLAB), Lacen e DVHA para alinhamento no fluxo da Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas, causadas por Rotavirus. Participação de um técnico da área na Reunião Regional de Trabalho do Vigiágua com ênfase em surtos de DTA, que aconteceu no município de Cuiabá/MT, no período de 15 a 18 de setembro.Participação no Fórum de Rede de Atenção à Saúde. Participação na III Aplicação do CheckList para Diagnósticos das Ações de Saúde para os I Jogos Mundiais dos Povos Indígenas. Participação no 3º Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância/PAS 2016; Reunião técnica com profissional do Núcleo de Vigilância Hospitalar do HGPP; Reunião para finalização da implantação da Unidade Sentinela para Rotavírus no Hospital Infantil de Palmas; Reunião para implementação de medidas de controle da Doença Ocular de Etiologia Desconhecida; Reunião com Atenção Primária para implementação de ações conjuntas na PAS 2016; Reunião com área técnica de DVHA do município de Palmas para implementar medidas de investigação nos surtos de Doenças Transmitidas por Água e/ou Alimentos; participação na Reunião da CIB para repasse de informações sobre a Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma 2015; Reunião com profissionais da UPA Norte e UPA Sul para implementar fluxo de investigação de surtos de DTA; participação na Oficina dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. ParticipaçãonaReunião de Alinhamento da CIR (informativo sobre doenças de veiculação hídrica e alimentar), Reunião da CIR Capim Dourado, Reunião com Vigilância Ambiental, Sanitária, Saúde do Trabalhador, Doenças Transmissíveis e Lacen sobre Cólera; Reunião com áreas da vigilância do município de Palmas sobre Cólera. Realização da Oficina de Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar, nos dias 25 e 26/11/15, para 27 profissionais de saúde de 12 municípios do Estado. Participação na Oficina de Planejamento com a Organização Pan Americana de Saúde. **Hanseníase ?** Participação de reunião com Área de Assessoramento da Saúde Prisional, Reunião com Grupo condutor da área temática da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, com o objetivo de atualizar fluxo de atendimento ao paciente. Em virtude do número reduzido de Recursos humanos na área técnica, a capacitação programada para esse quadrimestre não foi realizada, com previsão a ser realizada no segundo quadrimestre. Em maio ocorreu uma Oficina de Formação de Grupos de Autocuidado em Hanseníase no município de Gurupi com a participação de 25 profissionais (Enfermeiros, Terapeuta Ocupacional e Fisioterapeutas); Participação de 02 (dois) técnicos no curso de Hansenologia no Instituto Lauro de Souza Lima em Baurú/SP. Participação de um técnico na Oficina sobre Indicadores, Monitoramento e Avaliação promovida pela Área de Assessoramento da Saúde Prisional. Em julho participamos de reunião com a DAE (Diretoria de Atenção Especializada) para alinhamento do serviço de referência de dermatologia para hanseníase e posteriormente foi realizada a reunião no HGP (Hospital Geral de Palmas), em conjunto com o Ambulatório de Dermatologia com vistas a reorganização do serviço; Realizada o lançamento da Campanha em âmbito estadual no dia 22/07/2015, no auditório do Palácio do Governador para todos os municípios que aderiram à campanha (o que corresponde a 100% de adesão); Foram capacitados dois médicos em cirurgias reabilitadoras para pacientes com incapacidades físicas causados pela hanseníase, na cidade de Porto Velho (RO). Em agosto, foi realizada uma Oficina do SINAN na cidade de Gurupi para alinhamento do banco de dados do município; Realizada palestra sobre o agravo para os alunos do SESC de Palmas; Participação na reunião técnica sobre o Controle da Talidomida no estado do Tocantins juntamente com VISA e Assistência Farmacêutica Estadual e demais áreas convidadas; Participação na reunião com os profissionais do Ambulatório de Dermatologia do HGP para definir atribuições da equipe atuante; Lançamento da Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma **.** Participação na reunião do Grupo Condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP); Participação na web conferência abordando os cuidados com a Hanseníase para os profissionais integrantes do Sistema Prisional realizado na UFT. Atualização para os profissionais que atuam nos ambulatórios de Referência (Estadual e Municipal) com a participação de 18 médicos, ministrada pelo Prof. Dr. Marco Andrey Cipriani Frade, da USP ? Ribeirão Preto/SP que na mesma ocasião, com vistas a otimizar tempo e recurso, também ministrou a capacitação para Atenção Primária na Assistência Integral ao Paciente de Hanseníase juntamente com a Fisioterapeuta Kárita Modesto, onde contamos com a participação de 44 profissionais médicos e enfermeiros dos municípios de Palmas, Caseara, Chapada da Natividade, Natividade, São Valério, Sandolândia, Fortaleza do Tabocão, Miracema do Tocantins, Tocantínia, Porto Nacional, Lajeado, Santa Rosa do Tocantins e profissionais que atuam no Sistema Prisional de Palmas. Em novembro, foi realizada uma Oficina do SINAN na cidade de Gurupi para alinhamento do banco de dados do município para fechamento das atividades iniciadas no mês de agosto. Ocorreu a participação da área de Assessoramento de Hanseníase na reunião de acolhimento ao grupo de médicos do Programa Mais Médicos. Em dezembro ocorreu a Reunião de Avaliação final da Campanha Nacional de Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma (em Brasília/DF) no qual participou a Gerente das Doenças Transmissíveis e em 08/12/2015 houve a participação de um técnico da Área de Assessoramento da Hanseníase na Reunião de Programação de Medicamentos Hansenostáticos também ocorrida em Brasília/DF. Participação na Oficina de Planejamento com a Organização Pan Americana de Saúde. **Meningite** Em junho foi realizada capacitação em Punção de LCR/Meningites para médicos dos hospitais e UPAs (em parceria com LACEN e UFT); Foi realizada uma reunião com a equipe multiprofissional do CASAI ? Casa de Saúde e Atenção Indígena, em Araguaína, para que viabilizem o atendimento das etnias nos serviços de saúde. Participação na Oficina de Planejamento com a Organização Pan Americana de Saúde. **DANT: Violência e Acidentes** No período de janeiro a dezembro, foi realizado o intercâmbio de um profissional na Fundação Thiago Gonzaga em Porto AlegreRS, sendo esta uma Fundação reconhecida a nível nacional na elaboração de ações de enfrentamento aos acidentes e violência. Foi elaborado o Projeto para capacitação dos profissionais que irão utilizar os Boletins de Ocorrência de Acidentes de Trânsito ? BOAT (ainda sob análise do CREPES); Foi elaborado o projeto educacional para preenchimento da Ficha de notificação de Violência; Foram viabilizados materiais educativos alusivos ao dia 26/04 Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão aos municípios para o desenvolvimento da ação. Realizada uma palestra alusiva ao Maio Amarelo, para todos os servidores do Anexo I, que contou com a participação de 57 servidores (ação esta em parceria com Agência Municipal de Trânsito de Palmas/TO); Houve a participação de um técnico da área de Violência e Acidentes na Oficina para multiplicadores da Linha de Cuidado, promovido pela Atenção Primária do Estado; Participação de um técnico como membro da Comissão de Dados do Projeto Vida no Trânsito; Foram subsidiados aos municípios, materiais educativos alusivos ao tema Maio Amarelo visando à redução dos acidentes de trânsito no Tocantins, essa ação envolveu a parceria com DETRAN/TO, Realizada reuniões com parceiros (DetranTO, SMS Palmas, SSP, PM, Bombeiros, SAMU, SMAMTT e HGP) para alinhamento de ações a serem realizadas durante a Semana Nacional de Trânsito em setembro/2015; Realizada assessoria técnica em Augustinópolis no período de 22 a 26/06, para a implantação do serviço de atendimento à pessoas em situação de Violência sexual, com participação de 12 técnicos na Oficina de implantação do serviço; Participação de Audiência Pública com a Secretária Nacional de Enfrentamento da Violência Contra Mulher. Participação de reunião demandada pela coordenação do setor de Humanização do Hospital Geral de Palmas para implantação da Rede de Atendimento às Vítimas de violências sexual, doméstica e outros tipos de violência; Participação na CIR Ilha do Bananal, realizada no município de Araguaçu em resposta à uma demanda da região de saúde; Realizada apresentação de protocolos das áreas técnicas de Violências Sexuais, Domesticas e outros tipos de violência; Participação em reuniões do Grupo Projeto Vida no Trânsito para análise dos acidentes de trânsito do município de Palmas, com vistas a elaboração de propostas de intervenção. Participação na reunião da comissão dos Jogos Mundiais Indígenas com a finalidade de realizar ações educativas ao público no referido evento. Participação em Videoconferência sobre Violências no auditório do DATASUS no dia 17/07/2015, onde foram abordadas além dos tipos de violências existentes, as ações propostas para intervenção pelas áreas técnicas estaduais. Realizada atividades de monitoramento de notificações através do SINAN, diariamente; Readequação do Protocolo e atendimento às demandas. No mês de agostoa equipe participou das seguintes atividades: palestra: Mulher, viver sem violênciaâ€ com a Ministra da Secretaria de Política para as Mulheres; Realizada uma reunião conjunta com município de Palmas para promoção de ações no Dia Mundial sem carro; Realizada uma reunião com a Secretaria de Saúde de Palmas, para formalizar a Comissão do Núcleo de Prevenção de Violência e Acidentes; Realizadas capacitações em Violência Interpessoal e Ficha de Notificação em Violência Sexual e Outros tipos de Violência em Dianópolis no mês de agosto, (participação de 20 técnicos), Pium, Aparecida do Rio Negro (20 participantes), Rio Sono (17 participantes), Filadélfia (25 participantes) e Araguanã (26 participantes), Pium (12 participantes), Brejinho de Nazaré (11 participantes), Cariri do Tocantins (33 participantes), Bandeirantes (28 participantes) e Arapoema (12 participantes). Realizado o I Fórum em prevenção de acidentes em parceria com órgãos municipal e estadual de trânsito, Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, Miracema, Paraíso, Porto Nacional, Aliança do Tocantins e Guaraí. Elaboração do Boletim Epidemiológico referente ao Projeto Vida no Trânsito, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas. Reunião com Secretaria Municipal de Saúde de Palmas para discussão sobre o Núcleo de Prevenção de Acidentes e Violências. Participação em reuniões sobre os Jogos Mundiais Indígenas nos dias 01, 03 e 04/09/2015, para alinhamento de ações pertinentes ao evento. Participação no Fórum de Rede de atenção à Saúde. Realizada capacitação da Ficha de notificação em Guaraí em parceria com o CEDECA, para 35 participantes. Participação na reunião realizada pelo município de Palmas, para construção/implementação do Núcleo de vigilância em violências. Participação no Seminário de Violência Sexual: Atenção na lógica dos Direitos Humanos, Participação na II Conferência Mundial de Alto Nível em Segurança no trânsito em Brasília. Participação no lançamento da campanha Quem ama abraça, do Governo do Estado do Tocantins. Participação na 4º Reunião da Comissãodo Núcleo de Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz NUPAV. Participação no I Simpósio Impactos da violência na infância, Participação como facilitador no curso do SAVIS Hospital e Maternidade Dona Regina, Participação na apresentação dos Conselhos Tutelares. **DCNT:** Realizadas assessorias técnicas no período de 11 a 15/05 nos municípios de Lagoa do Tocantins (28 participantes), Miranorte (28 participantes) e

Tocantínia (16 participantes), no período de 18 a 22/05 em São Salvador (20 participantes), Aliança (17 participantes) e Sandolândia (31 participantes), de 06 a 09/10 em Itapiratins (41 participantes), Tupiratins (16 participantes) e Presidente Kennedy (22 participantes); de 05 a 09/10 em Taguatinga (39 participantes), Ponte Alta do Bom Jesus (27 participantes) e Dianópolis (44 participantes), 03 a 07/11 nos municípios de Praia Norte (28 participantes), Axixá (22 participantes) e Itaguatins (19 participantes); e no período de 09 a 13/11/15 nos períodos de Esperantina (28 participantes), São Sebastião (18 participantes) e Araguatins (24 participantes), no qual possibilitou auxiliar os referidos municípios nas ações de monitoramento das atividades desenvolvidas sobre as DANTâ€™s, principalmente na elaboração do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis de acordo com o diagnóstico situacional de cada município. Realizada uma web conferência com o tema: Deficiência de Vitamina B11592602 Beribéri, com a participação de 20 municípios e 45 participantes, que teve como objetivo informar aos profissionais de saúde a cerca da importância da notificação, prevenção e controle da doença; Realizada uma atividade de promoção relativa ao dia 31 de maio Dia Mundial Sem Tabaco, no Parque Cesamar (Palmas/TO), em parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, Juventude e Esporte de Palmas, além da Assistência Especializada/Área Técnica Tabagismo da SESAU. Na oportunidade foi oferecida aos participantes materiais educativos alusivos ao tema, a apresentação da boneca Altina que simula a impregnação da fumaça do cigarro nos pulmões e a utilização do monoximetro que avalia a quantidade de monóxido de carbono presente nos pulmões. A Área Técnica recebeu assessoria dos técnicos da Sala de Situação, onde foi possível identificar as inconsistências dos dados (estamos no aguardo do parecer dos mesmos a cerca da realidade no qual se encontrava a Área Técnica em relação aos dados, além da implantação definitiva da Sala de Situação de Saúde da Superintendência de Vigilância de Promoção e Proteção à Saúde, que facilitará o monitoramento de dados; Reunião de alinhamento com as áreas técnicas de hipertensão arterial/diabetes do município de Palmas e APS Estadual quanto ao alinhamento de ações. Elaboração e envio do Ofício nº 9181/2015/SESAU/GABSEC, de 20 de outubro de 2015 para o Presidente do COSEMS/TO, solicitando apoio sobre a PROGVS/2015. Participação da Oficina do PMAQ/AB (Programa Nacional da Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.**Fatores de Risco**: Realizada II Webconferência de Beribéri aos municípios e aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, reunião com a área técnica do DSEI (Distrito Sanitário Especial Indígena) e Atenção Primária para ajustes do Protocolo de Beribéri. Monitoramento da Academia da Saúde nos municípios polos: Novo Alegre, Maurilândia e Presidente Kennedy. Elaboração da Nota Técnica Nº 01/2015, que recomenda a condução de casos suspeitos e confirmados de Beribéri (Deficiência de Vitamina B1) no estado do Tocantins (a mesma será enviada aos Secretários (as) municipais de Saúde, Coordenadores (as) dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Tocantins e à Junta Governativa do Conselho Regional de Enfermagem do Tocantins, Conselho Regional de Medicina), no qual solicita apoio e ampla divulgação de acordo com as categorias profissionais, com intuito de sensibilizar essas acerca do agravo ocasionado pela deficiência de Vitamina B1; Realizada entrega de 6.820 materiais educativos (Cartazes diversos ? Tabagismo, fumo e atividades físicas; Folders ? Tabagismo e crianças no trânsito) de todas as áreas técnicas da GDANT, no evento da Campanha da Hanseníase, Geohelmintíase e Tracoma (presentes as 77 municípios q/ aderiram a Campanha), considerando que o público alvo para a realização desta campanha são os escolares dentre 5 a 14 anos. Elaboração e envio do Ofício nº 6 963/2015/SESAU/GABSEC de 17 de agosto de 2015 para a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas e o Ofício nº 6.964/SESAU/GABSEC de 11 de agosto de 2015 para a Secretaria Municipal de Araguaína (ambos dispõem sobre a implantação do projeto de mobilicidade); Elaboração e envio do Ofício Circular nº 274/2015/SESAU/GABSEC de 11 de agosto de 2015 aos Secretários Municipais de Saúde sobre o Dia Nacional de Combate ao Fumo**;** Realizada uma busca ativa no HGP quanto a caso suspeito de beribéri; Realização de palestras no SESC (Serviço Social do Comércio, com crianças e adolescentes do Projeto Carrossel) da região Norte e Sul; Realizada reunião na Diretoria de Vigilância em Saúde do município de Palmas, com o objetivo de desenvolver parcerias para a realização do Dia Nacional de Combate ao Fumo no Parque Cesarmar. Elaboração e envio aos 139 municípios do Informe SESAU/SVPPS/DVEDTNT/GDANT, de 22 de outubro de 2015, sobre o Dia Mundial de Combate AVC (Acidente Vascular Cerebral);Participação em reunião de alinhamento com a Atenção Primária. Participação no VI Enduro a Pé da SESAU/TO. Elaboração do Ofício Circular nº 435 e 437/2015 ? SESAU/GABSESC de 16 de novembro de 2015 para 18 municípios que se encontravam em Diligência em relação à proposta de custeio e proposta de construção dos Polos do Programa Academia da Saúde. Participação na Campanha Educativa de Trânsito desenvolvida pelo Departamento de Estradas de Rodagem do Estado do Tocantins (Dertins). **Beribéri:** Participação em reunião com a área técnica da APS/Nutrição/DSEI/DANT/Área Técnica do MS, acerca dos casos de beribéri no Estado; no período de 14 a 18 de setembro foi realizada supervisão nos municípios (prioritários) de Augustinópolis, Tocantinópolis, e Araguaína, no período de 12 a 16 de outubro foi realizada supervisão nos municípios (prioritários) de Esperantina (42 participantes), Carrasco Bonito (23 participantes) e Xambioá (39 participantes), com o objetivo de auxiliar nas ações de acompanhamento e notificações relacionadas ao agravo beribéri, bem como apresentar e discutir sobre a nota técnica Nº 01/2015. No período de 09 a 27 de novembro foi assessorado presencialmente 06 (seis) municípios (Santa Rosa, São Miguel, Bom Jesus, Taguatinga, Pium e Babaçulândia), sobre entrega de nota técnica Nº 01/2015 e Fluxograma de atendimento de paciente com suspeita de beribéri. **DCNT** Elaboração e envio do Ofício Circular nº 285/2015/SESAU/GABSEC de 13 de agosto de 2015 acerca da Resolução Nº 163/2014 do CONANDA aos 139 municípios; **GDANT** Participação da equipe da GDANT na VIII Conferência Estadual de Saúde; Ainda no mês de agosto, houve a entrega de vários materiais educativos (como Cartilha do Pé Diabético, Caderno da Atenção Básica, cartazes sobre o Combate ao Fumo, Malefícios do Narguelé, Folder Agita Família/Atividade Física) aos municípios que compareceram na gerência da DANT. Participação na reunião do Grupo Condutor da RAS (Rede de Atenção à Saúde); Participação na reunião dos Jogos dos Povos Indígenas com a finalidade de debater a organização/realização das ações de Vigilância em Saúde nos jogos; Reunião com técnicos da DANT da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, para socialização/discussões sobre o alinhamento dos fluxos dos Jogos Mundiais dos Povos indígenas; Participação de técnico da DANT na reunião para a escolha dos temas/linhas de pesquisa para o PPSUS 2015/2016; Realizada uma roda de conversa com a equipe estadual da DANT, abordando o tema PPSUS/2015; Participação de 1 (um) servidor da DANT no curso de agentes QBRN (Químicos, Biológicos, Radiológicos e Nucleares). Participação da equipe no Fórum de Redes de Atenção à Saúde. Participação no III Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância ? PAS/2015; Participação em reunião no Comando Geral da Polícia Militar para discussão dos Jogos Mundiais dos Povos Indígenas. Participação em reunião no Gabinete do Secretário Estadual de Saúde para discussão da situação de acompanhamento pela Superintendência de Vigilância em Saúde quanto aos Jogos Mundiais dos Povos Indígenas. Participação de reunião para discussão da Minuta da Portaria de Doenças e Agravos de Interesse Estadual. Participação na Oficina da OPAS (Organização PanAmericana da Saúde). **DST/AIDS e Hepatites Virais**: realizada (01) uma reunião técnica entre profissionais dos Serviços de Assistência Especializada ? SAE de Porto Nacional, Palmas, Paraíso do Tocantins e Gurupi, para (22) profissionais (enfermeiros/assistente social)em Palmas; Atendidas (03) demandas não programadas ou solicitadas por outros Órgãos ou municípios dentro do Estado, Porto Nacional, Paraíso do Tocantins e Araguaína; Viabilizado a participação de (01) técnico e colaboradores eventuais em eventos voltados ao fortalecimento da política de DST/Aids e Hepatites Virais, dentro e fora do Estado e no âmbito internacional, evento realizado em Santiago do Chile ? Chile. Realizada uma (01) Qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C), participação de sete (07) municípios; Participação de duas (02) Técnicas da Coordenação de Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis/DST/Aids e Hepatites Virais, nos cursos do pré congresso e X Congresso da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis e VI Congresso Brasileiro de Aids que aconteceu na cidade de São Paulo SP no mês de maio de 2015; Apoio às ações educativas e de promoção da diversidade sexual e de gênero no estado do Tocantins, referente ao encontro Amazônico Regional de Adolescentes e jovens Vivendo com HIV/Aids. Os estados que estiveram presentes neste evento foram: Amazonas, Acre, Pará, Amapá e três representantes de Buenos AiresArgentina um (01) da (Midia Ninja) um (01) representando a Rede Latino Americana de Jovens vivendo com HIV e um (01) técnico do Ministério da Saúde, totalizando 21 pessoas; Participação de duas (02) técnicas na Reunião Nacional de Coordenadores Estaduais de DST/HIV/Aids e HV, com o objetivo de assessoramento na formulação/revisão de políticas públicas e na implementação de macro estratégias de enfrentamento à epidemia do HIV/Aids; Realizada (01) uma reunião técnica com o Henfil, para definir o fluxo de liberação de TARV e TR para o HGP, participantes (08) pessoas; Realizado ação conjunta com a Secretaria de Defesa Social, Defensoria Pública, INSS, com a finalidade de prestar uma atenção integrada a mulher da População Quilombola (Dia Internacional da Mulher), realização de teste rápido fluido oral; Realizado ação conjunta com a Coordenação Municipal de DST/Aids e HV de Palmas para o diagnóstico de HIV e triagem de sífilis e hepatite viral C, nos reeducandos na CPP (Casa de Prisão Provisória) de Palmas, realizado (108) testes. Atendidas duas (02) demandas não programadas: (01) reunião técnica em Araguaína com a equipe do SAE/CTA do HDT, Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (HDT), Coordenação Municipal das DST/HIV/Aids, Coordenação Municipal das Hepatites Virais, Coordenação Municipal da Rede Cegonha e Membros da CASAI; Realização de uma (01) capacitação em metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C), no município de Araguaína Hospital e Maternidade Dom Orione, participaram nove (09) pessoas. Viabilizada duas (02) ações educativas e de promoção da diversidade sexual e de gênero no estado do Tocantins; Realizada uma (01) Qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C) participaram dez (10) pessoas, sendo cinco (05) do DSEI; Realizado uma (01) Oficina de sexualidade e suas várias expressões in loco mediante termo de adesão: sexualidade e suas varias expressões, participaram vinte (20) pessoas de vários segmentos. Foram viabilizadas ações educativas e de promoção da diversidade sexual e de gênero no estado do Tocantins: Apoiada as ações referentes a Parada Gay; Ofertada passagem aérea para participação da colaboradora do estado de João Pessoa/PB na audiência Pública que ocorreu na Assembléia Legislativa do estado do Tocantins de denominação Ocupa LGBT; Realizada capacitação em Qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C), qualificando os profissionais de saúde dos municípios do Tocantins que ainda não implantaram o serviço de testagem rápida nas unidades de saúde; Realizado uma (01) Oficina de sexualidade e suas várias expressões in loco mediante termo de adesão: sexualidade e suas varias expressões, participaram vinte (20) pessoas de vários segmentos com o objetivo de formar multiplicadores, visando o fortalecimento das redes de atenção voltada a sexualidade.Realizada uma (01) reunião técnica periódica entre profissionais dos Serviços de Assistência Especializada ? SAE no dia 26/05/2015, Reunião técnica para definir fluxo de liberação de TARV e TR para o HGP com Henfil, que ocorreu no mês de maio, porém não tinha sido lançada no sistema de gestão. Viabilizada a participação de 02 (dois) técnicos e colaboradores eventuais em eventos voltados ao fortalecimento da política de DST/Aids e Hepatites Virais, dentro e fora do Estado e no âmbito internacional: Viabilizada a participação de 01 técnico no 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, que aconteceu em GoiâniaGO no período de 28/07 a 01/08/2015, com vistas a apresentação de trabalho científico oral; Viabilizada a participação de 01 técnico no 22º Seminário Técnicocientífico BrasilFrança, em conjunto na mesma reunião, a discussão Temática da Agência Nacional Francesa de Pesquisa em HIV, Aids e Hepatites Virais (ANRS), no âmbito do programa de cooperação técnica e científica existente entre os dois países, que aconteceu em BrasíliaDF, no período de 09/07 a 10/07/2015. Reunião sobre logística de medicamentos Antirretrovirais para técnicos das Gerências de DST/Aids, em BrasíliaDF, no período de 03 a 06/08/2015; Capacitação, *in loco*, para 18 técnicos do Hospital Regional de Dianópolis com vistas a implantar/implementar o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos ? SICLOM (com o objetivo de melhor controle e utilização dos medicamentos Antirretrovirais), considerando os protocolos sobre acidentes ocupacionais e vítimas de violência sexual, definindo fluxos de atendimento (esta foi uma ação conjunta com DANT); Realizada reuniões técnicas periódicas entre profissionais dos Serviços de Assistência Especializada ? SAE, na cidade de Paraíso do Tocantins, com vistas a alinhar as políticas de enfrentamento do HIV/Aids e Hepatites Virais, que contou com a participação de 06(seis) profissionais; Realizada Oficina de Sexualidade e suas várias expressões na cidade de Araguaína (mediante assinatura de termo de adesão) para toda a região do Médio Norte Araguaia, onde participaram 20 profissionais que foram formados para multiplicadores com vista ao fortalecimento das redes de atenção voltado à Sexualidade; Realizada oficina para multiplicadores em prevenção às DST/Aids e Hepatites Virais com foco na população indígena e privada de liberdade (em parceria com o DSEI Tocantins e Saúde Prisional), na cidade de Palmas, onde participaram 23 (vinte e três) profissionais com vistas a aperfeiçoar as ações de notificações compulsórias, e, consequentemente, melhorando a qualidade da Vigilância Epidemiológica junto à estes parceiros; Realizada a Qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C) na cidade de Palmas (participaram 23 profissionais formados para executores na testagem rápida em HIV, Sífilis, Hepatites Virais), e em Augustinópolis, no período de 21 a 25 de setembro, onde participaram 15 (quinze) profissionais de saúde da região do Bico do Papagaio. Participação de 02 técnicos em treinamento (in loco) no Ambulatório Transexualizador ? CRT, na cidade de São Paulo no período de 03 a 09 de outubro de 2015 (visualizadas as etapas de planejamento, gestão, implementação e atendimento especializado a travestis e transexuais masculinos e femininos no que tange a organização do serviço, como: hormonioterapia, processo de transgenitalização, saúde mental, redução de danos, modificações corporais); Participação de 01 (um) representantes de ONG/OSC Aids e hepatites virais em eventos voltados ao fortalecimento do controle social ERONG (Encontro Regional de ONGs AIDS), evento para discussão sobre políticas públicas e a resposta comunitária às DST/Aids e suas coinfecções, acorrido na cidade de BelémPA, no período de 02 a 04 de outubro; Apoio e participação de (um) técnico durante os Jogos Mundiais Indígenas, viabilizou ações educativas e de promoção da diversidade sexual e de gênero no estado do Tocantins, na cidade de palmas no período de 23 de outubro a 04 de novembro de 2015. Participação de dois técnicos da Gerência de DST/Aids e Hepatites Virais e um representante do Forúm ONG/Aids na reunião de Coordenadores de DST/Aids e Hepatites Virais da Região Norte ? Macronorte, no período 03/11/2015 à 07/11/2015 de novembro, que ocorreu na cidade de Macapá AP. Realizar Qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C) ? realizada em Araguaína no mês de novembro, cotou com a participação de 16 profissionais da saúde da Região Médio Norte Araguaia, Bico do Papagaio de Ilha do Bananal. Participação no congresso de DST/Aids e HV na cidade de João pessoa PARAIBA e reunião de Coordenadores de DST/Aids e Hepatites Virais de todo o Brasil no dia 17/11/2015. Participação de 02 Técnicos em Reunião da Organização Pan Americana ? OPAS em Brasília no dia 25/11/2015. Viabilização de ações educativas e de promoção da diversidade sexual e de gênero no Estado que aconteceu no dia 15 de dezembro no anfiteatro da Coluna Prestes, com o evento Aids e religiões que reuniu palestrantes de diversos segmentos religiosos e com a participação de vários setores da saúde e da sociedade civil, o principal objetivo foi de aprimorar as ações de prevenção, atenção e vigilância e a quebra da transmissão das DST/Aids e HV, além da apresentação das ações de prevenção realizadas pela pastoral da Aids. Essa atividade além de outras que não foram incluídas na programação como testagem rápida do HIV por fluido oral na sede da secretaria, divulgação nas páginas sociais etc., em comemoração ao dia 01 de dezembro que é a luta de combate a Aids.

Diretoria de Vigilância em Saúde ? DVS: Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde ? GCIEVS: Em 18 de março de 2015, foi realizada uma reunião, com a presença de técnicos da Secretaria de Estado da Saúde (SES), da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Extraordinária para os I Jogos Mundiais dos Jogos Indígenas (I JMPI), com o objetivo de discutir as ações de saúde para os I JMPI. No dia 16/04 teve a Reunião dos JMIP para apresentação do Plano de Saúde para o evento. Em 22 de maio de 2015, aconteceu a I Videoconferência sobre o Plano de Trabalho da Saúde para os I JMPI, com apresentação do Plano Operativo para a Saúde da SMS para os I JMPI, transmitida pelo Ministério da Saúde (MS) com a presença de técnicos: da Casa Civil da Presidência da República, do MS (SE, SVS, SESAI, SAS, ANVISA), da SES (CIEVS, VISA, DVHA), da SMS (CIEVS), do DSEI Tocantins e da Secretaria Extraordinária dos I JMPI. Em 26/05 o CIEVS Estadual participou da Reunião do COES (Centro de Operações Especiais de Segurança) para I JMIP com objetivo de apresentar nas oficinas temáticas as demandas e soluções dos problemas encontrados. No dia 29/05 reunião na Diretoria de Vigilância em Saúde Municipal para levantamento de ações e encaminhamentos relacionados ao Plano Operativo da Saúde. Em 02 de junho de 2015, foi realizada a II videoconferência para: Apresentação dos avanços na estruturação do Governo do Tocantins e Palmas para realização dos I JMPI ? Secretaria Extraordinária para os JMPI; Devolutiva sobre o Plano Operativo de Saúde enviado pelo município de Palmas ? Ministério da Saúde; Debate sobre as necessidades e pendências; Encaminhamentos para cada setor responsável. A mesma foi transmitida pelo MS, com a presença de técnicos do MS, da SES, da SMS, da Secretaria Extraordinária para os I JMPI. No dia 10/06 aconteceu em Palmas na Secretaria Municipal de Saúde reunião para definição de agendas juntamente com a SES, SMS, Segurança e Secretaria Extraordinária para participação em congresso técnico, Reunião com Comitê Inter Tribal e o Plano Operacional ? pontos focais. Houve em 12 de junho a Webconferência para apresentação dos pontos focais da SES e SMS e a leitura do checklist preparando todos os envolvidos para a oficina que acontecerá em Palmas em 19/06 com os pontos focais indicados de cada diretoria estratégica da SES para apresentação do evento e do checklist para as ações de saúde para eventos de massa. Em 19 de junho de 2015, foi realizada a I Oficina de Avaliação do Plano Operativo da Saúde para os I JMPI. Na oportunidade, técnicos: do MS (SAS, SESAI, SE, SVS, ANVISA), do DSEI Tocantins, SES, SMS, Secretaria Extraordinária para os I JMPI; objetivando: descrever as características do evento sob a ótica local, descrever os resultados da auto avaliação dos planos por atividade finalística de acordo com os eixos e apresentar os resultados consolidados da auto avaliação do plano ao final da oficina. No período de 23 a 25 de junho de 2015, uma técnica do CIEVS participou do Congresso Técnico dos Jogos Mundiais dos Povos Indígenas, em Brasília ? DF, onde foi lançado oficialmente o evento e foi apresentada e discutida a logística para os jogos.No dia 01/07 foi realizada a Reunião dos JMPI com os pontos focais envolvidos da SES e SMS para avaliar se houveram providências nas pendências do checklist. Reunião com Segurança do Município nos JMPI, dia 09/07 sobre 10ª Oficina Temática para Gerenciamento de Risco da Saúde. Em 10/07 Videoconferência dos JMPI com a participação dos pontos focais SES e SMS para apresentação da matriz de responsabilidade. Dia 16/07 reunião no Gabinete do Secretário da SES para encaminhamentos das solicitações de recursos financeiros feito pela SMS para os JMPI. Dia 17/07 Videoconferência dos JMPI com a participação dos pontos focais da SES e SMS, Ministério dos Esportes, Segurança da Força Nacional da Casa Civil e Segurança Pública de Palmas para sanar dúvidas da matriz de responsabilidade: comando e controle, confirmação e programação da visita técnica da equipe de Atenção em Saúde do MS. 20 e 21/07 Visita técnica em Palmas nos três Hospitais de Referências do Estado e Unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul e Oficina com Equipe do Ministério da Saúde (Atenção em Saúde) e SESAI. Em 04 de agosto, participação da gerente do CIEVS na reunião do gabinete do Secretário de Estado da Saúde para discussão sobre as ações de saúde para os i JMPI. Em 05 de agosto, reunião do CIEVS SESAU com o CIEVS SEMUS Palmas para discussão sobre o Plano Operativo da Saúde para os i JMPI. Em 12 de agosto, participação de duas técnicas da Gerência do CIEVS, na reunião do COES de Segurança, Comando e Controle para os I JMPI. De 18 a 20 de agosto, visita técnica da equipe do Ministério da Saúde para conhecimento das estruturas de saúde existentes para os jogos indígenas e reunião com técnicos das secretarias de saúde do estado e município sobre o Plano Operativo da Saúde para o evento. Em 21 de agosto, aconteceu uma reunião, com técnicos da SES e SEMUS, para alinhamento das ações relativas ao monitoramento das Doenças Transmitidas por Alimento (DTA) para os jogos indígenas. Participação da gerente do CIEVS, na Oficina de Sensibilização de agentes QBRN, no período de 24 a 28 de agosto. Em 31 de agosto, aconteceu uma reunião interna com os técnicos e diretores e superintendente da SVPPS para atualização do checklist para os I JMPI. No mês de agosto, participação na reunião com o Secretário de Estado da Saúde para discussão sobre as ações de saúde nos JMIP. Reunião com o CIEVS SEMUS Palmas para discussão sobre o Plano Operativo da Saúde para os JMPI. Participação na reunião do COES de Segurança, Comando e Controle para os JMPI. Visita técnica, em conjunto com a equipe do Ministério da Saúde para conhecimento das estruturas de saúde existentes para os jogos indígenas e reunião com técnicos das secretarias de saúde do estado e município sobre o Plano Operativo da Saúde para o evento. Reunião, com técnicos da SES e SEMUS, para alinhamento das ações relativas ao monitoramento das Doenças Transmitidas por Alimento (DTA) para os jogos indígenas. Participação na Oficina de Sensibilização de agentes QBRN. Reunião interna com os técnicos e diretores e superintendente da SVPPS para atualização do checklist para os JMPI. Em 01 de setembro de 2015, participação na reunião do COES para repasse de informações referentes às questões de segurança dos Jogos Mundiais dos Povos Indígenas. Participação, em 02/09/2015, da webconferência com transmissão do CIEVS Nacional, com a pauta: Ações e Serviços de Saúde, CIOCS Sala de Situação, Monitoramento Global e Eventos de Massa. Em 03/09/2015, participação do CIEVS em reunião no gabinete do Secretário de Estado da Saúde para atualização de informações sobre os I Jogos mundiais dos Povos Indígenas. Em 09/09/2015, participação da técnica da AASS em reunião na Secretaria Municipal de Saúde, sobre os JMPI. Em 10/09/2015, participação em reunião com representantes do COES para apresentação, pela SMS, do Plano Operativo da Saúde para os I JMPI. Em 14/09/2015, reunião com a Gerência de Vigilância Ambiental, para discussão sobre o Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Agentes Químico, Biológico, Radiológico e Nuclear e reunião com representantes do Ministério da Saúde para esclarecimentos de dúvidas sobre o funcionamento do CIOCS. Em setembro, houve participação da área no Curso de Acidentes com Múltiplas Vítimas. Em 15/09/2015, participação da técnica da URR na apresentação do Plano Tático do COES. De 22 a 25/09, participação da gerente do CIEVS no Encontro Nacional do CIEVS, com a exposição do banner: Interface do CIEVSTO, com o Serviço de Verificação de Óbito ? SVO do Estado do Tocantins. Em 30/09/2015, participação no início da 3ª Semana de Gestão da Vigilância. Participação na 3ª Semana de Gestão da Vigilância. Reunião sobre o CIOCS com o EPISUS, SMS. Reunião sobre a ficha de atendimento médico para os Jogos Mundiais dos povos Indígenas. Reunião para alinhamento sobre o CIOCS para os JMPI. Participação no plantão, presencial e sobreaviso, do CIOCS para os JMPI. **Assessoria dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar ? ANVEH:** Participação da Assessoria do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (ANVEH) na capacitação de meningite aos profissionais do Hospital Infantil de Palmas. Capacitação para os NVEH dos hospitais: Geral de Palmas, Infantil de Palmas e Maternidade Dona Regina sobre sistemas de informação (SINAN, SIM e ferramenta TABWIN) e sobre o preenchimento das notificações de doenças e agravos: Saúde do Trabalhador, Chagas, DST/AIDS e Hepatites Virais, Febre Amarela, Leptospirose, Malária, Dengue, Chikungunia. Reunião com a Diretoria de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, gerência de imunização, LACEN, SEMUS Palmas, interlocutor do SINAN e Assessoria dos Núcleos para definição de fluxo. Reunião para construção da Portaria Estadual dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Participação da ANVEH na Semana Epidemiológica do Hospital e Maternidade Tia Dede. **A ANVEH participou da reunião de Assessoria Técnica das Meningites ocorrida no dia 01 de julho deste ano, onde abordou se sobre a importância dos NVEH´s cumprirem seu papel dentro da unidade hospitalar e foi apresentado os objetivos, diretrizes e atribuições dos núcleos. Nesta mesma data, no período vespertino, a assessora esteve presente na reunião sobre os Jogos Mundiais dos Povos Indígenas para atualização do checklist. No dia 07 de julho foi realizada uma reunião no Hospital Infantil de Palmas ? HIP, onde estiveram presentes: a ANVEH, a Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção á saúde, a Diretora Geral do HIP, a Diretora de Vigilância em Saúde de Palmas, o responsável pelo CIEVS Palmas, o Interlocutor do SINAN Palmas e Técnicas do NVEH/HIP. Na oportunidade, tratou se sobre a subordinação da gestão do núcleo à SVPPS, as dificuldades encontradas pelo núcleo na execução de suas funções, o fluxo das informações, entre outras. No dia 10 de julho, a ANVEH esteve em reunião com a Superintendente de Vigilância, Promoção e Proteção á saúde, o Diretor Administrativo do HGP, a Diretora de Vigilância em Saúde de Palmas, o responsável pelo CIEVS Palmas, o Interlocutor do SINAN Palmas e uma Técnica do NVEH/HGP no HGP. Foram abordados assuntos sobre a subordinação do NVEH/HGP à SVPPS, a dificuldade de acessibilidade da SEMUS de Palmas ao Núcleo, entre outras questões relevantes ao bom funcionamento do núcleo. A ANVEH participou na Videoconferência sobre os Jogos Mundiais dos Povos Indígenas que ocorreu no dia 17 de julho na sala de reuniões do DATASUS, onde foram tratadas questões de interesse para a comissão de organização dos Jogos. No período de 12 a 14 de agosto, houve a participação de uma técnica da ANVEH no 1º módulo do Curso de Especialização em Análise de Situação de Saúde ASIS que ocorreu na cidade de GoiâniaGO. No dia 31 de agosto esta assessoria participou de uma reunião da SVPPS para tratar dos JMPI, onde tratouse, dentre outros assuntos abordados, sobre a importância da participação ativa dos NVEH na captação das informações e notificação de casos oriundos deste evento. Participação de uma técnica da Assessoria na Oficina de Construção dos Instrutivos de Trabalho de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar no HGP no dia 02/09/15 no período matutino. Nos dias 30 de setembro, 1º e 2º de outubro, participamos do 3º Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância, organizado pela SVPPS. Participação na reunião de alinhamento para implantação de Unidade Sentinela para Rotavirus no Hospital Infantil Público de Palmas com a finalidade de alinhar o fluxo e competências da Unidade Sentinela. Realização da Oficina de Alinhamento Conceitual e Metodológico para os NVEH onde participaram os responsáveis técnicos de treze NVEH. Foram abordados temas como atribuições, objetivos, situação atual e composição da rede dos núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar no estado. As áreas técnicas da vigilância em saúde apresentaram as dificuldades, novas informações e atualizações, protocolos novos e questões relacionadas à notificação, investigação e fluxo/qualidade da informação. Participação na reunião para construção do mapa mental de planilhas de programação juntamente com a diretora e superintendente. No mês de novembro, houve a participação de uma técnica da ANVEH no 2º módulo do Curso de Especialização em Análise de Situação de Saúde ASIS que ocorreu na cidade de GoiâniaGO. Na ocasião foram abordados os seguintes temas: Análise de Sistemas de Informação em Saúde; Metodologia Aplicada; e Análise de Séries Temporais (utilização da Ferramenta R). No dia 25 de novembro, no período vespertino, esta Assessoria participou de uma reunião na imunização, com a presença de uma representante da Vigilância Epidemiológica Nacional responsável pelas Doenças Exantemáticas. Na ocasião dentre os presentes, estiveram também representantes dos NVEH de Palmas (HGP, HIP e Dona Regina). Assessoria daUnidade de Resposta Rápida:** Em 04/08 reunião no GABSEC para atualização das ações dos JMPI, dia 05/08 reunião com CIEVS Estadual e Municipal para definir questões de escalas, do **Centro de Informações de Operações Conjuntas da Saúde** (CIOCS), ficha de investigação das notificações e materiais de escritório para os JMPI, 12/08 reunião no comando de segurança municipal para apresentação do plano tático e informações pertinentes aos JMPI, entre os dias 21/08 a 27/08 participação da assessora da URR na Oficina de QBRN e em 31/08 houve a reunião para avaliação do checklist dos JMPI com técnicos e diretores da SVPPS. **Reunião da SVPPS para tratar dos JMPI, dentre outros assuntos abordados, discutiuse a importância na participação ativa dos NVEH na captação das informações e notificação de casos oriundos deste evento. Participação da Assessora da URR (AURR) nos seguintes eventos: Dia 02/09 reunião sobre os JMPI na Secretaria Municipal de Saúde de Palmas,** em 03/09 reunião no GABSEC para atualização das ações dos JMPI, dia 10/09 apresentação do Plano Municipal para os JMPI no Quartel Comando Geral, dia 11/09 reunião CIEVS e SVO, no período 15 a 17/09 Oficina do Vigiágua em Investigação de surto na cidade de Cuiabá/MT, dias 22 e 23/09 Curso de Regulação das Emergências para os JMPI, em 25/09 Fórum de Rede de Atenção a Saúde e dias 30/09 a 02/10 3º Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância.**Reunião na SMS/Palmas sobre JMPI, Reunião** no Quartel Comando Geral para apresentação das ações de **Comando e Controle para JMPI. Participação na reunião de implantação do rotavírus no Hospital Infantil de Palmas. Reunião para apresentação da sala do CIOCS aos técnicos plantonistas. Plantão presencial e sobre aviso no** CIOCS. Participação da Oficina da ANVEH em Palmas apresentando o formsus e discussão de casos que são investigados pelo CME. Reunião com Superintendente sobre o mapa mental. Reunião sobre Cólera, Apresentação do setor GCIEVS e participação na Oficina do SVO. Reunião com AT da Den/FA/Chik sobre fluxos e condutas dos casos suspeitos de microcefalias. Participação na reunião de Microcefalia coma interface da SVPPS com a SPAS, para apresentar a situação epidemiológica do Tocantins e definir fluxo da rede de atendimento, Avaliação final do I JMPI, Reunião no GABSEC para apresentar a situação das microcefalias no Estado. Reunião do CIEVS/Nacional via webconferência do CME virtual, Reunião diária da GCIEVS com áreas de interface sobre microcefalias, Reunião no GABSEC apresentando a situação das microcefalias no Estado. Participação da técnica no Curso de redação científica e publicação de dados. **Assessoria de Análise de Situação de Saúde ? AASS:** Participação de (02) dois técnicos do treinamento em pentaho realizado na cidade de Fortaleza ? CE no mês de julho. Em 07 de julho Participação da Reunião da Comissão de Segurança dos Jogos Mundiais Indígenas Comissão Gerenciamento de Riscos de Saúde. Participação de (01) técnico no Curso de Especialização em Análise de Situação de Saúde realizado em GoiâniaGO no mês de agosto. A AASS no mês de setembro além de estar desenvolvendo a Sala de Situação de Saúde, tem prestado assistência para superintendência e áreas técnicas na construção das apresentações para Plano Anual de Saúde da Vigilância ? PAS 2015 e também na construção do Plano Estadual de Saúde ? PES. Apresentação do projeto Sala de Situação de Saúde no evento Plano Anual de Saúde da Vigilância ? PAS 2015 no dia 30 de setembro. A AASS no mês de outubro além de estar desenvolvendo a Sala de Situação de Saúde, tem prestado assistência para superintendência e áreas técnicas na construção das apresentações para Programação Anual de Saúde da Vigilância ? PAS 2016/2019 e construção das análises da vigilância para o Plano Estadual de Saúde ? PES 2016/2019. Participação de (01) técnico no 2º Módulo do Curso de Especialização em Análise de Situação de Saúde realizado em GoiâniaGO no mês de novembro;.a AASS entregou o consolidado da análise de situação de saúde da vigilância solicitado pelo planejamento da secretaria estadual de saúde para compor o Plano Estadual de Saúde.

Gerência de Informação de Vigilância em Saúde ? GIVS: SIM/SINASC: De Janeiro a Dezembro foram realizados em Palmas três (3), treinamentos com objetivo de instruir os novos profissionais sobre manuseio do sistema, fluxo e periodicidade na digitação das informações sobre nascidos vivos e óbitos com a participação de 27 municípios. Realizados quatro (4) treinamentos em Tabwin, (programa para emissão de relatórios), para os 27 municípios que participaram da Digitação e para servidores do Núcleo de Vigilância epidemiológica Hospitalar do HGP (Hospital Geral de Palmas). Treinamento esse dividido em quatro turmas, duas com 10 participantes cada; uma com sete e uma com os servidores do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Geral de Palmas. Participação de técnicas do SIM/SINASC no II Encontro Nacional de Vigilância do Óbito e Sistemas SIM/SINASC em Brasília.Participação na Oficina de Alinhamento Conceitual e Metodológico para os NVEH e participação e no 3º Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância. Nos meses de novembro e dezembro foram desenvolvidas 4 oficinas regionalizadas em parcerias com as áreas técnicas do SINAN e da Vigilância do Óbito, onde participaram 29 municípios nas cidades de Augustinópolis, Dianópolis, Gurupi e Araguaína, a fim de orientar sobre os sistemas de informação e procedimentos padrões que os operadores têm dificuldades, e ainda contextualizálos sobre sua função no processo de trabalho. **Assessoria do SINAN:** Foram realizadas no mês de fevereiro capacitação destinada aos profissionais que trabalham nos Núcleos Hospitalares do município de Palmas, no mês de março e abril capacitações para os interlocutores novatos que atuam frente ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação ? SINAN, onde contamos com a participação de 11 e 12 profissionais respectivamente. No mês de agosto um representante do SINAN Estadual participou da reunião do CONASS da Câmera Técnica, em Brasília. Em outubro participamos da Oficina de Alinhamento Conceitual e Metodológico para os NVEH e participação no 3º Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância. **Assessoria da Vigilância do Óbito:** No período de janeiro a dezembro do ano corrente foram realizadas duas capacitações regionalizadas nos municípios de. **Gerência do Serviço de Verificação de Óbito ? SVO**: No período de janeiro a dezembro do corrente ano foram realizadas as seguintes atividades: Monitoramento dos dados de necropsia realizados com os seguintes resultados: foram necropciados pelo SVO 207 (sendo 119 em Palmas e 88 em Araguaína) e no mesmo período do ano anterior (2014) 215 (sendo 119 em Palmas e 96 em Araguaína), havendo um decréscimo de 3,7% no número de necropsias. O número total de óbitos com ocorrência em Palmas e Araguaína (via SIM) foi de 3680 óbitos. Desse total, o número de óbitos contendo CIDs de interesse epidemiológico (causas morte não especificadas e causas mal definidas ? CIDs apontados após análise do Programa EPISUS) via SIM é de 392, sendo um total de 98 não especificadas e 294 mal definidos.O Percentual de óbitos com causa mal definida ou não especificada nos municípios é de 10,6%. Ou seja, dos 3680 óbitos ocorridos nos municípios, 392 são de interesse epidemiológico, .Dos 3680 óbitos cadastrados via SIM nos municípios de Palmas e Araguaína, 207 foram captados pelo SVO (Núcleos Palmas e Araguaína), perfazendo uma

porcentagem de 5,6% dos óbitos.Um total de 11,5% dos óbitos com interesse epidemiológico (CIDs NE/MD) ocorridos nos municípios foram captados e necropciados pelo SVO. Assim, 45 óbitos dos 392 registrados via SIM para Palmas e Araguaína chegaram ao SVO. Relação de óbitos de interesse epidemiológico ocorridos em Palmas e Araguaína necropciados pelo SVO com causa mortis melhorada (CID causa especificada) após Exame Necroscópico concluído: 26,6% dos casos tiveram a causa mortis melhorada. Sendo 4 casos (8,8%) sem Hipótese Diagnóstica intrahospitalar e 8 casos (17,8%) com Hipótese Diagnóstica intrahospitalar diferente da obtida pelo SVO após Laudo Necroscópico concluído. Assim, 12 casos, dos 45 recebidos pelo SVO com interesse epidemiológico tiveram sua causa óbito melhorada. Outros 9 casos (20,0%) tiveram Hipótese Diagnóstica intrahospitalar igual a obtida pelo SVO após Laudo Necroscópico concluído.Um total de 24 laudos ainda não foi concluído (53,4% do total de óbitos de interesse epidemiológico captados pelo SVO). (Estamos aguardando a conclusão dos laudos para quantificar esse indicador com mais precisão).Apoio financeiro para profissional do serviço no curso de mestrado em patologia humana na faculdade de medicina de Ribeiro Preto, SP. Capacitação dos técnicos de necropsia na faculdade de medicina de Ribeiro Preto, SP. Visita Técnica ao SVO de Ribeiro PretoSP com a participação de dois técnicos do SVO. Realizada reunião com a Gerência Administrativa do Serviço de Verificação de Óbitos de Araguaínacom finalidade de proporcionar a troca de experiências e discutir sobre a estruturação física. Contou com a participação de 58 participantes: técnicos do SVO, núcleo vigilância, profissionais, assistentes sociais e demais técnicos dos hospitais HGP, Infantil, Dona Regina, técnicos do IML, técnicos dos núcleos de vigilância do município de Palmas com participação do professor Mestre e Doutor Moacir Lobo técnico da USP Ribeiro Preto, SP. Realização do Curso de metodologia científica ministrado pela professora Pós doutora Eliane Roseli Neves Oliveira para 15 profissionais do SVO.

Diretoria de Vigilância Sanitária ? VISA: Participação em evento (01) 1ª ? Reunião do GT Portaria 1.346/14 ANVISA ? Grupo de Trabalho relacionado com as atividades da economia solidária e os produtores de agricultura familiar, no período de 24 a 25/03/15 em Brasília/DF; (01) Treinamento Prático com a equipe da VISA municipal de Dianópolis com enfoque nas atividades de monitoramento, controle e avaliação da execução das metas contidas na PROG VS, no período de 30 a 01/04/15; Participação em evento (01) Seminário sobre inocuidade dos alimentos e demais eventos, no período de 06 a 09/04/15 em Brasília/DF; (02) Treinamento Prático com a equipe das VISAS municipais de Wanderlândia e Darcinópolis com enfoque nas atividades de monitoramento, controle e avaliação da execução das metas contidas PROG VS, no período de 06 a 10/04/15; Participação em evento (01) III Encontro dos Municípios de Desenvolvimento Sustentável e Brasil Mais Simples SEBRAE, no período de 08 a 10/04/15 em Brasília/DF; Participação em evento (01) I Reunião Geral do PARA, no período de 13 a 17/04/15 em Florianópolis/SC; (02) Treinamento Prático com a equipe das VISAS municipais de Fátima e Alvorada com enfoque nas atividades de monitoramento, controle e avaliação da execução das metas contidas na PROG ? VS, no período de 13 a 17/04/15; (03) Treinamento Prático com a equipe das VISAS municipais de Couto Magalhães, Colméia e Goianorte com enfoque nas atividades de monitoramento, controle e avaliação da execução das metas contidas na PROG VS, no período de 13 a 17/04/15; (01) Treinamento Prático com a equipe da VISA municipal de Paraíso do Tocantins com enfoque nas atividades de monitoramento, controle e avaliação da execução das metas contidas na PROG VS, no período de 24/04/15; (01) Treinamento Prático com a equipe da VISA municipal de Palmeirópolis com enfoque nas atividades de monitoramento, controle e avaliação da execução das metas contidas na PROG VS, no período de 22 a 24/04/15; Participação em evento (01) Encontro com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária 2015, no período de 27 a 29/04/15 em Brasília/DF; (02) Treinamento Prático com as equipes da VISAS municipais de Chapada da Natividade e Natividade com enfoque nas atividades de monitoramento, controle e avaliação da execução das metas contidas PROG VS; (03) Treinamento Prático com as equipes das VISAS municipais de Paraíso, Marianópolis e Lagoa da Confusão, no período de 27 a 30/04/15; No mês de maio foram realizadas: (04) Treinamento Prático com as equipes das VISAS municipais de Araguaína, Colinas, Guaraí e Miracema, (02) Treinamento Prático com as equipes das VISAS municipais de Araguatins e Sampaio; (01) Atividade Educativa sobre tema de Vigilância Sanitária direcionada a população Palestra sobre Infecção Hospitalar na VII Semana de Enfermagem da ITPAC em Porto Nacional;Participação em evento (01) Curso Básico de Capacitação de Agentes SNVS para inspeção em Boas Práticas no Ciclo do Sangue, em Belo Horizonte/MG; (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Araguaína; (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Porto Nacional; (02) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as VISAS municipais de Aliança do Tocantins, Sandolândia, (01) Atividade Educativa sobre tema de Vigilância Sanitária direcionada ao setor regulado ? Palestra no Workshop sobre Controle de Infecção na Jornada de Enfermagem do Hospital de Araguaína em Araguaína; (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Babaçulândia; Participação em evento (01) III Seminário Internacional: Redução do Risco para a Segurança do Paciente e Qualidade, em Belo Horizonte/MG; (03) Treinamento Prático com as equipes das VISAS municipais de Formoso do Araguaia, Gurupi e Peixe; (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Augustinópolis; Participação em evento (01) 3ª Reunião Ordinária do Grupo de Trabalho ? GT e I FORT VISA ? Seminário de Fortalecimento do SNVS, em Brasília/DF; No mês de junho foram realizadas: Participação em evento (01) Reunião sobre Tabaco, em Brasília/DF; (01) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para a VISA municipal de Miracema do Tocantins, (02) Treinamento Prático com as equipes das VISAS municipais de Dois Irmãos e Pium, (02) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para a VISA municipal de Dois Irmãos e Pium, (01) Treinamento Prático com a equipe da VISA municipal de Nova Rosalândia, (01) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as VISAS Municipais de Pau Darco, (02) Treinamento Prático com as equipes das VISAS municipais de Arapoema e Presidente Kennedy; No mês de julho foram realizadas: Participação em evento (01) II Ciclo sobre a Segurança do Paciente ISMP, em Goiânia/GO; (02) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para a VISA municipal de Jaú do Tocantins e Talismã, (02) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Jaú do Tocantins e Talismã, (01) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para a VISA municipal de Lajeado, (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Lajeado no período de 14/07/15, (01) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para a VISA municipal de Porto Nacional; (02) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Cariri do Tocantins e Dueré; No mês de agosto foram realizadas:Participação em evento (01) 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva na UFG, em Goiânia/GO; Participação em evento (01) Reunião Regional do PARA NORTE, em Belém/PA; Participação em evento (01) III Semana de Vigilância Sanitária no Congresso Nacional, em Brasília/DF, Participação em evento (01) I encontro Internacional de Profissionais de Vigilância Sanitária ? INTERVISA ? Direito Sanitário: Uma Vivência teórica e prática , em Pinhais/PR, Participação em evento (01) Reunião com Secretário de Saúde do Estado do Tocantins e ANVISA sobre serviço de radioterapia no Hospital Regional de Araguaína, em Brasília/DF, Participação em evento (01) Oficina Técnica sobre fiscalização em produtos sujeitos à Vigilância Sanitária e Processos Administrativos Sanitários, no período de 16/08/15 em Brasília/DF; Participação em evento (01) Jornada PanAmazônica de Hematologia e Hemoterapia e Reunião de técnicos de vigilância sanitária da região norte com a ANVISA, em Belém/PA; Participação em evento (01) IV Reunião Ordinária do grupo de Trabalho (Instituído pela Port. 1.304/2013), em Brasília/DF, (02) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as VISAS municipais de Araguaçu e Cariri, , (02) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as VISAS municipais de Tocantinópolis e Augustinópolis, (02) Treinamento Prático com as equipe da VISAS municipais de Araguatins e Rio da Conceição, (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Augustinópolis, (02) Treinamento Prático com as equipe da VISAS municipais de Peixe e Sucupira, Participação em evento (01) III Semana de Vigilância Sanitária no Congresso Nacional, em Brasília/DF, Participação em evento (01) I encontro Internacional de Profissionais de Vigilância Sanitária ? INTERVISA ? Direito Sanitário: Uma Vivência teórica e prática, em Pinhais/PR, Participação em evento (01) Reunião com Secretário de Saúde do Estado do Tocantins e ANVISA sobre serviço de radioterapia no Hospital Regional de Araguaína, em Brasília/DF, Participação em evento (01) Oficina Técnica sobre fiscalização em produtos sujeitos à Vigilância Sanitária e Processos Administrativos Sanitários, em Brasília/DF; Participação em evento (01) Jornada PanAmazônica de Hematologia e Hemoterapia e Reunião de técnicos de vigilância sanitária da região norte com a ANVISA, em Belém/PA; Participação em evento (01) IV Reunião Ordinária do grupo de Trabalho (Instituído pela Port. 1.304/2013), em Brasília/DF, (02) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as VISAS municipais de Araguaçu e Cariri, (02) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as VISAS municipais de Tocantinópolis e Augustinópolis, (02) Treinamento Prático com as equipe da VISAS municipais de Araguatins e Rio da Conceição, (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Augustinópolis, (02) Treinamento Prático com as equipe da VISAS municipais de Peixe e Sucupira; No mês de setembro foram realizadas: (02) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as VISAS Municipais de Guaraí e Presidente Kennedy, (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Guaraí, (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Gurupi, (02) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as VISAS Municipais de Pedro Afonso e Santa Maria, (02) Treinamento Prático com as equipe da VISAS Municipais de Pedro Afonso e Santa Maria, Participação em evento (01) Participação da Oficina Regional de Trabalho do Vigiágua, em Cuiabá/MT, (02) Treinamento Prático com as equipe da VISAS municipais de Goiatins e Campos Lindos, (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Santa Rosa do Tocantins, (01) Participação do Encontro Nacional dos Centros de Informação Estratégicas em Vigilância em Saúde CIVES, em Brasília/DF, (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Araguaína, (1) Participação do Fórum da Região Norte Ciclo de Debates em Vigilância Sanitária 2015, em Belém/PA; No mês de outubro foram realizadas: (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Aparecida do Rio Negro; (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Tocantínia; (01) Treinamento Prático com as equipes da VISAS municipais de Mateiros e Ponte Alta do TO; (01) Treinamento Prático com as equipe da VISA municipal de Aragominas; (01) Participação do Fórum da Região Nacional Ciclo de Debates em Vigilância Sanitária 2015, em Brasília/DF; (01) Capacitação no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para a VISA Municipal de Colméia; (01) Participação da Oficina A importância da implementação de novas estruturas para o avanço das redes: alinhamento conceitual e metodológico com o SNVS, em Brasília/DF; (01). No mês de novembro foram realizadas: Participação na Oficina dos 10 anos da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil em Brasília/DF; (01) Participação no Congresso Brasileiro de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular em São Paulo/SP; (01) na Reunião de apresentação de novos projetos na área de vigilância sanitária em serviços de saúde em Brasília; (01) Participação no Curso de Capacitação em Radioterapia em Porto Velho/RO. (02) Capacitação do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as para as VISAS Municipais de Babaçulândia e Colinas do Tocantins; (02) Capacitação do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as para as VISAS Municipais de Couto Magalhães e Pequizeiro. (01) Treinamento Prático com a equipe da VISA municipal de Colinas do Tocantins; (01) Treinamento Prático com a equipe da VISA municipal de Guaraí; No mês de dezembro foram realizadas: (03) Capacitação do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA para as para as VISAS Municipais de Dianópolis, Taguatinga e Arraias; (01) Participação na II Reunião Regional do PARA de 2015 em Brasília/DF; (01) Treinamento Prático com a equipe da VISA municipal de Darcinópolis.

LACEN: foram realizadas 64 (sessenta e quatro) capacitações profissionais no período de janeiro a dezembro de 2015, quais sejam: (1) realização de duas apresentações Normas Internas de Biossegurança do LACENTO, para os novos servidores da Instituição, nos períodos matutino e vespertino, em 24 de março, na sede do LACEN em Palmas/TO; (2) participação de uma profissional no Seminário Sobre Inocuidade dos Alimentos: Prioridade Global, realizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no período de 6 a 9 de abril, em Brasília/DF; (3) realização de dois cursos Primeiros Socorros para Servidores do LACEN, com turmas no matutino e vespertino, tendo como facilitadoras as socorristas da equipe do SAMU: Claudete Nascimento e Ângela Cristina, no dia 9 de abril, na sede do LACEN em Palmas/TO; (4) participação de uma profissional no Curso Modalidade de Licitação, com carga horária de 20h (vinte horas), oferecido pelo Tribunal de Contas do Estado (TCETO), no período de 13 a 17 de abril, em Palmas/TO; (5) participação de um profissional no Treinamento em Sistema de Informação: Módulo Biologia Médica do GAL, no período de 25 a 29 de maio, em Brasília/DF; (6) participação de uma profissional no II Seminário Nacional de Diagnóstico Laboratorial de Tuberculose, no período de 26 a 29 de maio, em Brasília/DF; (7) realização de capacitação para seis profissionais dos municípios de Augustinópolis, Colinas do TO, Guaraí, Gurupi, Miracema do TO e Paraíso do TO, sobre o tema: Cultura para Mycobacterium pelo Método de OgawaKudoh, no dia 09 de junho, na sede do LACEN, em Palmas/TO; (8) realização da capacitação de profissionais do LACEN em Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, no período de 10 a 11 de junho, na sede do LACEN, em Palmas/TO; (9) participação de quatro profissionais na II Oficina Integrada das Redes de Carga Viral, no período de 29/06 a 02/07, em Itupeva/SP; (10) realização da capacitação: Treinamento em serviço, para aperfeiçoamento das técnicas de coleta, coloração e diagnóstico de Tuberculose e Hanseníase, para biomédicas de Itaporã do Tocantins, com carga horária de 24h (vinte e quatro horas), no período de 06 a 08/07, na sede do LACEN em Palmas/TO; (11) realização da capacitação: Treinamento em serviço, para aperfeiçoamento das técnicas de coleta, coloração e diagnóstico de Malária e Doença de Chagas, para biomédicas de Itaporã do Tocantins, com carga horária de 40h (quarenta horas), no período de 13 a 17/07, na sede do LACEN em Palmas/TO; (12) realização da capacitação: Treinamento em serviço, para aperfeiçoamento das técnicas de coleta, coloração e diagnóstico de Leishmaniose Tegumentar Americana, para biomédicas de Itaporã do Tocantins, no período de 13 a 17/07, na sede do LACEN em Palmas/TO; (13) participação de um profissional na 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, no período de 28/07 a 01/08, em Goiânia/GO; (14) participação de uma profissional na Reunião Nacional de Vigilância das Doenças Exantemáticas, no período de 02 a 05 de agosto, em Brasília/DF; (15) realização de Palestra em Comemoração ao Dia dos Pais: Andropausa para servidores do LACEN, no dia 07 de agosto, na sede do LACEN, com participação de 23 (vinte e três) homens; (16) realização de Capacitação em Microscopia de Alimentos para os Servidores do Setor de Produtos, no período de 10 a 14 de agosto, na sede do LACEN; (17) participação de três profissionais no XIX Encontro Nacional e V Congresso Latino Americano de Analistas de Alimentos, no período de 16 a 20 de agosto, em Natal/RN; (18) realização de Capacitação Profissional em Coleta de Água Tratada para Hemodiálise em UTRS, para Servidores do Setor Ambiental, no período de 16 a 22 de agosto, na sede do LACEN; (19) realização de Treinamento em Transporte de Material Biológico de Origem Humana e Animal, para Servidores do LACEN, no dia 25 de agosto, na sede do LACEN; (20) realização da Palestra sobre o Sistema de Gestão da Qualidade do LACEN, no período de 31 de agosto a 1º de setembro, na sede do LACEN, com participação de 102 (cento e dois) servidores; (21) participação de uma profissional no Curso de Preparo, Esterilização e Controle de Meios de Cultura, no período de 30 de agosto a 05 de setembro, no Rio de Janeiro/RJ; (22) realização de Treinamento em Cadastro, Armazenamento e Transporte de Amostras Biológicas, no período de 01 a 04 de setembro, em Araguaína; (23) participação de uma profissional na Capacitação para Ensaio de Endotoxina Bacteriana, no período de 13 a 19 de setembro, em Porto Velho/RO; (24) participação de dois profissionais na Oficina Regional de Trabalho sobre a Atuação do VIGIAGUA em Surtos de Transmissão Hídrica, no período de 14 a 18 de setembro, em Cuiabá/MT; (25) participação de uma profissional na VI Capacitação em Manejo do Paciente Chagásico, no período de 16 a 19 de setembro, em Palmas; (26) realização de Treinamento de Amostras Biológicas, para Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, no período de 23 a 25 de setembro, em Palmas; (27) participação de três profissionais no Ciclo de Debates em Vigilância Sanitária: Desafios e Tendências no Campo da Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços Qual a Vigilância Sanitária que a Sociedade Precisa?, no período de 27 de setembro a 1º de outubro, em Belém/PA; (28) participação de um profissional no Treinamento em Diagnóstico de Protozoários em Água, no período de 27 de setembro a 03 de outubro, em Campinas/SP; (29) realização do Treinamento em Diagnóstico de Malária e Chagas, no período de 28 de setembro a 02 de outubro, em Palmas; (30) realização do Treinamento em Leishmaniose Tegumentar Americana, no período de 28 de setembro a 02 de outubro, em Palmas; (31) participação de uma profissional do LSPA no processo de construção da PAS 2016 (Programação Anual de Saúde), em Palmas, no período de 05 a 08 de outubro; (32) realização de uma capacitação dos profissionais do LACEN e do LSPA sobre cólera, em Palmas, tendo como instrutora Dalia dos Prazeres Rodrigues, do Rio de Janeiro, no período de 05 a 08 de outubro; (33) participação de um profissional no Treinamento para Formação de Monitor Estadual RTRTB (ME), no período de 05 a 09 de outubro, em São Paulo/SP; (34) realização de capacitação e treinamento de Amostras Biológicas, no período de 06 a 09 de outubro, em Dianópolis/TO; (35) participação de duas profissionais no 28º Congresso Brasileiro de Microbiologia, no período de 18 a 23 de outubro, em Florianópolis/SC; (36) realização de Treinamento em Diagnóstico de Tuberculose e Hanseníase, no período de 19 a 22 de outubro, em Palmas/TO; (36) participação de três profissionais no IV Congresso Brasileiro de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho e V Simpósio Brasileiro de Psicodinâmica do Trabalho, no período de 19 a 23 de outubro, em Manaus/AM; (37) realização de capacitação de profissionais de laboratório em cultura para Mycobacterium pelo método OgawaKudoh, em 20 de outubro, Palmas; (38) participação de uma profissional no Fórum Nacional: Desafios e Tendências no campo da vigilância sanitária de produtos e serviços, no período de 21 a 23 de outubro, em Brasília/DF; (39) participação de uma profissional no Curso de Controle de Qualidade de Meios de Cultura, no período de 25 a 31 de outubro, no Rio de Janeiro/RJ; (40) realização da III Semana de Saúde do Trabalhador, no período de 07 a 09 de outubro, em Palmas, com a participação de 85 (oitenta e cinco) servidores; (41) realização da capacitação em diagnóstico laboratorial das micoses sistêmicas, no período de 03 a 06 de novembro, em Palmas; (42) participação de uma profissional na Capacitação do Diagnóstico Laboratorial da Pertussis, no Instituto Adolfo Lutz, São Paulo/SP, no período de 08 a 14 de novembro; (43) realização do Treinamento em Coleta e Transporte de Amostras Ambientais no Contexto do GALAmbiental, na sede do LACEN em Palmas/TO, com carga horária de 40h (quarenta horas), no período de 08 a 14 de novembro, para profissionais dos municípios de Angico, Araguaína, Dueré, Juarina, Mateiros, Peixe, Rio dos Bois, Santa Maria do TO; (44) participação de uma profissional na Reunião Técnica de Diretores de Laboratórios e Gelas (LACEN e INCQS), no período de 12 a 14 de novembro, em Brasília/DF; (45) participação de três profissionais no Treinamento no Programa Avaliação da Qualidade PAQ Doença de Chagas; Planilha de Monitoramento da Rede de Doença de Chagas; Controle Interno Doença de Chagas; Programa Avaliação da Qualidade Leishmaniose Visceral Canina; Controle da Qualidade Externo Leishmaniose Visceral Humana; Controle Interno Leishmaniose Visceral; Ensaio de Proficiência AEQ Documentos e Preparo das Amostras., no período de 15 a 21 de novembro, em Belo Horizonte/MG; (46) realização de capacitação em Cadastro, Armazenamento e Transporte de Amostras Biológicas para profissionais de saúde, no período de 23 a 26 de novembro, em Miracema do TO; (47) participação de duas profissionais na reunião técnica sobre procedimentos analíticos de físico química de medicamentos para harmonização de sua implantação, no período de 23 a 27 de novembro, em Goiânia/GO; (48) participação de uma profissional na Reunião Técnica com a OPAS, sobre o Projeto OPAS/SESAU, no período de 24 a 25 de novembro, em Brasília/DF; (49) participação de uma profissional na Reunião Macrorregional de Vigilância da Influenza: Regiões Norte, Nordeste e CentroOeste, no período de 25 a 27 de novembro, em Brasília/DF; (50) realização do Curso de Auditoria Interna do Sistema da Garantia da Qualidade, na sede do LACEN em Palmas/TO, no período de 8 a 11 de dezembro, tendo como facilitadores profissionais do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde ? INCQS da FIOCRUZ/RJ. Foram capacitados 25 (vinte e cinco) profissionais do LACEN/LSPA; (51) participação de uma profissional na Reunião Nacional de Paralisia Flacida Aguda/Poliomielite, em Brasília/DF, no período de 14 a 16 de dezembro; (52) participação de duas profissionais do LSPA no Curso de Auditoria Interna do Sistema da Garantia da Qualidade, realizado na sede do LACEN em Palmas/TO, no período de 8 a 11 de dezembro.

Resultado do Monitoramento

Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde ? SVPPS: Como meta física estabeleceuse trezentos e cinquenta e sete (357)capacitações a serem realizadas no ano 2015, obtevese 211 capacitações realizadas o que corresponde em percentuais a 59%. As capacitações realizadas no período avaliado como descritas de forma setorial tem como principal foco alcançar o objetivo e seu subsequente indicador. Recomendase como estratégia para resolver às dificuldades apresentadas a aquisição de novos equipamentos de tecnologia para subsidiar a realização de capacitações. A abertura de processo de hospedagem para reduzir os custos das capacitações. Mudança da sede atual da Vigilância em Saúde para outra localidade o que proporcionará infraestrutura adequada pra realização de capacitações.

Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador ? DVAST: **VIGIPEQ:** A participação na capacitação em análise de dados teve como objetivo, a análise da qualidade das notificações alimentadas no FormSUS pelos municípios onde existe implantada a Estratégia de Unidades Sentinelas da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos. Esta capacitação permitiu que o Estado antecipasse para junho, ações previstas na PAS para o mês de novembro, tendo em vista que as mudanças deverão ser imediatas para o bom andamento das ações de vigilância. A reunião anual para monitoramento das Unidades Sentinelas ? VIGIAR teve como objetivo mostrar aos profissionais a importância da qualidade dos dados informados no FormSUS, incentivar a realização de análise, as quais poderão subsidiar a tomada de decisão, e a divulgação das informações. Participaram da reunião representante das Unidades Sentinelas das Secretarias Municipais de Saúde de Araguaína, Formoso do Araguaia, Dianópolis e Pedro Afonso e técnicas do CIEVS das SES/TO. Na reunião do Comitê foram abordados assuntos como o nivelamento das ações executadas pela Defesa Civil; informe sobre o dia D de combate aos incêndios florestais a ser realizado em Palmas ? TO, no dia 27 de junho e estratégias a serem adotadas. A participação na Reunião Técnica de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos ? VSPEA teve como objetivo dar continuidade às ações de acompanhamento e monitoramento das estratégias desta vigilância. O treinamento técnico teve como objetivo capacitar profissionais das Secretarias Municipais de Saúde para desenvolverem as ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos ? VIGIPEQ. Foram treinados 11 profissionais de saúde dos municípios de Campos Lindos e Goiatins. A palestra sobre Queimadas e os Impactos na Saúde Humana teve como objetivo sensibilizar a população dos povoados de Alto Lindo e Cartucho sobre os riscos desta prática. Participaram do treinamento: 08 profissionais de saúde dos municípios de Lagoa da Confusão, 10 profissionais do município de Pium e 06 de Marianópolis Participaram dos treinamentos representantes da Atenção Primária, das Vigilâncias em Saúde Ambiental, Saúde do Trabalhador e Sanitária, sendo: 07 profissionais de saúde no município de Xambioá e 06 no município de Araguaína, com isso foi possível pactuar a execução das ações voltadas para a vigilância em saúde de populações expostas a agrotóxicos e a poluentes atmosféricos, em Xambioá foi pactuado a implantação de Unidade Sentinela do VIGIAR, para notificação de doenças respiratórias em crianças menores de 5 anos, tendo em vista o aumento das taxas de internação e a proximidade das moradias com relação à indústria de cimento instalada no município; em Araguaína foi discutido sobre a finalização e aprovação do Plano Municipal de Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos, ainda sem sucesso pelo terceiro ano consecutivo. Participaram do treinamento: 24 profissionais de saúde do município de Tocantínia, 13 em Miranorte, 02 em Guaraí e 08 em Colinas, dentre estes estavam presentes: Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias, Fiscal sanitários, Enfermeiros, Coordenador da Vigilância Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador, Endemias, bem como representantes da Secretaria Municipal de Meio Ambiente. A reunião anual teve como objetivo monitorar e avaliar as ações de implantação e implementação da VSPEA, além de promover a troca de experiência entre os municípios. Participaram do evento, técnicos das secretarias municipais de: Araguaína, Dianópolis, Goiatins, Formoso do Araguaia, Miracema, Miranorte, Palmas, Pedro Afonso e Silvanópolis, bem como técnicos da Vigilância Sanitária, Saúde do Trabalhador e das Vetoriais e Zoonozes desta Secretaria. **VIGIAGUA:** As reuniões com a SMARH culminou na realização da 6ª semana da água: Água e sustentabilidade em tempos de escassez de 21 a 27 de março, onde foram contempladas ações de educação ambiental, lazer, cidadania e seminário. Durante a reunião com o CERH foi aprovada ata com cronograma de reuniões do CERH 2015; aprovação do Fundo Estadual de Recursos Hídricos para 2015 (FERH); aprovação da avaliação do PROGESTÃO (Programa de Consolidação do Pacto Nacional pela gestão das Águas). A participação no evento sobre o vigiflúor permitiu divulgar a atuação da vigilância no monitoramento do flúor nos municípios tocantinenses, bem como, articular com a academia sobre a realização de pesquisas para avaliar a cobertura populacional da fluoretação das águas da rede pública de abastecimento em municípios com mais de 50 mil habitantes. Nas reuniões sobre municípios autônomos foram definidas estratégias e a programação para a reunião com prefeitos em junho. Durante reunião da CIEA foram definidas ações e programação da semana do meio ambiente. A Reunião com gestores de municípios com serviços autônomos de abastecimento de água permitiu a sensibilização e a orientação desses gestores quanto a importância do atendimento da portaria do Ministério da Saúde 2.914/2011 no que se refere, principalmente, ao controle da qualidade da água para consumo humano. A capacitação em sistema de Informação de Vigilância da qualidade da Água para Consumo Humano ? SISAGUA permitiu habilitar técnicos de 53 Secretarias Municipais de Saúde dos municípios de Couto Magalhães, Goianorte, Itacajá, Itapiratins, Itaporã do Tocantins, Juarina, Pequizeiro, Babaçulandia, Barra do Ouro, Carmolândia, Muricilândia, Nova Olinda, Palmeirante, Riachinho, Santa Terezinha, Aliança, Almas, Arraias, Figueirópolis, Gurupi, Palmeirópolis, Peixe, Ponte Alta, Sandolândia, São Salvador, São Valério, Sucupira, Aparecida do Rio Negro, Bom Jesus do Tocantins,Caseara, Divinópolis do Tocantins, Fortaleza do Tabocão, Lagoa do Tocantins, Lajeado, Lizarda, Rio dos Bois, Tupirama, Bernardo Sayão, Fátima, Miranorte, Taguatinga, Abreulândia, Cristalândia, Dois Irmãos do Tocantins, Nova Rosalândia, Pium, Cachoeirinha, Itaguatins, Luzinópolis, Maurilândia, Praia Norte, Brejinho de Nazaré, Chapada de Natividade, Ipueiras, Monte do Carmo, Pindorama, Ponte Alta do Tocantins, Santa Rosa, Lavandeira, Pedro Afonso, Axixá, Esperantina, São Bento, Sítio Novo, Tupiratins e Wanderlândia, para digitação de dados e visualização de relatórios na versão atual do SISAGUA. A Reunião da câmera técnica de outorga discutiu sobre a legislação federal e situação da fiscalização de outorga no Estado. A oficina sobre Atuação do Vigiagua em surtos enfatizou a importância da ação integrada entre as áreas de VIGIAGUA, Vigilância Epidemiológica, VISA, DVHA e Lacen do Estado, para investigação de surtos e medidas de controle em tempo oportuno. O curso de monitoramento de Mananciais para Abastecimento Público foi de fundamental importância para atualização de novas técnicas de monitoramento de qualidade de água quanto aos contaminantes emergentes e informações sobre o Plano de Segurança da Água que está sendo implantado no Estado de São Paulo. Durante o Congresso Internacional de Água Subterrânea foi debatido sobre a qualidade da água subterrânea frente às situações de falta dágua; e Técnicas de Biorremediação que estão sendo utilizadas atualmente. Durante a 26ª reunião do CERH foi apresentada parceria da SEMARH com Instituto Ecológico, discutido sobre fórum estadual do comitê de bacias realização do XVII Encontro Nacional de Comitê de Bacias Hidrográficas. **VIGIDESASTRES:** A participação no encontro de Coordenadores em Brasília foi importante para a troca de experiências com os demais estados da federação que tem criado o comitê, foi possível ver cada realidade vivida pelos Estados, bem como levarmos nossos avanços e atuações do nosso comitê frente aos eventos de desastres local. A reunião do Comitê Estadual de Desastres aconteceu no prédio da vigilância e teve a participação dos setores da saúde e também dos outros órgãos participantes, foi reativado o comitê e dado andamento na construção dos planos estaduais de contingência em desastres. Na reunião de assessoramento aos municípios de seca foi debatidos estratégia e modelo da oficina a ser aplicado nas viagens de junho. A participação de umtécnico do Vigidesastres no Curso de Comunicação de Risco a Saúde e ao Ambiente no Rio de Janeiro foi importante para qualificação no assunto, pois foi discutido sobre as mais diversas formas de comunicação de risco e também feito estudo de casos correlatos que fortaleceu a discussão e aplicação da teoria, bem como a participação de um técnico do Vigiagua na disciplina de Gestão Integrada de Recursos Hídricos GIRH e indicadores de saúde ambiental, no curso de inverno oferecido pelo programa de Saúde Pública e Meio Ambiente da Fundação Oswaldo Cruz RJ proporcionou a ampliação do conhecimento sobre aspectos gerais relacionados as temáticas saneamento, recursos hídricos, saneamento ambiental e saúde pública; permitiu ao participante a troca de informações e experiências com diversos setores da sociedade de diferentes Estados da federação no que se refere aos desafios do saneamento básico no Brasil e suas interfaces com a saúde ambiental; e permitiu a ampliação do conhecimento sobre a construção de indicadores que relacionam gestão de recursos hídricos e saúde ambiental. Na II Oficina de Avaliação do Plano Operativo da Saúde para os I Jogos Mundiais para os Povos Indígenas foi importante, pois trouxe mais esclarecimentos sobre as nossas responsabilidades frente a esse evento de massa. A atuação e participação de um técnico na Elaboração do Plano Operacional para os Jogos Indígenas são de extrema utilidade tanto pelosconhecimentos adquiridos quanto aos momentos que são ofertados na troca de conhecimentos e na articulação com outros atores no planejamento e definição de responsabilidades dentro do plano. Na I Oficina sobre Emergência em Saúde Pública por Ameaça Química, Biológica, Radiológica e Nuclear (QBRN) que foi realizada no período de 24 a 28, foi de grande valia, pois teve como objetivo preparar os técnicos que irão participar dos Primeiros Jogos Mundiais dos Povos Indígenas (I JMPI) que acontecerá nos meses de setembro e outubro no município de Palmas, para atuar de forma integrada e articulada em uma situação de risco, ameaça, incidente/ acidente ou desastre envolvendo agentes QBRN. A reunião com Equipe do MS foi de extrema importância, pois esclareceu dúvidas sobre o papel do CIOCS nos I Jogos Mundiais dos Povos. A reunião do GT para os Jogos Mundiais Indígenas teve relevância no sentido de organizar os fluxogramas do Plano Operativo para cada área que participa da elaboração. A participação no 7º Seminário Nacional sobre Saúde em Desastres foi importante, pois reuniu representantes de instituições governamentais e não governamentais que atuam em desastres o que promover a troca de conhecimentos e fortalecendo a capacidade de atuação em desastres, sejam eles de origem natural ou antropogênica.**Saúde do Trabalhador**: O treinamento proporcionou subsídios para a equipe monitorar o indicador nº 40. Ampliar o número de municípios com agravos de saúde do trabalhador notificados e ações de ST, bem como, para aprender a utilizar a ferramenta Tabwin, necessidade surgida em função da reestruturação do processo de trabalho interno com delegação de funções a servidores que antes não as desempenhavam; Profissionais capacitados do NVEH do HGP e HIP sobre acidentes de trabalho grave e com material biológico objetivando proporcionar a ampliação e melhoria da vigilância desses agravos no âmbito hospitalar. As Oficinas da PNSPCFA objetivaram preparar trabalhadores representantes dessas populações para o I Encontro de Gestão Participativa da PNSPCFA, em Palmas, foram momentos de debate sobre a essa nova política com identificação de atores, estratégias e projetos

voltados a sua implementação; os eventos na UFT foram úteis para conhecer mais a respeito das implicações para o trabalho da política de produção de alimentos vigente bem como sobre gestão do trabalho; as sessões solenes sobre o Dia Mundial em Memória Às Vítimas de Acidentes de Trabalho tiveram por objetivo informar sobre os dados consolidados pelo setor saúde, bem como, sensibilizar a população e legisladores para a problemática; O encontro de coordenadores da saúde do trabalhador ocorrido em Brasília/DF teve por objetivo colaborar com a área técnica do Ministério da Saúde no planejamento das ações da área para elaboração do PPA 2016 a 2019 e dar encaminhamentos sobre as atividades atuais**.** A capacitação no Sistema de Gestão da Vigilância em Saúde SGVS objetivou qualificar para o uso de instrumentos de gestão; as Oficinas de ST e CBVISATs são ferramentas para implementação da PNST no Estado, colaboram na ampliação a rede de atenção integral à saúde do trabalhador e, especificamente, para treinar técnicos e agentes de controle social na observação de aspectos potencialmente adoecedores nos ambientes de trabalho. A palestra sobre as Redes de Atenção a Saúde proporcionou maior conhecimento para os técnicos na construção dos protocolos de agravos relacionados ao trabalho. As audiências públicas e eventos relacionados ao FETIPA objetivaram a construção de ações de saúde, articuladas intersetorial, para a erradicação do Trabalho Infantil. Os CBVISATs possibilitaram a continua implementação da Política de Saúde do Trabalhador no estado no que diz respeito a capacitar técnicos e controle social com o objetivo de intervir nos processos e ambientes de trabalho. No Congresso da ABRASCO foram apresentados 3 trabalhos relacionando o ambiente com a saúde dos trabalhadores no estado; o Encontro das CIST teve objetivo de debater sobre a participação efetiva do Controle Social no planejamento das ações da área de Saúde do Trabalhador no Brasil bem como sua participação nessas ações. A reunião sobre o projeto de saúde dos ACE teve objetivo de organizar as ações do mesmo face a algumas mudanças no uso de inseticidas e trabalho do LACEN, a Câmara Técnica sobre Acidentes de Trabalho é intersetorial e discute formas de abordar o problema com atribuição de responsabilidades, as reuniões da CIB foi apresentado e aprovado o Projeto de Fortalecimento e Ampliação/descentralização da Saúde do trabalhador para os municípios, com alocação de recurso de incentivo para a criação de 17 Núcleos de STNUSAT. O evento da UNIRG teve como objetivoelaborar uma agenda de trabalho para o combate ao trabalho escravo, infantil e de estratégias que visem à saúde e segurança no trabalho; a participação na 8ª CESTO objetivou colaborar na discussão dos grupos, por Eixos, bem como participação como ouvinte e ainda uma delegada; O curso sobre emergências QBRN objetivou instrumentalizar para a elaboração de um plano de contingência estadual para aplicar durante os jogos indígenas; as reuniões de capacitação dos NUSAT nas regiões de saúde tiveram objetivo de explicar sobre o desenvolvimento das ações de vigilância em ST nos municípios, bem como trazer a experiência dos municípios antigos e ainda traçar as metas para 2016. Também realizamos diversas reuniões internas para reorganização do processo de trabalho na GST com definição de atribuições aos técnicos, assessorias e gerência. A participação no Seminário sobre Teleatendimento teve como objetivo representar a SESAU no evento, abordando sua atuação sobre os problemas relacionados ao trabalho que podem acometer esta categoria de trabalhadores; o II módulo da capacitação sobre a PNSPCFA objetivou traçar planos de ação para o desenvolvimento dessa Política no estado, o qual deverá ser inserido na PAS 2016 e PPA até 2019; as capacitações para NUSAT novos e antigos estavam inseridas nas demandas não programadas de capacitação e concluímos as que estavam planejadas para o ano; o Seminário de ST em Franca/SP objetivou discutir atualidades do mundo do trabalho que influenciam nas condições de vida e saúde dos trabalhadores; foram feitos contatos de articulação de ações no Estado com diversos palestrantes; a reunião da Câmara Técnica do CONASS incluiu pela primeira vez a discussão da área de Saúde do Trabalhador, com temas específicos que fazem interface com a VISA e Vigilância ambiental para fins de organização das ações, além da implementação das propostas elencadas pela 4ª Conferência de ST realizada em 2014, bem como, os aspectos relativos à organização da área; a Oficina de ATEMB em Gurupi foi parte da Semana de prevenção aos acidentes e doenças relacionados ao trabalho, voltada aos profissionais do HRPG, os ministrantes foram os médicos da GST; a participação na CIR Cantão objetivou representar a SESAU pela área da Vigilância em Saúde, um dos produtos foi o preenchimento das planilhas de diagnóstico da estrutura físicofuncional em VS dos municípios da região; o 3º Seminário da SVPPS teve objetivo de socializar as atividades da área, a GST, dentro da DVAST, fez sua apresentação e discussão de problemas, apontando para propostas de superação e organização da área para a próxima PAS e PPA; o Seminário sobre Trabalho Decente, etapa de Palmas, abordou questões referentes à trabalho escravo, infantil e saúde e segurança dos trabalhadores, teve objetivo de contribuir para elaboração da Agenda Tocantins do Trabalho Decente; as demais reuniões internas e externas objetivaram avaliar a atuação da VSVS/ST/VISA/VE, das ações preparatórias e executadas já realizadas e por realizar durante e posterior aos Jogos mundiais Indígenas, redação das Atribuições técnicas da GST, elaboração da PAS e PPA, dentre outras. O Encontro de Cine, saúde e trabalho tem objetivo de discutir temas referentes à saúde do trabalhador entre a equipe; A Oficina de ATEMB destinase a capacitar equipes assistenciais para o correto manejo de pacientes vitimados por acidentes desse tipo bem como colaborar no desenho de fluxos na rede de atenção, tem sido feito por regiões de saúde; na Oficina para os NVEH o objetivo é orientar para a notificação e investigação correta de casos de acidentes e doenças relacionados ao trabalho; A participação no Congresso de Psicodinâmica do Trabalho teve objetivo de atualizar informações e contatos, bem como estabelecimento de parcerias para implementar ações referentes aos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho na rede de saúde estadual. A Oficina de Educação Popular teve objetivo de Instrumentalizar a equipe da GST e alguns parceiros intra e intersetoriais para o desenvolvimento de práticas de educação em saúde, na ótica da Educação Popular, tendo comparecido efetivamente 2 representantes sindicais, os técnicos da GST, 1 da VISA, 1 da DANT, 1 das doenças vetoriais, 2 da VSA, 1 da VISA, 2 da Atenção Primária e 2 da SMS/VST de Palmas, totalizando 27 inscritos. A oficina em Araguaína teve a finalidade de dar início à implantação de 2 Unidades Sentinela em doenças relacionadas ao trabalho, capacitando a equipe técnica de unidades de saúde envolvidas com a atenção à LER/DORT e a Saúde Mental; o Curso Básico de Vigilância Em Saúde do Trabalhador faz parte de projeto da FIOCRUZ do qual participamos como Multiplicadores sendo por eles designados a ministrar o curso onde é solicitado e o curso tem o objetivo de capacitar técnicos de VISAs e outros, assim como representantes sindicais/ controle social para realizar ação de VISAT, especificamente inspeções em Saúde do Trabalhador.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: Gerência de Doenças Vetoriais e Zoonoses GDVZ: Leishmanioses: Os planos de ação construídos durante as oficinas são importantes ferramentas que tem como objetivo guiar as ações de vigilância e controle da leishmaniose visceral nos municípios. A participação no III Fórum de discussão sobre o tratamento da leishmaniose visceral canina proporcionou a equipe a atualização quanto ao cenário nacional acerca do tema, além da contribuição da experiência do Tocantins no direcionamento de possíveis diretrizes futuras do Programa Nacional de Vigilância e Controle da LV. A descentralização da execução do diagnóstico (triagem) de Leishmaniose Visceral Canina aos municípios permite um resultado mais rápido, fortalecendo o programa de vigilância desse agravo. Quanto às metas do objetivo, apesar do diagnóstico laboratorial de LT ficar abaixo da meta para 2015, apresenta aumento considerável em relação ao ano anterior, possivelmente devido à retomada das capacitações em diagnóstico laboratorial realizadas pelo LACEN. Quanto à redução do número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral, a meta anual foi atingida. Quanto à meta referente à vigilância canina, esta se apresenta abaixo da meta anual (36/50), entretanto, os dados de dezembro ainda não foram computados, o que torna possível o alcance da meta.**Doença de Chagas:** A realização das oficinas capacita os municípios no desenvolvimento ações de promoção, prevenção, vigilância e controle da doença de Chagas no Estado do Tocantins, possibilitando o alcance da meta de ampliação do número de municípios realizando esta vigilância. Posteriormente foi realizada uma reunião extraordinária no dia 24 de março de 2015 para os cinco municípios faltosos, tendo comparecido 03 municípios. Apenas 02 municípios não compareceram nas oficinas (Fortaleza do Tabocão e Monte Santo) e a construção da programação anual da pesquisa triatomínica do ano 2015 foi realizada pela equipe estadual e encaminhada aos mesmos A realização da capacitação nos municípios silenciosos habilita as equipes municipais na execução das ações de vigilância, prevenção e controle da doença de Chagas, resultando na ampliação dessas ações. A capacitação para profissionais médicos qualificou os mesmos quanto ao diagnóstico e tratamento dessa doença, sendo capacitados 24 profissionais, oriundos de 9 municípios. Como estratégia para aumentar o número de participantes na capacitação, a assessoria de Chagas buscou apoio junto ao COSEMS para sensibilizar os gestores municipais quanto à importância de haver profissionais no evento. Após a capacitação outra estratégia utilizada foi por meio de encaminhamento de ofícios aos municípios faltosos, lamentando a não participação. Já a conferência, através da carta de intensões, teve como objetivo colocar a doença de Chagas em evidência em nosso meio, haja vista ser uma doença negligenciada.Quanto à meta do objetivo, 111 municípios estão realizando ações de vigilância, representando 83,5% da meta programada para o ano. **Malária/Tracoma:** A reunião sobre o inquérito de prevalência do tracoma contou também com a participação do Secretário de Estado da Saúde, que viabilizou a disponibilização de veículos para a execução das ações, garantindo o deslocamento de quatro equipes nas ações de campo, que estarão desenvolvendo a pesquisa em 72 setores censitários de 42 municípios selecionados. A Reunião de Avaliação e Monitoramento da Malária na Região ExtraAmazônica tornou possível a troca de experiências e a exposição de como o Tocantins tem mantido as ações de vigilância e controle. Curso Internacional para mapeamento global de diagnóstico de tracoma, teve como objetivo a atualizar os profissionais que serão referências para o nível nacional na condução do processo de documentação da eliminação do tracoma como causa de cegueira. A participação na oficina sobre educação em saúde permitu que a SESAU através da assessoria da malária, apresentasse as experiências bem sucedidas na área de educação e mobilização social para a vigilância e controle da malária no Tocantins. A participação nos eventos externos ocorridos no mês de novembro, permitiram em relação à campanha de eliminação da malária, que o Tocantins possa estar se adequando ao plano de eliminação. Já a oficina sobre licenciamento ambiental teve como objetivo intensificar os conhecimentos dos gestores no processo de licenciamento e análise dos estudos específicos para a malária. Por fim, a participação na reunião de avaliação da campanha da hanseníase, geohelmintíases e tracoma teve como objetivo a apresentação de resultados e também relato de experiências exitosas. Quanto às metas do objetivo, a meta da busca ativa já foi alcançada (42,13%), já meta referente à ampliação de municípios realizando vigilância, está com baixo alcance (43/101), a queda desse indicador se deu, principalmente, pela rotatividade de profissionais capacitados e pela não realização de capacitação devido à realização do inquérito domiciliar ao longo de todo ano de 2015. **Zoonoses e Acidentes por animais peçonhentos**: A capacitação visou padronizar o atendimento ao paciente bem como reforçar a importância de atividades de educação em saúde, prevenção e primeiros socorros buscando minimizar os riscos de complicações e óbitos. Foram capacitados 46 profissionais, sendo 37 médicos de 28 municípios do Estado. A participação no evento teve como objetivo discutir estratégias e assuntos relevantes e atuais sobre a vigilância, prevenção e controle de doenças transmitidas por carrapatos. A realização dos treinamentos em profilaxia e controle da raiva humana e animal tiveram como objetivo a capacitação e atualização dos profissionais de saúde orientandoos quanto ao esquema profilático, coleta e envio de amostras de cérebro e o controle da raiva e auxiliando os municípios na execução das ações de vigilância, prevenção e controle de doenças. A realização dos treinamentos em vigilância acarológica tiveram como objetivo a orientação quanto a vigilância, prevenção e controle das doenças transmitidas por carrapatos através da detecção e tratamento precoce dos casos nos municípios bem como a educação em saúde e a implantação da vigilância entomológica através da busca passiva dos vetores Na avaliação da meta do objetivo, nesse período, 90 municípios encaminharam cérebros caninos para a análise laboratorial, representado 108,43% da meta programada para o ano.**Gerência de Operações de Campo:**A capacitação sobre reconhecimento geográfico e geoprocessamento proporcionou aos municípios conhecimento para a realização de ações como o mapeamento da área urbana e rural e preenchimento correto de fichas e boletins. O evento sobre usuários do Arc GIS proporcionou aos técnicos a troca de experiências entre os usuários desse software e aplicação da geotecnologia nos processos de trabalho.**Gerência do Laboratório de Entomologia:**Nos treinamentos em serviço foi trabalhada a parte prática de microscopia, identificação e exame parasitológico de triatomíneos e preenchimento do boletim de remessa de amostras ao Controle de Qualidade e também a parte prática demicroscopia, identificação de larvas e pupas *Aedes aegypti* e do *Aedes albopictus* e preenchimento do boletim mensal de envio das amostras. Estes treinamentos tornam estes profissionais aptos para identificar o Aedes e os barbeiros, e, portanto para dar início às ações de vigilância laboratorial destes vetores em seus municípios. A capacitação sobre identificação de larvas e pupas de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* permitiu aos técnicos laboratoristas, o conhecimento da sistemática dos culicídeos transmissores da Dengue, o que torna estes profissionais aptos para identificálos e, portanto executar as ações de vigilância laboratorial destes vetores. A capacitação em Identificação Taxonômica e Exame Parasitológico de Triatomíneos foram trabalhados os seguintes temas: Etiologia da Doença de Chagas, bioecologia do vetor, boletins e fluxo do programa, vigilância laboratorial e exames parasitológicos. A capacitação atingiu os objetivos propostos. A participação dos técnicos na XIV Reunião Nacional de Pesquisa em Malária possibilitou o conhecimento de novas técnicas de controle vetorial voltados para Malária bem como uma experiência para melhorar o trabalho laboratorial da entomologia dos Tocantins. A presença na 1ª Oficina de educação em Saúde e Participação Social para Vigilância e Controle da Malária possibilitou o desenvolvimento de metodologias para mobilização social com intuito de conscientização e controle de Malária.**Gerência de Dengue, Febre Amarela e Chikungunya GDFAC:**Os treinamentos do LIRAa tiveram o objetivo de orientar os profissionais municipais para a execução correta da atividade no campo, no preenchimento dos formulários e na inserção das informações no sistema, 02 municípios não compareceram (Combinado e Sandolândia). A 1ª reunião ocorreu na Saneatins/Odebrecht para habilitar os leituristas de hidrômetros a esclarecer dúvidas a população sobre Dengue, Febre Amarela e Chikungunya, a 2ª foi a participação na CIR, para explanação da Dengue, Febre Amarela e Chikungunya aos gestores municipais e estaduais e a participação da Reunião Macrorregional da Dengue e Chikungunya com os estados das regiões Norte e Nordeste em 31/03 e 01/04. Na 1ª Reunião Trimestral com os coordenadores de vigilância dos 30 municípios prioritários foi apresentada a situação epidemiológica de dengue, febre amarela e chikungunya no 1º trimestre de 2015, avaliação dos indicadores da saúde, apresentação dos planos de contingência estaduais da dengue e chikungunya e discutidos temas para fortalecimento das ações de prevenção e controle dessas doenças; (04) municípios prioritários nacionais apresentaram a sua situação epidemiológica, a avaliação ações programadas e realizadas, dificuldades encontradas e troca de experiências entre os coordenadores; (06) municípios prioritários não compareceram a reunião técnica. A 3ª reunião técnica (oficina) teve como objetivo avaliar os Planos de Contingência Municipais e discutir as ações propostas no plano, além de sanar dúvidas dos profissionais. Apenas 12 municípios compareceram as oficinas. As capacitações para agentes visam orientar os profissionais de endemias no desenvolvimento de ações efetivas para sensibilizar a população, prevenir a doença e controlar o vetor, a fim de reduzir os casos de dengue e consequentemente evitar óbitos. Com relação ao número de ACEs treinados foram em Araguatins foram 100% dos ACEs do município sede, Augustinópolis (06), Axixá do TO (01), Buriti do TO (01), Cachoeirinha (01), Carrasco Bonito (01), Esperantina (01), Itaguatins (01), Luzinópolis (01), São Bento do TO (01) e São Sebastião do TO (01). foram capacitados; (02) municípios não enviaram representantes para a capacitação (Combinado e Sandolândia. A capacitação em Dianópolis capacitou 100% dos ACEs desse município e ainda (02) ACEs de Almas, (01) Alvorada, (01) Arraias, (02) Aurora, (01) Combinado, (01) Conceição do TO, (01) Novo Alegre, (01) Novo Jardim, (02) Paranã, (03) Peixe, (01) Pindorama, (02) Ponte Alta do Bom Jesus, (03) Porto Alegre, (03) Taguatinga, (01) Taipas do TO. A capacitação em Xambioá beneficiou 12 ACEs do município sede, Ananás (2), Aragominas (1), Babaçulândia (8), Barra do Ouro (1), Carmolândia (1), Campos Lindos (1), Muricilândia (2), Pau Dárco (1), Piraquê (1), Santa Fé do Araguaia (1) e Wanderlândia (2). Demandas não programadas: no Tocantins, o Estudo Prospectivo será realizado apenas em Araguaína. Esta seleção se deu a partir da análise de indicadores de saúde realizada pelo Ministério da Saúde, OPAS e OMS, totalizando 10 estados que foram selecionados para participar desse estudo. Para implantar a execução do estudo, foi realizado treinamento no início do mês de agosto em Araguaína onde os representantes do Ministério da Saúde expuseram os indicadores e a técnica para monitorar os dados e a execução do plano no município, os representantes do Estado também foram engajados na proposta do estudo como suporte para as ações municipais. Reunião de preparação Projeto Praia Consciente teve por objetivo realizar ações de sensibilização da população para os cuidados com a saúde do indivíduo e do meio ambiente. A palestra teve o objetivo de apresentar e discutir os protocolos para a Vigilância da Febre Chikungunya para os profissionais de saúde. A reunião prevista com os 14 municípios de abrangência do raio de 40 Km das epizootias confirmadas para FA, apenas 05 municípios compareceram, Aliança, Aparecida do Rio Negro, Miracema, Palmas e Paraíso. Na capacitação de médicos, 70 profissionais foram capacitados dos municípios de Aparecida do Rio Negro, Arapoema, Bandeirantes, Colinas, Conceição do TO, Dianópolis, Divinópolis, Dois Irmãos, Guaraí, Gurupi, Itapiratins, Miracema, Monte Santo, Nova Olinda, Palmas, Paraíso, Peixe, Piraquê, Sandolândia, Tocantínia e Xambioá. A Participação no Treinamento da nova ferramenta de monitoramento do controle vetorial ? SisPNCD, propiciou o conhecimento e a prática para à implantação e operacionalização desse Sistema no Estado do Tocantins, futuramente.A capacitação para enfermeiros atendeu 75 participantes dos municípios de Angico, Alvorada, Aparecida do Rio Negro, Araguaçu, Araguatins, Brasilândia, Brejinho do Nazaré, Chapada de Areia, Colinas, Carmolândia, Cariri, Cristalândia, Darcinópolis, Dois Irmãos, Divinópolis, Esperantina, Gurupi, Figueirópolis, Fortaleza do Tabocão, Ipueiras, Lagoa do Tocantins, Miracema, Miranorte, Nova Rosalândia, Oliveira de Fátima, Palmas, Paraíso, Pedro Afonso, Peixe, Pequizeiro, Pium, Porto Nacional, Presidente Kennedy, Recursolândia, São Miguel, Tocantínia, Tocantinópolis e Xambioá, O treinamento às equipes do Naturatins oportunizou a integração entre as Secretarias de Saúde, Agricultura e Autarquias ADAPEC, Polícia Militar, CETAS ? Centro de Triagem (TO e GO) e IBAMA para fortalecimento das ações de Vigilância da Febre Amarela no Estado. Quanto à avaliação da meta do objetivo até o momento houve registro de 04 óbitos, portanto a meta está sendo alcançada. Dois técnicos representaram o Estado do Tocantins na Reunião dos Dirigentes para discutir as estratégias a serem adotadas nos Estados a partir da avaliação dos indicadores epidemiológicos e da recente entrada do Zika vírus, bem como o crescente número de casos de microcefalia na região Nordeste. A Reunião para reativação do Comitê Estadual de Mobilização Contra a Dengue ocorreu nos dias 15 e 18/12 e teve a participação de representantes de 21 instituições e ainda outros setores da SESAUTO, onde se expôs a proposta de reestruturação do comitê ampliando sua abordagem de atuação. Houve participação nas seis reuniões para validação dos casos de microcefalia, onde estiveram presentes representantes do CIECVS ? TO, das redes de atenção e de outros setores da SESAUTO.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização: No período de janeiro a dezembro, realização da Implantação e Capacitação do SIPNI, teve como objetivo a substituição do antigo programa APIWEB pelo SIPNI (este último, é um Sistema de Informação Nominal do Programa Nacional de Imunizações) que fornece agilidade à entrada de dados e acompanhamento do vacinado, cobertura vacinal, doses aplicadas e taxas de abandono, **sendo já implantado em 135 municípios do Estado em anos anteriores;** A Reunião de Mobilização de Vacinação contra o HPV teve como objetivo mobilizar Secretarias Municipais de Saúde e demais parceiros para a realização da vacinação contra o Papilomavírus Humano HPV 6, 11, 16 e 18, onde das 42.141 meninas de 09 a 11 anos de idade a serem vacinadas contra HPV, 21.879 foram vacinadas com a 1ª dose, atingindo 51,92% da meta, sendo a cobertura mínima a ser alcançada 80% (dados parciais até 18/11/2015). Após a implantação da vacina dTpa para gestantes, em novembro de 2014, observouse uma diminuição de 142 casos suspeitos de Coqueluche em 2015, para 41 confirmados, sendo 39 por critério clínico e 02 por critério laboratorial, quando comparado com o mesmo período de janeiro a dezembro de 2014 (237 suspeitos para 101 confirmados por critério clínico e 01 por critério laboratorial) dados parciais (Fonte: SINAN, 31/12/2015). Apesar dessa redução, notase um aumento da incidência do número de casos nos últimos três anos no Brasil e Tocantins. Considerando que, o LACEN implantou o diagnóstico laboratorial em junho de 2014 para Coqueluche e, que o mesmo é um Laboratório de Referência em Saúde Pública no Estado, as capacitações em Vigilância Epidemiológica da Coqueluche e coleta de material nasofaríngeo visa capacitar técnicos para reconhecer, notificar, investigar e acompanhar os casos suspeitos para Coqueluche, como também realizar de forma correta a coleta do material de nasofaríngeo, armazenamento e envio para a realização da cultura (padrão ouro) e, consequentemente, a identificação do agente etiológico *? Bordetellapertussis;* As Reuniões Macrorregionais da Campanha Nacional de Vacinação da Influenza realizadas em abril têm como objetivo reduzir as complicações, as internações e a mortalidade advindas das infecções pelo vírus Influenza em todos os grupos prioritários. A meta é vacinar 324.168 usuários com a vacina da Influenza, a partir de 13/04/2015, com objetivo de atingir cobertura mínima de 80%. Vacinouse 318.553 usuários totalizando 98,26%, dos quais 274.553 foram administradas nos grupos prioritários (população de 60 anos e mais, crianças de 6 meses a menores de 05 anos de idade, gestantes, puérperas, indígenas de 06 meses e mais e profissionais de saúde) e 43.980 administrados em usuários com comorbidades não transmissíveis, população privada de liberdade e funcionários do sistema prisional.Além destas doses aplicadas, foram vacinadas 6.066 pessoas de outros grupos. Ressaltase que a homogeneidade de cobertura vacinal em 2015 foi 79,86% (incremento de 4,32% em relação ao ano de 2014), quando 111 municípios alcançaram a cobertura mínima preconizada (Fonte: SIPNI/DATASUS/MS, dados finais de 28/09/2015). A Capacitação em Sala de Vacinação, Rede de Frio e Vigilância Epidemiológica das Doenças Imunopreveníveis tem como objetivo capacitar os técnicos dos municípios para atuação em sala de vacina e ações de vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis sob a responsabilidade da Gerência de Imunização. A Oficina Pedagógica de Imunização ministrada pelo NEP (Núcleo de Educação Permanente) possibilitou a reorganização da estrutura didática e metodológica da Capacitação em Sala de vacina. Na oportunidade foram revisados, pelo grupo técnico da Gerência: Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, MS/2014.; Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, MS/2014.; Manual de Vigilância dos Eventos Adversos Pós Vacinação, MS/2014.; Guia de Vigilância em Saúde, MS/2014 (Agravos e doenças imunopreveníveis de responsabilidade da Gerência de Imunização) e Recomendações Gerais para Vacinação no Tocantins, 2015. A participação no I Fórum Nacional dos Coordenadores Estaduais e Municipais de Imunização, possibilitou o compartilhamento de informações sobre a situação da Febre Amarela e vacinação de HPV no país e do Sarampo no Estado do Ceará, bem como temas abordados sobre a Vigilância dos Eventos Adversos pósvacinação contra HPV; Política de financiamento da Rede de Frio; Sistema de informação/SIPNI; Informes e Encaminhamentos; Revisão do Manual dos CRIEs, entre outros. A participação da técnica do polo de Araguaína na Reunião de Alinhamento dos Manuais de Imunização possibilitou a continuidade da revisão dos manuais e capacitações realizadas pela gerência. A Reunião para avaliação do controle de distribuição de imunobiológicos e cobertura vacinal com os representantes das 08 Regiões de Saúde do estado do Tocantins teve como objetivo estabelecer um fluxo de rotina de distribuição de imunobiológicos para os municípios do Estado, bem como orientar quanto à otimização da utilização destes imunos, a fim de evitar perdas destas vacinas. As Reuniões Macrorregionais da Campanha Nacional de Vacinação da Poliomielite e Campanha Nacional de Multivacinação foram realizadas no intuito de preparar os técnicos locais para a realização das respectivas campanhas, cujo dia D será 15/08/2015. O objetivo da Campanha de Vacinação da Poliomielite é evitar a reintrodução do vírus selvagem da poliomielite no país vacinando indiscriminadamente crianças de **seis meses a menores de cinco anos de idade**, totalizando **111.390** crianças no Tocantins, e a meta mínima a atingir será de 95% de cobertura vacinal em cada município mantendo desta forma elevadas coberturas vacinais de forma homogênea em todos os municípios. Vacinouse 101.854 crianças contra a Poliomielite, o que corresponde a 91,44% de cobertura vacinal (incremento de 2,59% em relação a 2014) (dados finais 28/09/2015). O objetivo da campanha de Multivacinação é atualizar o esquema vacinal de acordo com o calendário básico de vacinação na caderneta de saúde das crianças menores de cinco anos de idade (**0 a 4 anos 11 meses e 29 dias**). A multivacinação é uma estratégia onde em um único momento são oferecidas à população alvo, várias vacinas ao mesmo tempo, de forma seletiva e possibilita a atualização da situação vacinal, a fim de melhorar a cobertura vacinal da população e otimizar a logística dos serviços de saúde. A Reunião Nacional da Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas teve como objetivo mostrar o resultado da avaliação da situação das doenças exantemáticas no Brasil e no mundo, dos indicadores de qualidade de vigilância epidemiológica destas doenças, do BNS (Boletim de Notificação Semanal), planos de contingência do sarampo, avaliação do SINAN, dentre outros. A Reunião dos suportes técnicos regionais do SIPNI teve como objetivo atualização dos módulos disponíveis do SIPNI WEB, orientações sobre os registros das Campanhas e novo sistema HORUS. A Oficina em Eventos adversos Pós vacinação teve o objetivo de reforçar a confiabilidade nos programas de imunização e fortalecer as ações de Vigilância dos Eventos Adversos Pós vacinação (EAPV) por meio de conhecimentos, habilidades e desenvolvimento de capacidades para notificação, investigação e acompanhamento dos EAPV. A participação de uma técnica na XVII Jornada Nacional de Imunizações SBIm, teve como objetivo a atualização e integração multiprofissional, para construção de diretrizes no campo da vacinologia (novas vacinas, incorporação de novos conceitos imunológicos, extensão das faixas etárias para imunização, tempo de proteção pósvacinal, oportunidades de vacinação, entre outros), além de compartilhar conhecimentos com os grandes especialistas da área e demais colegas de todas as regiões do Brasil. A participação no II Fórum Nacional dos Coordenadores Estaduais e Municipais de Imunização e Seminário Nacional da Rede de Frio possibilitou o compartilhamento de informações sobre as coberturas vacinais de rotina, discussão sobre as ações voltadas ao aprimoramento da estrutura da Rede de Frio, avanços e atualizações dos contratos de repasse; Investimento na Rede de Frio; a importância da Cadeia de Frio na oferta de imunobiológicos com qualidade e segurança nas salas de vacina, bem como outros temas relevantes sobre Imunização. A Reunião Macrorregional de Vigilância da Influenza teve como objetivo avaliar e discutir estratégias e ações de prevenção e controle da influenza no Brasil, nos eixos: vigilância (epidemiológica e laboratorial), assistência e promoção à saúde. A Reunião Macrorregional para Atualização no Calendário de Vacinação apresentou aos municípios as mudanças ocorridas no calendário básico de vacinação que passará a vigorar em 04/01/2016. A Reunião sobre o Monitoramento Rápido de Cobertura MRC teve como objetivo mobilizar os gestores e técnicos dos 139 municípios do Estado para a realização do MRC póscampanha ? 2015. A Reunião Nacional de Paralisia Flácida Aguda/Poliomielite apresentou a situação da poliomielite atual e perspectiva para a erradicação global, bem como discussão sobre a vigilância epidemiológica das PFA e poliomielite no Brasil, aspectos relacionados à vacinação, entre outros. A realização de cursos/capacitações/reuniões/palestras contribui no aprendizado de novas expertises para realização das ações de vigilância, a organização dos processos de trabalho, padronização de fluxos e agilidade nas respostas, bem como possibilitarão o alcance, no ano de 2015, das metas ligadas ao objetivo.Em relação à meta, alcançar cobertura vacinal adequada de 95% dos municípios com Tetravalente/Pentavalente em 97 municípios do Estado (homogeneidade de 70%), no período avaliado, apenas 80 municípios alcançaram a cobertura mínima, o que representa 57,55% da meta prevista, dados parciais. Desta forma, não se alcançou a cobertura homogênea para o período de janeiro a dezembro. Quanto à meta alcançar, em pelo menos 70% dos municípios, as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança, apenas 36,69**% dos** municípios alcançaram a cobertura, o que representa o não alcance da cobertura homogênea para o período de janeiro a dezembro. Ressaltase que, estes dados são parciais (janeiro a novembro) e que o fechamento do mês sempre se dará até o dia 10 do mês subsequente. Quanto à dificuldade em implantar e capacitar os municípios de Fátima e Colinas no SIPNI, devido a inexistência de computadores nas salas de vacina, já foram encaminhados ofícios aos gestores municipais para que sejam adotadas providências, bem como realizados contatos por telefone, considerando que o recurso destinado à aquisição destes equipamentos já foi creditado aos mesmos por meio da ***Portaria nº 2.363, de 18 de outubro de 2012***. Ressaltase que já foi implantado o SIPNI no mês de junho no município de Colinas e no mês de setembro em Fátima, totalizando 100% dos municípios com o sistema implantado. Para obter um resultado positivo na alimentação do SIPNI, está sendo realizado monitoramento das coberturas vacinais de forma sistemática, elaborado em dezembro um relatório de acompanhamento das coberturas vacinais com as possíveis constatações que podem ter contribuído para o não alcance de algumas coberturas vacinais e encaminhados aos municípios do Estado, bem como contato constante com os municípios que estão com baixa cobertura para correção dos dados, além das orientações e treinamentos diários presenciais e por telefone sobre o funcionamento do SIPNI. Encaminhado documentos aos municípios informando sobre as dificuldades que a Coordenação Nacional do PNI/MS está tendo em fornecer alguns imunobiológicos para os Estados, onde a recomendação aos mesmos é para que sejam realizados remanejamentos locais quando possível, visando a otimização dos imunobiológicos até que os estoques sejam regularizados. **Gerencia De Doenças Transmissíveis:** A Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses e Tracoma é uma estratégia integrada proposta pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde ? SVS/MS para o enfrentamento dessas doenças no período 20122015. Tem como objetivo reduzir a carga parasitária de geohelmintos, identificar casos suspeitos de hanseníase, identificar e tratar casos de tracoma em estudantes, na faixa etária de 5 a 14 anos, da rede pública de ensino dos municípios prioritários. A avaliação dos resultados da Campanha é de extrema importância para correção das inconsistências de dados no sistema de informação (FormSus) e divulgação e troca de experiências exitosas. **Tuberculose ? No período avaliado de janeiro a dezembro de 2015, para a meta de realização de exames antiHIV nos casos novos de tuberculose,** o resultado foi de 85,3%, **no mesmo período; a meta estadual de aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera teve um alcance de 78,5%. Para a testagem de HIV nos casos novos de Tuberculose ocorreu melhoria significativa, visto que houve a implementação do Teste Rápido para HIV nos municípios, além do monitoramento indireto realizado semanalmente pela Área de Tuberculose, contribuindo para melhoria do indicador. Entretanto, para o encerramento por Cura nos casos novos de Tuberculose bacilífera, o resultado foi insatisfatório, pela dificuldade de alimentação do campo encerramento no sistema de informação SINAN, observado com a implantação da nova versão SINAN 5.0, contribuindo para o não alcance da meta. As atividades que serão desenvolvidas no decorrer do ano, contribuirão para o alcance da meta. O problema da versão do SINAN 5.0 será corrigido com a nova versão 5.1.** Em janeiro, a reunião para fortalecimento e expansão do Teste Rápido Molecular alcançou o objetivo proposto, ficando acordado que as amostras para diagnóstico de tuberculose oriundas do Hospital Geral de Palmas serão encaminhadas para o LACENTO realizar o Teste Rápido Molecular, a fim de tornar o diagnóstico da tuberculose rápido e oportuno. Em março, o Relatório anual das atividades desenvolvidas pela Área de Tuberculose no Estado apresentado na CIR, contribuiu para dar retorno aos Secretários Municipais de Saúde sobre as ações de controle da TB realizadas pelo Estado e Municípios. Em abril, a Oficina de Tuberculose com municípios silenciosos foi realizada com a participação de 14 municípios (56%) com 16 profissionais participantes (enfermeiros). O produto final da Oficina foi à elaboração de um Plano de Ação para a Tuberculose que será monitorada pela Área de Assessoramento de Tuberculose ao longo do corrente ano. As reuniões ocorridas em abril tiveram ação fundamental no controle da Tuberculose, uma para populações vulneráveis e prisionais e a outra, sobre o fortalecimento do diagnóstico da Tuberculose no Estado que contou com a expansão do Teste Rápido Molecular para mais 108 municípios, totalizando os 139 municípios do Estado e expansão do exame de Cultura para BK em meio OgawaKudoh para os municípios de Araguaína e Tocantínia, sendo expandido a partir de maio/2015 para mais 8 municípios estratégicos, respectivamente. Em maio, 7 municípios (7 profissionais enfermeiros) participaram da Oficina de Tuberculose com municípios silenciosos, tendo como produto final a elaboração de um Plano de Ação para a Tuberculose que será monitorado pela Área de Assessoramento de Tuberculose ao longo do corrente ano; a participação dos técnicos no II Seminário Nacional de Diagnóstico Laboratorial da TB contribuiu para o fortalecimento do diagnóstico da TB, com apresentação de temas relevantes, apresentação de experiências exitosas com a expansão do Teste Rápido Molecular nos Estados, Cultura para BK e Teste de Sensibilidade aos Antibióticos antiTB; a participação do médico da referência no curso de manejo clínico da TB drogaresistente contribuiu para atualizar o profissional no manejo clínico dos pacientes, além de apoiar o programa de TB estadual nas ações de capacitações dos profissionais do Estado. Estava previsto a realização da Oficina Regionalizada de Monitoramento do SINAN, porém adiada devido ao problema de atualização dos

campos de encerramento ocorrido com a implantação da nova versão do SINAN na qual depende diretamente do DATASUS/MS. Em junho a participação na Oficina de monitoramento das ações de saúde prisional foi importante para o fortalecimento das ações de controle da TB, tendo como foco uma população vulnerável que necessita de acompanhamento que resulte em prevenção, diagnóstico e controle da TB. A realização da ação integrada na CPP de Palmas, na vigilância da TB, resultou em 67 atendimentos com 16 coletas de escarro para diagnóstico precoce da TB. A reunião na Policlínica da quadra 108 Sul foi proposta com a finalidade de atualizar a equipe que integra o ambulatório de pneumologia, uma vez que ocorreu rotatividade de profissionais médicos e enfermeiros. Em julho, na reunião de Lançamento da Campanha Nacional de Hanseníase, GeoHelmintíase e Tracoma, a proposta de adesão para inclusão da Tuberculose na campanha foi bem aceita pelos municípios: 52 municípios aderiram (67,5%). A inclusão da proposta do agravo tuberculose visa ampliar as ações de busca ativa junto aos sintomáticos respiratórios ? SR no Estado, considerando que o Tocantins vem apresentando nos últimos anos, uma baixa detecção de casos de tuberculose. Esta ação será otimizada junto à Campanha Nacional que será realizada nas escolas com apoio das secretarias Municipais de Saúde, equipes Saúde da Família e Secretarias Municipais de Educação, onde devemos ressaltar que a SESAU/SVPPS, arcou com a elaboração e confecção do material para a pesquisa.Em agosto, a participação na Web conferência de TB e Saúde Prisional contou com a participação de 6 (seis) municípios com 22 participantes, dentre médicos, enfermeiros, cirurgiõesdentistas, assistente social, técnico de enfermagem, digitador, auxiliar de saúde bucal e agentes comunitários de saúde; Já na Web conferência M&A de TB, contamos com a participação de 3 (três) municípios com 20 participantes, dentre enfermeiros, técnicos de enfermagem, digitadores, agentes de endemias e agentes comunitários de saúde. Considerando a Web conferência, uma ferramenta que possibilita a discussão de temas relevantes, constituindose em um importante canal de informação. O Encontro Anual de Avaliação das ações do Programa de Tuberculose reuniu temas de interesse no controle do agravo no mundo e no Brasil, onde foi apresentado o Panorama nacional do controle da doença no Brasil e a Nova Estratégia Global para eliminação da TB, além dos temas relacionados ao sistema de informação, rede de Teste Rápido Molecular, vigilância do óbito e adesão ao tratamento da TB. A visita de M&A ao Estado de Pernambuco, possibilitou a troca de experiência e o fortalecimento das ações de monitoramento da doença. Em setembro, a ação no SESC atingiu 25 alunos entre 9 e 10 anos, turma que ficou com o tema Tuberculose para ser trabalhado na Feira de Saúde posteriormente. Os alunos após a palestra de Tuberculose elaboraram redações sobre o tema. Foi distribuído material educativo como cartaz e folder. A Oficina de Fortalecimento da Vigilância Epidemiológica da Tuberculose em populações vulneráveis contou com a participação de 20 municípios (83,3%) com 33 profissionais de saúde (médico, enfermeiros e técnico de enfermagem). A Oficina cumpriu com o objetivo proposto, tornandose um espaço para reforçar e ampliar o conhecimento; troca de experiência e discussão de temas relevantes com foco nas populações mais vulneráveis ao adoecimento por tuberculose, além de ter sido realizada com a parceria das Secretarias Municipais de Saúde e a Área Técnica de Saúde Prisional/Atenção Básica da SESAU, que custeou a vinda dos participantes coordenadores municipais do programa de TB e profissionais das Equipes de Saúde Prisional, respectivamente. A realização da oficina contou também com a parceria do Distrito Sanitário Especial Indígena do Tocantins/DSEITO. A Webconferência de TB contou com a participação de 4 (quatro) municípios (Araguaína, Barra do Ouro, Filadélfia e Nova Olinda) e 8 (oito) profissionais de saúde ? enfermeiros, técnicos de enfermagem, coordenadores da atenção básica e secretários municipais de saúde. A participação no Fórum Interno de Redes de Atenção à Saúde foi oportuna para alinhar conceitos de rede de atenção à saúde, promover a reflexão da equipe gestora sobre os seus processos de trabalho na organização das redes de atenção, estimular a integração e coresponsabilidade dos atores envolvidos na construção da rede. A participação das técnicas no curso de análise da ficha do SINANTB foi de extrema importância, considerando a atualização da versão do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), sendo a principal fonte de dados para o monitoramento epidemiológico e operacional da tuberculose no Brasil e a necessidade de criar/disseminar a importância da análise dos dados nos Programas Estaduais e Municipais de Controle da Tuberculose. Em outubro a participação na Webconferência: Monitoramento da Qualidade da informação em Tuberculose, 2014 e 2015 contou com dois municípios: Porto Alegre e Novo Jardim, onde contamos com a presença de 03 enfermeiros. A web se tornou um espaço para discussão do sistema de informação, por meio da NOVA ficha de investigação de Tuberculose e oportunizou a melhoria do acompanhamento dos pacientes de TB, além de atualização dos campos pendentes do SINANTB. A Oficina Regionalizada de Monitoramento do SINANTB realizada em Gurupi contemplou 12 municípios da Região de Saúde da Ilha do Bananal e 02 municípios da Região de Saúde Sudeste, onde contamos com a presença de 37 profissionais de saúde (24 enfermeiros; 12 digitadores; 01 biólogo). A reunião com os técnicos da Diretoria de Atenção Básica teve como objetivo aproximar a vigilância com a atenção básica, oportunizando projetos e atividades conjuntas para 2016. A capacitação em Manejo Clínico da Tuberculose contou com a participação de 30 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e técnico de enfermagem) de 9 (nove) municípios (Aliança, Formoso do Araguaia, Itacajá, Palmas, Piraquê, Porto Nacional, Santa Fé do Araguaia, Santa Rita e Tocantínia). A capacitação contribuiu para qualificar o desempenho dos profissionais na realização das ações de controle da tuberculose. As Oficinas Regionalizadas de Monitoramento do SINANTB em Araguaína contemplou 26 municípios das Regiões de Saúde Bico do Papagaio (13) e Médio Norte Araguaia (13), com a participação de 45 profissionais (enfermeiros, técnicos de enfermagem, assistente social e digitadores). Em Palmas, contemplou 24 municípios das Regiões de Saúde Sudeste (5), Cantão (6), Amor Perfeito (4), Cerrado (5) e Capim Dourado (4), com a participação de 53 profissionais (enfermeiros, digitadores e técnicos de enfermagem). As oficinas contribuíram para melhoria da qualidade da informação no SINANTB, por permitir atualizar os dados em tempo real, pois os digitadores foram orientados a trazerem a CPU com o SINAN implantado, além de promover à integração das áreas envolvidas no processo de atualização dos dados de acompanhamento de TB, enfermeiro e coordenador de vigilância ou do programa municipal de TB. A participação na atualização dos profissionais enfermeiros do município de Palmas e com o grupo dos médicos do Programa Mais Médicos (municípios contemplados: Buriti do TO, Maurilândia, Sítio Novo, Palmas, Araguanã e Itacajá), teve como pauta as orientações na área de diagnóstico laboratorial pela metodologia do Teste Rápido Molecular para Tuberculose/TRMTB; o fluxograma para notificação e investigação do caso de TB e as atualizações que ocorreram na ficha de investigação de TB, com o objetivo de apoiar o profissional na realização das ações. Na Oficina de Programação de Tuberculostáticos/2016, houve a participação do responsável pela Área de Tuberculose e da Assistência Farmacêutica do Estado, com apoio do Programa Nacional de Controle da Tuberculose e Assistência Farmacêutica/MS, onde em parceria foi realizada a programação de tuberculostáticos para o ano de 2016. **Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar ?** No**período avaliado de janeiro a dezembro de 2015, a meta foi ampliada em 32,51%, para o diagnóstico laboratorial dasDoenças de Veiculação Hídrica e Alimentar e a realização de exames clínicos no mesmo período foi de 76,4%. Ressaltase que, a área técnica espera melhorar ainda mais o percentual de alcance deste indicador, uma vez que tem implementado o monitoramento e a análise dos dados inseridos no Sistema de Informação, o que vem fortalecendo a parceria entre a Vigilância Estadual, o município, as unidades notificantes e o Lacen/TO; favorecendo assim, o acompanhamento por parte das interfaces da solicitação e realização dos exames laboratoriais, bem como do encerramento oportuno dos casos. As reuniões que foram realizadas no período avaliado vem aprimorando as propostas de trabalho conjunto entre as áreas afins no enfrentamento de surtos e desastres ambientais, uma vez que unificase as informações a serem repassadas e seguidas pelos municípios. Em setembro, foi dada a continuação destas reuniões com o propósito de fortalecimento com outras áreas afins, com vistas a alinhar as informações e protocolos padronizados, onde as ações desenvolvidas em todos os municípios possam trazer resultados benéficos e fidedignos.** A participação de um técnico da área na Reunião Regional de Trabalho do Vigiágua com ênfase em surtos de DTA proporcionou a ampliação do conhecimento sobre aspectos gerais relacionados a recursos hídricos, saneamento ambiental e saúde pública permitindo ao participante a troca de informações e experiências com diversos setores de diferentes Estados. A realização de reuniões sobre a investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTA) tem aumentado a notificação destes eventos, bem como trazido benefícios para o manejo adequado dos mesmos, principalmente no que tange a confirmação diagnóstica através de exames laboratoriais. No que se refere às reuniões relativas à cólera as áreas de interesse tem trabalhado em parceria com o objetivo de implementar o Plano Estadual de Contingência da Cólera, bem como ampliar o monitoramento ambiental do *V. cholerae***no município de Palmas, além de orientar medidas de prevenção e controle da doença. A oficina realizada no mês de novembro priorizou municípios de maior porte habitacional, que possuem hospitais que atendem como referência para a região, objetivando disseminar conhecimentos técnicos sobre as doenças de veiculação hídrica e alimentar, principalmente no que se refere à suspeição de casos, diagnóstico e tratamento adequados e notificação/investigação em tempo oportuno. Hanseníase ? Em relação à baixa proporção dos contatos intradomiciliares foram realizados contatos telefônicos que tiveram como ação fundamental, auxiliar no controle da Hanseníase no Estado, trazendo desenvolvimento de estratégias voltadas para a reestruturação e readequação das estruturas organizacionais existentes, assim revisando processos de trabalho, a fim de alcançar objetivos em comum.** A Oficina de Formação de Grupos de Autocuidado tem como objetivo sensibilizar e estimular os profissionais a formarem grupos de Autocuidado em Hanseníase com os pacientes de sua área de abrangência (ao final do trabalho observou interesse nos profissionais para formação de grupos). A proposta da oficina em reabilitação cirúrgica foi capacitar as equipe para um acompanhamento adequado das reações hansênicas, bem como orientálos ao encaminhamento adequado às cirurgias em momentos oportunos e quando necessário, com o objetivo de prevenir incapacidade e deformidades físicas, reduzir estigma e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A reunião com ambulatório de Dermatologia /HGPP aperfeiçoa o trabalho da área técnica e traz um envolvimento maior das equipes e a subsidia em todas as etapas do tratamento. A realização de ações relacionadas à hanseníase para população privada de liberdade possibilitou a desmistificação da doença pelos detentos portadores, colaborando para a ampliação de conhecimentos com este público, que frequentemente não é alvo de ações em saúde. Além disso, as atividades desenvolvidas contribuíram positivamente para disseminação da informação para equipe de saúde, oportunizandoos refletir criticamente sobre o desempenho do papel educativo do profissional de saúde e sua influência na promoção e prevenção da hanseníase no sistema carcerário. A realização de capacitação para profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária dos municípios do Estado é de extrema importância para contribuir com o aumento da detecção de casos novos, além de contribuir no alcance da meta de cura, exame de contatos e quebra na cadeia de transmissão da doença. A participação na reunião de programação de medicamentos foi fundamental para garantir o envio da quantidade de medicamentos hansenostáticos e antireacionais para o Estado. **Meningite** O diagnóstico etiológico dos casos suspeitos de meningite é de extrema importância para a vigilância epidemiológica, tanto na situação endêmica da doença quanto em situações de surto. A capacitações em Punção de LCR/Meningites para médicos dos hospitais e UPAs obteve a participação de 24 profissionais médicos dos seguintes municípios: Dianópolis, Porto Nacional, Palmas, Miracema, Gurupi, Taguatinga e Araguaçu, onde o principal objetivo é a qualificação técnica necessária com vistas a melhoria da qualidade da ação da punção lombar propriamente dita, e assim, a um diagnóstico preciso e confiável. **DANT:Acidentes e Violência** Com o monitoramento realizado no período de janeiro a dezembro, percebeuse um aumento de 11% no número de notificações realizadas no SINANNET relativas ao mesmo período de 2014, isso se deve a atualização da base de dados do SINANNET, podendo sofrer alterações significativas até a 2ª quinzena do mês de janeiro, onde os municípios já deverão ter atualizado e enviado os arquivos da notificação**;** Sobre participação no evento Mulher, viver sem violência com a Ministra da Secretaria de Política para as Mulheres O evento Mulher Viver Sem Violência teve como objetivo fortalecer as ações de promoção, prevenção à violência sexual e outros tipos de violência contra a mulher; Sobre a realização da reunião conjunta com município de Palmas para promoção de ações no Dia Mundial sem carro, esta teve como finalidade, o estímulo a promoção de atividades físicas, hábitos de vida saudáveis, prevenindo os fatores de risco; Quanto à realização da reunião com a Secretaria de Saúde de Palmas, para formalizar a Comissão do Núcleo de Prevenção de Violência e Acidentes, teve como objetivo formar um Grupo Técnico para analisar os principais fatores desencadeantes das violências e acidentes, com vistas ao desenvolvimento de processos de intervenção mais específicos e eficazes; Quanto à realização das capacitações sobre violência interpessoal/ficha de notificação nos municípios de Dianópolis, Aparecida do Rio Negro, Rio Sono, Filadélfia, Araguanã, Pium, Cariri e Brejinho de Nazaré, Bandeirantes do Tocantins e Arapoema as mesmas resultaram em técnicos melhor qualificados e sensibilizados no desenvolvimento de ações de enfrentamento ao problema da violência sexual contra a mulher e outros tipos de violência, bem como no conhecimento e na melhora da qualidade do preenchimento da ficha de notificação. Em relação à participação no Seminário de Violência Sexual: Atenção na lógica dos Direitos Humanos houve bastantes discussões relativas aos fluxos e papel dos vários atores inseridos no sistema de acompanhamento, como do Ministério Público e do Instituto Médico LegalIML; Quanto a participação no lançamento da campanha Quem ama abraça, do Governo do Estado do Tocantins, foi dado a visibilidade a intensificação no combate à violência contra a mulher e as crianças, bem como a importância dos serviços de retaguarda na assistência. Na II Conferência Mundial de Alto Nível em Segurança no Trânsito, foram apresentadas as ações realizadas em Palmas e no Estado. Quanto a participação na 4ª Reunião da Comissão do NUPAV, esta resultou numa análise das ações propostas por essa nos quatro meses, bem como, realizou também uma análise do Seminário realizado pelo CEDECA Centro de Defesa da Criança e do Adolescente, também foi solicitado à Gerência da DANT, a apresentação do Protocolo construído pela Área Técnica. **Fatores de Risco**: Realizada II Webconferência de Beribéri aos municípios e aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Quanto à elaboração e envio do Ofício nº 6 963/2015 de 17 de agosto de 2015 à Secretaria Municipal de Palmas e Ofício nº 6.964/2015 de 11 de agosto de 2015 e a Secretaria Municipal de Araguaína (ambos dispõem sobre a implantação do projeto de mobilidade), esses tiveram como objetivo de sensibilizar aos gestores de Palmas e Araguaína, sendo essas as cidades com mais de 100 mil habitantes, para o desenvolvimento de ações quanto ao enfrentamento ao avanço das doenças crônicas em nosso Estado; Em relação a elaboração e envio do Ofício Circular nº 274/2015 de 11 de agosto de 2015, sobre o Dia Nacional de Combate ao Fumo, esse teve como objetivo de conscientizar e mobilizar a população sobre os riscos decorrentes do uso do cigarro, principalmente com relação ao Narguilé; Quanto a realização da busca ativa no HGP (Hospital Geral de Palmas) esta teve como finalidade avaliar prontuário, prescrição médica e notificação de paciente com caso suspeito de beribéri; Em relação a realização das palestras no SESC (Serviço Social do Comércio, com crianças e adolescentes do Projeto Carrossel) da região Norte, com o tema Viver bem com Saúde, havendo a presença de 09 crianças e 3 monitores; e no SESC da região Sul, com o tema Ações Saudáveis, contando com a participação de 28 crianças e adolescentes tendo como objetivo estimular aos discentes e docentes quanto a importância de hábitos saudáveis de vida para prevenção de fatores de risco; Quanto a realização da reunião na Diretoria de Vigilância em Saúde do município de Palmas, teve como finalidade desenvolver parcerias para a realização do Dia Nacional de Combate ao Fumo; Já em relação quanto a participação em reunião com a área técnica da nutrição Atenção Primária/DSEI/DANT/Área Técnica do MS, teve como objetivo alinhar as ações realizadas pela Vigilância em Saúde/DANT e Área de Segurança Alimentar e Nutricional/APS quanto à ocorrência de casos de Beribéri no estado do Tocantins, bem como, traçar estratégias para intervenção junto aos municípios incidentes; Em relação a realização da ação do Dia Nacional de Combate ao Fumo no Parque Cesamar, teve como tema central os riscos do uso do Narguilé, bem como orientar a população sobre os danos nocivos à saúde, comparecendo 72 presentes. A ação possibilitou a demonstração da boneca Altina (alcatrão + nicotina), de corpo transparente e com dispositivos que possibilitam que ela fume de verdade, demonstrando assim aos ouvintes os malefícios do cigarro, onde também foi aferida a quantidade de monóxido de carbono de alguns frequentadores do parque, por meio de um monoxímetro; na oportunidade também foi exposto aos visitantes/transeuntes vídeos alusivos à temática relacionada ao câncer de pulmão e os malefícios do fumo, bem como a entrega de materiais educativos. Em relação às supervisões em Beribéri realizadas nos municípios de Augustinópolis, Tocantinópolis, e Araguaína permitiu o conhecimento das dificuldades apresentadas por esses no desenvolvimento de ações de divulgação e busca ativa de casos novos e antigos quanto ao agravo, assim como possibilitou o desencadeamento de estratégias para superação desses com base na Nota Técnica Nº 01/2015. Quanto à elaboração e envio do Informe SESAU/SVPPS/DVEDTNT/GDANT de 22 de outubro de 2015 para os municípios, o mesmo teve como objetivo alertar os gestores e demais profissionais de saúde, que realizem ações que promovam a prevenção e o tratamento no combate ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) junto à comunidade local, tais como: Palestras nas Unidades Básicas de Saúde, Rodoviárias, Praças, Presídios, Aferição de Pressão, Dosagem de glicemia, Abordagem sobre os sintomas do AVC. Em relação à reunião junto a Atenção Primária, objetivou firmar parcerias para as ações conjuntas para o ano de 2016. Quanto à participação na Campanha Educativa de trânsito desenvolvida pelo DERTINS, a mesma proporcionou aos usuários das vias públicas, principalmente aos caminhoneiros, orientações sobre comportamento adequado de trânsito e cuidados à saúde. O evento contabilizou a participação de 198 motoristas para aferição da pressão arterial e glicemia capilar. **DCNT** Quanto a elaboração e envio do Ofício Circular nº 285/2015/SESAU/GABSEC de 13 de agosto de 2015 aos 139 municípios teve como objetivo solicitar apoio e fazer recomendações quanto à Resolução nº 163/2014, do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). Tais recomendações visam: abranger os meios de divulgação em massa (rádios, carro de som, entre outros), divulgando a referida Resolução, fazendo exposição alusiva aos malefícios do consumismo infantil; Orientar/informar, por meio de cartazes publicitários fixados nos quadros de avisos da(s) Unidade(s) de Saúde das escolas/colégios, igrejas e demais locais públicos e privados de circulação de sua população, e a importância dessa ação visa promover ações de prevenção em relação ao consumo abusivo apresentado na publicidade, tanto de alimentos ultra processados, como de brinquedos, roupas, etc, que contribuem para a persuasão do público alvo em específico; Buscar parcerias com a Secretaria Municipal de Educação, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Atenção Primária, entre outros, para a realização de ações referente ao assunto em questão, sempre informando aos pais e responsáveis do perigo da iniciação do consumismo, principalmente com os adolescentes; Articular diversos setores da sociedade civil, no sentido de ampliar e tornar mais eficiente a legislação já aplicável.Quanto à elaboração e envio do Ofício nº 9181/2015/SESAU/GABSEC de 20 de outubro de 2015 ao presidente do COSEMS/TO, teve como objetivo solicitar apoio no que se refere a reiterar junto aos municípios, mais especificamente aos secretários (as) municipais de saúde, a importância das ações pactuadas, no qual os municípios deverão enviar por meio eletrônico e/ou postal, documento oficial resumido até dia 30 de novembro de 2015, quanto à realização das análises sobre a ocorrência das DCNT, seus fatores de risco e medidas de prevenção Ação A1, bem como daAção A2, que da mesma forma, deverá enviar cópia do Boletim ou Informe Epidemiológico local, que deverão ser realizadas/iniciadas neste momento para a entrega em tempo oportuno e alcance da meta, conforme é preconizado pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde. Quanto à participação na Oficina do PMAQ, a mediadora do Ministério da Saúde abordou sobre os Eixos para uma Atenção Básica mais resolutiva; explanou sobre a Adesão, Contratualização, Recontratualização, Classificação das equipes, Certificação e Financiamento; a mesma falou sobre a Portaria Ministerial nº 1.654 de 18/07/2011, no qual rege sobre os Objetivos, Diretrizes e Adesão ao Programa. Também foi citado a AMAQ/AB (Autoavaliação para Melhora do Acesso e Qualidade da Atenção Básica **),** relatando sobre oMonitoramento de Indicadores, Educação Permanente e Apoio Institucional.Conforme dados apresentados pela técnica do MS, no Tocantins, no 1º Ciclo, 100 municípios aderiram ao Programa, e no 2º Ciclo, 118 municípios. De acordo com os organizadores, os municípios do Tocantins convidados para a referida Oficina foram os de população acima de 20.000 (vinte mil) habitantes, pois existem mais Unidades de Saúde, facilitando assim, a definição das prioridades e propor ações. Quanto à elaboração do Ofício Circular Nº 401/2015/SESAU/GABSEC, de 27 de outubro de 2015, alusivo ao Dia Mundial do Diabetes, comemorado em 14 de novembro, o mesmo foi enviado aos 139 municípios orientando aos secretários (as) municipais de saúde com o intuito de incitálos a realizarem ações junto à população local, como forma de enfatizar que as doenças não transmissíveis representam uma ameaça para a saúde humana. As sugestões de ações elencadas no referido Ofício Circular foram: Atendimentos à população com aferição de pressão arterial, além de informações como palestras educativas sobre a prática regular de exercícios físicos e alimentação saudável; Medição de glicemia, medição de circunferência abdominal (nos locais de maior circulação/concentração de pessoas: escolas, UBS, grupos de idosos, etc); Realização de atividades lúdicas e exercícios físicos (orientados por fisioterapeutas e/ou educador físico); Utilização do programa Linhas de Cuidado: Hipertensão Arterial e Diabetes do MS, para fortalecer e qualificar o cuidado às pessoas com hipertensão e diabetes no município, garantindo a avaliação contínua e a melhoria da gestão do cuidado, através do enfoque multiprofissional e integral, por meio de cooperação técnica e compartilhamento de experiências; Mobilização de conscientização (caminhada, ciclismo, corrida), nas principais ruas e/ou avenidas, em prol do Dia Mundial ao Diabetes, no qual o público possa ouvir orientações sobre educação e prevenção à doença. Quanto ao baixo número de recebimento da PROGVS/2015, foi solicitada pauta nas CIRs do mês de novembro para intensificação junto aos municípios; assim, houve o recebimento da PROGVS dos municípios de Arraias, Axixá do Tocantins, Combinado, Cristalândia, Guaraí, Jaú do Tocantins, Porto Alegre, São Salvador e Tocantinópolis. Quanto à participação do VI Enduro a Pé, o mesmo possibilitou a realização de aferição da pressão arterial e mensuração de glicemia capilar, chamando a atenção dos servidores para a melhoria de hábitos de vida saudáveis dos mesmos. Quanto à elaboração e envio do Ofício Circular nº 435 ? SESAU/GABSESC de 16 de novembro de 2015 permitiu informar aos municípios a situação da proposta de custeio do Programa Academia da Saúde, os quais se encontram em diligência. Os municípios são Miranorte, Itaporã do Tocantins, Araguacema, Araguatins, Jaú do Tocantins, Maurilândia e Carrasco Bonito; quanto à elaboração e envio do Ofício Circular nº 437/2015 SESAU/GABSESC de 16 de novembro de 2015 permitiu informar aos municípios quanto à situação da proposta de construção do Pólo do Programa Academia da Saúde. Os municípios são Axixá do Tocantins, Nova Olinda, Ipueiras, Palmeirópolis, Sítio Novo, Praia Norte, Presidente Kennedy, Araguaçu, Aguiarnópolis, Santa Terezinha do Tocantins e Abreulândia. **GDANT** Quanto a participação da equipe da GDANT na VIII Conferência Estadual de Saúde realizada no Centro de Convenções Parque do Povo, onde foram discutidos temas relacionados às diversas áreas da Saúde Pública, principalmente ligadas á Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Assistência; Ainda no mês de agosto, houve a entrega de vários materiais educativos (como Cartilha do Pé Diabético, Caderno da Atenção Básica, cartazes sobre o Combate ao Fumo, Malefícios do Narguelé, Folder Agita Família/Atividade Física) aos municípios que compareceram na gerência da DANT. Em relação a participação na reunião do Grupo Condutor da RAS (Rede de Atenção à Saúde), teve como finalidade, promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica; Quanto a participação na reunião dos Jogos dos Povos Indígenas, debateuse sobre a participação na organização/realização das ações de Vigilância em Saúde nos jogos, que será realizado nesta capital. Quanto a reunião com a DANT da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, teve como finalidade a socialização/discussões sobre o alinhamento dos fluxos dos Jogos Mundiais dos Povos Indígenas, bem como a definição de atribuições e responsabilidades antes, durante e pós Jogos Mundiais Indígenas; Realizada uma roda de conversa com a equipe estadual da DANT, com vistas a alinhar e repassar a importância do PPSUS, com temas que abordem os principais problemas de saúde da população se tornem linhas prioritárias de investigação dos pesquisadores brasileiros, tendo a relevância sóciosanitária como critério norteador para sua definição; Participação de 1 (um) servidor da DANT no curso de agentes QBRN (Químicos, Biológicos, Radiológicos e Nucleares), que teve como objetivo nortear a atuação da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS) e da Sesau/TO quanto às possíveis respostas a eventos QBRN, atuando, em especial, de forma articulada com o Exército, responsável pela defesa química, biológica, radiológica e nuclear no âmbito do território brasileiro Jogos indígenas. Quanto à participação de toda da equipe da GDANT no Fórum de Redes de Atenção à Saúde 2015, permitiu aos mesmos a importância de se trabalhar a promoção da saúde, visando à integralidade dentro da rede do cuidado, bem como viabilizando o conhecimento do panorama do Estado e os desafios a serem superados nos próximos anos. Em relação ao III Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância ? PAS/2015 possibilitou o conhecimento macro do panorama estadual nos últimos quatro anos, assim como nos permitiu a realização da análise dos indicadores e metas de programas de vigilância em saúde do Tocantins. Abriu espaço para discussão dos temas estratégicos que impactam diretamente na gestão de instrumentos orçamentários, além de viabilizar a execução operacional da Programação Anual de Saúde de anos anteriores e definir um método padronizado de alocação de recursos para a Programação Anual de 2016. Em relação às reuniões realizadas tanto no Comando Geral da Polícia Militar quanto no Gabinete do Secretário Estadual de Saúde referente aos Jogos Mundiais dos Povos Indígenas foi relatado com destaque as dificuldades encontradas tanto no nível de Segurança na organização dos jogos e repasses de informações pela Comissão Organizadora às diretorias da SVPPS, onde se ressaltou o real papel dos técnicos e profissionais junto ao acompanhamento. Também foi enfatizado pelo Secretario de Estado a importância do acompanhamento pela SVPPS, principalmente nos agravos que possam surgir no período pósevento, pois a Vigilância tem papel fundamental nesse monitoramento. Em relação à participação de reunião de discussão da Minuta da Portaria de Doenças e Agravos de Interesse Estadual, a área técnica da DANT destacou o interesse em acrescentar o Beribéri na lista, pois sua inclusão intensificará ações juntos aos municípios considerados prioritários, bem como juntos aos Núcleos de Vigilância Epidemiológicas HospitalaresEm relação a participação da reunião do PMAQ Programa da Melhoria de Acesso e Qualidade na Atenção Básica foi esclarecido a finalidade do programa bem como o início do 3º ciclo que visa o acompanhamento dos municípios junto a Atenção Primária em Saúde e a Vigilância em Saúde, assim como foi destacado as alterações que ocorreram do 2º para o 3º ciclo. As assessorias realizadas pelas áreas técnicas de Fatores de Risco/Polo Academia da Saúde e Doenças Crônicas Não Transmissíveis/Hipertensão e Diabetes nos municípios de Lagoa do Tocantins, Miranorte, Tocantínia, Sandolândia, São Salvador, Aliança, Sucupira, Jaú, Peixe, Ipueiras, Monte do Carmo, Porto Nacional, Piraquê, Wanderlândia, Araguaína, Recursolândia, Pedro Afonso, Bom Jesus, Itapiratins, Tupiratins, Presidente Kennedy, Taguatinga, Ponte Alta do Bom Jesus e Dianópolis, Praia Norte, Axixá, Itaguatins, Araguatins, São Sebastião e Esperantina nos permitiu o monitoramento dos registros dos livros/relatórios, cronograma de atendimento das equipes da estratégia saúde da família, fichas de cadastros, aquisição de informações quanto às ações propostas, portarias referentes a cada área técnica e estabelecimento de fluxos e demandas de hipertensos e diabéticos, inspeção das estruturas físicas dos polos, assim como a operacionalização dos Polos da Academia da Saúde. Foi realizado monitoramento do programa academia da saúde, onde dos 93 municípios solicitados para responder a planilha de monitoramento, 51 municípios responderam e 42 não. Apesar da articulação antecipada junto aos municípios quanto à importância de responder ao monitoramento do programa via email, contatos telefônicos e assessorias técnicas, apenas 45% dos municípios responderam. Sendo assim, estamos articulando junto a área técnica da DANT/Ministério da Saúde a viabilidade de prorrogar o período do monitoramento para os municípios que ainda, não responderam oportunamente. Também estamos articulando junto ao COSEMS e as CIRs o reforço junto aos municípios que não responderam ao referido monitoramento afim de que no novo prazo estabelecido pela área técnica do Ministério da Saúde sejam inseridos estes municípios. Vale ressaltar que este monitoramento em 2014 foi realizado em dois períodos (maio e novembro), sendo que em 2015 o monitoramento estabelecido é em apenas um período. Quanto a participação da reunião da OPAS, permitiu uma prévia definição sobre a oficina que se realizará nos dias 07 e 08 de dezembro do referido ano, para a construção do projeto da Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde; a definição de cronograma de atividades para execução em curto, médio e longo prazo e a tramitação e assinatura do Termo de Cooperação (TC). Quanto à participação na Oficina da OPAS, a mesma informou sobre o Termo de Cooperação, elaborações de ações, metas e indicadores para serem monitorados pelas áreas técnicas (apesar da inclusão desta ação de monitoramento nas reuniões de CIR do mês de outubro/novembro, e ainda, a solicitação de apoio junto ao COSEMS/TO, o retorno por parte dos municípios foi muito baixo, girando em torno de 14,38% deles). **DST/Aids e Hepatites Virais:** A participação de técnico em eventos externos para apresentação de trabalho aprovados no Congresso, em Santiago no Chile, apresentou relato de experiência exitosa da aldeia Canoanã do povo Javaé, com a expectativa de traçar novas diretrizes com a abordagem específica à população indígena. As reuniões técnicas periódicas entre profissionais dos Serviços de Assistência Especializada ? SAE tem como objetivo discutir as novas diretrizes, formulação/revisão de políticas publicas e na implementação de micro estratégias de enfrentamento à epidemia do HIV/Aids e HV para 2015, assim como as demandas não programadas, esta ação visa atender as solicitações de municípios e outros Órgãos sem o prejuízo das demais atividades planejadas, foram realizadas no primeiro quadrimestre 03 (três) atividades; A participação de técnico na I Reunião Macrorregional da Campanha Nacional de Vacinação da Influenza em Araguaína, bem como, na 2° Semana de Epidemiologia do Hospital Infantil Tia Dedé em Porto Nacional, onde foram realizadas palestras por técnicos da área referentes as ações de Sífilis, Hepatites Virais e HIV/Aids em adultos e crianças expostas e em gestantes. Com isso, estimase o alcance de algumas das metas propostas, bem como o aumento da quantidade de testes anti HCV realizados para triagem sorológica da hepatite C, a oferta de no mínimo (02) dois testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, a redução do diagnóstico tardio de infecção pelo HIV e a incidência de aids em menores de 5 anos. A qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C), participação de sete (07) municípios, possibilita a redução dos casos novos de aids em menores de 5 anos, pois as ações realizadas de testagem para o HIV e sífilis no prénatal, ampliando o diagnóstico precoce favorecendo as ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e crianças expostas; Participação de duas (02) Técnicas da Coordenação de Doenças Transmissíveis e não Transmissíveis/DST/Aids e Hepatites Virais, nos cursos do pré congresso e X Congresso da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis e VI Congresso Brasileiro de Aids que aconteceu na cidade de São Paulo SP no período de 17 a 20 de maio de 2015, essa ação visa o fortalecimento das ações de prevenção, assistência, vigilância e gestão, assim como a apresentação e divulgação dos trabalhos apresentados no evento. Apoio às ações educativas e de promoção da diversidade sexual e de gênero no estado do Tocantins, referente ao encontro Amazônico Regional de Adolescentes e jovens Vivendo com HIV/Aids. Os estados que estiveram presentes neste evento foram: Amazonas, Acre, Pará, Amapá e três representantes de Buenos AiresArgentina um (01) da (Midia Ninja) um (01) representando a Rede Latino Americana de Jovens vivendo com HIV e um (01) técnico do Ministério da Saúde, totalizando 21 pessoas, através dessa ação conseguese identificar jovens vivendo no Tocantins, dispostos a ajudar nas ações de prevenção e adesão ao tratamento de outros jovens, houve um reforço da RNP (Rede Nacional da Positividade); Participação de duas (02) técnicas na Reunião Nacional de Coordenadores Estaduais de DST/HIV/Aids e HV, com o objetivo de assessoramento na formulação/revisão de políticas públicas e na implementação de macro estratégias de enfrentamento à epidemia do HIV/Aids, essa ação trouxe de impacto o aumento da capilaridade de testagem para os hospitais e maternidades, no que tange ao acesso ao diagnóstico, tratamento possibilitando a quimioprofilaxia no momento do parto e em caso de sífilis a captação dessa puérpera e acompanhamento do recém nascido até os 18 meses.; A realização da reunião técnica com o Henfil, para definir o fluxo de liberação de TARV e TR para o HGP, participantes (08) pessoas, foram discutido o melhor método de liberação da TARV através do SICLOM Operacional de forma a não comprometer o estoque físico do HENFIL e possibilitar o acesso imediato do tratamento para a PVH atendidos no HGP, além de se levantar encaminhamentos a serem discutidos com o LACEN a cerca da liberação do TR para atendimentos da população geral que dão entrada no hospital e que necessitam da investigação diagnóstica do HIV dentre outros agravos; Realizado ação conjunta com a Secretaria de Defesa Social, Defensoria Pública, INSS, com a finalidade de prestar uma atenção integrada a mulher da População Quilombola (Dia Internacional da Mulher), essa ação fortalece o indicador de reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV. Realização de teste rápido fluido oral; Realizado ação conjunta com a Coordenação Municipal de DSST/Aids e HV de Palmas para o diagnóstico de HIV e triagem de sífilis e hepatite viral C, nos reeducandos na CPP (Casa de Prisão Provisória) de Palmas, realizado (108) testes, essa ação impacta no indicador de redução do diagnóstico tardio da infecção pelo HIV, além de aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C. A reunião técnica em Araguaína com a equipe do SAE/CTA do HDT, Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (HDT), Coordenação Municipal das DST/HIV/Aids, Coordenação Municipal das Hepatites Virais, Coordenação Municipal da Rede Cegonha e Membros da CASAI, fortaleceu o município para a implantação dos testes rápidos de rede cegonha e rotina (livre demanda) inicialmente em 09 UBS; Redefinição de fluxo para consultas de gestantes oriundas do SAE para o alto risco do Dom Orione ? Rede Cegonha; Fortaleceu a articulação da coordenação da CASAI de Araguaína com ações integradas das DST/;HIV/Aids e HV, dentre outros encaminhamentos. Ação realizada no mês de maio, no entanto estava na programação do mês de junho. Foi antecipada em decorrência da solicitação do município diante da necessidade de suporte técnico para implantação dos testes rápidos na rede básica e reorganização de fluxos de atendimentos, entre atenção básica, SAE/CTA, Hospital Dom Orione, além de fortalecer as articulações de prevenção entre a CASAI e secretaria municipal de saúde de Araguaina. Os encaminhamentos impactam diretamente no indicador da COAP: Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS e implicam nas ações de aumentar a cobertura de testagem, com a

adoção do teste rápido para sífilis no prénatal; Além de possibilitar aos profissionais da atenção básica a realização do curso de testagem rápida em conjunto com a ação não programada do Hospital Dom Orione. Realização de uma (01) capacitação em metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C), no município de Araguaína Hospital e Maternidade Dom Orione, participaram nove (09) pessoas, essa ação impacta no indicador da diminuição da incidência de AIDS em menores de 5 anos, realizando ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em parturientes e a implementação da profilaxia antirretroviral em crianças expostas. Foram viabilizadas ações educativas e de promoção da diversidade sexual e de gênero no estado do Tocantins: Apoiada as ações referentes a Parada Gay; Ofertada passagem aérea para participação da colaboradora do estado de João Pessoa/PB na audiência Pública que ocorreu na Assembléia Legislativa do estado do Tocantins de denominação Ocupa LGBT; Realizada (02) capacitações em Qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C), nos meses de agosto e setembro, qualificando os profissionais de saúde dos municípios do Tocantins que ainda não implantaram o serviço de testagem rápida nas unidades de saúde; Realizado uma (01) Oficina de sexualidade e suas várias expressões in loco mediante termo de adesão: sexualidade e suas varias expressões, participaram vinte (20) pessoas de vários segmentos com o objetivo de formar multiplicadores, visando o fortalecimento das redes de atenção voltada a sexualidade.Realizada uma (01) reunião técnica periódica entre profissionais dos Serviços de Assistência Especializada ? SAE no dia 26/05/2015, Reunião técnica para definir fluxo de liberação de TARV e TR para o HGP com Henfil, que ocorreu no mês de maio, porém não tinha sido lançada no sistema de gestão. Viabilizada a participação de 01 técnico no 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, que aconteceu em GoiâniaGO no período de 28/07 a 01/08/2015, com vistas à apresentação de trabalho científico oral; Viabilizada a participação de 01 técnico no 22º Seminário Técnicocientifico BrasilFrança, em conjunto na mesma reunião, a discussão Temática da Agência Nacional Francesa de Pesquisa em HIV, Aids e Hepatites Virais (ANRS), no âmbito do programa de cooperação técnica e científica existente entre os dois países, que aconteceu em BrasíliaDF, no período de 09/07 a 10/07/2015, com vistas ao fortalecimento técnico dos profissionais que compõem o quadro de recursos humanos na Gerência Estadual, além de promover as ações desenvolvidas em âmbito estadual. Em relação ao monitoramento dos indicadores: Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, no período de janeiro a julho houve uma diminuição de exames realizados em relação a avaliação de janeiro a maio de 2015, o que representa 0,03 de exames realizados, essa redução se deve ao modo de coleta de dados da informação que no período de janeiro a março foram utilizados os dados de local de atendimento e de janeiro a abril, utilizouse os dados referentes ao local de residência, conforme orientações do Ministério da Saúde a partir da nota Técnica nº 70 de 20 de junho de 2014 e caderno de diretriz do sispacto (2ª edição/2014); Aumentar o acesso ao diagnóstico da Hepatite C, de janeiro a março em relação a janeiro a junho houve um aumento de números de exames registrados, de 4.066 exames sorológicos antiHCV em junho, passou para 4.384 exames em julho o que representa 38,66 % da meta anual. Das atividades de capacitação programadas para o ano de 2015, no período de janeiro a setembro foram realizadas 50% do total, desses 37,5% tiveram suas metas concluídas em 100%, sendo as demais a serem concluídas nos próximos meses. As atividades que não foram realizadas ainda, apenas 01(uma),Realizar oficina em teste rápido e DST (manifestações orais) para profissionais odontólogos, não será possível realizar no ano de 2015 em virtude da agenda da gerência (além da insuficiência de técnicos/quadro reduzido na Área) para os meses de novembro e dezembro. Duas atividades (Realizar oficina para multiplicadores em prevenção às DST/Aids e Hepatites Virais com foco na população indígena e privada de liberdade em parceria com o DSEI Tocantins e Saúde Prisional e Qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C)) foram realizadas em conjunto aproveitando o mesmo período e público, facilitando o deslocamento e a permanência de técnicos de outros municípios, bem como otimizando vários recursos, entre eles o financeiro. Em relação ao monitoramento dos indicadores:Realizar 02 testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, no período de janeiro a novembro de 2015, foram realizados 0,20 exames de VDRL e teste rápido para sífilis em gestantes/parturientes, usuárias do SUS, residentes do Tocantins (o que corresponde a 10% da meta anual). As ações sugeridas pelo Ministério da Saúde para o alcance desse indicador referemse ao aumento da cobertura de testagem, com a adoção do teste rápido para sífilis no prénatal, aumento do número de executores de teste rápido na Atenção Básica. Para essas duas ações a área técnica planejou a capacitação em Qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C), das 05(cinco) capacitações programadas para o ano de 2015, foram realizadas 04(quatro) o que corresponde a 80% da meta. Mesmo com essa atividade, percebemos que o indicador ainda encontrase abaixo do esperado. Dos 139 municípios do Estado, 125 encontramse capacitados para realizar testes rápidos, no mês de setembro observouse que um aumento na quantidade de municípios que estão realizando testagem rápida, em agosto 45 municípios estavam realizando testagem rápida, em setembro esse número aumentou para 55 municípios, permanecendo o mesmo em novembro, que estão realizando a testagem rápida, ou seja 44,00%, menos da metade dos municípios capacitados estão realizando de fato a testagem rápida. É perceptível que as ações sugeridas pelo Ministério da saúde, não tem sido suficientes para o alcance da meta do indicador, mesmo quando ainda a sugestão se amplia para o monitoramento das notificações dos casos de sífilis em gestantes, e aumento da cobertura de tratamento adequado nas gestantes com sífilis. Esse é um indicador cuja natureza não se vincula a área de vigilância e sim da assistência, uma vez que é na Atenção Básica que essas ações são executadas.Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos: observamos que não houve alterações para o período de janeiro a dezembro de 2015, se mantendo 01 caso notificado de criança em idade menor de 05 anos. Se esse número se manter até o final do período de 2015, a meta para este indicador estará dentro do esperado. As ações recomendadas pelo Ministério da Saúde para o alcance da meta desse indicador consistem em, capacitar profissionais de saúde para realização do teste rápido e Capacitar pessoal Estados e municípios no Curso Básico de Vigilância Epidemiológica de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis, o que a área já vem realizando de janeiro a setembro. Quanto às orientações para a realização da testagem para o HIV no prénatal e no parto, de acordo com as normativas vigentes, as notificações de gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas, a realização de ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas vem sendo desenvolvidas. Para isso a área técnica fez a previsão de 02(duas) capacitações para a formação de multiplicadores em Prevenção as DST/Aids e Hepatites Virais, com foco na população indígena e privada de liberdade em parceria com o DSEI Tocantins e saúde do Prisional, visando o aperfeiçoamento nas notificações compulsórias, melhorando a qualidade da Vigilância Epidemiológica, fortalecendo as parcerias, sendo 01(uma) realizada no período de janeiro a agosto. Viabilizou a participação de 01(um) técnico na Reunião sobre de logística de medicamentos Antirretrovirais que ocorreu em Brasília no período de 03 a 06/08/2015. Capacitou no mês de agosto, in loco, 18 técnicos do hospital de Dianópolis no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos SICLOM, protocolos (acidente ocupacional e vítimas de violência sexual) e fluxos de atendimento, com o objetivo de melhor controle e utilização dos medicamentos Antirretrovirais, sendo essa atividade 01 de 03 a serem realizadas até o final do ano de 2015. Foi uma ação conjunta com DANT. Reduzir o diagnóstico tardio de infecção pelo HIV,esse também é um indicador do Ministério da Saúde cujas ações para o alcance da meta que é de redução do diagnóstico em 26,16% no ano de 2015, se baseiam na realização do diagnóstico sorológico do HIV e aconselhamento, na testagem rápida e aconselhamento nas maternidades e UBS e em populações vulneráveis, e a realização da testagem e aconselhamento para HIV. A fonte de verificação desses dados é o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL), e atualmente só é possível esta análise via Ministério da Saúde/Departamento de DST/AIDS e Hepatites Virais em razão deste banco encontrarse sob a responsabilidade do mesmo (a análise é anual, ou dependendo da disponibilidade dos dados) A área técnica solicitou a disponibilização dos dados pelo menos a cada quadrimestre, mas ainda não obteve resposta, realizou várias tentativas de contato junto ao MS para obter esses dados, porém, a resposta é sempre a mesma, o técnico responsável pelas informações encontrase de licença médica. Portanto, não é possível monitorar esse indicador. Realizamos 02(duas) oficinas para formação de multiplicadores em sexualidade e suas várias expressões, *in loco*, uma na cidade de Araguaína, para a região do Médio Norte Araguaia, e outra na cidade de Palmas, para a região do Capim dourado, onde participaram 45 profissionais, visando o fortalecimento das redes de atenção voltado à Sexualidade, a prevenção das DST/Aids e Hepatites Virais para as populações vulneráveis, concluindo 100% da atividade. Aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C: a meta proposta pelo Ministério da Saúde é de ampliar em10% ao ano, o número de testes sorológicos anti HCV realizados, o que representa para o Estado 11.339 unidades para o ano de 2015. Essa meta não reflete a realidade do Estado em aumentar o acesso ao diagnóstico da hepatite C por meio do teste sorológico, uma vez que, em virtude da implantação dos testes rápidos para triagem da Hepatite C nas unidades básicas de saúde (por orientação do Ministério da Saúde), a maioria das Unidades não está realizando o teste sorológico, como descreve o indicador (como apresenta a análise de janeiro a dezembro que foram registrados 10.470 exames sorológicos), lembrando que na data da avaliação o sistema de informação só possuía informações até o mês de setembro, mas apenas o Teste Rápido pela praticidade, rapidez e gratuidade do mesmo, o que poderá dificultar o alcance da meta. Essa é uma questão que já foi levada para o Ministério da Saúde, e o mesmo ficou de estudar alterações para a descrição do indicador para o ano de 2016, já que o mesmo foi criado antes da utilização do Teste Rápido. As ações indicadas pelo MS para alcance do indicador, além da capacitação em teste rápido, são: realizar a testagem e aconselhamento na rede laboratorial e nos serviços de saúde (tais como UBS, Ambulatórios, CTA e demais serviços), organizar a rede laboratorial de referência para a realização do exame de biologia molecular e implantar serviços de tratamento assistido, de acordo com as diretrizes nacionais. Uma reunião foi realizada entre profissionais dos Serviços de Assistência Especializada ? SAE, na cidade de paraíso do Tocantins, no dia 28/08/2015 e contou com a participação de 06(seis) profissionais, essas reuniões técnicas são estratégias de ação, adotada pela área técnica, para alinhamento das políticas de enfrentamento do HIV/Aids e Hepatites Virais. Essa foi a terceira e ultima reunião programada, concluído assim essa atividade em 100%. As participações em eventos externos, principalmente treinamento *in loco*, representam uma ferramenta positiva quanto ao treinamento e desenvolvimento de técnicos em serviços específicos, assim como a implantação de novos serviços por meio da experiência de outros Estados. A participação de técnicos no Centro de Referencia e Treinamento ? CRT São Paulo, trouxe para a área técnica de DST/Aids e Hepatites Virais, uma realidade possível de ser implantada, como a Política Nacional de Saúde Integral de LGBT. A participação no Encontro Regional de ONGs AIDS ? ERORNG, ocorrido na cidade de Belém/PA, faz parte das ações de apoio as organizações da Sociedade Civil, por meio de passagens áreas e diárias e que tem sido um compromisso firmado com o Fórum ONG/Aids e HIV do Estado, para a participação de representantes do Fórum em eventos que promovam a qualidade da atenção voltada para as populações chaves e para determinar ações de relevância e que sejam efetivas para a prevenção, assistência e tratamento das DST/Aids e Hepatites Virais. Participar da reunião da Macronorte onde envolve sete (07) Estados (Acre, Tocantins, Rondônia, Roraima, Amazonas, Pará e Amapá), no intuito de discutir sobre o enfrentamento das DSTs/HIV/Aids e HV na nossa região, os desafios propostos e as estratégias que fortaleçam a Rede de cuidados às PVHA.Com a realização da Qualificação em Vigilância Epidemiológica das DST de notificação compulsória e na metodologia Teste Rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV e triagem da sífilis e hepatites virais (B/C) ? em Araguaína no período de 15/11/2015 à 21/11/2015, a meta proposta para essa atividade foi concluída em 100%. A atividade: Viabilizar a participação de técnicos e colaboradores eventuais em eventos voltados ao fortalecimento da política de DST/Aids e Hepatites Virais, dentro e fora do Estado e no âmbito internacional, no que se refere a meta executada, teve um alcance de 66,66%. Considerada razoável em virtude da situação de economia atual do Estado. A atividade de Viabilização de ações educativas e de promoção da diversidade sexual e de gênero no Estado foi realizada para atender as ações referentes ao dia mundial da luta contra a Aids.

Diretoria de Vigilância em Saúde DVS: Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde ? GCIEVS: Assessoria dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar ? ANVEH: A participação dos NVEH dos hospitais: Infantil de Palmas, Maternidade Dona Regina e Geral de Palmas, na capacitação teve como objetivo orientar quanto ao preenchimento das notificações das doenças de notificação compulsória, notificandoas oportunamente e produzindo a seqüência do fluxo das fichas notificadas. A construção da Portaria Estadual dos NVEH objetiva a organização dos serviços de acordo com o seu nível de complexidade. **Assessoria de Análise de Situação de Saúde ? AASS:** A AASS vem desenvolvendo uma ferramenta para a construção da Sala de Situação de Saúde da Superintendência de Vigilância em Saúde, portanto o Treinamento em Pentaho foi muito importante para aumentar o conhecimento sobre a ferramenta que a equipe está trabalhando e construir uma Sala de Situação de Saúde que atenda as necessidades da Superintendência. A Reunião da Comissão de Segurança dos Jogos Mundiais Indígenas com a Comissão de Gerenciamento de Risco foi presidida pelo gerente do Observatório Municipal de segurança Magnus Matos, na reunião foi discutido a rotina de trabalho para se ter uma segurança integrada com a saúde. A AASS tem procurado aprimorar seus trabalhos de Análise de Situação de Saúde, para que a Vigilância em Saúde tenha um melhor retrato de seus agravos. O curso de Especialização em Análise de Situação de Saúde é uma das estratégias para conseguirmos fazer uma análise de qualidade. A assistência para superintendência e áreas técnicas na construção das apresentações para Plano Anual de Saúde da Vigilância ? PAS 2015 e também na construção do Plano Estadual de Saúde ? PES é tem como objetivo tirar dúvidas em relação a construção e padronização dos planos. Apresentação do projeto Sala de Situação de Saúde realizada no evento Plano Anual de Saúde da Vigilância ? PAS 2015 no dia 30 de Outubro mostrou a etapa que se encontra o projeto e as estratégias utilização para construção. No curso de Especialização em Análise de Situação de Saúde **foram abordados os seguintes temas: Análise de Sistemas de Informação em Saúde; Metodologia Aplicada; e Análise de Séries Temporais (utilização da Ferramenta R) este curso é** uma das estratégias para conseguirmos fazer uma análise de qualidade.

Gerência de Informação de Vigilância em Saúde ? GIVS: SIM/SINASC: De Janeiro a Dezembro foram realizados em Palmas três (3), treinamentos com objetivo de instruir os novos profissionais sobre manuseio do sistema, fluxo e periodicidade na digitação das informações sobre nascidos vivos e óbitos com a participação de 27 municípios. Realizados quatro (4) treinamentos em Tabwin, (programa para emissão de relatórios), para os 27 municípios que participaram da Digitação e para servidores do Núcleo de Vigilância epidemiológica Hospitalar do HGP (Hospital Geral de Palmas). Treinamento esse dividido em quatro turmas, duas com 10 participantes cada; uma com sete e uma com os servidores do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Geral de Palmas. **Participação de técnicas do SIM/SINASC no II Encontro Nacional de Vigilância do Óbito e Sistemas SIM/SINASC em Brasília.P**articipação na Oficina de Alinhamento Conceitual e Metodológico para os NVEH e participação e no 3º Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância. Nos meses de novembro e dezembro foram desenvolvidas 4 oficinas regionalizadas em parcerias com as áreas técnicas do SINAN e da Vigilância do Óbito, onde participaram 29 municípios nas cidades de Augustinópolis, Dianópolis, Gurupi e Araguaína, a fim de orientar sobre os sistemas de informação e procedimentos padrões que os operadores têm dificuldades, e ainda contextualizálos sobre sua função no processo de trabalho. **Assessoria do SINAN:** Foram realizadas no mês de fevereiro capacitação destinada aos profissionais que trabalham nos Núcleos Hospitalares do município de Palmas, no mês de março e abril capacitações para os interlocutores novatos que atuam frente ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação ? SINAN, onde contamos com a participação de 11 e 12 profissionais respectivamente. No mês de agosto um representante do SINAN Estadual participou da reunião do CONASS da Câmera Técnica, em Brasília. Em outubro participamos da Oficina de Alinhamento Conceitual e Metodológico para os NVEH e participação no 3º Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância. **Assessoria da Vigilância do Óbito:** No período de janeiro a dezembro do ano corrente foram realizadas duas capacitações regionalizadas nos municípios de Colinas e Dianópolis com a participação de 17 municípios, referente à meta **Aumentar a proporção de registros de óbitos com causa básica definida** alcançouse 92% de causas bem definidas. **Participação de técnicas da VO no II Encontro Nacional de Vigilância do Óbito e Sistemas SIM/SINASC em Brasília. Participação noIV Fórum Perinatal da Região Médio Norte Araguaia no município de Araguaína. Participação de Técnicos da VO no 3º momento presencial da ação educativa para redução dos óbitos infantis com base na realidade epidemiológica de Palmas ? TO. Participação de Técnico no curso de AIDPI neonatal. P**articipação na Oficina de Alinhamento Conceitual e Metodológico para os NVEH e participação e no 3º Encontro de Planejamento e Gestão da Vigilância.**Serviço de Verificação de Óbito ? SVO:** realização do monitoramento e supervisões, a Coordenação possui dos indicadores com os seguintes resultados: O número de casos necropciados pelo SVO de 01/01/2015 a 31/12/2015 foi de 207 (sendo 119 em Palmas e 88 em Araguaína) e no mesmo período do ano anterior (2014) 215 (sendo 119 em Palmas e 96 em Araguaína), havendo um decréscimo de 3,7% no número de necropsias. Viabilizouse apoio financeiro para participação de 01 profissional médico no mestrado em patologia, e de auxiliares de enfermagem na capacitação de necropsia em Ribeirão Preto ?SP, realizouse oficina com a participação de 58 pessoas do SVO Palmas, Araguaína e parceiros. Oferta de curso de metodologia científica para os profissionais do SVO Palmas.

Diretoria da Vigilância Sanitária ? VISA: As capacitações realizadas tiveram como principal objetivo habilitar a Visa municipal para atuar nos estabelecimentos sujeitos a fiscalização, intensificando a descentralização das ações de Visa, assim, foram articuladas as atividades de capacitação, cursos, oficinas, atualizações e treinamentos para este exercício de 2015. De janeiro a dezembro, foram realizadas 113 (cento e treze) ações de capacitações de vigilância sanitária, sendo: 57 (cinqüenta e sete) Treinamentos Práticos com as VISAS municipais com foco em descentralizar as ações de competência municipal, que o Estado vinha desempenhando, foram viabilizadas 27 (vinte e sete) participações em eventos em tema de VISA para os técnicos da Diretoria de Vigilância Sanitária, 03 (três) atividades educativas sobre tema de vigilância sanitária direcionada a população e setor regulado, 26 (vinte e seis) capacitações no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária ? INFOVISA nas Visas de Aliança do Tocantins, Sandolândia, Miracema, Dois Irmãos, Pium, Jaú do Tocantins, Talismã, Porto Nacional, Lajeado, Cariri, Araguaçu, Tocantinópolis, Augustinópolis, Guaraí, Presidente Kennedy, Pedro Afonso, Santa Maria, Pau Darco, Colméia, Babaçulândia, Colinas do Tocantins, Couto Magalhães, Pequizeiro, Dianópolis, Taguatinga e Arraias.

LACEN: as capacitações vêm permitindo o aprimoramento dos profissionais da rede laboratorial, tanto no nível estadual como no municipal; além de possibilitarem melhorias nos processos de organização, padronização, agilidade, segurança e eficiência dos serviços prestados pela instituição. Também têm fortalecido a intersetorialidade e a interinstitucionalidade, por meio dos cursos realizados em parcerias com instituições afins. As dificuldades enfrentadas no período de janeiro a dezembro/2015, que comprometeriam a execução das atividades da **Ação 4060**, foram mitigadas por meio da realização de reuniões semanais entre esta diretoria e suas gerências, permitindo avaliar os problemas enfrentados no transcorrer da execução da PAS2015, garantindo a adequada tomada de decisão.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — 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.

Iniciativa:

Aprimoramento dos profissionais da vigilância em saúde no âmbito estadual e municipal

Ação:

Código	Título	Prioritária
4320	Supervisão do sistema estadual de vigilância em saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
725.468,00	3.000,00	728.468,00	434.562,50	434.562,50	418.306,25	293.905,50	59,65	100,00	96,26

Recursos de Convenios com a Iniciativa Privada — **0223**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
47.520,00	3.000,00	50.520,00	46.662,00	46.662,00	46.662,00	3.858,00	92,36	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.14	0223	47.520,00	3.000,00	50.520,00	46.662,00	46.662,00	46.662,00	3.858,00	92,36	100,00	100,00

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
73.912,00	0,00	73.912,00	17.834,00	17.834,00	17.834,00	56.078,00	24,13	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.14	0250	66.825,00	0,00	66.825,00	16.173,00	16.173,00	16.173,00	50.652,00	24,20	100,00	100,00
10.305.1021	33.90.36	0250	7.087,00	0,00	7.087,00	1.661,00	1.661,00	1.661,00	5.426,00	23,44	100,00	100,00

Vigilancia em Saude — **0251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
604.036,00	0,00	604.036,00	370.066,50	370.066,50	353.810,25	233.969,50	61,27	100,00	95,61

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.14	0251	556.370,00	0,00	556.370,00	353.495,25	353.495,25	337.239,00	202.874,75	63,54	100,00	95,40
10.305.1021	33.90.36	0251	47.666,00	0,00	47.666,00	16.571,25	16.571,25	16.571,25	31.094,75	34,77	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
139	139	139	139	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	139	129	92,81	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Necessidade de ação de outros órgãos		Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador ? DVAST: Vigidesastres:A primeira reunião de reativação do comitê estadual de saúde em desastres prevista para o mês de março não foi realizada, devido à paralisação dos profissionais da saúde. Vigiagua: 04 capacitações do SISAGUA prevista e o

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Necessidade de ação de outros órgãos		Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: Gerência de Dengue, Febre Amarela e Chikungunya GDFAC: A descontinuidade na alimentação dos Sistemas de Informação Sinan, Sisfad e Sisloc; baixa adesão dos Secretários Municipais de Saúde quanto à participação nas reuni

Análise:

Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador ? DVAST: Vigidesastres: Realizada reunião no dia 12 de março com as áreas técnicas da DVHA, Vigiagua, DVISA e com a Defesa Civil Estadual, Agência Tocantinense de Saneamento e Fundação Nacional de Saúde, para discussão sobre as estratégias de assessoria aos municípios da região sudeste que enfrentam estiagem/seca, bem como, as definições, esclarecimentos e atualização das informações de cada área/órgão. Participação dos técnicos como palestrante em reunião com municípios da Região Sudeste, Operação Caminhãopipa, em 31 de março no auditório da Agência Tocantinense de SaneamentoATS com os prefeitos dos 27 municípios que decretaram situação de emergência seca/estiagem em 2013. Realização de assessoria/oficina no período de 15 a 19/06 nos municípios de Lavandeira, Novo Alegre e Ponte Alta do Bom Jesus e no período de 29/06 a 03/07 nos municípios de Paranã, São Salvador, Palmeirópolis e Jaú do Tocantins para as ações de prevenção e preparação as doenças relacionadas à seca e estiagem que acomete todos os anos esses municípios, as atividades foram realizadas pelas áreas técnicas do Vigidesastres, Vigiagua, DVHA e VISA, bem como em conjunto com a Funasa. As oficinas foram desenvolvidas pelos técnicos da SESAU com os profissionais das SMSs e a Funasa ficou sob a responsabilidade de realizar suas ações com as comunidades dos municípios, principalmente da zona rural. Participação em duas reuniões na Agencia Tocantinense de Saneamento para tratar da operação carro pipa dia 23/07 com os técnicos da VISA Estadual e ATS e dia 28/07 com os prefeitos dos 27 municípios que decretaram situação de emergência referente à estiagem na região sudeste do estado. Realização entre os dias 28 de setembro e 02 de outubro de oficina aos municípios de Santa Rosa do Tocantins, Ipueiras e Brejinho de Nazaré, localidades de risco de desastres naturais para subsidiar as ações de preparação e prevenção as doenças relacionadas à seca e estiagem na região de saúde Amor Perfeito. Foi realizado entre os dias 19 a 23 de outubro, vigilância em saúde ambiental e saúde do trabalhador nos empreendimentos potencialmente poluidores no município de Colinas em parceria com Saúde do Trabalhador e VISA. Estava programando para o mesmo período realizar a ação também no município de Guaraí, mas não foi possível devido à quantidade de empreendimentos atendidos em Colinas. Foi realizado em Palmas entre os 23 de outubro a 1º de novembro os Jogos Mundiais Para os Povos indígenas, realizouse coletas para monitoramento ambiental do *VibrioCholerae*, antes, durante e depois dos jogos. VIGIPEQ: Realização da primeira etapa de coleta e preservação de amostras de água de consumo humano para análise de agrotóxicos nos 10 (dez) municípios prioritários para implantação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos: Araguaína 06 (seis) amostras, Campos Lindos 04 (quatro) amostras, Formoso do Araguaia 08 (oito) amostras, Goiatins 03 (três) amostras, Lagoa da Confusão 03 (três) amostras, Miracema do Tocantins 06 (seis) amostras, Miranorte 03 (três) amostras, Palmas 10 (dez) amostras, Porto Nacional 16 (dezesseis) amostras e Silvanópolis 03 (três) amostras, totalizando 62 (sessenta e duas) amostras de água coletadas. Realização de transporte das amostras de água coletadas para o Instituto Evandro Chagas ? IEC em veículo oficial da Secretaria Estadual de Saúde. Realizada, no mês de maio, assessoria ao município de Dianópolis ? TO nas ações de implantação da Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos. Realizada, no período de 08 a 11 de junho, assessoria ao município de Pedro Afonso TO nas ações de implantação da vigilância de populações expostas a agrotóxicos. Realização da segunda etapa de coleta e preservação de amostras de água de consumo humano para análise de agrotóxicos em 04 (quatro) dos 10 (dez) municípios prioritários para implantação da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos: Miracema do Tocantins 06 (seis) amostras, Miranorte 03 (três) amostras, Porto Nacional 16 (dezesseis) amostras e Silvanópolis 03 (três) amostras, Araguaína 06 (seis) amostras, Campos Lindos 04 (quatro) amostras, Formoso do Araguaia 08 (oito) amostras, Goiatins 03 (três) amostras, Lagoa da Confusão 03 (três) amostras, Palmas 10 (dez) amostras, totalizando 62 (sessenta e duas) amostras de água coletadas. Realização de transporte das amostras de água coletadas para o Instituto Evandro Chagas ? IEC em veículo oficial da Secretaria Estadual de Saúde. Realizada, no mês de novembro e dezembro. Vigiagua: Realizada no mês de janeiro reunião com Odebrecht Ambiental Saneatins (OAS) para definição de estratégias, prazos e ajustes de procedimentos relacionados ao controle da qualidade da água realizado pela empresa nos sistemas de abastecimento de água do Estado. Realizada no mês de abril reunião com representantes da Agência Tocantinense de Saneamento (ATS) e da Gerência de Áreas Estratégicas, Área de Saúde da Família e Saúde Bucal do Estado para discussão dos temas da fluoretação e controle da qualidade da água nos sistemas de abastecimento de água. Saúde do Trabalhador Realizada atividade de inspeção em VISAT em 2 empreendimentos em Pedro Afonso, em conjunto com VISAs estadual e municipal e trabalhadores; e ainda atividade de supervisão do Núcleo de Saúde do Trabalhador ? NUSAT e no Hospital Regional; Inspeção em empreendimento da área de transporte público e de cargas em Palmas em conjunto com VISAs e trabalhadores; Inspeção em empreendimento do ramo de frigoríficos em Alvorada e assessoria à SMS local para o monitoramento epidemiológico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e para implantação do NUSAT; Assessoria à SMS de Porto Nacional para o monitoramento epidemiológico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e inspeção no ramo de frigoríficos, armazenagem de grãos e pulverização aérea de agrotóxicos em lavouras em Porto Nacional; Realizada inspeção de VISAT no HGP em parceria com VISA estadual, VISAT de Palmas e sindicato de trabalhadores da saúde; Assessoria à SMS de Campos Lindos para o monitoramento epidemiológico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e para o trabalho do NUSAT e inspeção de VISAT em Campos Lindos em empreendimentos de produção de grãos supervisão da Vigilância Epidemiológica local; Assessoria à SMS de Aguiarnópolis para o monitoramento epidemiológico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e para implementação do NUSAT e realizada inspeção de VISAT no ramo de frigorífico em Aguiarnopólis em conjunto com VISA Estadual, VISA Municipal e sindicato dos trabalhadores de frigoríficos. Assessoria às SMS de Silvanópolis e de Monte do Carmo para o monitoramento epidemiológico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e para implantação dos respectivos NUSAT e inspeção de VISAT em empreendimentos de produção de grãos nas cidades de Silvanópolis e Monte do Carmo em conjunto com VISA Estadual, VISA Municipal e sindicato dos trabalhadores rurais; Assessoria à SMS de Paraíso do Tocantins para o monitoramento epidemiológico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e para implementação do NUSAT, inspeção de VISAT em Paraíso do Tocantins, em 2 frigoríficos e 1 cerâmica, em conjunto com VISAS estadual e municipal, controle social e NUSAT de Paraíso. Assessoria à SMS de Gurupi para o monitoramento epidemiológico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e para o trabalho do NUSAT, realizada inspeção de VISAT no ramo de frigorífico, matadouro e curtume em Gurupi, parceria com Vigilância Ambiental e Sanitária estadual e municipal; Assessoria à SMS de Colinas do Tocantins e Guaraí para o monitoramento epidemiológico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e para trabalho dos respectivos NUSAT, realizada inspeção de VISAT em grandes empreendimentos nos municípios de Colinas e Guaraí nos ramos de frigorífico, curtume e matadouro; para os JMI foram realizadas 41 ações de VISAT/inspeções programadas para estabelecimentos do ramo alimentício, sendo 12 no Palmas Shopping, 26 na Avenida Palmas Brasil e 03 no Aeroporto, nos horários diurno e noturno, sendo que do noturno a VISA não participou. Realizada ação integrada em Ananás com assessoria técnica à SMS, abrangendo o hospital de pequeno porte, o NUSAT em fase de implantação e a área de vigilância em saúde; esta ação também realizou inspeções de VISAT em 5 empreendimentos: fábrica de ração, casa de farinha, plantação de eucalipto, canvoaria e lava jato. Apresentação de Fluxograma de ATEMB em reuniões da CIR em março; Apresentação de projeto de Ampliação da Saúde do Trabalhador para regiões de saúde na CIR de Abril para pactuação; Colaboração para criação da COLSAT na SVPPS com realização de reunião com a Gerência de Regulação do Trabalho; Realização de reuniões preparatórias para o dia 28 de abril e criação de GT de Intervenção e Estudos sobre o Acidente de Trabalho em parceria com outros órgãos; Realização de reuniões intra e Intersetoriais preparatórias para as inspeções de VISAT; Participação em Reuniões do FETIPA (Fórum Tocantinense de Erradicação do Trabalho Infantil) e do Eixo de Saúde e segurança do Trabalho/ SINESETAS como membros efetivos; Participação em reuniões de trabalho da SVPPS. Participação em reuniões dos grupos condutores das RAS Oncologia e Pessoa com Deficiência. Participação em reuniões sobre elaboração dos protocolos de Câncer relacionado ao trabalho e Acidente com Exposição a Material Biológico. Participação em reunião para constituição de COLSAT da Vigilância em Saúde. Participação em reunião sobre o Plano de Saúde para os Jogos Mundiais Indígenas. Participação de técnico em reunião sobre reorganização do fluxo de acidente com exposição à material biológico no HGP; quanto às investigações das notificações o trabalho da equipe estadual se dá mediante contato telefônico e internet; também quando da realização de ação nos municípios se procede orientações à VE local. Realizadas diversas reuniões de organização de inspeções de VISAT para empreendimentos que atenderão aos Jogos Mundiais Indígenas JMI, em parceria com VISA estadual e VISAT municipal de Palmas; Assessoria aos municípios de Miranorte, Tocantínia, Guaraí e Colinas em conjunto com a Vigilância Ambiental; Participação na reunião do GT de agrotóxicos da SESAU; realizada reunião com representante do Conselho Estadual de Saúde para apresentação da PAS 2016 por demanda de Conselheiro; Realizadas 2 reuniões do Grupo de Educação Popular criado a partir da oficina de Educação Popular da DVAST/GST e parceiros; realizada reunião com VISA estadual para discussão de processo de trabalho integrado; Participação nas reuniões sobre Cooperação Técnica com a OPAS.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: Gerência de Doenças Vetoriais e Zoonoses GDVZ: Tracoma: No mês de fevereiro iniciouse a execução da pesquisa de prevalência do tracoma nos municípios sorteados, conforme plano de eliminação do tracoma como causa de cegueira. Primeiro município contemplado foi Palmas, no período de 09 a 13 e 23 a 27/02, envolvendo 2 setores censitários (1,2/74). No mês de março a pesquisa foi realizada no período de 09 a 13/03 nos municípios de Rio dos Bois e Miracema, onde foram trabalhados 2 setores censitários (3,4/74) e também no período de 22 a 27/03, no município de Lagoa do TO e Ponte Alta do TO, envolvendo 4 setores censitários (5,6,7,8/74). No mês de abril, executouse a pesquisa no período de 05 a 10/04, nos municípios de Lizarda, Rio Sono, Centenário e Recursolândia, sendo trabalhados 5 setores censitários (09,10,11,12,13/74) e ainda no período de 26/04 a 01/05, no municípios de Figueirópolis, São Valério, Taguatinga, Arraias e Taipas, onde foram trabalhados 6 setores censitários (14,15,16,17,18,19/74). No mês de maio, a pesquisa foi realizada no período de 10 a 15/05, nos municípios de Tupiratins, Araguacema, Caseara, Goianorte e Monte Santo, onde foram trabalhados 6 setores censitários (20,21,22,23,24,25/74). Ainda nesse mês, essa ação também foi realizada no período de 24 a 29/05, envolvendo os municípios de Aragominas, Wanderlândia, Piraquê e Palmeirante,onde foram trabalhados4 setores censitários (26,27,28,29/74). No mês de junho ocorreram duas viagens para a execução da pesquisa, no período de 07 a 12/06, nos municípios de Araguatins, Itaguatins e Praia Norte, onde foram trabalhados 8 setores censitários (30,31, 32, 33, 34, 35, 36, 37/74) e também no período de 21 a 26/06, envolvendo os municípios de Axixá, Riachinho, São Bento, São Miguel, São Sebastião e Sítio Novo, onde foram trabalhados 6 setores censitários (39, 40, 41, 42, 43, 44/74). No mês de julho, a pesquisa foi realizada nos municípios Barra do Ouro e Filadélfia, no período de 19 a 24/07, envolvendo 3 setores censitários (45,46 e 47/74). No mês de agosto a pesquisa foi realizada no período de 02 a 07/08, nos municípios de Cristalândia e Pindorama, sendo trabalhados 2 setores censitários (48 e 49/74) e também no período de 16 a 21/08, nos municípios de Campos Lindos e Itacajá, envolvendo 3 setores censitários (50,51 e 52/74). Em setembro, a pesquisa foi realizada no período de 13 a 18/09 nos municípios de Goiatins e Barra do Ouro, sendo trabalhados 6 setores censitários (53,54,55,56,57,58) e também no período de 27/09 a 02/10, em municípios já pesquisados, porém, não concluídos (Ponte Alta do TO, Pindorama, São Valério da Natividade, Miracema, Itaguatins, e Riachinho). No mês de outubro houve o retorno ao município de Goiatins, para conclusão da pesquisa, no período de 12 a 16/10 e no período de 18 a 23/10, a pesquisa foi realizada nos municípios de Recursolândia, Santa Maria, Novo Acordo e Lizarda, totalizando 5 setores censitários (59,60,61,62 e 63/74). No mês de novembro houve a finalização da pesquisa de prevalência do tracoma, por meio da realização das duas últimas viagens, no período de 02 a 14/11, onde foram trabalhados os municípios de Ponte Alta do TO, Bom Jesus do TO, Dianópolis, Almas, Paranã e Chapada da Natividade, envolvendo 9 setores censitários (64,65,66,67,68,69,70,71,72/74) e no período de 22 a 28/11, nos municípios de Esperantina e Tocantínia, onde foram trabalhados os setores censitários 73 e 74/74. Doença de Chagas: No mês de abril, no período de 12 a 28/04, técnicos da assessoria de doença de Chagas e operações de campo realizaram estudos pelo Projeto de Doença de Chagas na Amazônica: desmatamento, biodiversidade e risco de transmissão de *Trypanossomacruzi*, no município de Araguatins, em parceria com a FIOCRUZ/MG e IEC/PA. A segunda etapa dessa ação foi realizada no mês de junho, no período de 01 a 07/06, também no município de Araguatins. No mês de maio, no período de 18 a 22/05, realizouse supervisão em dois municípios pilotos do projeto de vigilância entomológica e controle químico das colonizações triatomínicas no Sudeste do Tocantins, nos municípios de Novo Alegre e Combinado. A segunda supervisão dessa ação foi realizada no período de 03 a 07/11, nos mesmos municípios. No mês de junho, no período de 15 a 19/06, houve a investigação epidemiológica de caso agudo de doença de Chagas, nos municípios de Araguaína e Filadélfia. No mês de outubro, no período de 19 a 23/10, foi realizada a avaliação do projeto de educação em saúde nos municípios de Combinado, Aurora do TO e Lavandeira, com a FIOCRUZ/RJ, em escolas destes municípios para verificar os benefícios do referido projeto e ainda se as ações previstas nele estavam sendo programadas. No mês de novembro, no período de 03 a 13/11,foi realizado em Araguatins, um inquérito soroepidemiológico em populações de risco para a doença de Chagas. Zoonoses e Acidentes por animais peçonhentos: No mês de maio realizouse supervisão dos acidentes escorpiônicos, no período de 11 a 15/05, no município de Dianópolis. Essa ação também foi realizada no mês de agosto, no período de 10 a 14/08, envolvendo o município de Aurora do TO. No mês de setembro, no período de 21 a 25/09, essa ação foi realizada no município de Paranã. No mês de outubro, a supervisão de acidentes escorpiônicos foi realizada no período de 13 a 17/10, no município de Santa Rosa do TO. Leishmanioses: No mês de maio realizouse, no período de 25 a 28/05, assessoria técnica no município de Babaçulândia, quanto às ações de vigilância em saúde da leishmaniose visceral e/ou tegumentar, conforme demanda epidemiológica e/ou operacional integrada com atenção primária. Essa ação também foi realizada no mês de junho, no período de 22 a 26/06, envolvendo os municípios de Carmolândia, Presidente Kennedy e Xambioá. No mês de agosto essa ação foi realizada no período de 10 a 14/08, nos municípios de Araguatins, Axixá e Augustinópolis e em setembro no município de Gurupi. Gerência do Laboratório deEntomologia: Realizou se monitoramento entomológico e malacológico na área de influência do reservatório da Usina Hidrelétrica Luís Eduardo Magalhães ? UHE Lajeado, envolvendo a zona urbana e rural dos municípios de Ipueiras, Brejinho de Nazaré, Porto Nacional, Palmas, Miracema do Tocantins e Lajeado, no período de 06 a 21/03 e também no período de 27/04 a 12/05. Ainda no mês de abril, realizou se o levantamento entomoepidemiológico em municípios com casos autoctônes de malária no município de Araguatins, no período de 27/04 a 01/05. No mês de maio realizou se levantamento entomológico para as leishmanioses no período de 11 a 15/05 no município de Dianópolis. De 18 a 22/05 no município de Tocantínia foi realizado assessoria em município com o monitoramento entomológico de flebotomíneos. Realizou se de 25 a 30/05 levantamento entomológico para elaboração de Laudo de Avaliação do Potencial Malarígeno em Projetos de Assentamento e campanha de educação em saúde com foco em Febre Amarela no município de Divinópolis. Essa ação também foi realizada no mês de junho, nos municípios de Dueré entre os dias 01 e 06/06 e no município de Talismã no período de 29/06 a 04/07. Em julho, essa ação foi realizada no período de 13 a 18/07, no município de Divinópolis, no Projeto de Assentamento Mulher Cidadã. Ainda no mês de julho, no período de 06 a 10/07, realizou se levantamento entomológico, busca ativa e educação em saúde para prevenção do Chikungunya em Sandolândia, Figueirópolis e Sucupira, em conjunto com essa ação foi realizada supervisão da rede de laboratórios entomoparasitológicos dos municípios de Sandolândia, Figueirópolis, Cariri do Tocantins e Sucupira. No

mês de agosto realizou se II etapa do monitoramento entomológico e malacológico na área de influência do reservatório da Usina Hidrelétrica Luís Eduardo Magalhães ? UHE Lajeado, envolvendo a zona urbana e rural dos municípios de Ipueiras, Brejinho de Nazaré, Porto Nacional, Palmas, Miracema do Tocantins e Lajeado, no período de 03 a 18/08 (monitoramento malacológico) e também no período de 24/08 a 08/09 (monitoramento entomológico). Ainda no mês de agosto foi realizado levantamento entomológico para as leishmanioses no período de 10 a 14/08 no município de Aurora do Tocantins. No mês de setembro realizou se levantamento entomológico para as leishmanioses no período de 21 a 25/09 no município de Paranã e de 28/09 a 02/10 no município de Nazaré do Tocantins foi realizado assessoria para o monitoramento entomológico de flebotomíneos. No mês de outubro realizou se levantamento entomológico para as leishmanioses no período de 13 a 17/10 no município de Santa Rosa. Ainda nesse mês, no período de 05 a 10/10 e 26 a 31/10 realizou se levantamentos entomológicos para elaboração de Laudo de Avaliação do Potencial Malarígeno em Projetos de Assentamento e campanha de educação em saúde com foco em Febre Amarela nos municípios de Ponte Alta do Tocantins e Pium respectivamente. Essas duas ações também foram realizadas no mês de novembro, no período de 09 a 14/11 em Sandolândia e no período de 23 a 28/11 no município de Recursolândia. Ainda nesse mês também foi realizada no período de 16 a 20/11 em Lagoa da Confusão, assessoria sobre levantamento em município com monitoramento entomológico de flebotomíneos. Por fim, ainda em novembro, também foi realizado levantamento entomológico, busca ativa e educação em saúde para prevenção do Chikungunya em Rio dos Bois, Marianópolis e Abreulândia, em conjunto com essa ação foi realizada supervisão da rede de laboratórios entomoparasitológicos. Gerência de Dengue e Febre Amarela GDFA: Acompanhamento diário das internações suspeitas de dengue, febre amarela e chikungunya através de emails, telefone e CIEVS; monitoramento semanal dos casos do SINAN online, SISFAD e Focos Online; produção semanal de boletins epidemiológicos de dengue; investigação indireta de óbito suspeito por dengue em Palmas, Dianópolis e Guaraí através de dados enviados pelo município; realização de (13) supervisões e/ou assessorias em Palmas, no período de 23 a 27/03, Porto Nacional nos dias 01 a 05/06, nos municípios de Piraquê e Wanderlândia de 10 a 15/05, em Guaraí de 08 a 12/06, Araguaína de 31/08 a 04/09, em Gurupi no período de 28/09 a 02/10 e em Augustinópolis, Buriti e Santa Fé do Araguaia no período de 19 a 23/10, Alvorada e Peixe de 09 a 13/11 e em Divinópolis entre os dias 07 e 11/12. Ação de monitoramento da circulação viral da Febre Amarela Silvestre em primatas não humanos e vetores nos municípios de Monte Santo e Paraíso do TO, de 13 a 17 de abril. Investigação de Febre Mayaro no município de Palmas, Barrolândia e Miracema, no período de 04 a 08/05. Investigação de epizootia em Formoso do Araguaia no período de 27 a 29/05. Realizada ação de investigação/supervisão para Febre Amarela, Dengue e Chikungunya a partir de epizootia confirmada no município de Porto Nacional, entre dias 01 a 05/06 e investigação de epizootia em Palmas (região Sul) nos dias 22 a 26/06. Realizada (02) ação de investigação de óbitos suspeitos de dengue e treinamento Dengue 15 minutos para os profissionais de saúde nos municípios de Brejinho de Nazaré, Ponte Alta do TO e Porto Nacional (Hospital Regional) no período de 13 a 17/07 e no mês de outubro em Luzinópolis, Augustinópolis e Araguaína, no período de 12 a 16/10. Apoio na investigação de febre amarela no município de Palmas em decorrência de epizootias nos dias 25 a 28/07. Demandas não programadas: No mês de abril, nos dias 29 e 30/04, houve o deslocamento de um técnico da assessoria das leishmanioses para o município de Juarina, visando dar suporte técnico a equipe municipal quanto ao direcionamento das ações de vigilância e controle da leishmaniose visceral. No mês de dezembro realizou se de 01 a 04/12 a etapa de divulgação do monitoramento entomológico e malacológico na área de influência do reservatório da Usina Hidrelétrica Luís Eduardo Magalhães ? UHE Lajeado envolvendo os municípios de Ipueiras, Brejinho de Nazaré, Porto Nacional, conjuntamente com essa ação foi realizado supervisão da subrede de laboratórios entomoparasitológicos dos municípios de Ipueiras, Brejinho de Nazaré, Porto Nacional. De 07 a 10/12 continuamos com a realização da divulgação do monitoramento entomológico e malacológico na área de influência do reservatório da Usina Hidrelétrica Luís Eduardo Magalhães ? UHE Lajeado, envolvendo os municípios de Porto Nacional, Miracema do Tocantins e Lajeado. Também no mês de dezembro realizou se de 07 a 10/12, supervisão da subrede de laboratórios entomoparasitológicos e levantamento malacológico em municípios impactados por usinas hidrelétricas nos municípios de Miracema do Tocantins e Lajeado.

Diretoria De Vigilância Epidemiológica De Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização: Realizada em Palmas, (01) uma Reunião sobre Monitoramento Rápido de Cobertura Vacina MRC pós campanha de vacinação contra poliomielite e campanha de seguimento do sarampo, em janeiro. Realizada, no período de janeiro a novembro: Busca ativa de doenças exantemáticas (sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita), tétano neonatal e acidental, coqueluche, PFA, EAPV e difteria em (10) dez municípios. Realizada (34) trinta e quatro supervisões em sala de vacinação e suporte *in loco* para avaliação dos dados do SIPNI. Realizado Monitoramento de Coberturas Vacinais em (20) vinte municípios. Realizada (05) cinco assessorias nas ações de Imunização, em parceria com a área técnica da Febre Amarela, (03) três assessorias na Campanha Nacional de Vacinação contra Poliomielite e Multivacinação, em apoio ao DSEI e 01 (uma) assessoria em apoio ao município de Palmas. Participação de (05) técnicos nas (05) Reuniões Ordinárias da Comissão Intergestores Regional (CIR) do Cerrado (Couto Magalhães), Bico do Papagaio (Araguatins), Cantão (Dois Irmãos), Capim Dourado (Palmas) e Sudeste (Porto Alegre), em agosto. Participação da gerente de imunização na reunião ordinária juntamente com a comissão de transição da Fundação de Medicina Tropical e do Hospital de Doenças Tropicais do Estado. Participação na reunião da CIR Ilha do Bananal no município de Aliança em setembro. Em novembro, realizada visita técnica do PNI/MS na Gerência de Imunização para pesquisa de custo dos serviços de imunização estadual de 2013. Gerencia De Doenças Transmissíveis: Tuberculose ? Em abril foi realizado assessoria aos programas municipais de Tuberculose nos municípios de Lavandeira, Taguatinga e Conceição do TO. Em junho foi realizada assessoria e monitoramento aos pólos de distribuição de tuberculostaticos e PPD em Augustinópolis e Araguaína. . Em julho foi realizada assessoria e monitoramento aos programas municipais de Tuberculose nos municípios de Guaraí, Colméia e Pedro Afonso. Em agosto foi realizado assessoria aos municípios prioritários indígenas de Tocantinópolis, Cachoeirinha e Maurilândia. Em setembro foi realizado dois roteiros de assessoria aos programas municipais de controle da tuberculose nos municípios de Aparecida do Rio Negro, Novo Acordo, Lagoa da Confusão, Axixá, Sítio Novo e Augustinópolis. Foi realizado ainda, assessoria ao SINANTB do Programa Municipal de Controle da Tuberculose da capital. Em outubro foi realizada uma assessoria aos municípios prioritários indígenas contemplando Tocantínia, Miracema e Miranorte. Realizou se também uma assessoria aos programas municipais de controle da tuberculose de Porto Nacional, Brejinho de Nazaré e Monte do Carmo. Em novembro não foi programada ação de assessoria em Tuberculose aos municípios. Em dezembro foi realizada assessoria aos programas municipais de controle da Tuberculose nos municípios de Esperantina, Buriti do TO e Praia Norte. Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar ? Em Abril foi realizado viagem de monitoramento de ocorrência de Doença Ocular de Etiologia Desconhecida (DOED) aos municípios de Araguatins e Augustinópolis e supervisão nas Unidades Sentinelas de Rotavírus (Hospital Dom Orione e Hospital Municipal de Araguaína), no município de Araguaína. Foi realizado no mês de junho duas visitas técnicas com o objetivo de monitorar e implementar as ações de controle das Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar em conjunto com a Vigilância Ambiental para sete (07) municípios do Estado, considerados de risco para desastres naturais: Ponte Alta do Bom Jesus, Lavandeira, Novo Alegre, Paranã, São Salvador, Palmeirópolis e Jaú do Tocantins. Realizado 3 roteiros de supervisão, monitoramento e orientações sobre DVHA contemplando os municípios de Cachoerinha do To, Maurilândia e Tocantinópolis; Lagoa do Tocantins, Aparecida do Rio Negro, Novo Acordo, Augustinópolis, Axixá e Sitio Novo. Meningites Distribuição de materiais informativos como protocolos, fluxos e cartazes para 107 municípios do Estado. Em março foi realizado assessoria ao Hospital Infantil de Palmas em parceria com o LACEN. Em abril foi realizado assessoria técnica aos municípios de Lavandeira, Taguatinga e Conceição do TO,assessoria ao Hospital Regional de Palmas em parceria com o LACEN, atendimento ao convite do Hospital e maternidade Tia Dedé em Porto Nacional para realização de assessoria técnica quanto à notificação e manejo ao paciente suspeito de meningite. Houve 04 reuniões do Grupo Técnico de Meningite (GT Meningite) para planejamento de ações; como fechamento de casos de meningite em tempo oportuno, visita técnicas ao hospital e outras estratégias para as instituições de saúde. Monitoramento permanente dos casos suspeitos de meningite no SINANNet, por telefone, e-mail e envio de ofício orientando aos municípios com pendências no banco de dados o fechamento adequado dos casos. Em maio houve assessoria técnica sobre o manejo ao paciente suspeito de meningite em Gurupi com vistas a atender a solicitação dos profissionais da saúde do município. Em junho foram realizadas duas assessorias da meningite no Hospital Regional de Augustinópolis e Hospital de Doenças Tropicais ? HDT/Araguaina. Em julho foi realizada assessoria técnica no Hospital e Maternidade Dona Regina e assessoria técnica aos municípios de Guaraí, Colmeia e Pedro Afonso. Em agosto foram realizadas assessorias em Tocantinópolis, Cachoeirinha e Maurilândia. Hanseníase Nos dias 05 e 06/03/2015, o diretor da ONG NHR (NetherlandsHanseniasisRelief) DuaneHinders juntamente com os consultores internacionais (Dr. HenkEggens e Dra. LiesbethMieras) visitaram o Estado e algumas Instituições parceiras, como o Centro Estadual de Reabilitação (CER), Hospital Geral de Palmas (HGP), Ministério Público Estadual e Universidade Federal do Tocantins. No mês de abril, foi realizada supervisão ao Centro Estadual de Reabilitação (CER), Ambulatório de Referência Estadual e Equipe de Cirurgia do Hospital Geral de Palmas (HGP). No período de 04 a 07/05/2015, a consultora da ONG NHR (NetherlandsHanseniasisRelief), Sra Rejane Almeida realizou visita ao Estado supervisionando os Projetos do Tocantins; Participação em Reunião na Assistência Farmacêutica juntamente com VISA, ambas estaduais. Participação em Reunião na Assistência Farmacêutica juntamente com VISA, ambas estaduais para discutir e alinhar a Nota Técnica referente à logística de distribuição da Talidomida; Realizada supervisão aos municípios de Santa Maria, Fortaleza do Tabocão e Rio Sono; supervisão aos Pólos de medicamentos HansenostáticosNo Hospital Regional de Augustinópolis e Hospital de Doenças Tropicais ? HDT/Araguaina. Em julho foi realizado supervisão aos grupos de autocuidado dos municípios de Guaraí, Colinas e Xambioá, visando o fortalecimento e a manutenção dos mesmos Em agosto foi realizado supervisão aos municípios de Lajeado, Tocantínia, Lagoa do Tocantins, Caseara, Monte Santo e Chapada de Areia; Realizado supervisão ao Pólo de medicamentos HansenostáticNos no Núcleo Regional da Assistência Farmacêutica em Gurupi. Em setembro foi realizado supervisão aos municípios de Rio Sono, Pedro Afonso, Fortaleza do Tabocão e Porto Nacional. Em outubro foi realizado supervisão aos Centros Estadual de Reabilitação de Araguaína e Porto Nacional. No mês de novembro foi realizada supervisão aos grupos de autocuidado dos municípios de São Miguel, Sítio Novo, Riachinho, Miranorte e Porto Nacional; Realizado supervisão aos municípios de Pugmil, Cristalândia e Fátima; No período de 23 a 26/11/2015, a consultora da ONG NHR Brasil (NetherlandsHanseniasisRelief), Sra Rejane Almeida realizou visita ao Estado supervisionando o Projeto de Autocuidado do Tocantins. Doenças e Agravos Não Transmissíveis ? DANT: Articulação com as áreas técnicas de hipertensão arterial e diabetes dos municípios referenciados por meio de contato telefônico, email, pessoalmente na CIR ou na sede da Vigilância em Saúde. Foi divulgada em mídia televisiva e eletrônica com veiculação estadual, a pesquisa VIGITEL 2014, relativa aos hábitos de consumo de frutas, verduras e hortaliças, o que acarretou em ações de divulgação da DANT também junto a outras emissoras de televisão e rádio. Outro ação que foi articulada com a área técnica de DST/AIDS juntamente com a Secretaria Estadual de Educação e o Instituto de Geografia e Estatística IBGE foi a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar PeNSE que tem como objetivo implantar no Brasil um sistema de monitoramento de fatores de risco e proteção à saúde em escolares, sendo que no Estado foram selecionados 39 municípios com 119 escolas públicas e privadas, a PeNSE conta com a parceria da SESAU na articulação dos resultados da pesquisa, sendo que o prazo para encerramento da mesma está previsto para agosto de 2015. Disseminação de informações sobre hipertensão a toda sociedade do Estado, através de reportagens e entrevistas, nos meios de comunicação: Rede SAT, Rádio CBN e site da SESAU. Disseminação de Informações sobre os males do tabaco e combate ao uso do narguilé em entrevistas televisivas e meios de comunicação (Assessoria de Comunicação/SESAU, Cleber Toledo e Assessoria da União Tocantins), bem como sobre a hipertensão arterial (*Tocantins tem quase 100 mil habitantes assistidos)* e doenças cardíacas *(Doenças Cardíacas têm matado mais mulheres ?* site Roberta Tum). Disseminação de informações sobre Doenças Crônicas (matéria divulgada no site Conexão Tocantins: *Doenças cardiovasculares causam mais mortes em mulheres ?* 28/09/2015). Realizadas assessorias técnicas das áreas de hipertensão e diabetes (DCNT) e supervisão aos polos das Academias de Saúde (Fatores de Risco) no período de 08 a 12/06 nos municípios de Sucupira (16 participantes), Jaú (14 participantes), Peixe (32 participantes); 29/06 a 03/07 em Ipueiras (21 participantes), Monte do Carmo (17 participantes), Porto Nacional (33 participantes), Piraquê (45 participantes), Wanderlândia (32 participantes) e Araguaína (46 participantes). Foi realizado repasse de informações e dados sobre taxa de mortalidade das quatro (4) principais doenças crônicas para duas (2) acadêmicas da UFT (Universidade Federal do Tocantins), para a realização de pesquisa das mesmas. Realizada assessoria acerca da elaboração do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis para o município de Presidente Kennedy. DST/Aids e Hepatites Virais: Foram realizadas de janeiro a julho de 2015 ações de assessorias às Coordenações municipais de DST/Aids e Hepatites Virais, hospitais, dos municípios com SAE/CTA quanto as ações de prevenção, atenção, vigilância, e quebra da transmissão das DST, aids, sífilis e hepatites virais, na capital Palmas/TO (ação cunjunta realizada com a Coordenação Municipal de DST/Aids e HV de Palmas para diagnóstico de HIV e triagem de Sífilis e Hepatite Viral C nos reeducandos na CPP (Casa de Prisão Provisória de Palmas nos dias: 27/05/2015, 03/06/2015, 10/06/2015, 24/06/2015); Apoio a semana da diversidade desenvolvendo feiras e eventos voltados para a cidadania LGBT, culminando com a Parada Gay que ocorreu no período 02 a 05/07/2015, Atendida uma solicitação do SESC Palmas que objetivou direcionar as atividades aos pré adolescentes de 11 a 13 anos, o que totalizou na participação de 25 alunos (a ação explanou acerca das ações de Prevenção das DST/Aids e Hepatites Virais). Não houve atividades de supervisão no mês de setembro. Participação de 02 (dois) técnicos da ação de Assessorar as Coordenações municipais de DST/Aids e Hepatites Virais, hospitais, dos municípios com SAE/CTA quanto as ações de prevenção, atenção, vigilância, e quebra da transmissão das DST, aids, sífilis e hepatites virais, realizada no município de Gurupi, no período de 19 a 23 de outubro de 2015. Realização de um levantamento quanto as questões relacionadas as DST/Aids e HV na Aldeia Canoanã, municípios de Goiatins e Itacajá (território Indígena) com o objetivo de planejar e mapear ações especificas e relevantes em parceria com DSEI Tocantins no período de 30/11 a 04/12/2015.

Diretoria de Vigilância em Saúde ? DVS: Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde GCIEVS: Atualização dos protocolos de agravos/doenças de notificação de acordo com a realidade do Estado do Tocantins. Assessoria dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar: ANVEH:No período de 04 a 08 de maio de 2015, foi realizadaassessoriaaos hospitais da rede estadual dos municípios de Augustinópolis (Hospital Regional de Augustinópolis) e de Araguaína (Hospital Regional de Araguaína, Hospital e Maternidade Dom Orione e Hospital de Doenças Tropicais) além de visita técnica à Secretaria Municipal de Saúde ? SMS (Vigilância Epidemiológica e Sistema de Informação), de todos referidos municípios. Nos meses de maio e junho foram realizadas assessorias aos NVEH dos municípios de Palmas (Hospital Geral de Palmas, Hospital Infantil de Palmas e Hospital e Maternidade Dona Regina), na SMS Palmas (Vigilância Epidemiológica e Sistema de Informação), nos Hospitais Regionais de Gurupi, Dianópolis e Porto Nacional e no Hospital Materno Infantil Tia Dedé. Essas atividades tiveram como objetivo: apresentar as atribuições dos NVEH dentro da visão da portaria estadual que está sendo elaborada, apresentação do fluxo das notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN com relação aos níveis hierárquicos de que trata os documentos (notificações/investigação) e observar as dificuldades apresentadas pelos núcleos frente ao SINAN com proposta de tentar resolver in loco durante a visita técnica o que for possível.No dia 24 de junho de 2015, foi realizada uma reunião com representantes dos NVEH dos hospitais: Geral de Palmas, Maternidade Dona Regina e Infantil de Palmas, técnica da ANVEH, técnica da AURR

, técnicos do SINAN, técnicos do CIEVS Palmas e a Superintendente da SVPPS para definições sobre a descentralização da digitação das notificações/investigações do SINAN nos NVEH, acando acertado que as fichas irão continuar sendo digitadas nos núcleos acima citados, obedecendo ao fluxo de encerramento, anteriormente oficializado (Memorando Circular Nº 28/2015). No período de 14 a 18 de Outubro, foi realizada supervisão aos Núcleos dos Hospitais Regionais de Guaraí, Miracema e Paraíso. Na oportunidade, foram feitas reuniões com a participação dos Diretores das Unidades Hospitalares, Coordenação de Vigilância Epidemiológica Municipal, Interlocutor Municipal do SINAN, Técnicos dos Núcleos e esta Assessoria. Tratouse de questões tais como: nova portaria publicada, atribuições do NVEH dentro da unidade hospitalar, qualidade da informação, dentre outros temas abordados. Assessoria da Unidade de Resposta Rápida AURR: No período dejaneiro a dezembro (até a 52ª Semana Epidemiológica)foram monitorados no CME 117 casos entre eles: Exantema a esclarecer, Meningite, Síndrome Ictérica, Síndromes Febris a Esclarecer e Esquistossomose, óbito por varicela, Síndromes Febris a Esclarecer, Epizootia, Meningite, Óbitos por Meningite e Dengue, Febre Maculosa, Síndrome Respiratória Aguda Grave, Rubéola, Beribéri, Dengue/Chikungunya, e LV, Doença de Chagas, Coqueluche, Hepatite, Síndrome Hemorrágica, PFA, Mayaro e Lyme, 2 Desastres ambientais, 1 monitoramento de Vibriocholerae no ambiente e 14 surtos: Surto a esclarecer com 242 atendimentos no município de Ananás, 1 em investigação de coqueluche em Palmas e 1 de coqueluche em investigação em São Félix do Tocantins e os casos de microcefalia que estão em acompanhamento, 4 de DTA e o microcefalias no Estado, 1 de varicela e 1 de DOED, 1 DTA e 2 Infecção Hospitalar e 1 DTA. Assessoria da Análise de Situação de Saúde ASS:Para melhor assessorar as áreas técnicas da Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde, foi dado início a readequação da Sala de Situação de Saúde. Durante o período foram desenvolvidas as seguintes atividades: 1º passo Pesquisa e estudo da ferramenta (software) que melhor viabilizasse a construção da Sala de Situação de Saúde, 2º passo ? Depois da ferramenta escolhida, deuse início a construção da Sala de Situação utilizando o banco de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), 3º passo ? Apresentação dos primeiros resultados e proposta de trabalho da Sala de Situação para a Superintendência, Diretores e Gerentes da SVPPS, 4º passo ? Inicio da assessoria com as áreas técnicas para conhecimento e organização do banco de dados a fim de implantar a Sala de Situação de Saúde, iniciando pela Diretoria de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis.SINAN: No período de janeiro a abril do ano corrente ainda não foram realizadas supervisões, no entanto, trabalhamos com atividades de orientação à Vigilância Epidemiológica municipal e áreas técnicas quanto às investigações pendentes e a atualização de dados no sistema. Sendo encaminhados relatórios, via email, de casos em aberto aos referidos profissionais, quinzenalmente, solicitando o fechamento deste em tempo hábil.

Monitoramento:No período de Janeiro a Abril: Realizado a adesão de 10 municípios ao Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde para habilitação, o termo de adesão foi encaminhado para conhecimento a CIR Comissão Intergestores Regionais e posteriormente para aprovação na Comissão IntergestoresBipartite CIB do mês de março. Os termos de adesão e a resolução da CIB foram encaminhados ao Ministério da Saúde para qualificação. Realizado a Avaliação Parcial da Programação das Ações de vigilância em saúde/ PROGVS, Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde/ PQA VS e do SISPACTO do ano de 2014 e parcial de Jan a Abr de 2015 dos 139 municípios do estado e envio por email. Participação de um técnico no mês de abril na videoconferência sobre o SISPACTO realizada no núcleo do Ministério da Saúde. Participação de um técnico no treinamento para digitação das planilhas do SISPACTO nas nuvens.Foi realizada a confecção de planilhas para acompanhamento, digitação e avaliação da Programação das Ações de vigilância em saúde/ PROGVS, Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde e do SISPACTO, para o ano de 2015. No mês de maio foi realizado monitoramento no município de Ipueiras. Elaboração e envio das planilhas com o resultado dos indicadores do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde ? PQA VS, realizados pelo Ministério da Saúde do ano de 2014 aos 139 municípios do estado. Participação de um técnico na 8ª Conferência Estadual de Saúde. Envio em setembro da avaliação final da PROG ? VS, ano 2014 aos 139 municípios do estado. Participação de 03 técnicos da área de monitoramento no Fórum de Redes de Atenção e 3ª Semana de Gestão da Vigilância.

Gerência de Informação de Vigilância em Saúde ? SIM/SINASC: De janeiro a dezembrodo ano corrente foram realizadas 4 (quatro) supervisões para monitoramento, manuseio, fluxos do SIM/SINASC, nos municípios de Palmeirante, Barra do Ouro, Goiatins; Campo Lindos; Bandeirantes; Arapoema; Juarina; Couto Magalhães; Novo Alegre; Taguatinga; Novo Jardim; Rio da Conceição; Sandolandia; Sucupira; São Salvador e Jaú do Tocantins; municípios esses que estão com baixa cobertura, orientando sobre a busca ativa de óbitos.SINASC: No período de janeiro a dezembro do ano corrente foram realizadas supervisões nos municípios de Marianópolis, Monte Santos, Pugmil, Caseara, Pau Darco, Palmeira, Aguiarnopólis, Pedro Afonso, Bom Jesus, Centenário, Recursolândia, Santa Maria, Babaçulândia, Carmolândia, Barra do Ouro, Aragominas, Augustinopolis, Araguatins, Tocantinópolis e Carrasco Bonito. Além disso, estamos trabalhando com atividades de orientação à Vigilância Epidemiológica Municipal e áreas técnicas quanto às investigações pendentes e a atualização de dados no sistema. Sendo encaminhados relatórios, via email, de casos em aberto aos referidos profissionais, quinzenalmente, solicitando o fechamento deste em tempo hábil. Realizaramse também no período de janeiro a setembro do corrente ano, visitas técnica ao NVEH dos municípios de Araguaína, Augustinópolis, Palmas, Porto Nacional, Dianópolis, Gurupi, Guaraí, Miracema do Tocantins e Paraíso do Tocantins e realizou se ainda oficina regionalizada para atualização do SINAN/Hanseníase, em Gurupi, juntamente com a equipe da área técnica da hanseníase. Vigilância do Óbito:No período de janeiro a dezembro do ano corrente foram realizadas supervisões nos municípios de Centenário, Recursolândia, Santa Maria, Bom Jesus, Pedro Afono,Paranã, Ponte Alta do Bom Jesus, Natividade, Almas, Augustinópolis, Tocantinópolis, Araguatins e Carrasco Bonito. As ações realizadas têm por objetivo contribuirpara o alcance das metas, para atingir melhores resultados, consequentemente melhoras quanto aos indicadores mensurados na área técnica, foram realizadas atividades de orientação à Vigilância Epidemiológica Municipal quanto às investigações de óbitos pendentes e a atualização de dados de investigação no sistema.

Gerencia do Serviço de Verificação de Óbito ? SVO: No período de Janeiro a dezembro realizada uma (01) supervisão no SVO de Araguaína.

LACEN ? de janeiro a dezembro/2015 foram realizadas 81 (oitenta e uma) supervisões/assessorias, de acordo com o seguinte detalhamento: (a) no período de 5 a 10/03 foram realizadas 4 (quatro) supervisões (uma unidade laboratorial por município) e 4 (quatro) assessorias (uma unidade laboratorial por município) para suporte ao Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial ? GAL (Aliança do TO, Alvorada, Jaú do TO e Peixe); (b) no período de 3 a 8/05 foram realizadas 4 (quatro) supervisões (uma unidade laboratorial por município) nos municípios de Filadélfia, Goiatins, Palmeirantes e Presidente Kennedy; (c) no período de 24 a 29/05 foram realizadas 4 (quatro) supervisões (em seis unidades laboratoriais) e 4 (quatro) assessorias (uma unidade laboratorial por município) para suporte ao Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial ? GAL (Colméia, Couto Magalhães, Itaporã do TO e Pequizeiro); (d) no período de 7 a 12/06 foram realizadas 4 (quatro) supervisões (em cinco unidades laboratoriais) nos municípios de Fátima, Lagoa da Confusão, Nova Rosalândia e Pium; (e) no período de 21 a 27/06 foi realizada 1 (uma) assessoria administrativa/financeira ao Laboratório de Saúde Pública de Araguaína ? LSPA; (f) no período de 02 a 07/08 foram realizadas 4 (quatro) supervisões (em seis unidades laboratoriais) e 4 (quatro) assessorias (uma unidade laboratorial por município) para suporte ao Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial ? GAL (Araguatins, Axixá do TO, Esperantina e Xambioá); (g) no período de 16 a 21/08 foram realizadas 4 (quatro) supervisões (em cinco unidades laboratoriais) nos municípios de Brasilândia, Guaraí, Miranorte e Nova Olinda; (h) no período de 01 a 04/09 foi realizada 1 (uma) assessoria ao Laboratório de Saúde Pública de Araguaína ? LSPA; (i) no período de 13 a 18/09 foram realizadas 4 (quatro) supervisões (em seis unidades laboratoriais) e 4 (quatro) assessorias (uma unidade laboratorial por município) para suporte ao Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial ? GAL nos municípios de Araguanã, Carmolândia, Piraquê e Santa Fé do Araguaia; (j) no período de 27/09 a 02/10 foram realizadas 4 (quatro) supervisões (em quatro unidades laboratoriais) nos municípios de Caseara, Divinópolis do TO, Dois Irmãos do TO e Marianópolis do TO; (k) no período de 06 a 09/10 foram realizadas 11 (onze) assessorias para suporte ao Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial ? GAL no município de Dianópolis e circunvizinhança; (l) no período de 08 a 14/11 foram realizadas 4 (quatro) supervisões (em cinco unidades laboratoriais) e 4 (quatro) assessorias (uma unidade laboratorial por município) para suporte ao Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial ? GAL nos municípios de Darcinópolis, Nazaré, Tocantinópolis e Wanderlândia, (m) no período de 23 a 26/11 foram realizadas 12 (doze) assessorias para suporte ao Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial ? GAL no município de Miracema do TO e circunvizinhança.

Resultado do Monitoramento

Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde ? SVPPS: Foi previsto para o ano de 2015 como meta física centro e trinta e nove 139 sistemas de vigilâncias supervisionadas, no entanto no período avaliado de Janeiro a Junho alcançouse 91 noventa e um o que corresponde a 65,46% da meta para ano de 2015. Em suma as atividades de supervisão promovem Maior interação entre Estado e município, auxiliando no processo de trabalho, monitoramento de indicadores, para o alcance das metas desejáveis.

Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador ? DVAST: VIGIDESASTRES: As reuniões permitiram a troca de informações e conhecimento das ações desenvolvidas nos diferentes setores e órgãos envolvidos com as assessorias aos municípios que enfrentam estiagem e para o alinhamento das estratégias a serem realizadas nesses municípios. As assessorias nos municípios de risco com referência a seca e estiagem, teve o objetivo de organizar o setor saúde para as ações prevenção e preparação as doenças relacionadas a esses eventos, bem como auxiliar os técnicos das SMSs a saber qual papel do setor saúde quando há uma situação de desastres, e quais ações devem ser desenvolvidas por eles para minimizar os efeitos desses eventos na população. Solicitamos aos Secretários de Saúde presentes que dêem continuidades a essas atividades nas comunidades com maior carência de falta dágua, para orientálos quanto aos riscos que a seca e estiagem provoca no meio ambiente e na saúde. Deixamos com as SMSs folders, adesivos entregues pela área técnica das Doenças Diarréicas de Veiculação Hídrica ? DVHA, cartazes e Revista Coquetel entregues pela área do VIGIAGUA para que possam fazer as ações utilizando os materiais. Reuniões com a Agencia Tocantinense de Saneamento permitiu o repasse de orientações e recomendações a respeito dos cuidados durante a Operação Caminhão Pipa nos municípios do sudeste que sofrem com a falta dagua no período de estiagem. As assessorias aos municípios de seca e estiagem permitiu o conhecimento real da realidade dos municípios e assim foi possível deixar orientações para o município aplicar de forma mais efetiva as ações de saúde, houve participação dos agentes de saúde, endemias, secretários de saúde e meio ambiente e conselho de saúde. A ação de Vigilância em empreendimentos permitiu visualizar irregularidades recorrentes com potencial impacto na saúde no meio ambiente local, assim possibilitou a elaboração de recomendações e orientações para regularização. O monitoramento de cólera nos jogos indígenas foi importante, pois devido à participação de delegações vindas de países endêmicos gerou a demanda da ação para verificar possível circulação do vibrio. VIGIPEQ A implementação do Plano de Monitoramento de Agrotóxicos na Água de Consumo Humano nos 10 (dez) municípios prioritários permitiu que fossem realizadas análises dos parâmetros de agrotóxicos da água consumida pela população de acordo com o preconizado pela Portaria nº 2.914/2011 do Ministério da Saúde, houve um cumprimento de 100% do que foi planejado para o 1º semestre de 2015. Durante a assessoria a equipe da SESAU expôs aos técnicos e gestores municipais sobre a vigilância dos agrotóxicos e importância para saúde pública; discutiuse as ações de vigilância da população exposta a agrotóxicos a serem implantadas e/ou implementadas; orientou quanto à criação da Vigilância em Saúde Ambiental nos municípios bem como sobre as parcerias a serem desenvolvidas para as ações de controle e prevenção das intoxicações exógenas por agrotóxicos. Na oportunidade realizou se também, visita técnica ao Projeto de Fruticultura Manuel Alves. Neste momento acordouse que a Superintendente de Vigilância em Saúde de Dianópolis encaminharia documento sobre a implantação e/ou implementação desta vigilância em seu município. Na assessoria discutiuse a importância da implantação/implementação das ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos; a elaboração do Plano Municipal referente a esta vigilância, bem como sobre a criação do setor de Vigilância em Saúde Ambiental. Construiuse o Plano de Ação com a participação de representantes da Secretaria Municipal de Saúde, Hospital Regional de Pedro Afonso, Ruraltins, NATURATINS, ADAPEC, Conselho Municipal de Saúde, Cooperativa Agroindustrial do Tocantins COAPA e

Sindicato Rural. VIGIAGUA: Como resultado da reunião com Odebrecht Ambiental Saneatins (OAS), foram acordadas datas para envio de cadastros, relatórios mensais e semestrais pela OAS aos municípios; será realizado um piloto para um pólo da OAS digitar controle no SISAGUA. Como resultado de reunião com ATS e equipe de saúde bucal (ESB), foram repassadas informações sobre fluoretação da água no Estado e solicitadas informações sobre fluorose no Estado à ESB. Repassadas informações pela ATS sobre situação do contrato com OAS.Monitoramento ambiental do *VibrioColerae* durante os Jogos Mundiais dos Povos Indígenas (JMPI) foram em 7 pontos estratégicos e 20 análises. Em dois pontos foram encontrados *Vibriocholerae* não O1/ não O139 (não toxigênico), em decorrência foram realizadas reuniões com CIEVS, secretaria de Saúde do Município de Palmas, DVHA, OAS SANEATINS, ATS. Saúde do Trabalhador As ações de inspeção têm como objetivo observar as condições de trabalho nos ambientes visitados, visando recomendar medidas de proteção aos trabalhadores e evitar situações de exposição a riscos para sua saúde, bem como, danos ao ambiente, as mesmas são realizadas de maneira inter ou intrasetorial e com participação de trabalhadores ou seus representantes na ação, em 2015 foi dada prioridade ao setor de frigoríficos/curtumes/matadouros para realização de inspeções de VISAT e, concomitante a estas inspeções, sempre são realizadas reuniões de Assessoria à vigilância em saúde, hospitais públicos e atenção primária local com intuito de melhorar produção de informação através das notificações e melhora de fluxos de atenção na rede regional/local, bem como de capacitar para a ação de intervenção em ambientes de trabalho; A inspeção no HGP foi realizada atendendo demanda de denúncia via município de Palmas; A inspeção no frigorífico de Aguiarnopólis foi realizada atendendo denúncia dos trabalhadores e a inspeção na produção de grãos em Silvanópolis e Monte do Carmo, atendeu denúncias de trabalhadores e relatos da CIR. As ações de supervisão aos NUSAT, vigilância em saúde e hospitais locais favorecem o acompanhamento das ações realizadas pelas áreas referentes à saúde do trabalhador e permitem otimização ou correção das mesmas; as participações nas reuniões das CIR permitiram pactuar a participação de municípios prioritários no Projeto de Fortalecimento da Saúde do Trabalhador; a criação da COLSAT é estimulada por nós há muitos anos por ser um instrumento de proteção e mobilização dos trabalhadores da saúde em relação a sua própria saúde; as reuniões no FETIPA e Eixo de SST objetivam discutir assuntos relativos à saúde e segurança no trabalho propondo ações conjuntas; a criação do GT de análise dos Acidentes de Trabalho propõe articulação intersetorial para enfrentamento do problema de forma concreta e atuando principalmente sobre os óbitos e acidentes graves; As estratégias de solução para os problemas anteriormente citados baseiamse na realização de capacitação sobre o SISAGUA por região de saúde, favorecendo o deslocamento por parte dos municípios, na reorganização do processo de trabalho interno da Saúde do Trabalhador, demanda das problemáticas do fluxo de retorno para a área de gestão da Sesau e do MS; Inclusão da temática notificação da DART nas reuniões da CIR, análise da ficha pela equipe estadual com retroalimentação para os municípios; descentralização das ações de ST por meio do projeto de fortalecimento das ações do Saúde do Trabalhador. As reuniões dos grupos condutores da RAS possibilitam compreender a estruturação da rede de saúde para a implantação dos protocolos e fluxos de agravos relacionados ao trabalho. A participação em reunião sobre o Plano de Saúde para os Jogos Mundiais Indígenas possibilitou inserir as questões de saúde do trabalhador. A reunião sobre reorganização do fluxo de AEMB relacionado ao trabalho possibilitou a discussão do protocolo de atendimento aos trabalhadores acidentados do HGP e sua aplicabilidade no hospital. A meta proposta pelo estado está sendo alcançada devido ao trabalho de monitoramento feito pelos técnicos. Sobre a organização das inspeções relativas aos jogos indígenas não estamos suficientemente informados sobre os empreendimentos contratados pela prefeitura, o que possibilitaria a melhor escolha de locais para as inspeções, tal problema pode limitar a efetividade das ações; as inspeções em Gurupi foram uma ação em conjunto com a GVA cumprindo com a meta de inspeções no ramo produtivo de frigorífico e correlatos; as inspeções para os JMI cumpriram meta do Plano traçado para a VS/GST referente ao Estado, que era de fiscalizar ambientes de trabalho voltados para a comercialização de alimentos, coibindo práticas de trabalho que possam prejudicar aos trabalhadores desses estabelecimentos, ações noturnas foram realizadas apenas pela GST e SINGARHEST, as diurnas em parceria com VISA estadual e sindicato: as condições de trabalho encontradas foram: espaços de trabalho subdimensionados, ambientes sem climatização (quente), extensas jornadas de trabalho, trabalhadores sem vínculo formal de trabalho, ausência de pausas durante a jornada de trabalho, inexistência de local para descanso, alimentação de baixo teor nutricional servida aos trabalhadores, e ainda descumprimento das normas sanitárias referente às boas práticas de manipulação de alimentos. A assessoria à SMS de Ananás e inspeções realizadas no município tiveram objetivo de atender à solicitação do mesmo, conhecer as condições e trabalho nos empreendimentos inspecionados e colaborar com a implantação e planejamento de ações do NUSAT e demais áreas da saúde, nas inspeções foram encontrados vários casos de trabalho infantil, fato já comunicado ao FETIPA. A assessoria aos municípios pelo VIGIPEQ foi conjunta para possibilitar a abordagem de saúde do trabalhador frente aos problemas de saúde e estratégias de alcance propostos pelo programa. As reuniões versaram sobre melhora de processos de trabalho internos e com parceiros, respostas a problemas de saúde, caso da exposição aos agrotóxicos, esclarecimento ao CES sobre o papel e as ações planejadas para o próximo PPA; e as reuniões do Grupo EdPop. realizaram o planejamento de ações a partir de 2016.

LACEN no período de janeiro a dezembro/2015 foram realizadas 81 (oitenta e uma) supervisões/assessorias, o que corresponde a 162% (cento e sessenta e dois por cento) da meta planejada para o ano corrente. As supervisões nas unidades da rede laboratorial possibilitam avaliação da estrutura física, equipamentos, recursos humanos e da logística operacional do laboratório, além da qualidade e biossegurança laboratorial. A realização das supervisões resulta na confecção de relatórios técnicos, com avaliação das unidades laboratoriais, abordando as nãoconformidadesexistentes (gerenciais ou técnicas), onde são propostas, inclusive, medidas corretivas com base na RDC/ANVISA n°302/2005 ? Regulamento Técnico de Funcionamento de Laboratório Clínico. Assim, a supervisão da rede laboratorial tem permitido melhorar o padrão de trabalho e promover o desenvolvimento dos profissionais que atuam na rede de laboratórios do Estado do Tocantins. No que se refere à assessoria à rede laboratorial, com necessidade de suporte operacional ao Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), quando o respectivo sistema é implantado na unidade de saúde municipal, permiti receber em tempo real (*online)* os diagnósticos das análises de suas amostras, não dependendo mais de remessas de resultados via Correios, garantindo assim acessibilidade aos serviços e ações de saúde; possibilitando em sua organização, inclusive, a disponibilidade mais rápida e dinâmica do diagnóstico das doenças e agravos. As assessorias são realizadas com a finalidade de implementação de novas ferramentas e aprimoramento do uso correto e mais eficaz do sistema

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: Gerência de Doenças Vetoriais e Zoonoses GDVZ: Tracoma: no inquérito do tracoma foram visitados todos os domicílios dos setores censitários sorteados, sendo examinadas os moradores dos domicílios onde havia presença de crianças na faixa etária de 1 a 9 anos, havendo confirmação clínica do diagnóstico de tracoma ativo (TF/TI) os mesmos e os comunicantes já foram submetidos ao tratamento com antibiótico padronizado pelo MS. . No ano de 2015 não houve nenhum caso autóctone de malária, superando novamente a meta, com alcance do IPA de 0,00Leishmanioses: na assessoria técnica a equipe municipal de Juarina, possibilitou o planejamento das ações de vigilância e controle da leishmaniose visceral, visando à redução dos riscos de transmissão desse agravo. As assessorias realizadas em Babaçulândia, Xambioá, Carmolândia, Presidente Kennedy, Araguatins, Axixá, Augustinópolis e Gurupi, contribuirão para a execução das ações de vigilância e controle da LV, uma vez que colabora para a padronização de fluxos de trabalho. Quanto à meta do objetivo, o número de casos novos de LV apresenta discreto aumento em relação ao ano anterior, apesar alcance da meta anual. Entretanto, essa informação deve ser considerada com certa cautela, já que 207 casos ainda estão sob investigação no SINAN.Doença de Chagas: A realização do estudo possibilita demonstrar o risco de transmissão da doença no município, além de auxiliar nas ações de vigilância, prevenção e controle da doença de Chagas, colaborando para o alcance dos indicadores de vigilância da doença de Chagas em Araguatins. A supervisão proporcionou a orientação das ações propostas no projeto, através da avaliação do controle químico do vetor da doença de Chagas em unidades domiciliares com colonização triatomínica que, ao longo dos anos, vem ocorrendo em várias localidades destes municípios envolvidos com o projeto. A investigação do caso de doença de Chagas aguda proporcionou o conhecimento sobre todo o processo de transmissão e manifestações clínicas da paciente infectada, além da determinação do local provável de infecção (Fazenda Água Formosa/Filadélfia) como também, a realização de reuniões com as equipes locais de saúde para orientação sobre as ações de vigilância, controle e assistência a paciente. A realização da avaliação de projeto de educação em saúde nos municípios Combinado, Aurora do TO e Lavandeira, apontou que as atividades sobre triatomíneos foram encerradas em 2011, mas que vem ocorrendo melhoras no quantitativo de notificações de triatomíneos através da vigilância passiva nesses municípios. Junto aos professores foi reforçada a importância da continuidade das ações de educação em saúde nas escolas, através da multiplicação do conhecimento, para estimular a vigilância passiva deste vetor pela população local. Ficou acordado ainda que a equipe da FIOCRUZ/RJ iria elaborar uma aula, gravada em CD, a ser disponibilizada para cada escola. O inquérito soroepidemiológico foi realizado em 15 localidades programadas, sendo coletadas 1.154 amostras das 1.182 programadas, representando cobertura de 97,63%. Zoonoses e Acidentes por animais peçonhentos: A realização da supervisão em Dianópolis, Aurora do TO e Paranã visou melhorar e orientar a conduta dos acidentes escorpiônicos através da avaliação das notificações e busca ativa de casos, buscando uma melhor qualidade de atendimento e controle desses animais com intuito de prevenir acidentes. Gerência do Laboratório deEntomologia GLE: No levantamento entomológico foram realizados seleção de pontos amostrais através de armadilhas tipo CDC, triagem dos flebotomíneos capturados e reunião com os integrantes da comunidade e equipe de saúde local para exposição de informações sobre LV (ciclo de transmissão, sintomas e sinais clínicos no homem e no cão, prevenção e controle) e apresentação dos objetivos do levantamento entomológico. Na assessoria para monitoramento de flebotomíneos foram monitoradas as ações de descentralização da vigilância entomológica nas principais localidades do município de Tocantínia. Foram realizadas coletas com intuito de conhecer a distribuição sazonal e abundância relativa das espécies de *L. longipalpis,* visando estabelecer o período mais favorável para a transmissão da LV e direcionar as medidas de prevenção e controle químico do vetor. O relatório técnico foi concluído e o monitoramento entomológico constatou a presença das duas principais espécies de flebotomíneos incriminadas na transmissão de LVA e LTA. O laudo de avaliação do potencial malárigeno do Projeto de Assentamento (P. A.) Santa Júlia está concluído e está em fase de conclusão o laudo do P. A. Cananã II em Talismã. porém, o levantamento entomológico do P. A. Santa Júlia não constatou a presença do principal vetor da malária, evidenciando assim, a classificação destas áreas como localidades de baixo risco para a transmissão e instalação de focos, já o levantamento entomológico do P. A. Cananã II constatou a presença do principal vetor o *Anophelesdarlingi,* porém a área ainda é classificada comlocalidades de baixo risco para a transmissão e instalação de focos. O levantamento possibilitou verificar também a distribuição e dispersão de outras espécies de anofelinos, que podem ser transmissores auxiliares ou locais de malária na área dos P. As. Para a realização da campanha foram organizadas duas palestras, sendo a primeira com foco em febre amarela e a segunda voltada para a prevenção da malária. Participaram das palestras em Dueréaproximadamente 15 profissionais de saúde e em Talismã aproximadamente 17 profissionais. No monitoramento entomológico e malacológicodo reservatório da usina hidrelétrica Luiz Eduardo Magalhães ? UHE Lajeado as amostras estão em fase de identificação. O monitoramento malacológico possibilitou verificar a presença, distribuição e dispersão das espécies de moluscos de interesse médico, já no monitoramento entomológico possibilitou verificar a ocorrência, distribuição e dispersão das espécies de culicídeos, flebotomíneos e triatomíneos de interesse médico, ambos os monitoramentos são realizados atendendo ao convênio 001/2013 SSESAU/INVESTCO. Nas ações de levantamento entomológico para as leishmanioses foram realizadas coletas e triagem dos flebotomínos através de armadilhas tipo CDC, reunião com os integrantes da comunidade e equipe de saúde local para exposição de informações sobre LV (ciclo de transmissão, sintomas e sinais clínicos no homem e no cão, prevenção e controle) e apresentação dos objetivos do levantamento entomológico. No município de Paranã como em Nazaré do Tocantins foram realizadas coletas com intuito de conhecer a distribuição sazonal e abundância relativa das espécies de *L. longipalpis,* visando estabelecer o período mais favorável para a transmissão da LV e direcionar as medidas de prevenção e controle químico do vetor. O relatório técnico foi concluído e o resultado do monitoramento entomológico constatou a presença das duas principais espécies de flebotomíneos incriminadas na transmissão de LVA e LTA. No levantamento entomológico para as leishmanioses foram realizados seleção de pontos amostrais através de armadilhas tipo CDC, triagem dos flebotomíneos capturados e reunião com os integrantes da comunidade e equipe de saúde local para exposição de informações sobre LV (ciclo de transmissão, sintomas e sinais clínicos no homem e no cão, prevenção e controle) e apresentação dos objetivos do levantamento entomológico. Foram realizadas coletas com intuito de conhecer a distribuição sazonal e abundância relativa das espécies sendo *L. longipalpis, L. whitmani, L. evandroi L. carmelinoi*as principais espécies encontradas. Os laudos de avaliação do potencial malárigeno dos projetos de Assentamentos P. A. Santo Onofre em Ponte Alta do Tocantins e Pericatu em Pium foram emitidos e o levantamento entomológico não constatou a presença do principal vetor da malária no P. A Santo Onofre. Já no P. A. Pericatu foi registrado a presença significante de vetores da malária como o *A. darlingi*. Os levantamentos possibilitaram verificar também a distribuição e dispersão de outras espécies de anofelinos, que podem ser transmissores auxiliares ou locais de malária na área dos PAs. Os laudos de avaliação do potencial malarígeno dos projetos de Assentamentos P. A. Tauri e Barra Mansa em Sandolânida e Recursolândia respectivamente foram emitidos e o levantamento entomológico não constatou a presença do principal vetor da malária no P. A Tauri. Já no P. A. Barra Mansa em Recursolândia foi registrado a presença de vetores da malária como o *A. darlingi*. Os levantamentos possibilitaram verificar também a distribuição e dispersão de outras espécies de anofelinos, que podem ser transmissores auxiliares ou locais de malária na área dos P. As. Na assessoria para monitoramento de flebotomíneos foram monitoradas as ações de descentralização da vigilância entomológica nas principais localidades do município de Lagoa da Confusão. Foram realizadas coletas com intuito de conhecer a distribuição sazonal e abundância relativa das espécies de *L. longipalpis,* visando estabelecer o período mais favorável para a transmissão da LV e direcionar as medidas de prevenção e controle químico do vetor. O relatório técnico foi concluído e não foi constada a presença das duas principais espécies de flebotomíneos incriminadas na transmissão de LVA e LTA. Na realização do levantamento entomológico, busca ativa e educação em saúde para prevenção do chikungunya em Rio dos Bois, Marianópolis e Abreulândia foram realizadas busca ativa de *Aedes albopictus,* orientações sobre trabalho de campo e reuniões para orientação sobre educação em saúde voltada para controle do chikungunya. Na supervisão da rede de laboratório entomoparasitológicos foram cadastrados todos os laboratoristas, verificação física e estrutural dos laboratórios municipais e cadastros dos equipamentos de microscopia. Na etapa de divulgação do monitoramento entomológico e malacológicodo reservatório da usina hidrelétrica Luiz Eduardo Magalhães ? UHE Lajeado foram realizadas palestras de educação em saúde e o 1º workshop de doenças vetoriais e seus respectivos vetores em diversas escolas dos municípios de Ipueiras, Brejinho de Nazaré, Porto Nacional, Miracema do Tocantins e Lajeado. Na supervisão da rede de laboratório entomoparasitológicos foram cadastrados todos os laboratoristas, verificação física e estrutural dos laboratórios municipais e cadastros dos equipamentos de microscopia. No levantamento malacológico em municípios impactados por usinas hidrelétricas foram realizadas coletas de moluscos de interesse da saúde pública e todos estão em processo de identificação e análises.Gerência de Dengue, Febre Amarela e Chikungunya GDFAC: As atividades desenvolvidas permitem a análise e avaliação dos dados nos sistemas de informação visando a adoção de medidas preventivas e/ou corretivas para controle das doenças de dengue, febre amarela e chikungunya agindo de forma oportuna para evitar a ocorrência de epidemias, possibilitando o direcionamento das ações de supervisão para os municípios com alta incidência de casos de dengue. Nas ações de monitoramento foi identificado em alguns municípios, a insuficiência de profissionais nos setores de vigilância vetorial, o que implica diretamente no alcance da meta proposta de ampliar o número de ciclos de inspeção, pois, a redução do número de ACE diminui a quantidade de inspeções e consequentemente o número de ciclos realizados. A produção semanal de boletins epidemiológicos permite o acompanhamento constante das notificações de dengue, assim como informações de internação de suspeitos de dengue grave, casos graves confirmados e óbitos tanto para área técnica quanto para população em geral. Semanalmenteé realizado o monitoramento do envio do SISFAD e todos os municípios que estão em débito com o serviço são contatados via telefone para regularização do mesmo. A descontinuidade das ações de controle vetorial pelos municípios implica no aumento da densidade de vetores da dengue e conseqüentemente, aumento de transmissão da doença. As supervisões foram realizadas em Palmas; Porto Nacional, Piraquê, Wanderlândia; Guaraí, Araguaína, Gurupi; em Augustinópolis, Buriti, Santa Fé do Araguaia, Alvorada, Peixe e em Divinópolis, a partir das avaliações realizadas pela área técnica em que foram diagnosticadas inconsistências referentes às notificações de casos e as coberturas de áreas críticas para o controle vetorial, e no ultimo caso, além destes aspectos a demanda partiu da solicitação do próprio município. O monitoramento da circulação viral da Febre Amarela silvestre em primatas não humanos e vetores é essencial para o desencadeamento de ações preventivas nos municípios, haja vista que o Estado desde o ano de 2000, não tem confirmação laboratorial em humano com o objetivo de identificar o local provável de infecção, no entanto, esta ação não foi executada nos municípios de Barrolândia e Miracema, devido a problemas operacionais. Na investigação de Formoso foi coletada amostra das vísceras de 01 primata e enviada ao Lacen, bem como reunião com a equipe de saúde municipal. A investigação/ supervisão de Febre Amarela, Dengue e Chikungunya em Porto Nacional, a partir da confirmação da morte de macaco pelo vírus amarílico. Realizado também reunião com a equipe técnica municipal, ações de supervisão nas localidades, busca ativa de primatas e uso de 03 carros de UBV pesado, ocorreram ao todo 03 eventos no município. A última ocorrência foi na divisa com o município de Palmas o que acarretou na investigação de FA na capital (região Sul) e reunião, ambos os 03 municípios receberam orientações quanto a imunização da população. A epizootia de Palmas ocorreu na região urbana (Av. Palmas Brasil) com o acometimento de 10 primatas não humanos. Na ocasião as equipes da vigilância epidemiológica municipal, CCZ e imunização receberam orientações para realizar as ações de prevenção da febre amarela. Nas investigações de óbitos foram levantadas as informações junto aos familiares e profissionais de saúde, bem como dos prontuários quanto aos serviços prestados aos pacientes com o objetivo de avaliar os serviços e verificar as deficiências para melhoria das atividades na rotina. Quanto à meta do objetivo, foram inspecionados 3.882.538imóveiso que corresponde a 6,3 ciclos de visitas, ressaltase que este valor pode ser considerado parcial, pois, dos 139 municípios, 28 (20,1%) não enviaram lotes semanais do SISFAD no mês de dezembro de 2015, comprometendo assim avaliações fidedignas à realidade. DVEDVZ: o representante da SESAU na CIR da Região Amor Perfeito contribui na discussão das políticas públicas voltadas para o SUS naquela região, como também, representa as demandas da vigilância em saúde encaminhadas como pontos de pauta e seus encaminhamentos.

Diretoria De Vigilância Epidemiológica De Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização: A Reunião sobre o Monitoramento Rápido de Cobertura MRC teve como objetivo mobilizar os gestores e técnicos dos 139 municípios do Estado para a realização do MRC póscampanha ? 2014, alcançouse 105,50% (6.937) de 6.575 monitoramentos realizados (dados parciais até 26/06/2015). A busca ativa tem a finalidade de avaliar a sensibilidade do sistema de notificação com a identificação de casos suspeitos de doenças e agravos imunopreveníveis que não foram notificados, em unidades silenciosas ou com notificação negativa por 4 semanas consecutivas, mantendo assim, o controle das ações de vigilância epidemiológica destes agravos. Do total de diagnósticos revisados, foram encontradas 13 fichas de notificação de casos suspeitos de Coqueluche no município de Silvanópolis, 01 em Ipueiras e 01 em Monte do Carmo. Já em Brejinho de Nazaré, foi encontrada 01 ficha de caso suspeito de Rubéola. Em Porto Nacional, foram investigados 09 casos suspeitos de Doenças Exantemáticas, sendo 05 excluídos por não apresentarem quadro clínico mínimo para suspeição, 02 confirmados clinicamente para Varicela e 02 descartados laboratorialmente para Sarampo. Em Taguatinga foi investigado um caso suspeito para Coqueluche que não havia sido notificado em tempo oportuno pelo município, sendo orientado realizar o monitoramento da área de residência. A supervisão em sala de vacina tem o objetivo de verificar as condições da área física e o cumprimento de normas que visam garantir a qualidade dos imunobiológicos desde sua fabricação, conservação adequada e aplicação, por meio da utilização de instrumento de supervisão, visando a eficiência, a efetividade e a eficácia das atividades realizadas pela equipe de enfermagem, com a finalidade de planejar e implantar estratégias capazes de alcançar altas coberturas vacinais e manter o controle das doenças imunopreveníveis. As supervisões no SIPNI têm o objetivo de avaliar a qualidade dos dados digitados no sistema, além de identificar os possíveis problemas de operação, dificuldades encontradas e manter o envio regular destes dados para a base nacional do SIPNI, contribuindo assim, para o alcance das coberturas vacinais. As Reuniões Ordinárias da Comissão Intergestores Regional (CIR) com as participações dos técnicos da Gerência tiveram como objetivo apresentar as propostas de fluxo de distribuição de imunobiológicos e implementação das ações de controle de estoque e operacionalização dos imunobiológicos no Estado do TO. A reunião ordinária juntamente com a comissão de transição da Fundação de Medicina Tropical e do Hospital de Doenças Tropicais do Estado teve como objetivo discutir sobre a comissão de transição da FUNTROP e HDT para a UFT. O objetivo da reunião da CIR Ilha do Bananal foi propor medidas e estratégias em relação às perdas de imunobiológicos, orientação quanto à alimentação do SIPNI e boletim mensal de imunobiológicos. As assessorias tiveram como objetivo apoiar os municípios nas ações de imunização no controle da Febre Amarela, Influenza e apoiar o DSEI (Tocantinópolis, Tocantínia e Formoso do Araguaia) na Campanha de Vacinação contra Poliomielite e Multivacinação. A visita da técnica do PNI/MS teve como objetivo realizar uma pesquisa de custo dos serviços de imunização estadual de 2013, por meio da Ferramenta COSTVAC de Custeio do Programa Nacional de Imunização, BRASIL, desenvolvida pela OPAS ProVac, na qual apóia o cálculo da estimativa dos custos totais dos PNIs nacionais na América Latina e no Caribe por meio de coleta de dados de levantamento de recursos. As supervisões e os monitoramentos de coberturas vacinais realizados contribuem para o alcance das metas institucionais. Gerencia De Doenças Transmissíveis: Tuberculose ? A assessoria realizada em abril nos municípios de Lavandeira, Taguatinga e Conceição do TO contribuíram para melhoria dos programas municipais de tuberculose, proporcionando ações, como treinamento em serviço; monitoramento da informação através de prontuários, livros de registro da tuberculose e formulários específicos do programa; atualização do SINANTB, além das palestras para os profissionais de saúde sobre busca ativa de sintomáticos respiratórios, diagnóstico/tratamento e acompanhamento do tratamento. A assessoria aos pólos de distribuição de tuberculostáticos e Derivado Proteico purificado PPD em Augustinópolis e Araguaína contribuiu para atualização dos profissionais envolvidos, monitoramento da solicitação dos medicamentos através dos movimentos mensais, avaliação e controle do estoque de medicamentos e acompanhamento da conduta para tratamento da TB. Foi conduzida reunião local com a equipe da farmácia com orientações e recomendações para o pleno desenvolvimento do pólo de distribuição de medicamentos, levantamento das informações inerentes a dispensação de medicamentos e notificação no SINANTB. A atividade de monitoramento da informação via levantamento da situação por meio do SINANTB e sistema de gerenciamento de ambiente laboratorial/GAL realizada indiretamente por meio de contato telefônico e email aos municípios tem contribuído para melhoria da atuação dos profissionais de saúde no desenvolvimento das ações de vigilância ao paciente de TB. A assessoria e monitoramento às ações de tuberculose realizada em julho nos municípios de Guaraí, Colméia e Pedro Afonso, contribuíram para a implementação dos programas municipais, com vistas à organização do processo de trabalho: organização da busca de sintomáticos respiratórios (SR) da demanda do serviço e na Pesquisa de SR; melhoria na qualidade das informações registradas em prontuário e livros de registros da TB; atualização dos dados das fichas de notificação/investigação no SINANTB; capacitação e/ou atualização das ações de controle da TB para profissionais de saúde da rede básica; visita técnica às UBS, avaliação do controle de estoque dos medicamentos tuberculostáticos; reforço na orientação para o diagnóstico da TB por meio do Teste Rápido Molecular TB/TRMTB. Realizado monitoramento indireto por meio da análise dos dados do SINANTB, contato com os coordenadores municipais de TB para atualização dos campos pendentes da ficha de investigação junto ao digitador. A assessoria realizada nos municípios de área indígena de Tocantinópolis, Cachoeirinha e Maurilândia contribuíram para o fortalecimento das ações de controle da TB com foco nos pacientes indígenas, sendo essa população vulnerável para a TB. Foi realizada reunião conjunta dos profissionais das ESF e profissionais do Pólo Base Indígena de Tocantinópolis, bem como para os profissionais das Equipes de Saúde Indígenas de Maurilândia e Cachoeirinha. Realizou se ainda, atualização do SINANTB, avaliação dos livros de registros da TB e treinamento em serviço. As assessorias aos programas municipais de controle da tuberculose nos municípios realizadas em setembro contribuíram para a organização do processo de trabalho, com foco na organização da busca de sintomáticos respiratórios (SR) da demanda do serviço e na realização da Pesquisa de SR; melhoria na qualidade das informações registradas em prontuário e livros de registros da TB; atualização dos dados das fichas de notificação/investigação no SINANTB; capacitação e/ou atualização das ações de controle da TB para profissionais de saúde da rede básica com ênfase no manejo clínico do paciente de TB e reforço na orientação para o diagnóstico da TB por meio do Teste Rápido Molecular TB/TRMTB; visita técnica às UBS. A assessoria ao SINANTB da capital contribuiu para a melhoria das informações no sistema, bem como, oportunizou um momento para um treinamento em serviço sobre as rotinas de duplicidade, monitoramento dos campos da ficha e elaboração de relatórios dos indicadores de TB utilizando o Tabwin. A ação de assessorar os municípios tem importância fundamental no alcance dos resultados de indicadores. Possibilita a visita técnica no ambiente em que se dá a ação de acompanhamento do paciente, oportunizando treinamento em serviço, atualização do sistema de informação SINANTB e livros de registros da TB, discussão da problemática (fluxos para realização das ações), além da participação dos profissionais envolvidos no controle da TB na capacitação e ou atualização nas novas recomendações da doença. A ação direta de assessoria aos municípios possibilitou o treinamento em serviço com os profissionais de saúde da rede básica, tendo como foco a melhoria no acompanhamento dos casos de TB, atualização do SINANTB e dos livros de registros, recomendações quanto ao fluxo para exames de diagnóstico e acompanhamento durante o tratamento, além de promover a integração do programa municipal de TB com as áreas envolvidas no controle da TB. Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar ? DVHA ? O monitoramento da DOED nos municípios de Araguatins e Augustinópolis contribuiu para avaliação situacional da doença nestes municípios, objetivando influenciar a busca ativa de novos casos, a instituição de fluxos de referência/contra referência, o manejo clínico adequado dos pacientes, o resgate e acompanhamento dos casos já tratados, a notificação de todos os casos suspeitos e a posterior elaboração de um banco de dados do agravo. A supervisão das Unidades Sentinelas para Rotavírus contribuiu para o levantamento de problemas/dificuldades existentes no fluxo de atendimento e notificação dos casos suspeitos para posterior planejamento de ações resolutivas. As visitas técnicas em parceria com a Vigilância Ambiental permitiram a troca de informações e conhecimento das ações desenvolvidas nos diferentes setores e órgãos e o alinhamento das estratégias a serem realizadas nos municípios que enfrentam estiagem. Meningites: Encaminhado a 81,30% dos municípios do Estado, o Protocolo de Quimioprofilaxia, fluxos para os Hospitais de Referência e Unidades Básicas de Saúde e material educativo com o intuito de fortalecer o manejo adequado do paciente suspeito de meningite. O monitoramento direto (com orientações quanto ao manejo adequado do paciente suspeito de meningite) e indireto por contatos telefônico ou email como orientação aos municípios para melhoria do sistema de informação SINANnet para fechamento oportuno dos casos notificados, com qualidade na investigação epidemiológica dos casos notificados propiciando o planejamento de ações da PROGVS junto aos municípios com ações propostas. Acompanhamento da distribuição dos medicamentos para quimioprofilaxia via assistência farmacêutica aos municípios de Palmas e Araguaína para os casos de DM (Doença Meningocócica) e MH (Meningite por Haemophilus) e quando necessário foram feitas ações de educação em saúde aos municípios. Hanseníase As atividades realizadas pela área técnica contribuíram para o fortalecimento das ações de controle nos municípios, ampliando a melhoria do diagnóstico, monitoramento da vigilância de casos, avaliar/acompanhar o sistema de informação, realizar treinamento em serviço, promovendo a implantação e/ou implementação de serviços no Centro de Reabilitação e Hospital Geral de Palmas. Mantêmse o monitoramento indireto, através de email para melhoria dos dados no sistema de informação, correção de inconsistências nas notificações e recidivas, recebimento de protocolo em menores de 15 anos e duplicidades. A supervisão realizada aos Pólos de Medicamentos é de extrema importância para visualização in loco da distribuição, armazenamento, registro e organização dos medicamentos hansenostáticos e antireacionais, aos municípios que fazem parte dos Pólos. A divulgação de informação sobre o agravo através do monitoramento e avaliação a vários seguimentos da comunidade é de extrema importância para contribuir na diminuição do estigma e preconceito que ainda permanece em relação a doença e também para busca de casos novos. As supervisões realizadas aos municípios contribuem para o fortalecimento das ações do programa da hanseníase, pois esclarece dúvidas, orientam impressos utilizados no programa, medicamentos, encaminhamentos que por ventura seja necessário, orientação quanto ao autocuidado e sensibilização quanto ao agravo para os profissionais de saúde e também atualização do sistema de informação. A supervisão aos Centros de Reabilitação contribui para visualizar o atendimento ofertado e realizado ao paciente de hanseníase e verificando se a rede precisa ser implementada/alterada. O incentivo a criação e manutenção de grupos de autocuidado são de extrema importância na vida do portador de Hanseníase, pois aumenta as práticas de autocuidado, além da redução do autopreconceito, aumento do entusiasmo e da autoestima, repercutindo satisfatoriamente sobre a sua qualidade de vida geral e relacionada com a saúde. DST/Aids e Hepatites Virais: Ações de supervisão tem como objetivo alcance da meta que é reduzir a incidência de Aidsde 11,8/100.000 hab. em 2010 para 10,9/100.000 hab e aumentar em 15% ao ano, a taxa de detecção de sífilis em gestantes. As ações de supervisão não foram realizadas, contudo, outras atividades como monitoramento do banco de dados, atualizações de normas e procedimentos enviados aos municípios, foram realizadas com o intuito de alcance da meta. A área técnica avalia que as atividades previstas para o primeiro quadrimestre podem ser realizadas no segundo quadrimestre sem prejuízo do alcance da meta. No período de janeiro a outubro, foram realizadas 07 ações de assessorias às Coordenações municipais de DST/Aids e Hepatites Virais, hospitais, dos municípios com SAE/CTA quanto as ações de prevenção, atenção, vigilância, e quebra da transmissão das DST, aids, sífilis e hepatites virais, na capital Palmas/TO (ação conjunta realizada com a Coordenação Municipal de DST/Aids e HV de Palmas para diagnóstico de HIV e triagem de Sífilis e Hepatite Viral C nos reeducandos na CPP (Casa de Prisão Provisória de Palmas nos dias: 27/05/2015, 03/06/2015, 10/06/2015, 24/06/2015). Sensibilizar a população LGBT com relação ao autocuidado tão importantes na prevenção das DSTs, HIV/Aids e Hepatites Virais (no período 02 a 07/07/15); Sensibilizar os banhistas com relação ao autocuidado tão importantes na prevenção das DSTs, HIV/Aids e Hepatites Virais. Ação conjunta com Policia Militar na praia de Araguacema (no período de 20 a 24/07/2015); Discutir as novas diretrizes, formulação/revisão de políticas públicas e na implementação de micro estratégias de enfrentamento à epidemiologia do HIV/Aids e HV e no município de Gurupi (no período de 19 a 23/10/2015); Sensibilização da população LGBT com relação ao alto cuidado tão importantes na prevenção e redução da incidência das DSTs, HIV/Aids e Hepatites Virais, durante a semana da diversidade (02 a 05/07/2015) desenvolvendo eventos voltados para a cidadania LGBT, culminando com a Parada Gay. Assessoria realizada por solicitação do SESC Palmas destinada aos pré adolescentes de 11 a 13 anos, total de 25 alunos com objetivo de falar sobre a Prevenção das DST/Aids e Hepatites Virais. Com vistas a otimização de tempo e recursos financeiros, as 24 (vinte e quatro) ações de assessorias planejadas inicialmente, foram reduzidas para 09 (nove) ações, sendo que 05 (cinco) já foram realizadas no 1° semestre, onde as demais serão realizadas no 2° semestre de 2015. A ação de supervisão tem como foco principal o alcance dos indicadores: Reduzir a incidência de Aids de 11,8/100.000 hab. em 2010 para 10,9/100.000 hab. até 2015, no período de janeiro a dezembro a análise parcial demonstra um alcance de 59% da meta anual proposta, ou seja, 6,74/100.000 e Aumentar em 15% ao ano, a taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos) e no período de janeiro a dezembro de 2015, a análise parcial demonstra um alcance de 97,55% da meta anual proposta ou 7,59/1.000 NV, esses resultados já eram

esperados, uma vez que estamos realizando ações de supervisão apenas nesse segundo quadrimestre, sendo o alcance total da meta previsto até o final do ano de 2015. Em relação a atividade realizar diagnóstico situacional das necessidades das populações indígenas do entorno dos municípios de Goiatins, Itacajá e Formoso do Araguaia (território Indígena), esta é uma atividade em parceria com o Distrito Sanitário Especial Indígena DSEI, foi programada para ser realizada por duas vezes, não pode ser realizado (apesar de ter sido programada), em virtude do cancelamento realizado pelo próprio DSEI. Por se tratar de território indígena, necessitamos da autorização e participação do referido Distrito. Esperamos realizar essa atividade no segundo semestre. Realização de diagnóstico situacional das necessidades das populações indígenas do entorno dos municípios de Goiatins e Itacajá (território Indígena) no período de 30/11 a 04/12/2015, este levantamento referese as questões relacionadas as DST/Aids e HV na Aldeia Canoanã, com o objetivo de planejar e mapear ações especificas e relevantes em parceria com DSEI Tocantins. DANT ? Doenças Crônicas: Os três planos implantados foram atualizados junto a coordenação de Atenção Primária, onde foram encaminhadas algumas considerações, dentre elas a apresentação aos profissionais da Atenção Primária para sugestão e ajustes, o que viabilizará maior e melhor adesão aos referidos planos, sendo monitorado pela área técnica a realização das ações e resultados alcançados. Foi reforçada junto aos municípios a cerca da necessidade da atualização dos seus planos, de acordo com seus diagnósticos situacionais locais, onde após concluídas, que sejam enviadas a área Técnica Estadual das DANT/DCNT. Foram intensificadas as ações de sensibilização para atualização dos referidos planos, via telefone e email. Realizada a construção e apresentação dos Protocolos da Vigilância em Saúde das áreas técnicas de Acidentes e Violência, Beribéri e Hipertensão e Diabetes, contemplando a parte Clínica, Epidemiológica (com fichas de notificação/investigação), Assistencial (evidenciando as referências) e Investigação de Óbitos. Realizada reunião técnica com profissionais da Atenção Primária quanto aos ajustes necessários para finalização dos protocolos e envio para a Diretoria. Em relação à PROGVS/2015, o monitoramento dos municípios será intensificado através de ofício circular, contatos via emails e telefones, ratificando a necessidade da Análise das Doenças Crônicas Não Transmissíveis pactuadas (Ação A1) bem como a Elaboração dos Boletins e/ou Informes Epidemiológicos (Ação A2). Em relação às assessorias nos municípios, notase que as ações *in loco* impactam diretamente na mudança do olhar dos profissionais em relação à maneira que se planejam as atividades voltadas à hábitos alimentares e práticas de exercícios, principalmente quando na elaboração de seus planos de enfrentamento das doenças crônicas. Recebido pela Gerência Estadual da DANT, o Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis elaborado pelo município de Presidente Kennedy.

Diretoria de Vigilância em Saúde ? DVS: Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde GCIEVS: A atualização dos protocolos de agravos de doenças de notificação visa a qualificação das informações e ações de vigilância no Estado do Tocantins. Assessoria da Unidade de Resposta Rápida AURR: Fortalecer a articulação entre a SVS/MS, SESAU, SMS e outros órgãos e ou instituições para o desencadeamento de respostas às emergências epidemiológicas dos casos monitorados no CME até o encerramento. Assessoria da Análise de Situação de Saúde ASS: Maior conhecimento referente ao software que será utilizado na Sala de Situação de Saúde, sendo assim obtivemos mais facilidade para trabalhar com os banco de dados e dessa forma partilhar com as áreas o conhecimento sobre a ferramenta.

Monitoramento: O desenvolvimento das atividades viabiliza um maior acompanhamento das ações programadas e dos indicadores pactuados pelas atrás técnicas da vigilância estadual e municípios, possibilitando uma programação e intervenção em tempo hábil. A programação da atividade de monitoramento in loco já foi programada para iniciar no mês de junho.

Gerência de Informação de Vigilância em Saúde ? GIVS: SIM/SINASC: Para alcançar o indicador a área técnica está intensificando os trabalhos de busca ativa nos municípios com déficit no Sistema de Informação Sobre Mortalidade ? SIM, assessorando os municípios sobre o fluxo de trabalho para melhorar o desempenho do SIM; Intensificando a supervisão nas Regiões de Saúde com déficit de cobertura e da qualidade da informação subregistro de variáveis na DO; para que não haja subnotificação e ocasione o não alcance da meta pactuada. Realizadas oficinas com práticas nos Sistemas de Informações SIM/SINASC/Tabwin para esclarecimentos de dúvidas, contextualizações dos indicadores e atualizações dos conhecimentos padrões. SINAN: Vale lembrar que 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 destas. Recomendase para o alcance deste indicador: a manutenção do monitoramento quinzenal do relatório de pendências de encerramento dos casos, realização do suporte técnico e operacional aos municípios, por meio de assessorias, cooperação técnica e capacitações. Vigilância Do Óbito: Para atingir melhores resultados, consequentemente melhoras quanto aos indicadores mensurados na área técnica, foram realizadas atividades de orientação à Vigilância Epidemiológica Municipal quanto às investigações de óbitos pendentes e a atualização de dados de investigação no sistema. Vale ressaltar queos municípios ainda estão com prazos em aberto, onde o estabelecido pelo Ministério da Saúde é de 120 dias após a ocorrência do óbito.

Serviço de Verificação de Óbito ? SVO: A equipe tem procurado organizar o serviço por meio da elaboração de protocolos, regimento interno e revisão do convênio existente com a Secretaria de Segurança Pública/IML a fim de implementar a rede de serviço de verificação de óbito no estado e qualificar as causas de óbitos mortins e consequentemente o sistema de informação de mortalidade ?SIM.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 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.

Iniciativa:

Fortalecimento da Vigilância em Saúde

Ação:

Código	Título	Prioritária
4454	Fortalecimento da Vigilância em Saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
2.139.117,00	-732.044,00	1.407.073,00	366.389,75	281.589,75	215.055,75	1.040.683,25	26,04	76,86	76,37

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
710.944,00	-702.044,00	8.900,00	8.900,00	8.900,00	8.900,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.30	0102	710.944,00	-710.944,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.305.1021	33.90.92	0102	0,00	8.900,00	8.900,00	8.900,00	8.900,00	8.900,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Emendas Parlamentares **0104**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	44.40.42	0104	300.000,00	0,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00	0,00		

Recursos de Convenios Federais **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
508.492,00	-30.000,00	478.492,00	324.894,00	240.094,00	173.830,00	153.598,00	67,90	73,90	72,40

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.40.41	0250	0,00	12.800,00	12.800,00	12.800,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	
10.305.1021	33.90.30	0250	51.200,00	-42.800,00	8.400,00	0,00	0,00	0,00	8.400,00	0,00		
10.305.1021	44.40.42	0250	457.292,00	0,00	457.292,00	312.094,00	240.094,00	173.830,00	145.198,00	68,25	76,93	72,40

Vigilancia em Saude **0251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
619.681,00	0,00	619.681,00	32.595,75	32.595,75	32.325,75	587.085,25	5,26	100,00	99,17

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.40.41	0251	247.012,00	0,00	247.012,00	0,00	0,00	0,00	247.012,00	0,00		
10.305.1021	33.90.14	0251	7.043,00	2.000,00	9.043,00	5.089,50	5.089,50	4.819,50	3.953,50	56,28	100,00	94,69
10.305.1021	33.90.30	0251	90.000,00	0,00	90.000,00	24.750,00	24.750,00	24.750,00	65.250,00	27,50	100,00	100,00
10.305.1021	33.90.39	0251	275.626,00	-8.100,00	267.526,00	0,00	0,00	0,00	267.526,00	0,00		
10.305.1021	33.90.92	0251	0,00	6.100,00	6.100,00	2.756,25	2.756,25	2.756,25	3.343,75	45,18	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
0	3	2	2	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	2	0	0,00	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		Diretoria De Vigilância Epidemiológica De Doenças Trasmissíveis E Não Transmissíveis DVEDTNT: DST/Aids e Hepatites Virais: Morosidade no trâmite dos processos de aquisição formula infantil e medicamentos de infecção oportunistas, com a recusa dos fornecedores em entregar os produtos, bem como, canc

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador ? O acúmulo de trabalho interno, com elaboração de diversos documentos de gestão e articulação da rede de atenção à saúde, relativos aos agravos e doenças relacionados ao trabalho, levou ao atraso na proposição de pauta para as instâncias de p

Análise:

Diretoria de vigilância em Saúde ambiental e Saúde do Trabalhador DVAST Saúde do Trabalhador Houve aprovação e o consenso em CIR dos municípios que irão aderir ao Projeto de Fortalecimento da Saúde do Trabalhador, incluindo Xambioá e Arraias, respectivamente nas regiões de saúde Médio Norte e Sudeste, bem como para 16 novos municípios, e já foi realizada a substituição do município de Pium por Divinópolis, da Região de Saúde Cantão. No semestre (janeiro a junho) houve também acompanhamento da formalização de convênios dos municípios de metas anteriores. Foi apresentado e aprovado o Projeto na reunião da CIB de 23 de julho, para todos os 17 municípios novos incluindo Xambioá e Arraias; foi realizada reunião com o setor de Convênios da SESAU para modificar a modalidade.Foi programada capacitação com todos os municípios novos para este ano, a fim de operacionalizar o Projeto. Foi elaborada pela GST e Gerência de Convênios, e publicada a PORTARIA/SESAU/Nº 842, DE 17 DE AGOSTO DE 2015 que dispõe sobre o repasse fundo a fundo para o Projeto de Fortalecimento da Saúde do Trabalhador; esperase com isso maior agilidade no repasse do recurso. Foi realizada capacitação em serviço para os novos municípios, em conjunto com os antigos, nas regiões de Saúde Capim Dourado, Bico do Papagaio e Médio Norte Araguaia, restando as demais regiões para o próximo quadrimestre. Foram realizadas oficinas para os NUSAT restantes: RS Cantão realizada em Monte do Carmo e RS Amor Perfeito em Divinópolis; participaram 7 municípios. Essa ação de demanda não programada em capacitações foi concluída. Realizada revisão de Planos de Trabalho enviados pelos municípios, encaminhado ao setor de convênios aqueles aptos para proceder ao pagamento.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: Gerência de Doenças Vetoriais e Zoonoses GDVZ: Zoonoses: No mês de abril, no período de 1 e 2/04 realizou se o transporte de insumos da campanha de vacinação antirrábica animal da rede de frios de Palmas para o pólo de Araguaína.

Diretoria De Vigilância Epidemiológica De Doenças Transmissíveis E Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização: Realizado (14) quatorze viagens para distribuição de imunobiológicos e insumos de rotina e materiais para campanha de Influenza ao Polo de Imunização de AraguaínaTO, no período de janeiro a dezembro. DST/Aids e Hepatites Virais: no período de janeiro a julho, foi aberto processo para aquisição de fórmula infantil através de carona em Ata de Registro de Preços do Estado de Goiás. Aquisição de 3.000 (três mil) latas de Formula Infantil FI por meio do Processo nº 402/15, entregues no Estoque Regulador do Estado. Foi publicada no Diário Oficial/DOE n° 4.380 de 25 de maio de 2015, a Ata de Registro de Preços n° 009/15, gerada por meio do processo n° 1966/2014, para aquisição dos medicamentos (Aciclovir 200mg (6.000 comp.); Ácido folínico 15mg (4.000 comp.); Albendazol 400mg (1.000 comp.); Anfotericina B 50 mg injetável (2.000 amp.); Azitromicina 500 mg (3.000 comp.) e outros.) destinados a tratamento de Infecções Oportunistas em pacientes infectados pelo HIV ou com Aids. Como já foi realizado o certame licitatório, bem como, o Registro de Preço, autuaremos novo processo para baixa na referida ata. Não houve atividades nesse período.

Resultado do Monitoramento:

Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde: Foi previsto para o ano de 2015 como meta física dois 02 sistemas de vigilância fortalecido, no entanto no período avaliado de Janeiro a abril a meta física não foi alcançada, pois este alcance depende de atividades que ainda estão em curso como: repasse de recursos e realização de campanhas de imunização.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: Gerência de Doenças Vetoriais e Zoonoses GDVZ: Zoonoses: esse transporte se fez necessário visando à regularização do abastecimento de vacinas antirrábicas humanas na região centro norte do Estado, garantindo dessa forma a realização dos esquemas de tratamento profilático humano nos municípios daquela região.

Diretoria De Vigilância Epidemiológica De Doenças Transmissíveis E Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização: As atividades de distribuição e transporte deimunobiológicos para os 59 municípios do polo de Araguaína são de grande importância e complexidade, pois requerem um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que tem como objetivo assegurar a qualidade destes insumos, por meio de condições adequadas de recebimento, guarda, controle eficaz de estoque, manuseio e transporte, tanto de imunobiológicos, como de materiais para as Campanhas Nacionais de Vacinação DST/Aids e Hepatites Virais: A não aquisição da formula infantil já está causando problemas de ordem operacional, social e emocional às mães HIV+ o Estado apresenta um estoque zerado desde dezembro de 2014, a oferta deste importante insumo pretende auxiliar no processo de redução da transmissão vertical do HIV, pois o aleitamento materno, nestes casos contribui severamente para a transmissão da doença, além do parto propriamente dito. Portanto, é imprescindível a substituição do leite materno pelo leite artificial, reconhecendo esta ação como uma das mais importantes para a redução dos casos. Quanto aos medicamentos para Infecção Oportunista é compulsória a aquisição desses insumos conforme registrado em Resolução Comissão IntergestoresBipartite ? CIB/TO nº 34/2010, bem como atender a meta prevista na Programação Anual de Saúde ? PAS 2015, onde o Estado é responsável para garantir o acesso aos medicamentos para tratamento de Infecções Oportunistas IO com diagnóstico de AIDS e para herpes genital aos usuários do SUS do Tocantins, suprindo assim a demanda dos cinco Serviços de Assistência Especializada ? SAE do estado do Tocantins. Repasse de recursos financeiros para celebração de novos convênios com ONG/OSC e Casas de Apoio a PVHA será realizado nos próximos quadrimestres atendendo a Portaria Ministerial N° 3279, de 26 de dezembro de 2013, que entre outras providencias, estabelece o incentivo financeiro de custeio de que trata o art. 1º tem como objetivo garantir aos Estados, Distrito Federal e Municípios prioritários a manutenção das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, incluindose o apoio às organizações da sociedade civil, a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV. Com a aquisição de 3.000 três mil latas de Fórmula Infantil por meio do Processo nº 402/2015, entregues no Estoque Regulador do Estado e transferido conforme demanda, para a Assistência Farmacêutica para serem entregues aos serviços, de acordo com o fluxo da área técnica, esperase contribuir com a redução da transmissão vertical do HIV, e consequentemente com a redução da incidência de Aids em menores de 05 anos, considerando que a amamentação é uma das principais vias de transmissão da doença. Aquisição de medicamentos destinados a tratamento de Infecções Oportunistas em pacientes infectados pelo HIV ou com Aids é uma outra medida pactuada em CIB, que visa manter a cooperação, com vistas a contribuir com a redução significa de óbitos em decorrência de infecções oportunistas IO em Pessoas Vivendo com HIV/Aids.

Diretoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador ? DVAST: O resultado do monitoramento atual dos convênios segue abaixo: Os municípios de Xambioá e Arraias ainda não formalizaram o convênio do Projeto de Fortalecimento da Politica de

Saúde do Trabalhador. Referente a pactuação anterior os municípios abaixo estão em fase final de formalização e/ou recebimento do recurso: Araguatins? Valor do repasse: R$ 7.566,00; Pedro Afonso? Valor do repasse: R$ 7.566,00; Campos Lindos? Valor do repasse: R$ 20.000,00 + R$ 7.566,00; Arapoema? Valor do repasse: R$ 7.566,00; Lagoa da Confusão? Valor do repasse: R$ 20.000,00 + R$ 7.566,00; Taguatinga? Valor do repasse: R$ 7.566,00; Porto Nacional? Valor do repasse: R$ 7.566,00; Formoso do Araguaia? Valor do repasse: R$ 7.566,00; Paraíso do Tocantins ? Valor do repasse: R$ 12.800,00. Foi elaborada a Portaria estadual com a finalidade de alterar a forma de repasse de maneira que os recursos previstos para este ano sejam disponibilizados. Os municípios participantes das capacitações em serviço compreenderam melhor a necessidade de descentralizar as ações de vigilância em saúde do trabalhador e foram pactuadas metas para 2016; todos os NUSAT antigos e programados para 2015 participaram de oficinas de capacitação previstas como demandas não programadas para esta ação. O setor de Convênios aguarda que os municípios apresentem o Projeto de trabalho, efetuem abertura de contas específicas para essa finalidade e realizem 3 cotações de preços para aquisição dos itens constantes em seus Projetos. Para a execução do recurso fundo a fundo, a GST contatou todos os municípios faltantes solicitando que enviem o Projeto em tempo hábil para recebimento dos recursos em 2015. O município de Miracema do Tocantins recebeu o valor do repasse: R$ 7.566,00. Até novembro foram pagos os recursos de 9 municípios antigos e para os novos/2015 a seguir: Araguatins, Campos Lindos, Colméia, Divinópolis, Formoso do Araguaia, Lagoa da Confusão, Miracema, Rio Sono, Xambioá autorizado em fins de novembro. Estão com Plano de Trabalho revisado e aguardando habilitação 9 municípios: Ananás, Araguacema, Arraias, Itacajá, Monte do Carmo, Pedro Afonso, Peixe, Porto Nacional, Silvanópolis e Taguatinga. E faltam 8 municípios enviarem seus Planos de Trabalho: Paraíso, Paranã, Ponte Alta do TO, Alvorada, Aguiarnópolis, Novo Acordo, Goiatins e Arapoema.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	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.

Iniciativa:

Manutenção de recursos humanos da Vigilância em Saúde do Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4201	Manutenção de recursos humanos da vigilância em saúde do Tocantins	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
44.300.500,00	-10.493.363,00	33.807.137,00	33.588.579,30	33.588.579,30	32.727.663,17	218.557,70	99,35	100,00	97,44

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
44.300.500,00	-10.493.363,00	33.807.137,00	33.588.579,30	33.588.579,30	32.727.663,17	218.557,70	99,35	100,00	97,44

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	31.90.09	0102	500,00	-54,00	446,00	445,40	445,40	445,40	0,60	99,87	100,00	100,00
10.305.1021	31.90.11	0102	35.000.000,00	-9.728.636,00	25.271.364,00	25.069.997,61	25.069.997,61	24.622.087,70	201.366,39	99,20	100,00	98,21
10.305.1021	31.90.13	0102	100.000,00	131.000,00	231.000,00	214.759,06	214.759,06	199.825,82	16.240,94	92,97	100,00	93,05
10.305.1021	31.90.92	0102	2.500.000,00	1.322.078,00	3.822.078,00	3.822.077,16	3.822.077,16	3.799.141,43	0,84	100,00	100,00	99,40
10.305.1021	31.90.94	0102	100.000,00	141.410,00	241.410,00	241.409,67	241.409,67	212.712,73	0,33	100,00	100,00	88,11
10.305.1021	31.91.13	0102	5.000.000,00	-933.231,00	4.066.769,00	4.065.820,96	4.065.820,96	3.719.380,65	948,04	99,98	100,00	91,48
10.305.1021	31.91.92	0102	1.600.000,00	-1.425.930,00	174.070,00	174.069,44	174.069,44	174.069,44	0,56	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
496	517	529	529	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	529	303	57,28	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A etapa está em desvio em razão da necessidade de revisão ou redefinição do projeto técnico

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

Análise:

Foi apresentada eficiência na ação, dentro do objetivo proposto, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos ao município de Palmas e Araguaína que desenvolvem ações que abrangem todo o Estado em programas de vigilância em saúde, como vigilância sanitária, LACEN, Saúde do Trabalhador, controle de endemias, zoonoses, doenças transmissíveis e não transmissíveis. Sendo que dentro da ação foram mantidos 303 servidores no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 46 servidores; adicional por trabalho noturno para 02 servidores; 7 faltas injustificadas no quadrimestre; e adicional de férias para 222 servidores no quadrimestre; servidores e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, conforme o objetivo da ação, considerando que a meta física (529) teve uma grande diferença com a executada (303) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: Uma dificuldade anosa e cogente é a deficiência de servidores no RH, pois para o gerenciamento de 303 servidores a Unidade, na a área de RH, funciona com apenas dois servidores para tender toda a demanda apresentada, deixando a desejar na efetividade da execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O princípio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	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.

Iniciativa:

Modernização da vigilância em saúde

Ação:

Código	Título	Prioritária
3020	Aparelhamento do sistema de vigilância em saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
8.027.931,00	99.000,00	8.126.931,00	751.595,39	626.095,39	551.325,39	7.356.941,56	9,25	83,30	88,06

Recursos de Convenios com a Iniciativa Privada — **0223**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.338.833,00	0,00	1.338.833,00	0,00	0,00	0,00	1.338.833,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	44.90.52	0249	1.338.833,00	0,00	1.338.833,00	0,00	0,00	0,00	1.338.833,00	0,00		

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
140.708,00	0,00	140.708,00	11.070,00	11.070,00	11.070,00	129.638,00	7,87	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	44.90.52	0250	140.708,00	0,00	140.708,00	11.070,00	11.070,00	11.070,00	129.638,00	7,87	100,00	100,00

Vigilancia em Saude — **0251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
6.548.390,00	-51.000,00	6.497.390,00	740.525,39	615.025,39	540.255,39	5.738.470,56	11,40	83,05	87,84

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.30	0251	0,00	10.000,00	10.000,00	652,05	0,00	0,00	9.347,95	6,52	0,00	
10.305.1021	44.90.52	0251	6.548.390,00	-82.540,00	6.465.850,00	737.806,04	612.958,09	538.188,09	5.709.649,91	11,41	83,08	87,80
10.305.1021	44.90.92	0251	0,00	21.540,00	21.540,00	2.067,30	2.067,30	2.067,30	19.472,70	9,60	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
10	11	11	11	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	11	4	36,36	Atrasada e comprometida	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde ? SVPPS: São considerados problemas comuns a toda a SVPPS que possuem esta ação, problemas, como: dificuldades associadas ao fluxo complexo para a aquisição de bens e serviços e morosidade na finalização dos processos. As Portarias de conti

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		LACEN ? as dificuldades do LACEN / LSPA para a realização da Ação 3020 foram: a ocorrência de frequentes mudanças nos termos de referência inerentes aos processos de aquisições, em resposta às solicitações da SESAU; b descumprimento do prazo de entrega das aquisições por parte das empresas vencedo

Análise:

Atividades Desenvolvidas:

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: **Gerência de Doenças Vetoriais e Zoonoses GDVZ**: Abertos Termos de Referência para aquisição de Equipamentos de Informação: notebook 4, datashow 1, microcomputadores 3, câmara fotográfica 1 e GPS 50; aquisição de 2 carrinhos para transporte de materiais óleos e inseticidas utilizados no Almoxarifado de Insumos Estratégicos; aquisição de motocicletas e carrocinhas para atender as demandas das ações de vigilância e controle de reservatórios 20 motocicletas e 69 carrocinhas. **Gerência do Laboratório de Entomologia GLE:** Abertos Termos de Referência para aquisição de Equipamentos laboratoriais para atender as demandas do Laboratório de Entomologia e a rede de laboratório entomoparasitológico: Microscópio, estereoscópico binocular 26. **Gerência de Dengue, Febre Amarela e Chikungunya GDFAC:** Abertos Termos de Referência para aquisição de 4 veículos tipo pickup para as ações de prevenção e combate a dengue e 03 equipamentos de UBV pesado, aquisição de 01 kit com rifle, dardos e obturadores para as ações de vigilância da Febre Amarela Silvestre.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis ? DVEDTNT: Imunização: No período de janeiro a dezembro, em relação à atividadeAquisição de equipamentos: mobiliário, refrigeração, climatização, transporte de material para a imunização, foram abertos processos para aquisição de Câmara Fria, Mobiliários, Veículos tipo Furgão, Caminhão Baú e Termômetro digital. Realizada distribuição de 35 geladeiras para os municípios do polo de Palmas e Araguaína. Aquisição de equipamentos de informática referentes ao Processo nº 4088/2015 (04 notebooks e 20 computadores, que ainda se encontram na Gerência de Patrimônio).**DST/Aids e Hepatites Virais:** Aberto o termo de referência para aquisição de Coleções, Materiais Bibliográficos, Educativos e Culturais.

Diretoria de Gestão de Vigilância em Saúde ? DGVS: **Serviço de Verificação de Óbitos ? SVO** No período de janeiro a dezembro, foram abertos processos para aquisição de equipamentos: mobiliário, climatização, Veículos: 01 caminhonete e 02 pickup para transporte de cadáveres para os polo de Palmas e Araguaína. Equipamentos de Informação: notebook 01 adquirido. **GIVS:** Equipamentos de Informação: notebook03 adquiridos para o SIM/SINASC, SINAN e vigilância do óbito.

LACEN ? quanto à **Ação 3020** foram abertos, no período de janeiro a dezembro do ano corrente, 10 (dez) processos (gás de cozinha, equipamentos de ginástica laboral, termômetro digital, aparelhos de ar condicionado, dissolutor, termociclador, imunoanalisador, cromatógrafo gasoso, microcomputadores, carrinho de supermercado e plataforma). Foram acompanhados neste período 13 (treze) processos referentes aos anos de 2012, 2013 e 2014, sendo: 9 (nove) processos de equipamentos laboratoriais, 01 (um) de livros/ manuais (bibliografia); 01 (um) de equipamentos de informática e comunicação; 01 (um) de mobiliários e 01 (um) de aparelho de climatização. Até a presente data foram cancelados 04 (quatro) processos. Em dezembro foi aberto novo processo para aquisição do cromatógrafo gasoso, substituindo processo anterior que fora cancelado. No LACEN / LSPA totalizaram, de janeiro a dezembro de 2015, 24 (vinte e quatro) processos com termos de referência para aquisição de aparelhamento laboratorial. Foram recebidos neste período aparelhos de climatização, mobiliário, espectrofotômetro, microcomputadores, imunoanalisador e termociclador.

Resultado do Monitoramento

Superintendência de Vigilância Promoção, Proteção à Saúde ? SVPPS: No período avaliado foi levantada a demanda para abertura de Termos de Referência TR para aquisição de equipamentos laboratoriais, entomológicos, TIC ? Tecnologia de informação e comunicação, material bibliográfico e veículos.Tramitam pela SVPPS no período avaliado (82) trinta e sete processos abertos distribuídos da seguintes forma; (41) na ação 4215, (27) na ação 3020, (12) na ação 4060, (01) na ação 4091, (03) na ação (4454), (121) na ação 4276 e (01) na ação 4147. Neste mesmo período alcançaramse como meta física 02 tipos de equipamentos adquiridos perfazendo 18,18% da meta anual, com a utilização de 0,85% do recurso alocado. Os bens a serem adquiridos são fundamentais para a execução das atividades propostas na Programação Anual ? 2015. **Para superar as dificuldades apresentadas, esta Superintendência adotou como estratégia** para minimizar as dificuldades encontradas**, o monitoramento semanal/quinzenal dos processos em andamento e a consolidação dos pedidos comuns evitando a duplicidade de esforço no acompanhamento de bens comuns, além da** reabertura dos processos cancelados e o acompanhamento sistemático de todos. Estas foram as estratégias adotadas**.**

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: Essas aquisições proporcionarão o desenvolvimento e continuidade das ações de vigilância e controle das doenças vetoriais e zoonoses.

Diretoriade Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis ? DVEDTNT: Imunização: A continuidade da aquisição de 01 equipamento de refrigeração câmara fria para o Estado irá compor a nova estrutura física da CEADI Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos, localizada na capital PalmasTO, onde irá contribuir para manutenção da erradicação, eliminação e controle de doenças imunopreveníveis, por meio da conservação dos imunobiológicos que serão armazenados na câmara. É importante ressaltar que, o equipamento atual encontrase completamente obsoleto, o que pode acarretar e/ou comprometer com a correta conservação dos imunobiológicos e, por fim, comprometer com a qualidade desta importante ferramenta preventiva que é a imunização. Esta central armazena todos os imunobiológicos recebidos via Ministério da Saúde, onde posteriormente são distribuídos aos 139 municípios. A aquisição dos equipamentos de mobiliários é necessária para adequar a nova estrutura física da CEADI, bem como garantir o atendimento aos padrões normativos de ergonomia, promover melhorias no conforto, na segurança do trabalho, no desempenho e consequentemente no cumprimento de metas pactuadas pela Gerência de Imunização. A aquisição de 02 veículostipo Furgãoprogramados paraos municípios de Araguaína que atende 59 municípios da região norte e Gurupi que atende 33 municípios das regiões sul e sudeste, tem como principal objetivo, a descentralização da distribuição destes imunobiológicos pela Rede de Frio do estado do Tocantins.Já a distribuição das geladeiras teve como objetivo, melhorar a qualidade da conservação dos imunobiológicos no pólo de imunização de Araguaína e as salas de vacinação de 30 municípios do Estado.A aquisição de 01 um caminhão baú refrigerado objetiva transportar os imunobiológicos em ambiente adequado, para os 139 municípios do Estado, garantindo a temperatura destes entre 2 e 8ºC positivos recomendações da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. As aquisições de mobiliários e veículos furgões e caminhão baú visam cumprir a determinação da Portaria nº 3.301, de 26 de dezembro de 2013, na qual autoriza o repasse financeiro de investimento do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo de Saúde Estadual para fomento e aprimoramento das condições de funcionamento da Rede de Frio no Tocantins. A aquisição de 03 (três) termômetros digitais garante a qualidade dos imunobiológicos acondicionados nas caixas de isopores recebidos e transportados para os municípios e polo de Imunização do Estado do Tocantins, por meio da medição da temperatura destes, de forma rápida e precisa. A aquisição dos notebooks e computadores irão aprimorar e assegurar a qualidade dos serviços realizados pela gerência, cuja estrutura organizacional está em fase de expansão, além de serem imprescindíveis para o cumprimento das metas programadas. **DST/Aids e Hepatites Virais:** O termo de referência para aquisição de Coleções, Materiais Bibliográficos, Educativos e Culturais ira subsidiar teoricamente os técnicos da área na elaboração de ações e trabalhos técnicos.

Diretoria de Vigilância em Saúde DVS: Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde GCIEVS: A aquisição de equipamentos subsidiará a análise contínua de problemas de saúde que podem constituir emergências de saúde pública, o gerenciamento e apoio às áreas técnicas das ações desenvolvidas nas situações de emergência. **Serviço de Verificação de Óbito ? SVO:** As aquisições dos veículos pickup servirão de apoio para ampliação da oferta do SVO, expandindo o serviço para os municípios das regiões de saúde do Médio Norte Araguaia e Capim Dourado.

LACEN: no período de janeiro a dezembro/2015 alcançaramse como meta 6 (seis) tipos de aparelhamento laboratorial adquirido, restando 18 (dezoito) processos de aquisições em andamento na SESAU, sendo acompanhados e monitorados diariamente através do SGD, telefone e pessoalmente, buscando minimizar o tempo para aquisição.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — 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.

Iniciativa:

Modernização da vigilância em saúde

Ação:

Código	Título	Prioritária
4215	Manutenção dos serviços de Vigilância em Saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
7.898.793,00	101.294,00	8.000.087,00	3.378.746,66	3.352.626,69	3.325.029,70	4.605.641,52	42,23	99,23	99,18

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
774.620,00	-706,00	773.914,00	0,00	0,00	0,00	773.914,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.39	0102	774.620,00	-706,00	773.914,00	0,00	0,00	0,00	773.914,00	0,00		

Recursos de Convenios com a Iniciativa Privada — **0223**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
190.318,00	102.000,00	292.318,00	275.508,63	275.508,63	275.505,63	16.809,37	94,25	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.30	0250	10.937,00	-3.700,00	7.237,00	0,00	0,00	0,00	7.237,00	0,00		
10.305.1021	33.90.39	0250	179.381,00	60.700,00	240.081,00	230.703,44	230.703,44	230.700,44	9.377,56	96,09	100,00	100,00
10.305.1021	33.90.92	0250	0,00	45.000,00	45.000,00	44.805,19	44.805,19	44.805,19	194,81	99,57	100,00	100,00

Vigilancia em Saude — **0251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
6.933.855,00	0,00	6.933.855,00	3.103.238,03	3.077.118,06	3.049.524,07	3.814.918,15	44,75	99,16	99,10

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.30	0251	3.986.062,00	-476.000,00	3.510.062,00	586.895,97	586.895,97	586.895,97	2.907.857,21	16,72	100,00	100,00
10.305.1021	33.90.39	0251	2.785.634,00	265.000,00	3.050.634,00	2.181.188,11	2.155.068,14	2.129.219,55	869.055,89	71,50	98,80	98,80
10.305.1021	33.90.47	0251	0,00	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00		
10.305.1021	33.90.92	0251	162.159,00	201.000,00	363.159,00	335.153,95	335.153,95	333.408,55	28.005,05	92,29	100,00	99,48

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
4	4	3	3	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	3	3	100,00	Concluída	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		Morosidade no andamento dos processos. Cancelamento do processo de manutenção de ar condicionado citar os processos cancelados.

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		: Morosidade no trâmite dos processos de aquisição de bens e serviços e cancelamento de alguns processos. DANT: Acidentes e Violência cancelamento do processo para aquisição de materiais de expediente. Número insuficiente de recursos humanos na Área Técnica impossibilitou a elaboração do boletim in

Análise:

Atividades Desenvolvidas

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: **Gerência de Doenças Vetoriais e Zoonoses GDVZ: Aberto Termos de Referência para aquisição de insumos para a campanha de vacinação antirrábica caixas de isopor, seringas agulhadas, descarpack, sacos plásticos, fitas adesivas, canetas, camisetas, cartazes e blocos de comprovante de vacinação, como também insumos para atender as demandas das demais assessorias técnicas material informativo, material de laboratório, kit para eutanásia de cães entre outros.Gerência do Laboratório de Entomologia GLE:** Abertos Termos de Referência para **aquisição de materiais laboratoriais para atender o laboratório de entomologia e a rede de laboratórios entomoparasitológicos do Estado, placa de petri, bandeja de plástico, pinças de dissecção, pote PET, lâminas para microscopia entre outros, totalizando 30 itens.** Abertos Termos de Referência para **aquisição de materiais de campo para atender o laboratório de entomologia, pilha palito, pilha AA, capacete protetor, lanterna de LED, luva de vaqueta, perneira 3 talas entre outros, totalizando 14 itens. Gerência de Dengue, Febre Amarela e Chikungunya GDFAC:** Abertos Termos de Referência para aquisição de 2000 litros de nitrogênio líquido para ações de monitoramento viral.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização : No período de janeiro a Novembro: Aberto (01) processo para aquisição de material de consumo (café, açúcar, copo descartável etc), em conjunto com a SVPPS; Aberto (01) Processo para serviço de manutenção preventiva e corretiva ao conjunto da Câmara Fria. Aberto (01) processo para aquisição de material de consumo (termômetros digitais, coletores de materiais perfuro cortantes e sacos plásticos). **DANT**: **Acidentes e Violência:** Foi confeccionado material para ser utilizado em campanhas, seminários, capacitações, oficinas e/ou outros eventos, Foram confeccionados 5.000 Boletins de Ocorrência de Acidentes de Trânsito ? BOAT, com vistas a ampliar o processo de informação deste importante agravo. Foi confeccionado material informativo para ações do movimento Maio Amarelo em parceria com DETRANTO, sendo, 45.000 folders, 500 cartazes e 4.000 adesivos. Solicitada a instalação de uma Linha 0800, objetivando oferecer um suporte à distância aos usuários, gestores e profissionais em todo o estado do Tocantins que atuam nas diversas realidades causadas pelas DANTs, considerando as dificuldades observadas ao longo deste primeiro período do corrente ano, onde a discagem gratuita facilitará este acesso de comunicação. Confeccionado para a Semana Nacional de Trânsito, 500 cartazes, 45.000 folders, 2.000 panfletos, 200 pastas canguru e 200 blocos de anotações. **Gerência de Doenças Transmissíveis: Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar DVHA:** Um processo de compra de nº 4413/14 foi aberto para aquisição de 1.500 unidades de Caryblair (o mesmo já foi licitado e já tem NE nº 2015.06130). A área técnica está no aguardo da entrega desse insumo por parte da empresa vencedora no certame, para fazer a devida dispensação aos municípios. O referido insumo já foi entregue e a Área Técnica está realizando um estudo para efetuar a dispensação do Caryblair aos municípios do Estado. Em julho recebemos o material solicitado. **DST/Aids e Hepatites Virais:** Aberto processo para Contratação de uma empresa para criação e confecção dos materiais gráficos (cartazes de parede, cartazes diversos tamanhos, total de 1.500) para serem utilizados nas capacitações, oficinas, encontros e seminários da Gerência Técnica de DST/Aids e Hepatites Virais. Aquisição de Materiais Gráficos e de Comunicação Visual, Para Divulgação de Doenças Sexualmente Transmissíveis/DST/AIDS, Processo: nº 2492/14.

Diretoria de Vigilância em Saúde DVS: Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde GCIEVS: Acompanhamento de andamento do processo para aquisição de Equipamento de Proteção Individual (EPI) para o atendimento de casos suspeitos de doença pelo vírus ebola junto ao SGD **Assessoria da Análise de Situação de Saúde AASS:** Publicação do Boletim Epidemiológico Ano XII, número 22, de 2015. Solicitação do International Standard Serial Number (ISSN) para o Boletim Epidemiológico da Vigilância em Saúde (BEVS).

Diretoria de Vigilância em Saúde DVS: Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde GCIEVS: Acompanhamento de andamento do processo para aquisição de Equipamento de Proteção Individual EPI para o atendimento de casos suspeitos de doença pelo vírus ebola junto ao SGD **Assessoria da Análise de Situação de Saúde AASS:** Publicação do Boletim Epidemiológico Ano XII, número 22, de 2015. Solicitação do International Standard Serial Number ISSN para o Boletim Epidemiológico da Vigilância em Saúde BEVS.

Resultado do Monitoramento

A ação 4215contribui efetivamente para alcançar o objetivo da vigilância e o indicador, visto que**a manutenção da estrutura física e a aquisição de insumos estratégicos é parte integrante do processo que proporciona prestação de serviços com qualidade a população.** Alcançado para o ano de 2015 três sistemas de vigilância mantidos 03 o que representa cem por cento 100% da meta física programada. No entanto existem atividades que compõe esta meta que ainda não foram encerradas.

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Doenças Vetoriais e Zoonoses DVEDVZ: Essas aquisições proporcionarão o desenvolvimento e continuidade das ações de vigilância e controle das doenças vetoriais e zoonoses.

Diretoria De Vigilância Epidemiológica De Doenças Transmissíveis E Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização: A aquisição de material de consumo tem como objetivo suprir as demandas de capacitações, reuniões e demais atividades da gerência de imunização. O serviço de manutenção da câmara fria garantirá a qualidade dos imunobiológicos de rotina e campanha assegurando o funcionamento das instalações utilizadas para seu armazenamento. A reabertura dos processos cancelados e o acompanhamento sistemático dos mesmos foram as estratégias adotadas para minimizar as dificuldades encontradas. **DANT**: A confecção dos materiais educativos contribuiu para a disseminação de informações alusivas a redução dos acidentes e mortes no trânsito do Estado, desencadeando também atividades nos municípios na Semana Nacional do Trânsito. **DST/Aids e Hepatites Virais:** A não aquisição de Materiais Gráficos e de Comunicação Visual, prejudica as ações de divulgação relacionados a prevenção e atenção das DST/aids e Hepatites Virais que são utilizados nas várias campanhas, bem como disponibilizados para os serviços de DST/Aids e Hepatites Virais dos 139 municípios do Estado, além de suprir as demandas solicitadas por outros Órgãos governamentais e não governamentais. Os demais materiais, como; Equipamento de proteção Individual EPI, material de expediente e papelaria são utilizados nas capacitações realizadas pela área técnica e a falta dos mesmos dificulta a oferta de cursos com qualidade, considerando que o público alvo já inicia seu aprendizado sem o devido conhecimento das técnicas de proteção. Está prevista a abertura de todos os processos de aquisição dos referidos materiais ainda no segundo quadrimestre, levando em consideração todos os prazos que envolvem uma licitação, no entanto necessitamos desses materiais ainda que no final do ano de 2015. A abertura desses processos viabiliza as ações de prevenção principalmente nos períodos de maior concentração da população no estado como temporada de praias, carnaval, dia mundial, entre outras datas festivas, esperando uma redução de novos casos de HIV, AIDS, Sífilis e Hepatites Virais.

Diretoria de Vigilância em Saúde ? DVS: Gerência do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde GCIEVS: Aguardando finalização do processo para que o material seja entregue aos serviços de referência para atendimento de casos suspeitos de doença pelo vírus Ebola.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — 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.

Iniciativa:

Modernização da vigilância em saúde

Ação:

Código	Título	Prioritária
3126	Reestruturação da rede de serviços de vigilância em saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
2.627.754,00	-181.129,00	2.446.625,00	369.429,41	369.429,41	369.429,41	2.077.195,59	15,10	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
181.129,00	-181.129,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.39	0102	164.013,00	-164.013,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.305.1021	44.90.51	0102	17.116,00	-17.116,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.295.596,00	0,00	1.295.596,00	0,00	0,00	0,00	1.295.596,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.39	0225	1.141.555,00	0,00	1.141.555,00	0,00	0,00	0,00	1.141.555,00	0,00		
10.305.1021	44.90.51	0225	154.041,00	0,00	154.041,00	0,00	0,00	0,00	154.041,00	0,00		

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Vigilancia em Saude — **0251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.151.029,00	0,00	1.151.029,00	369.429,41	369.429,41	369.429,41	781.599,59	32,10	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.305.1021	33.90.39	0251	316.181,00	0,00	316.181,00	0,00	0,00	0,00	316.181,00	0,00		
10.305.1021	44.90.51	0251	834.848,00	0,00	834.848,00	369.429,41	369.429,41	369.429,41	465.418,59	44,25	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
17	3	3	3	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	3	0	0,00	Atrasada	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		Atividades Desenvolvidas: De janeiro a dezembro/2015 foram realizadas, no LACENPalmas, as seguintes atividades: 33.901 análises laboratoriais de agravos e doenças da biologia médica; 464 análises laboratoriais de alimentos e produtos; 29.401 análises laboratoriais de controle de qualidade de água pa

Análise:

Atividades Desenvolvidas

Diretoria De Vigilância Epidemiológica De Doenças Transmissíveis E Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização: Em relação à atividade:Executar o projeto da Reforma da Rede de Frio em Palmas Convênio nº 049/10 MS, foi empenhado o valor de R$ 1.198.554,21 e o processo foi tramitado para a Diretoria de Fiscalização e Medição de Obras Públicas DFMOP da Secretaria da Infraestrutura, no dia 22/05/2015 ordem de serviço liberada, e suspensa posteriormente, aguardando a empresa fornecer os projetos, bem como a liberação do espaço físico que até o dia 24/08/2015 apresentava materiais e insumos de outras Superintendências/Diretorias para iniciar a obra. Até o mês de Novembro, os projetos encontravamse na DFMOP aguardando parecer do fiscal de obras para encaminhálos à Caixa Econômica Federal.

Diretoria de Gestão da Vigilância em Saúde ? DGVS: Serviço de Verificação de Óbito ? SVO: No período de Janeiro a dezembro de 2015 a obra encontrase em execução o Administrativo e a da ampliação da Necropsia. Atualmente encontrase com aproximadamente 95% do total ampliação e reforma do contrato executado.

LACEN: foram solicitados à Secretaria de Infraestrutura os projetos necessários para o andamento do processo de reforma e adequações no LACEN.

Resultado do Monitoramento

Diretoria De Vigilância Epidemiológica De Doenças Transmissíveis E Não Transmissíveis DVEDTNT: Imunização: Considerando o espaço físico inadequado e a precariedade da atual estrutura da CEADI Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos, PalmasTO, a reforma e ampliação da Rede de Frio, em conjunto com a aquisição de equipamentos, fortalecerá a Gerência de Imunização nos processos de gestão e logística de recebimento, armazenamento, conservação, manipulação, distribuição e transporte dos imunobiológicos para os 139 municípios do Estado, bem como na manutenção da erradicação, eliminação e controle das doenças imunopreveníveis.

Diretoria de Gestão da Vigilância em Saúde ? DGVS: Serviço de Verificação de Óbito ? SVO: No período de Janeiro a dezembro foi feito o aditamento do período de execução com prazo de entrega para março de 2016.

LACEN ? diante da morosidade no andamento do processo de reforma por parte da Secretaria de Infraestrutura, o LACEN realizou o monitoramento sistemático do processo, por meio de memorandos e ligações telefônicas desde o ano de 2012.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	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.

Iniciativa:

Vigilância sanitária de produtos, serviços alimentos e controle de infecção em serviços de saúde

Ação:

Código	Título	Prioritária
4147	Gerenciamento do Risco Sanitário	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
1.120.944,00	1.375,00	1.122.319,00	723.524,25	723.524,25	719.303,00	398.794,75	64,47	100,00	99,42

Operacoes Financeiras nao Reembolsaveis - Externas — **0229**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
5.120,00	0,00	5.120,00	0,00	0,00	0,00	5.120,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.304.1021	33.90.30	0229	5.120,00	0,00	5.120,00	0,00	0,00	0,00	5.120,00	0,00		

Recursos Proprios — **0240**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Vigilancia em Saude — **0251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.115.824,00	0,00	1.115.824,00	722.149,98	722.149,98	717.928,73	393.674,02	64,72	100,00	99,42

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.304.1021	33.90.14	0251	224.796,00	2.000,00	226.796,00	179.964,00	179.964,00	175.742,75	46.832,00	79,35	100,00	97,65
10.304.1021	33.90.30	0251	0,00	93.600,00	93.600,00	18.700,00	18.700,00	18.700,00	74.900,00	19,98	100,00	100,00
10.304.1021	33.90.39	0251	574.266,00	-103.600,00	470.666,00	425.617,17	425.617,17	425.617,17	45.048,83	90,43	100,00	100,00
10.304.1021	33.90.92	0251	0,00	42.000,00	42.000,00	37.977,81	37.977,81	37.977,81	4.022,19	90,42	100,00	100,00
10.304.1021	44.90.52	0251	316.762,00	-34.000,00	282.762,00	59.891,00	59.891,00	59.891,00	222.871,00	21,18	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
905	672	686	699	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	699	718	102,72	Concluída	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

Análise:

Atividades Desenvolvidas: No período de janeiro a dezembro foram executadas 718 ações de gerenciamento do risco sanitário das 699 ações programadas para o exercício de 2015. Destas 253 (duzentos e cinquenta e três) inspeções em serviços de saúde e de interesse a saúde, 101 (cento e um) inspeções em estabelecimentos de alimentos (indústrias de gelados comestíveis e de alimentos dispensados de registro) e 60 (sessenta) em produtos de saúde (distribuidora de medicamentos; correlatos, saneantes e cosméticos) e, 278 (duzentos e setenta e oito) referemse à meta de coletas de produtos alimentícios para análises físicoquímicas, microbiológicas e de resíduos de agrotóxicos conforme Programas de Monitoramento de Alimentos, 13 (treze) Cadastros do NOTIVISA e 13 (treze) Cadastros do SNGPC. Também foram realizadas as seguintes atividades programadas na PAS, 163 (cento e sessenta e três) avaliações de projetos de edificação de estabelecimentos assistências e industriais de saúde, 87 (oitenta e sete) aprovação de projetos de edificação de estabelecimentos assistenciais e industriais de saúde, 819 (oitocentos e dezenove) cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA, sendo 73 (setenta e três) cadastros de hospitais, 185 (cento e oitenta e cinco) cadastro de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama, 62 (sessenta e dois) cadastro de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança; 43 (quarenta e três) cadastros de serviços de hemoterapia, 07 (sete) cadastro de serviços de terapia e renal substitutiva, 01 (um) cadastro de indústria de medicamentos e 470 (quatrocentos setenta) cadastros de estabelecimentos sujeitos a VISA, foram licenciados 141 (cento e quarenta e um) estabelecimentos, destes 123 (cento e vinte e três) estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária, 10 (dez) licenciamento sanitário de hospitais; 03 (três) licenciamento sanitário de serviços de diagnósticos e tratamento do câncer de colo do útero, 05 (cinco) licenciamento de serviços terapia renal, 03 (três) investigação do surto de infecção em serviços de saúde, 01 (um) investigação do surto de doenças transmitidas por alimentos, 63 (sessenta e três) recebimento de denúncias/reclamação, 48 (quarenta e oito) atendimento de denúncias/reclamação de competência da VISA Estadual e 249 (duzentos e quarenta e nove) laudos de análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos recebidos pela Vigilância Sanitária, 28 (vinte e oito) Instauração de processo administrativo sanitário e 13 (treze) conclusões de processo administrativo sanitário.

Resultado do Monitoramento

A Visa Estadual tem cumprido seu papel preventivo de forma a diminuir ou eliminar riscos a saúde, por meio do gerenciamento do risco sanitário, com este objetivo foram realizadas 718 ações das 699 programadas, obtendo 102 % da meta no período de janeiro a Dezembro de 2015. O alcance de meta das ações de inspeção em estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária no estado, coletas de alimentos e produtos, foram cadastrados 13 (treze) VISAS municipais do NOTIVISA e 13 (treze) VISAS municipais SNGPC, em comparação a 2014 que foram alcançadas 708 ações, podemos concluir que foi satisfatória no mesmo período avaliado. O percentual de execução das ações de vigilância sanitária considerada necessária a todos os municípios a meta só poderá ser avaliada efetivamente no começo do exercício de 2016 quando os dados do Sistema DATASUS ? SIA/SUS fecha o ciclo de alimentação do ano de 2015. Em relação às dificuldades

apresentadas, na medida do possível esta Diretoria de Vigilância Sanitária têm buscado minimizar estes problemas intensificando os acompanhamentos dos processos de aquisições de bens e serviços nos setores da SESAU para atender as demandas técnicas nas ações de VISA, assessorando e monitorando os municípios nas suas execuções de atividades através dos treinamentos práticos in loco, no intuito de descentralizar as ações, priorizando estabelecimentos de médio e alto risco sanitário de competência da fiscalização estadual, otimizando as programações de viagens a serviço através de interação com demais setores da Superintendência de Vigilância em Saúde e realizando mais de uma atividade da programação em um único itinerário.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 — Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 — Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Aperfeiçoamento do trabalho em saúde oferecido à população usuária do SUS

Ação:

Código	Título	Prioritária
4036	Capacitação da equipe gestora estadual e municipal em planejamento e gestão	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
476.826,00	0,00	476.826,00	70.692,61	70.692,61	70.613,86	406.133,39	14,83	100,00	99,89

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
176.826,00	0,00	176.826,00	0,00	0,00	0,00	176.826,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.14	0225	91.875,00	0,00	91.875,00	0,00	0,00	0,00	91.875,00	0,00		
10.128.1021	33.90.33	0225	48.750,00	0,00	48.750,00	0,00	0,00	0,00	48.750,00	0,00		
10.128.1021	33.90.36	0225	6.358,00	0,00	6.358,00	0,00	0,00	0,00	6.358,00	0,00		
10.128.1021	33.90.39	0225	29.843,00	0,00	29.843,00	0,00	0,00	0,00	29.843,00	0,00		

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
300.000,00	0,00	300.000,00	70.692,61	70.692,61	70.613,86	229.307,39	23,56	100,00	99,89

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.128.1021	33.90.14	0248	68.000,00	0,00	68.000,00	34.256,25	34.256,25	34.177,50	33.743,75	50,38	100,00	99,77
10.128.1021	33.90.33	0248	108.540,00	0,00	108.540,00	3.828,36	3.828,36	3.828,36	104.711,64	3,53	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.36	0248	68.460,00	0,00	68.460,00	14.808,00	14.808,00	14.808,00	53.652,00	21,63	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.39	0248	29.500,00	0,00	29.500,00	17.800,00	17.800,00	17.800,00	11.700,00	60,34	100,00	100,00
10.128.1021	33.90.92	0248	25.500,00	0,00	25.500,00	0,00	0,00	0,00	25.500,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
20	20	278	278	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	278	107	38,49	Concluída	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Outras causas		O primeiro quadrimestre ficou comprometido em função do atraso na aprovação da lei Orçamentária de 2015 somente em 30/03/2015 (Lei nº2.942 de 25 de março de 2015).

Análise:

ANÁLISES GERAIS

Em 2015 9,04% da equipe gestora da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins foi capacitadapor meio de eventos técnicos, científicos e intercâmbios de curta, média e longa duração, no âmbito nacional e internacional (foram capacitados **17** profissionais). No que se refere à **meta física da ação 107** gestores e profissionais da gestão estadual e municipal foram capacitados em eventos científicos na área de planejamento e gestão (cumprindo-se **38,49% da meta estipulada de 278).** Destaca-se que as restrições financeiras que inviabilizaram as participações em eventos científicos e de qualificação externa, foram contornadas com a realização de atividades de educação permanente conduzidas pelos profissionais do setor de planejamento.

AVALIAÇÃO FINANCEIRA DA AÇÃO:

Os recursos orçamentários previstos para esta ação são da Fonte 248 (Recurso do Ministério da Saúde para a área de gestão, Bloco de Gestão) e da Fonte 225 (Convênio MS nº 797318/2013 para a estruturação do Núcleo de Economia da Saúde - NES/TO, os quais não se realizaram devido a não liberação de recurso financeiro por parte do Ministério da Saúde. Contudo, e com base nas determinações legais e operacionais, de contenção de gastos, empenhou-se apenas 14,83% do orçamento autorizado. Os gastos desta ação foram com diárias, passagens aéreas e taxas de inscrições, como as despesas com diárias são pré-fixadas a economicidade se apresenta na aquisição das passagens aéreas com antecedência para conseguir preços mais vantajosos.

CAPACITAÇÕES OFERECIDAS:

08 servidores da Superintendência de Planejamento do SUS participaram do **11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva - ABRASCO** em Goiânia-GO nos dias 26/07/15 a 01/08/2015, cujo objetivo foi apresentar as mais recentes produções científicas, divulgar pesquisas e trocar experiências em todas as suas áreas, além de promover debates e aprofundar reflexões sobre os principais temas relacionados às condições de saúde da população brasileira e de suas estreitas relações com a saúde na América Latina e no mundo. **Custeio da viagem: R$22.464,88.**

Os trabalhos apresentados pela Superintendência de Planejamento do SUS foram:

1) **Construção do Mapa da Saúde à Luz do Decreto nº 7.508/2011, nas regiões de saúde do estado do Tocantins.** Autores: Liliana Rosicler Teixeira Nunes Fava; Marleide Aurélio da Silva; Márcia Valéria Ribeiro de Queiroz Santana; Marilene Coutinho Borges; Maria Luiza Salazar Freire; Soraia Roges Jordy Santâ??ana.

2) Pactuação de Indicadores de Transição Pacto pela Saúde/Contrato Organizativo de Ação Pública ? COAP nas Comissões Intergestores Regional no estado do Tocantins. Autores:Marleide Aurélio da Silva; Carlos Felinto Júnior; Marilene Coutinho Borges;Soraia Roges Jordy Santâ??ana; Cirilucia Bezerra Cirqueira Vieira.

3) **Comissões Intergestores Regionais (CIRS) no estado do Tocantins ? processo de estruturação e Organizaão à luz do decreto nº 7.508/2011.** Autores: Cirilucia Bezerra Cirqueira Vieira; Marleide Aurélio da Silva; Luciana Ferreira Marques da Silva; Lilian Bernardo Moreira santos; Giovanna Matteucci Vasconcelos Felinto; Carlos Felinto Júnior; Maria Luiza Salazar Freire.

Foi viabilizada a participação de **34 profissionais** (técnicos eSecretários Municipais de Saúde)e **04** servidores estaduais na **31ª Edição do Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde e 12ª do Congresso Brasileiro de Saúde, Cultura de Paz e Não?Violência** sob o tema â??Perspectivas da Gestão Municipal: O Pacto Federativo nas Regiões de Saúdeâ? o evento aconteceu nos dias 06 a 08 de agosto no Centro de Convenções Ulysses Guimarães na cidade de Brasília/DF. **Custeio da viagem: R$28.776,00.**

01 servidor da Superintendência de Planejamento do SUS participou do **2º Encontro Presencial de Curso de Especialização em Gestão de Redes de Atenção**, na modalidade à distancia nos dias 06 e 07 de agosto de 2015 em Brasília/DF, com vistas ao aprimoramento da equipe gestora da saúde. **Custeio da viagem: R$2.239,18.**

Foram realizadas **07 (sete) oficinas regionalizadas nas Regiões de Saúde da Ilha do Bananal, do Amor Perfeito, do Capim Dourado, do Cantão e do Bico do Papagaio**, **Sudeste e Médio Norte Araguaia** nas quais a equipe de planejamento cooperou tecnicamente na elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, atendendo 28 municípios que se encontravam com pendências na entrega dos mesmos, capacitando portanto, um total **60** gestores e técnicos municipais. **Custeio da viagem: R$13.322,25.**

01 servidor da Superintendência de Planejamento do SUS foi apresentar o TCC do **Curso de especialização em Gestão de REDES de Atenção a Saúde** em Brasília-DF com vistas ao aprimoramento da gestão nos dias 18 a 20 de setembro. **Custeio da Viagem: R$2.197,55.**

01 servidor da Superintendência de Planejamento do SUS participou do **I Congresso de Saúde Pública de Miracema do Tocantins** no dia 26 de setembro, palestrando sobre o Tema Saúde Pública: Os Desafios para a efetivação da Atenção Integral do SUS. **Custeio da Viagem: R$78,75.**

02 servidores da Superintendência de Planejamento do SUS participaram do **Encontro de Economia da Saúde em João Pessoa-PB** nos dias 05 a 07 de novembro que tem como objetivo disseminar a economia da Saúde como instrumento do serviço público para o desenvolvimento socioeconômico regional e nacional, auxiliar no fortalecimento dos núcleos de economia e divulgar a associação Brasileira de economia - ABRES. **Custeio da Viagem: R$288,75.**

No período de janeiro a dezembro de 2015 foram realizados encontros de **Educação Permanente** envolvendo **556 profissionais da gestão estadual** objetivando a discussão e o aperfeiçoamento dos processos de trabalho nas áreas de planejamento e gestão, não sendo computados por não fazerem parte do escopo da meta física da ação orçamentária: no dia 27 de janeiro na sala da Superintendência de Planejamento foi realizada reunião para repassar **instruções para alimentação quantitativa do UNI** (Sistema Unificado de Planejamento e Orçamento) com a participação de **18** servidores da Hemorrede, Vigilância, Atenção Primária, Atenção Especializada, Planejamento, Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho, Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria; no dia 06 de fevereiro no Gabinete foi realizada reunião para **organização da Logística Hospitalar nos 19 Hospitais** com a presença de **22** servidores dentre eles: Secretário, Subsecretária, Superintendentes, Diretores, Farmacêuticos das Unidades Hospitalares e Técnicos da SESAU; no dia 27 de março foi realizada reunião para **apresentação do Instrutivo 2015 para Alimentação do Sistema da Controladoria Geral do Estado ? CGE** com a presença de **25** servidores da Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde, Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, Superintendência de Planejamento do SUS, Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho; no dia 30 de março foi realizada reunião sobre os **assuntos Gerais das Rotinas dos Hospitais** com a participação de **34** servidores da Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde, Superintendência de Assuntos Jurídicos, Superintendência de Planejamento do SUS e diretores das Unidades Hospitalares; nos meses de março e abril foram realizadas 05 reuniões para **Disseminar o Uso da Ferramenta POPAS** (Plano Operacional da Programação Anual de Saúde-PAS, funcionalidade do Google Drive utilizada como instrumento para aplicabilidade do PAS) com **27** servidores da Diretoria Hospitalar, os Diretores, Gerentes e Técnicos da Diretoria de Tecnologia da Informação, Diretoria de Atenção Primária, Diretoria de Atenção Especializada e Diretoria da Escola Tocantinense do SUS - Dr. Gismar Gomes; no dia 23 de abril foi realizado encontro sobre os **Instrumentos de Gestão do SUS e Orçamentários** com **8** servidores da Gerência de Políticas de Desenvolvimento e Políticas de Saúde; nos meses de março e abril foram realizadas 03 reuniões para Elaboração da Metodologia de Construção do PES/PPA 2016-2019 com a participação de **10** servidores da Superintendência de Planejamento do SUS e da Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho; no dia 21 de julho foi realizada reunião **para esclarecimento sobre o Indicador nº61** que trata dos vínculos protegidos dos trabalhadores do SUS de 2015, com a participação de **32** profissionais, dentre eles 01 técnico do Ministério da Saúde, servidores da Superintendência de Planejamento do SUS, e Técnicos e Secretários municipais e representantes do COSEMS; durante o mês de agosto foram realizadas 14 Reunião com **79** servidores para **Apresentação das atualizações do Instrutivo da CGE e do Relatório Detalhado Quadrimestral** com a Gerência de Gestão de Vigilância em Saúde, a Diretoria de Assistência Farmacêutica, a Gerência de Rede de Atenção Psicossocial, a Gerência da Rede de Prevenção, Diagnóstico e Tratamento do Câncer, a Gerência de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência junto com Gerência de Média e Alta Complexidade, a Diretoria de Gestão da Hemorrede, a Gerência do Sistema Estadual de Urgência e Emergência, a Gerência de Auditoria, a Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria, a Diretoria de Gestão Profissional, Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho, a Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde e a Conselho Estadual de Saúde; no segundo quadrimestre foram realizadas oficinas conduzidas pela Secretaria de Planejamento e Orçamento e reuniões com todas as áreas da SESAU para construção do Painel de Indicadores e Metas e dos Planos de Ação **para Elaboração do Planejamento Estratégico Institucional ? PEI;** no mês de setembro foi realizada pela equipe da Superintendência de Planejamento do SUS capacitação em **Gestão do SUS** envolvendo **47** profissionais da Superintendência em Assuntos Jurídicos; no mês de setembro, foi realizado o **Fórum Interno de Rede de Atenção à Saúde**, tendo como tema principal **A (Re) engrenagem e a integração para a operacionalização da Rede de Atenção à Saúde no Tocantins**, com **254** participantes, sendo somente **servidores da SES/TO**. Para este evento foram realizadas reuniões internas com as áreas técnicas em conjunto com o apoiador do Ministério da Saúde para definição do tema geral, construção da metodologia, definição da data do evento e levantamento do perfil dos palestrantes. Inicialmente este fórum foi programado contemplando a gestão estadual e municipal, porém devido à necessidade de qualificação e alinhamento do corpo técnico da SES/TO, somado às dificuldades financeiras enfrentadas pelos três entes, foi priorizada a gestão estadual, ficando a gestão municipal a ser contemplada em 2016.

No que se refere à **construção da PGASS ou revisão da PPI atendendo as necessidades do Estado e Regiões de Saúde frente ao Decreto 7.508/11,** foram realizadas no ano de 2015 oficinas com municípios nas oito regiões de saúde para atualização da PPI da Assistência, as mesmas foram organizadas e executadas pela Diretoria de Controle, Avaliação e Auditoria (DCRAA). Outra atividade relacionada com a PPI, foi desenvolvida pela Superintendência de Planejamento do SUS - SPSUS em conjunto com a Diretoria de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria - DCRAA, atendendo a demanda originada na CIB, onde por necessidade de complementação da tabela SUS foi criado um Grupo Técnico para a tarefa de elaboração de uma proposta/projeto de descentralização. Na primeira etapa realizada a SPSUS e DCRAA realizaram uma análise de viabilidade da proposta de descentralização da MAC para os municípios com incentivo estadual, este trabalho compreendeu o estudo sobre o impacto financeiro para estado na concessão deste incentivo. Sendo a segunda etapa envolvendo a SPSUS, Câmara Técnica da CIB, DCRAA, COSEMS e Grupo Técnico a construção do **â??Projeto de Descentralização das Ações e Serviços de Saúde da Média e Alta Complexidadeâ?** e seus anexos. Com o objetivo de organizar o fluxo entre município, DCRAA e SPSUS para a descentralização e remanejamento do teto das ações e serviços de saúde pactuados na PPI foram elaborados dois fluxos: um de descentralização e outro para o remanejamento de teto, sendo estes apresentados nas Comissões Intergestores Regionais CIRâ??s dos oito regiões de saúde. Quanto a **PGASS** o Ministério da Saúde publicou no mês de outubro a Portaria 1.631/2015 com critérios e paramentos para a programação de ações e serviços de saúde no SUS não tendo tempo hábil para executar a PGASS.

Para **capacitar os Gestores e técnicos municipais sobre as Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Caderno de Diretrizes do MS,** foram elaborados dois passo a passo, um quanto ao acesso do Sistema Cadastro Permissão de Acesso (SCPA) e o outro para aplicativo SISPACTO objetivando melhorar e facilitar o acesso dos gestores destes dois sistemas, sendo estes instrutivos orientava o preenchimento como inserir os dados e validação dos mesmos no sistema. Também foi oferecido aos digitadores municipais SCPA e SISPACTO, assessoria técnica no intuito de qualificar o processo de alimentação das metas pactuadas e processo de validação das mesmas. Quanto à avaliação dos resultados alcançados pelos municípios a Gerência de Desenvolvimento e Política de Saúde prestou cooperação técnica aos gestores, bem como, a articulação interna com as áreas técnicas onde as mesmas fizeram um estudo da série histórica de cinco anos para analisar o desempenho dos

resultados no município. Para o ano de 2016 será priorizado a qualificação dos gestores quanto ao cálculo dos indicadores do caderno de diretrizes, tendo em vista que as oficinas de qualificação dos gestores e técnicos quanto ao cálculo dos indicadores não foram realizadas, apesar de ter sido realizado várias atividades que proporcionou o empoderamento dos gestores para a pactuação de indicadores, prestando cooperação técnica através de telefones, e-mail, atendimento presencial e reuniões das Comissões Intergestores Regionais - CIRâ??s.

Para a realização das **02 Oficinas de Trabalho com o grupo condutor do COAP - 40 horas em palmas com o objeto de aperfeiçoar e consolidar o COAP e 02 Oficinas de 16 horas descentralizada nas Regiões de Saúde usando o espaço da CIR,** foram encaminhadas ao Ministério da Saúde em 2014 as minutas do COAP, não tendo nenhuma devolutiva destas minutas do COAP com análises necessárias, bem como, a definição e publicação das alterações possíveis, pois várias discussões e revisões foram realizadas entre os entes, com isso inviabilizou a realização das oficinas de trabalho com o grupo condutor do COAP.

Para a **capacitação dos gestores e técnicos dos municípios sobre o aplicativo do Ministério da Saúde MAPA DA SAÚDE. (regiões de saúde). Capacitar facilitadores da CPS**, o Ministério da Saúde liberou somente duas senhas de acesso ao aplicativo MAPA no ano de 2014 para a SES/TO, porém o acesso foi disponibilizado somente no mês de novembro/15, com isso não houve tempo hábil para organização da logística para a realização de capacitação dos gestores municipais, ressaltando ainda que o acesso aos municípios não foi disponibilizado.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Controle, Regulação e Avaliação das ações e serviços de saúde

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4144	Fortalecimento do Controle, Regulação e Avaliação da Saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
2.568.000,00	704.782,00	3.272.782,00	706.212,65	704.079,11	662.642,46	2.566.569,35	21,58	99,70	94,11

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
390.000,00	-32.218,00	357.782,00	357.779,94	357.779,94	336.560,29	2,06	100,00	100,00	94,07

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1021	33.90.36	0102	0,00	76.188,00	76.188,00	76.187,30	76.187,30	76.187,30	0,70	100,00	100,00	100,00
10.122.1021	33.90.39	0102	390.000,00	-255.649,00	134.351,00	134.350,72	134.350,72	114.161,55	0,28	100,00	100,00	84,97
10.122.1021	33.90.47	0102	0,00	1.329,00	1.329,00	1.328,29	1.328,29	297,81	0,71	99,95	100,00	22,42
10.122.1021	33.90.92	0102	0,00	145.914,00	145.914,00	145.913,63	145.913,63	145.913,63	0,37	100,00	100,00	100,00

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
492.000,00	0,00	492.000,00	0,00	0,00	0,00	492.000,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1021	44.90.52	0225	492.000,00	0,00	492.000,00	0,00	0,00	0,00	492.000,00	0,00		

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.686.000,00	0,00	1.686.000,00	125.562,71	123.429,17	103.212,17	1.560.437,29	7,45	98,30	83,62

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1021	33.90.14	0248	145.115,00	0,00	145.115,00	26.804,25	26.804,25	26.804,25	118.310,75	18,47	100,00	100,00
10.122.1021	33.90.30	0248	2.100,00	10.000,00	12.100,00	0,00	0,00	0,00	12.100,00	0,00		
10.122.1021	33.90.33	0248	75.000,00	0,00	75.000,00	5.818,12	5.818,12	5.818,12	69.181,88	7,76	100,00	100,00
10.122.1021	33.90.36	0248	57.900,00	222.700,00	280.600,00	81.769,20	81.769,20	61.552,20	198.830,80	29,14	100,00	75,28
10.122.1021	33.90.39	0248	417.885,00	101.950,00	519.835,00	5.821,14	3.687,60	3.687,60	514.013,86	1,12	63,35	100,00
10.122.1021	33.90.92	0248	150.000,00	15.350,00	165.350,00	5.350,00	5.350,00	5.350,00	160.000,00	3,24	100,00	100,00
10.122.1021	44.90.51	0248	764.000,00	-350.000,00	414.000,00	0,00	0,00	0,00	414.000,00	0,00		
10.122.1021	44.90.52	0248	74.000,00	0,00	74.000,00	0,00	0,00	0,00	74.000,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
11	10	10	10	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	10	8	80,00	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiencia de recursos humanos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiencia de recursos humanos		Outras causas de desvio que não estão especificadas nesta tabela

Análise:

O orçamento autorizado para a execução das ações de Fortalecimento do Controle, Regulação e Aval

iação da Saúde foi de R$ 1.686.000,00 (um milhão seiscentos e oitenta e seis mil reais) na Fonte 248 para o exercício de 2015. De acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária ? Anexo 11, da Lei 4.320, no período de janeiro a dezembro de 2015 foi liquidado R$ **123.429,17** (cento e vinte e três mil, quatrocentos e vinte e nove reais e dezessete centavos) que representa 7,3% do orçamento autorizado.

Já o orçamento autorizado para a execução das ações de Fortalecimento do Controle, Regulação e Avaliação da Saúde na Fonte 102 foi de **R$ 357.782,00** (setecentos e noventa mil reais) para o exercício de 2015. De acordo com o Relatório para Acompanhamento da Programação e Execução Orçamentária ? Anexo 11, da Lei 4.320, no período de janeiro a dezembro de 2015 foi liquidado **R$ 357.779,94** (trezentos e sessenta mil, setecentos e setenta e nove reais e noventa e quatro centavos), o que representa 100% do orçamento autorizado.

Ainda foi autorizado R$ 492.000,00 (quatrocentos e noventa e dois mil reais) na fonte 225, entretanto ainda não houve liquidação, nem empenho.

E na fonte 249, foi autorizado R$ 737.000,00 (setecentos e trinta e sete mil reais), e liquidado no período R$ 222.870,00 (duzentos e vinte e dois mil, oitocentos e setenta reais), correspondendo a 30% do autorizado.

A ação em si, foi eficiente, tendo em vista que atendemos às demandas oriundas dos 139 municípios. E pode ser visualizada também através do cumprimento das de **80**% das metas físicas programadas, mesmo sem a utilização do devido recurso financeiro, tendo em vista que as atividades programadas são rotina dos setores dessa Diretoria.

1. Atividades Desenvolvidas:

Apresentação e homologação dos protocolos de regulação de acesso na CIB;

Apresentação da proposta de custeio para a Regulação de Acesso junto ao Ministério da Saúde;

Reuniões internas e externas para a implantação da regulação dos serviços e componentes;

Elaboração de critérios para a regulação de Cirurgias Eletivas (Ambulatório e Internação);

Elaboração e Notificação via memorando aos hospitais e a Diretora de Atenção especializada visando à viabilização das informações necessárias para o processo de regulação.

Visita ao Município de Joinvile - SC para conhecer a Central de Leitos do município e trazer melhorias ao processo do Estado do Tocantins;

A Gerência de Avaliação e Sistemas de Informação em Saúde avaliou a assistência prestada aos usuários pelo Hospital Dom Orione (janeiro, fevereiro, março e abril, maio e junho, julho, agosto, setembro e outubro), e pela Intensicare ? UTI Neonatal (fevereiro). Além disso, no período de janeiro a dezembro de 2015 foi intensificado o índice de alimentação dos Sistemas de Informação dos municípios e estabelecimentos sob gestão estadual: foram realizados 81 (oitenta e um), atendimentos com resultados positivos, podendo ser visualizado através da alimentação das remessas de SIA oriundas dos municípios aumento do índice de alimentação dos sistemas desde seu início, com intuito de auxiliar os gestores e digitadores foram realizados 1.420 (um mil quatrocentos e vinte) atendimentos via telefone esclarecendo dúvidas sobre a operacionalização dos Sistemas de Informação do SUS; realização de 78 atendimentos para 32 municípios, atendimentos presenciais na Diretoria de Controle, Avaliação e Auditoria instrumentalizando os digitadores no manuseio dos Sistemas de Informação do SUS, em alguns casos, teve municípios que foi capacitado mais de uma vez, os municípios atendidos foram: APARECIDA DO RIO NEGRO, ARAGUATINS, ARAGUACEMA, BURITI, CASEARA, COLMEIA, CHAPADA DE AREIA, CRISTALANDIA, CONCEIÇÃO, DIANOPOLIS, FIGUEIROPOLIS, FORTALEZA DO TABOCAO, LIZARDA, IPUEIRAS, MARIANOPOLIS DO TOCANTINS, NATIVIDADE, NOVO ACORDO, PARAISO DO TOCANTINS, SANTA RITA DO TOCANTINS, IPUEIRAS, MARIANOPOLIS DO TOCANTINS, MIRACEMA, PARAISO DO TOCANTINS, SANTA RITA DO TOCANTINS, SÃO SALVADOR, TOCANTINIA. Neste mesmo período foi enviado para o DATASUS um total de 1.516 (mil quinhentos e dezesseis) remessas do SIA pelo Estado e Municípios, e 186 (cento e oitenta e seis) remessas do SIH pelo Estado e Hospitais.

Foram supervisionados e atualizados o CNES, bem como as ações de controle e avaliação dos 19 hospitais regionais. O monitoramento dos Hospitais Regionais tem o objetivo manter atualizado o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde, através de formulários (Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde - FCES) que são digitados no Sistema CNES, é alimentado diariamente através de formulários (FCES) específicos contendo dados como: relação e quantidade de equipamentos, leitos, habilitações, serviços especializados, profissionais, equipes, e outras informações. O CNES é um instrumento de planejamento, controle e avaliação do SUS, é base para o Sistema de Informações Ambulatorial e Hospitalar, Cartão Nacional de Saúde, Sistema Informatizado de Regulação do Acesso Assistencial, Sistema de Informações da Programação Pactuada e Integrada, Sistema de Informação da Atenção Básica, Sistema de Informações da ANVISA e da ANS. Diante disso, ressaltamos que o CNES é um sistema mãe que disponibiliza seu banco de dados para todos esses sistemas devendo estar fidedigno para que não ocorram erros que possam causar danos financeiros para o nosso Estado.

Nos período de janeiro a dezembro de 2015 foi realizado um total de 1.967,00 (mil novecentos e sessenta e sete) atendimentos via telefone, recebidos 1.059,00 (mil e cinquenta e nove) e-mails, e enviados 881 (oitocentos e oitenta e um). Foram gerados 62 novos números de CNES para cadastro de novos estabelecimentos de saúde. Capacitação de 29 novos digitadores pelos técnicos do setor de cadastro, atendimento de 46 municípios relacionados às atualizações/correções do sistema CNES. Realizadas 134 exportações via transmissor ao DATASUS, num total de 3.687,00 (três mil seiscentos e oitenta e sete) estabelecimentos exportados nesse período, conseguindo um resultado positivo em relação à alimentação do sistema CNES.

Além disso, o sistema cnes do estado do Tocantins é alimentado mensalmente de acordo com a necessidade dos municípios e do setor de cadastro.

No setor de controle foi dado suporte técnico presencial e via telefone aos municípios de Araguaína; Araguacema; Araguatins; Araguaçú; Arraias, Augustinópolis; Brejinho de Nazaré; Barrolândia; Conceição; Colinas; Cristalândia; Divinópolis; Goiatins; Lagoa da Confusão; Monte do Carmo; Miranorte; Paraíso; Peixe; Pedro Afonso; Pindorama; Tocantinópolis e Sítio Novo, e ainda;

Controle dos Serviços Programados de acordo com o pactuado na PPI ? Programação Pactuada Integrada da Assistência, através das sínteses: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA, Sistema de Informação Hospitalar - SIH, Ficha de Programação Física Orçamentária - FPO magnética verificadora do Sistema de Informação Ambulatorial (VERSIA e DEPARA) e outros monitoramentos;

Conferências de 25 (vinte e cinco) contratos mensais, através de Conferências de relatórios de autorizações pela Regulação x apresentada pelas prestadoras de serviços.

Apresentação e homologação dos protocolos de regulação de acesso na CIB;

Apresentação da proposta de custeio para a Regulação de Acesso junto ao Ministério da Saúde que contemplas os dois Complexo Reguladores Estaduais;

Reuniões internas e externas para a implantação da regulação dos serviços e componentes;

Elaboração de critérios para a regulação de Cirurgias Eletivas (Ambulatório e Internação);

Elaboração e Notificação via memorando aos hospitais e a Diretora de Atenção especializada visando à viabilização das informações necessárias para o processo de regulação.

Visita ao Município de Joinvile - SC para conhecer a Central de Leitos do município e trazer melhorias ao processo do Estado do Tocantins;

Treinamento de Operadores para utilização do Sistema Nacional de Regulação;

Elaboração de Instrução Normativa de Cirurgias Eletivas;

Resultado de Monitoramento:

O alcance das metas e a execução desta ação contribuem diretamente ao objetivo, ou seja, fortalecendo os instrumentos de gestão que competem ao controle para subsidiar as ações de serviços de saúde e consequentemente viabilizando a Gestão do SUS.

Em relação ao déficit de recursos humanos a Secretaria de Estado da Saúde lotou no período de janeiro a abril, quatro servidoras para a gerência de controle, minimizando assim o seu déficit.

Em contrapartida, com intuito de superar mais uma das dificuldades elencadas anteriormente, e propiciar o alcance das metas até então deficitárias, a estratégia utilizada será a realização de capacitação dos gestores e servidores municipais/estaduais na operacionalização dos Sistemas de informações do SUS (S.I.A/S.I.H/SCNES e outros) contínua, quando for disponibilizado recurso financeiro para o ano de 2015.

Capacitação junto ao Ministério da Saúde dos servidores da Gerência de Controle, que ainda não o fizeram, em suas respectivas áreas de atuação; capacitação através de eventos técnico-científicos, seminários, oficinas.

O maior impacto no alcance das metas é que quanto maior for o numero de leitos, de serviços e/ou componentes e cirurgias eletivas reguladas mais estamos garantido o acesso de forma igualitária, impessoal de forme ordenada baseada em protocolos e grau de gravidade.

Em contrapartida, com intuito de superar mais uma das dificuldades elencadas anteriormente, e propiciar o alcance das metas a estratégia utilizada foi de notificar mais uma vez os hospitais solicitando as informações necessárias para o processo de regulação.

Com o intuito de a regulação possuir recursos financeiros próprios para a melhoria do processo foi encaminhado ao Ministério da Saúde o projeto de incentivo as Centrais de Regulação.

1. Dificuldades:

As principais dificuldades encontradas para o alcance das metas no período de janeiro a dezembro de 2015 foram:

A suspensão das viagens nesse período, o que impossibilitou as capacitações nos município e hospitais.

Carência de material de expediente impossibilitando bom andamento das atividades rotineiras;

A falta de capacitação dos servidores que atuam com as ferramentas de controle e sistemas de informação;

Falta de capacitação dos gestores no que tange à importância da correta utilização das ferramentas oferecidas, com vistas à alimentação dos Sistemas de Informação de Saúde disponibilizados pelo Ministério da Saúde, contribuindo dessa forma, para o planejamento e organização da rede de serviços do SUS, bem como ausência de recurso financeiro previsto para o ano de 2015.

A regulação do acesso é uma ferramenta de ordenação de fluxos, que busca a garantia do acesso disponível, porém não tem o papel de conduzir a organização dos serviços e estabelecer redes de assistência. A regulação do acesso deve participar da organização como regulação ou seja, apoiar cada serviço especializado no processo de trabalho interno de regulação e na capacitação desses processos no sistema de informação utilizado pela regulação. Não cabe a Regulação definir a oferta, a agenda e os pontos de atenção definidos, portanto uma das maiores dificuldades é conhecer a agenda dos serviços ambulatoriais e de cirurgias eletivas. Essas informações são imprescindíveis ao processo de regulação dos serviços ambulatoriais bem como o de cirurgias eletivas. O modelo de organização da gestão da fila de cirurgias eletivas foi elaborado pela própria regulação e no Brasil, não existe um modelo para ser seguido tendo em vista que em outros Estados da federação as filas não são geridas pela Regulação do Acesso. Neste caso o modelo criado vem sendo implantado com muitas dificuldades de aceitação e obediência do fluxo em virtude da mudança de cultura e mudança no processo de trabalho

Outra dificuldade é o número de recursos humanos uma vez que não há pessoal suficiente para que as atividades de regulação e gestão da fila de cirurgias eletivas sejam desempenhadas. Atualmente contamos com três servidores para atender toda a demanda dos Hospitais. Diante disso, o número de servidores é insuficiente para assumir a regulação de todos os hospitais onde as cirurgias não estão sendo regulados.

Nas reuniões realizadas nos Hospitais encontramos algumas resistências nas mudanças dos fluxos tendo em vista a grande alteração no processo de trabalho e na questão cultural da execução dos fluxos.

Em relação à regulação dos leitos de UTI a maior dificuldade é o déficit de recursos humanos e espaço físico que impedem a ampliação do serviço.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Escuta qualificada do usuário quanto às ações e serviços de saúde

Ação:

Código	**Título**	**Prioritária**
4183	Manutenção da Ouvidoria do SUS	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
250.000,00	0,00	250.000,00	38.450,52	38.450,52	38.052,27	211.549,48	15,38	100,00	98,96

Gestao do SUS **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
250.000,00	0,00	250.000,00	38.450,52	38.450,52	38.052,27	211.549,48	15,38	100,00	98,96

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.125.1021	33.90.14	0248	100.760,00	0,00	100.760,00	17.865,75	17.865,75	17.467,50	82.894,25	17,73	100,00	97,77
10.125.1021	33.90.30	0248	46.200,00	0,00	46.200,00	0,00	0,00	0,00	46.200,00	0,00		
10.125.1021	33.90.33	0248	50.000,00	0,00	50.000,00	12.694,77	12.694,77	12.694,77	37.305,23	25,39	100,00	100,00
10.125.1021	33.90.36	0248	20.400,00	0,00	20.400,00	4.290,00	4.290,00	4.290,00	16.110,00	21,03	100,00	100,00
10.125.1021	33.90.39	0248	32.640,00	0,00	32.640,00	3.600,00	3.600,00	3.600,00	29.040,00	11,03	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
10	10	10	10	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	10	9	90,00		Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Morosidade de Processos Administrativos		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

Análise:

A ação não está sendo eficiente, pois executamos no período de janeiro a dezembro 15,38% do orçamento inicial. Entretanto já foi feito o termo de referência para a campanha publicitária e aquisição de materiais de expediente que ainda não estão contabilizados neste percentual. Em relação à meta física evidencia-se que estão sendo mantidas nove atividades das dez previstas pela ouvidoria, e os gastos indispensáveis para o funcionamento e manutenção está sendo custeados pela fonte do tesouro estadual.

A economicidade desta ação foi alcançada por meio da escolha da melhor proposta e aquisição por menor preço, além de atender os princípios da administração pública.

Os entraves encontrados em relação à ação referem-se às dificuldades em obter respostas das demandas, porém houve melhora na agilidade dos retornos aos municípios, hospitais e áreas técnicas.

As atividades desenvolvidas nesta ação foram:

1. Recebimento e registro das demandas oriundas dos usuários, servidores e gestores de todo o Estado do Tocantins;

2. Análise e tratamento das demandas para encaminhamento às áreas competentes para as devidas providências;

3. Acompanhamento contínuo das manifestações registradas para posterior retorno ao cidadão, por meio telefônico, bem como emissão de cartas-resposta;

4. Monitoramento do sistema OuvidorSUS e dos processos de trabalho das Sub redes de Ouvidorias dos Hospitais Regionais do Estado;

5. Atividades de qualificação da equipe da Ouvidoria Central com a participação dos servidores em seminários, capacitações, encontros e outros eventos fora do Estado; participação de servidores em curso de capacitação e certificação e Ouvidoria em São Paulo e Florianópolis e Seminário de Ouvidoria em Brasília.

6. Realização de capacitações para os servidores que operacionalizam o sistema OuvidorSUS e atuam nas Ouvidorias descentralizadas; Curso de Capacitação no Sistema Informatizado OuvidorSUS em Palmas.

7. Elaboração de relatórios gerenciais e/ou estatísticos para auxiliar o gestor na tomada de decisão, bem como apresentá-los ao Conselho Estadual de Saúde;

8. Planejar, monitorar e executar os recursos financeiros destinados à Ouvidoria, em conformidade com os princípios da Administração Pública;

09. Implantar e apoiar a descentralização da Ouvidoria nos Hospitais Regionais e Regiões de Saúde, em conformidade com o Projeto de Qualificação do Ministério da Saúde (Departamento de Ouvidoria Geral do SUS) e o Decreto n.º 7.508/2011.

Com a realização dessas atividades foram registradas no período de janeiro a dezembro, 779 demandas, destas 193 estão em andamentos para retorno da resposta, 131 encerradas e 455 arquivadas.

A ouvidoria tem contribuindo com o alcance do objetivo, uma vez que estabelece a comunicação entre o cidadão e o poder público,de forma a promover os encaminhamentos necessários para a solução deproblemas e efetiva participação da comunidade na gestão do SUS.É importante frisar que a Ouvidoria tem se esforçado no sentido de implantar as ouvidorias hospitalares e municipais de Saúde, sendo implantadas 4 ouvidorias na rede hospitalar e 6 municipais. No período de janeiro a dezembro o setor trabalhou na divulgação das Ouvidorias e realizou visitas a 15 hospitais estaduais, sendo eles hospitais regionais de Araguaína, Augustinópolis, Alvorada, Araguaçu, Arraias, Dianópolis, Guaraí, Gurupi, Infantil de Palmas, Miracema, Porto Nacional, Paraíso, Pedro Afonso, Xambioá e Hospital Geral de Palmas e 6 Ouvidorias municipais para monitoramento do sistema OuvdiorSUS e orientação dos Ouvidores e interlocultores.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 | Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 | Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Fortalecimento da Gestão Estratégica e Participativa do SUS

Ação:

Código	Título	Prioritária
4193	Manutenção das comissões intergestores	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
326.630,00	0,00	326.630,00	240.620,50	240.620,50	236.880,25	86.009,50	73,67	100,00	98,45

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
130.000,00	0,00	130.000,00	130.000,00	130.000,00	130.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.125.1021	33.50.43	0102	130.000,00	-130.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.125.1021	33.50.92	0102	0,00	130.000,00	130.000,00	130.000,00	130.000,00	130.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
196.630,00	0,00	196.630,00	110.620,50	110.620,50	106.880,25	86.009,50	56,26	100,00	96,62

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.125.1021	33.90.14	0248	158.000,00	2.000,00	160.000,00	110.226,75	110.226,75	106.486,50	49.773,25	68,89	100,00	96,61
10.125.1021	33.90.33	0248	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00		
10.125.1021	33.90.36	0248	10.000,00	0,00	10.000,00	393,75	393,75	393,75	9.606,25	3,94	100,00	100,00
10.125.1021	33.90.39	0248	16.630,00	-2.000,00	14.630,00	0,00	0,00	0,00	14.630,00	0,00		
10.125.1021	33.90.92	0248	2.000,00	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
90	90	59	59	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	59	65	110,17	Concluída	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Outras causas		Não execução do Convênio 2977/07, referente à entrega de materiais e equipamentos para a CIB licitados no processo 2076/2008. O processo 2076/2008 está sob júdice da 4ª Vara dos Feitos das Fazendas e Registros Públicos da Comarca de Palmas e conforme parecer jurídico da Secretaria de Estado da Saúd

Análise:

A meta proposta para 2015 foi de coordenar 59 (cinquenta e nove) reuniões das Comissões Intergestores ano, sendo que em 2015 foram realizadas 65 (sessenta e cinco) reuniões. Destas, 54 (cinqüenta e quatro) foram das Comissões Intergestores Regionais ? CIR, e 11 (onze) da Comissão Intergestores Bipartite ? CIB.

Em relação às reuniões das Comissões Intergestores Regionais ? CIR realizadas e coordenadas pela SESAU, as 54 (cinqüenta e quatro) reuniões foram distribuídas da seguinte forma: CIR Bico do Papagaio 06 ordinárias; CIR Médio Norte Araguaia 06 ordinárias e 01 extraordinária; CIR Cerrado Tocantins Araguaia 06 ordinárias e 01 extraordinária; CIR Cantão 06 ordinárias e 01 extraordinária; CIR Capim Dourado 06 ordinárias; Amor Perfeito 06 ordinárias e 01 extraordinária; CIR Ilha do Bananal 06 ordinárias e 01 extraordinária; e Sudeste, 06 ordinárias e 01 extraordinária.

Em relação às reuniões das Comissões Intergestores Bipartite ? CIB, 11 (onze) reuniões foram ordinárias, onde no exercício de 2015 tambem foram realizadas 06 (seis) foram Reuniões da Câmara Técnica de Gestão do SUS e 03 (três) Reuniões de Grupo de Trabalho formado para auxiliar na construção do Projeto de Descentralização de Ações e Serviços Ambulatoriais da MAC com Financiamento Tripartite no Estado do Tocantins;

Diante do exposto a meta de coordenar 59 (cinquenta e nove) reuniões das Comissões Intergestoras foi finalizada de forma satisfatória e superada em 10,17%, tendo em vista que executou-se 65 (sessenta e cinco) reuniões.

Tem-se alcançado a execução da meta física dentro do previsto, e a manutenção das Comissões Intergestores tem sido realizada com eficiência, uma vez que estamos estruturando e desenvolvendo ações e serviços necessários para promover maior e melhor participação e articulação dos atores diretamente envolvidos com as Comissões, onde as metas físicas e financeiras programadas foram executadas dentro do período previsto, atendendo os 139 municípios do estado, fortalecendo assim a Gestão Estratégica e Participativa do SUS.

Eficiência

Tem-se alcançado a execução da meta física dentro do previsto, e a manutenção das Comissões Intergestores tem sido realizada com eficiência, uma vez que estamos estruturando e desenvolvendo ações e serviços necessários para promover maior e melhor participação e articulação dos atores diretamente envolvidos com as Comissões, onde as metas físicas e financeiras programadas foram executadas dentro do período previsto, atendendo os 139 municípios do estado, fortalecendo assim a Gestão Estratégica e Participativa do SUS.

Fonte 102.

Este recurso foi previsto na fonte 102 para celebração do convênio nº. 06/2014 junto ao COSEMS - TO, cujo objeto é viabilização recursos financeiros, visando apoiar o funcionamento das Comissões Intergestores Regionais ? CIR, operacionalizar a participação de Secretários Municipais de Saúde, Técnicos dos Municípios e Representantes do COSEMS nas reuniões das CIR, e eventos Estaduais e Nacionais de relevância para a Gestão e Regionalização da Saúde no ano de 2014.

Cabe ressaltar este recurso estava programado para ser executado no exercício de 2014, conforme cronograma de desembolso do convênio nº. 06/2014. Devido o desembolso não ter ocorrido dentro do programado, o mesmo foi inscrito em restos a pagar, ficando sua execução para 2015.

Em relação ao recurso autorizado previsto para esta ação, o valor empenhado no período foi de 100% do autorizado, onde neste período foi liquidado e pago todo o recurso empenhado.

Fonte 248.

Neste período houve eficiência na realização da ação, onde as metas propostas foram alcançadas dentro do planejado.

Em relação ao recurso previsto para esta ação, o valor empenhado no período foi de 56,26% do autorizado, o que contribuiu para a realização das atividades previstas e para o alcance das metas para este período. Do montante empenhado, a liquidação neste período foi de 100%, contribuindo na a realização das atividades previstas.

Economicidade

Conforme Instrução Normativa CGE, nº 5, não se aplica analise de economicidade para as despesas relativas a diárias.

As principais atividades desenvolvidas pelas Comissões Intergestores neste período foram:

Comissão Intergestores Regional - CIR

As principais atividades desenvolvidas pela Regionalização da Saúde foram:

- Assessoria técnica aos secretários municipais de saúde por e-mail, telefone e presencial, no que tange os assuntos a serem demandados para as reuniões das Comissões Intergestores Regionais;

- Assessoria técnica a trabalhadores das áreas técnicas da SESAU, visando qualificar o material e metodologia que será desenvolvido nas reuniões das Comissões Intergestores Regionais;

- Articulação com as Áreas Técnicas da SESAU objetivando integração;

- Realização de 04 (quatro) reuniões de Alinhamento Técnico Metodológico que tem o objetivo atualizar e alinhar os Representantes SESAU nos assuntos a serem discorridos durantes as reuniões das CIR;

- Articulação com os gestores municipais de saúde e anfitriões das reuniões;

- Suporte remoto às equipes de Representantes SESAU e Técnicos que se encontram em deslocamento para as reuniões;

- Cordenar, por meio, dos representantes SESAU as reuniões das 08 CIR;

- Realizada coordenação e organização, bem como, prestado cooperação técnico-política nas 36 (trinta e seis) reuniões das CIR realizadas neste período;

- Construção e divulgação de relatório gerencial das reuniões das 08 (oito) CIR que expressa à participação dos representantes CIR, do estado e dos municípios nas reuniões;

- Encaminhamento prévio das pautas das reuniões via e-mail para os representantes CIR;

- Produção de 50 consensos nas 8 Regiões de Saúde, aprovando políticas, ações e serviços de saúde;

- Monitoramento e disponibilização aos representantes CIR dos produtos das reuniões que são: consensos, Atas, Frequências e encaminhamentos.

Comissão Intergestores Bipartite - CIB

Publicação de todas as Resoluções e Atos da CIB no Diário Oficial do Estado do Tocantins; Atualização diária do link da CIB no site da SESAU, com publicação de Resoluções, Formulários, Fluxos e o Calendário Anual de Reuniões da CIB. Ressalta-se que

todas as resoluções estão sendo escaneadas, portanto publicadas no site com a assinatura do presidente da CIB, com seus respectivos anexos; Divulgação no link da CIB de informativos sobre as reuniões da CIB; Envio ao Ministério Público das Atas das reuniões ordinárias; Articulação com a Assessoria de Comunicação para divulgação das reuniões da CIB no site oficial da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, inclusive com registros fotográficos; Divulgação de datas e horários das reuniões através de ofícios circulares e e-mails a membros representantes e expositores; Encaminhamento de todas as Resoluções da CIB à Secretaria Executiva do COSEMS; Atendimento aos técnicos, gestores municipais e estaduais, Núcleo de Apoio Técnico (NAT) da SESAU, estudantes e população usuária do SUS, disponibilizando materiais e informações referentes às reuniões anteriores, bem como a do mês corrente; Articulação com áreas da SESAU para definição de fluxo de documentos enviados pelos municípios; Confecção das atas e, aprovação na Reunião da CIB subseqüente (sempre que possível, tendo em vista a equipe técnica da CIB reduzida); Acompanhamento das Reuniões da Comissão de Integração Ensino-Serviço ligada à CIB (CIES/CIB), e divulgação das ações da mesma aos membros da CIB; Apoio técnico ao Presidente da CIB, ao Staff do gabinete, e Assessorias Técnica e Jurídica da SESAU; Comunicação e articulação constante com a Secretaria Executiva da CIT e áreas técnicas do Ministério da Saúde para responder às solicitações, bem como dirimir dúvidas provenientes desta Secretaria Geral da CIB, e dos municípios e áreas técnicas da SESAU; Articulação com a Apoiadora da Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) no Tocantins, a fim de responder à demanda gerada pelo COSEMS na ultima Reunião Ordinária da CIB do ano de 2014; Reuniões com o Secretário de Estado da Saúde e Presidente da CIB, e Subsecretário da SESAU a fim de informar sobre as dificuldades existentes, bem como solicitar apoio para a resolução das mesmas; Articulação com a Secretaria Técnica da Comissão Intergestores Tripartite ? ST/CIT e DATASUS para inclusão digital das Comissões Intergestores Bipartite ? CIB através de videoconferência. E recebimento e instalação de equipamentos de videoconferência na Sala de Reuniões da SESAU; Articulação e apoio à Fundação Escola Saúde Pública (FESP) da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas na realização da Roda de Conversa entre COSEMS, Conselho Municipal de Saúde de Palmas, CIES, CIB e 30 (trinta) alunos universitários, como parte da programação da 2ª Edição do Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil ? VER-SUS, Tocantins, em parceria com a Universidade Federal do Tocantins e Movimentos Sociais; Acompanhamento da 7ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite do ano de 2015, no dia 27 de agosto de 2015 (quinta-feira), a partir das 8hs30min, através de videoconferência; Participação da CIB na 8ª Conferência Estadual de Saúde do Tocantins, ocorrida dias 26 e 27 de agosto de 2015; Realização de reuniões prévias com membros do Estado a fim de socializar e discutir assuntos que serão abordados nas reuniões ordinárias; Acompanhamento das reuniões do COSEMS para promover articulação com os municípios a fim de prestar esclarecimentos caso necessários, e orientar e disponibilizar os serviços da Secretaria Geral da CIB a este colegiado; Foram realizadas 11 (onze) Reuniões Ordinárias que ocorreram em Palmas, conforme Calendário Anual pactuado; Realização de 06 (seis) Reuniões da Câmara Técnica de Gestão do SUS, para Discussão da Política de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado do Tocantins e 03 (três) Reuniões de Grupo de Trabalho formado para auxiliar na construção do Projeto de Descentralização de Ações e Serviços Ambulatoriais da MAC com Financiamento Tripartite no Estado do Tocantins; Informe nas Reuniões Ordinárias de todas as Ordens de Início de Serviço e Certificados de Conclusão de Obra encaminhados à Secretaria Executiva da CIB; Foram elaboradas 182 (cento e oitenta e duas) Resoluções da CIB até o mês de dezembro de 2015, provenientes de pactuações e homologações durante as Reuniões da CIB, importantes para a instrumentalização e viabilização da gestão estratégica e participativa no âmbito do SUS, com vistas ao fortalecimento da relação interfederativa, intra-institucional e institucional. Tendo em vista que em janeiro do ano de 2015, houve um corte no quadro de servidores da SESAU, conseqüentemente reduzindo pela metade os servidores técnicos da Secretaria Geral da CIB, foi articulado junto ao gabinete da SESAU e à Diretoria de Gestão Profissional o encaminhamento de 02 (dois) servidores para esta Secretaria Geral. E, no mês de maio foi encaminhada 01 (uma) servidora para compor a equipe técnica da CIB; A economicidade dos recursos está sendo alcançada uma vez que os produtos e serviços solicitados ocorrem através de procedimentos licitatórios.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Fortalecimento da Gestão Estratégica e Participativa do SUS

Ação:

Código	Título	Prioritária
4239	Planejamento, monitoramento e avaliação da Gestão do SUS	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
602.546,00	-13.157,00	589.389,00	306.624,21	299.244,21	298.606,71	281.080,79	52,02	97,59	99,79

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
20.179,00	-13.157,00	7.022,00	7.021,82	7.021,82	7.021,82	0,18	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.121.1021	44.90.52	0102	20.179,00	-20.179,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.121.1021	44.90.93	0102	0,00	7.022,00	7.022,00	7.021,82	7.021,82	7.021,82	0,18	100,00	100,00	100,00

Recursos de Convenios Federais — **0225**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
211.515,00	0,00	211.515,00	146.758,09	146.758,09	146.758,09	64.756,91	69,38	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.121.1021	33.90.14	0225	16.830,00	0,00	16.830,00	0,00	0,00	0,00	16.830,00	0,00		
10.121.1021	33.90.33	0225	9.000,00	0,00	9.000,00	0,00	0,00	0,00	9.000,00	0,00		
10.121.1021	44.90.52	0225	185.685,00	-146.759,00	38.926,00	0,00	0,00	0,00	38.926,00	0,00		
10.121.1021	44.90.93	0225	0,00	146.759,00	146.759,00	146.758,09	146.758,09	146.758,09	0,91	100,00	100,00	100,00

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
370.852,00	0,00	370.852,00	152.844,30	145.464,30	144.826,80	216.323,70	41,21	95,17	99,56

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.121.1021	33.90.14	0248	69.000,00	0,00	69.000,00	23.237,25	23.237,25	22.599,75	45.762,75	33,68	100,00	97,26
10.121.1021	33.90.30	0248	10.000,00	0,00	10.000,00	4.770,00	4.770,00	4.770,00	5.230,00	47,70	100,00	100,00
10.121.1021	33.90.33	0248	110.000,00	-30.000,00	80.000,00	5.333,29	5.333,29	5.333,29	74.666,71	6,67	100,00	100,00
10.121.1021	33.90.36	0248	3.000,00	0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,00		
10.121.1021	33.90.39	0248	77.900,00	-70.000,00	7.900,00	7.380,00	0,00	0,00	520,00	93,42	0,00	
10.121.1021	33.90.92	0248	20.952,00	0,00	20.952,00	1.226,86	1.226,86	1.226,86	19.725,14	5,86	100,00	100,00
10.121.1021	33.90.93	0248	0,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.121.1021	44.90.52	0248	80.000,00	-11.000,00	69.000,00	0,00	0,00	0,00	67.316,00	0,00		
10.121.1021	44.90.92	0248	0,00	11.000,00	11.000,00	10.896,90	10.896,90	10.896,90	103,10	99,06	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
20	20	126	126	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	126	131	103,97	Concluída	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A dotação orçamentária está contigenciada ou bloqueada

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		Aprovação tardia do orçamento

Análise:

1. Avaliação Financeira da Ação:

Fonte- 248:

Na fonte 248, no período de janeiro a dezembro, a ação não alcançou eficiência, visto que o percentual de execução foi de 41,21% (empenhado de R$ 152.844,30 pelo autorizado de R$ 370.852,00). Tal situação é justificada pela aprovação tardia do orçamento do governo (mês de março) e contingenciamento primeiro estabelecido para a saúde definido pela PORTARIA/SESAU Nº 001, de 07 de janeiro de 2015 e posteriormente pelo estado do Tocantins, DECRETO 5.204, de 10 de fevereiro de 2015 (DOE Nº 4.316). Foi necessário rever as ações e atividades para atender o contingenciamento. Houve momentos de planejamento, reorganização da equipe e abertura de processos a fim de alcançar a eficiência do gasto com saúde nesta fonte. A execução realizada nesta fonte destinou-se ao pagamento de diárias, a restituição no valor de R$ 100.000,00 refere-se à atividade do subprojeto QualiSUS-Rede TOPAMA, a qual não foi executada dentro das normas estabelecidas no TOPAMA pois toda execução deveria ocorrer até o dia 30/04/15 (vigência do subprojeto) sendo necessário a restituição ao Ministério da Saúde por se tratar de recurso do banco mundial BIRD. Em relação A previsão da meta física da ação para o exercício de 2015 é de 126 Município/Estado com gestão planejada, o resultado alcançado foi **22 municípios** com planos de saúde inseridos no SARGSUS no período de janeiro a dezembro, entretanto esta **meta física é um somatório dos planos de saúde municipais entregues acumulados de 2014 e 2015**, perfazendo um total de 130 municípios e mais o Estado, total geral de 131 planos que corresponde a 93,52%, o que é aferido pelos Planos municipais e Estadual de Saúde encaminhados para os seus respectivos Conselhos de Saúde. Obteve-se alcance ótimo desta meta física 93,52% em virtude das cooperações técnicas e capacitações realizadas nos municípios ao longo dos anos de 2014 e 2015.

A economicidade não pode ser aplicada uma vez que os gastos no período foram com despesas de diárias, Indenizações e Restituições que possuem valores pré-estabelecidos.

Fonte- 225

A execução da fonte 225 é referente à devolução de saldo do convênio 1982/08 (processo de restituição 2015/30550/3175) que foi repassado para união (R$ 146.758,09) e que não foi aceito um novo plano de execução para utilização do recurso. Neste caso não se aplica as análises de eficiência e economicidade.

2. PRINCIPAIS REALIZAÇÕES OU JUSTIFICATIVAS:

Conforme a Programação Anual de Saúde foram desenvolvidas as seguintes atividades pela **Gerência de Articulação para Gestão de Programas e Projetos:**

Alimentar o SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde) estadual Bimestral:

A alimentação de dados para posterior envio e homologação do SIOPS deve ser feita com periodicidade bimestral, obedecendo ao disposto em lei. A homologação de dados, referente ao exercício de 2014 do Estado do Tocantins, foi concluída em 13/02/2015, aplicando um percentual de 21,47% dos recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, acima do limite mínimo de 12% para os Estados, alcançando a 2ª posição entre os Estados com maior percentual de aplicação de recursos próprios em saúde.

Em relação a alimentação bimestral do SIOPS Estadual no exercício de 2015, foi enviado e homologado o 1º ao 4º bimestres/15, sendo que o 5º e 6º bimestres 2015 estão em fase de preenchimento e resolução de críticas em conjunto com a Secretaria da Fazenda do Estado.

Monitorar a alimentação do SIOPS dos 139 municípios:

O monitoramento é feito através de consulta na situação de envio/homologação junto ao site www.saude.gov.br/siops. Os municípios com situação de pendências são alertados, através do envio de ofícios, contatos telefônico e pessoal com Secretários Municipais de Saúde, assessores e contadores municipais, solicitando a regularização.

A situação de envio/homologação bimestral/2015, referente aos municípios do Tocantins, conforme consulta através do site: www.saude.gov.br/siops é a seguinte, em 12/01/2016:

1º bimestre/15: 91 municípios enviaram/homologaram dados;
2º bimestre/15: 92 municípios enviaram/homologaram dados;

3º bimestre/15: 82 municípios enviaram/homologaram dados;

4º bimestre/15: 58 municípios enviaram/homologaram dados;
5º bimestre/15: 39 municípios enviaram/homologaram dados;

Vale salientar que o bloqueio das transferências voluntárias e constitucionais está sendo aplicada somente quando da não homologação do 6º bimestre de cada exercício, sendo o principal fator pelo qual os municípios não homologam os dados bimestrais no prazo definido, ou seja, 30 dias após o encerramento de cada bimestre.

O Núcleo Estadual de Apoio ao SIOPS no Tocantins ? NEASIOPS-TO está intensificando a cobrança aos municípios, bem como oferecendo suporte técnico, no sentido de regularizar a situação de homologação de dados nos bimestres.

Realizar cooperação técnica a 16 municípios em planejamento do SUS: Foi definido os critérios para inclusão de municípios silenciosos a serem visitados.Realizado a revisão da metodologia da oficina para elaboração dos instrumentos de gestão do SUS;Realizado revisão do instrutivo de elaboração dos instrumentos de gestão do SUS;Foram realizadas cinco oficinas regionalizadas, das oito programadas, (Ilha do Bananal, Amor Perfeito, Capim Dourado, Cantão, Bico do Papagaio), em que a equipe de planejamento cooperou tecnicamente na elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, atendendo 16 municípios que se encontravam com pendências na entrega dos mesmos e capacitando um total 48 pessoas. A meta programada era 16 municípios e foi possível alcançar no 2º quadrimestre porque a execução da atividade aconteceu de forma regionalizada onde os municípios da região se deslocaram para uma determinada cidade onde ocorreu a oficina.

Monitorar a alimentação do sistema SARGSUS - ferramenta de apoio a elaboração do Relatório de Gestão dos 139 municípios - Processo de Trabalho (março diário) abril a agosto semanal - Tarefa: Realizado cadastro de gestores e conselho de saúde no SARGSUS, conforme demanda; Realizado contato com os municípios faltosos informando as pendências na entrega dos instrumentos de gestão no SARGSUS; Realizado levantamento para identificar quantos municípios que não elaboraram e/ou alimentaram no sistema SARGSUS os Instrumentos de Gestão do SUS (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Saúde) e enviado e-mails aos municípios faltosos na entrega dos instrumentos de gestão.

Realizar cooperação técnica aos municípios em Planejamento do SUS - Janeiro a

Dezembro conforme demanda - Processo de trabalho ?Tarefa: Realizado orientações técnicas aos municípios por telefone, e-mail e presencial a cerca dos instrumentos de gestão do SUS; alteração de cadastro junto ao sistema SARGSUS sendo: 23 de representantes de Secretarias municipais de saúde e 32 de conselhos municipais de saúde. Foi atendido em caráter individual e presencial 216 atendimentos aos municípios para orientação na elaboração dos Instrumentos de Gestão do SUS.

Analisar os instrumentos de Gestão do SUS dos Municípios e encaminhar o

RecomendaSUS processo de trabalho -1º PMS -Jan a Mar; 2º PMS e PAS; 3º PAS e RAG(um município de região) ? Tarefa: Foi definido os critérios para inclusão de municípios para análise dos instrumentos de gestão;Realizado revisão do instrutivo de análise dos Instrumentos de gestão do SUS para elaboração do RECOMENDA-SUS 2015;

Outras Atividades:

Enviado 04 ofícios ao Ministério Público sendo 01 para esclarecer a situação do município de Palmas quanto a elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, 01 para esclarecer sobre as ações de capacitações dos municípios na elaboração dos instrumentos de gestão, realizadas pela Secretaria Estadual de Saúde, 02 (fevereiro e maio) para informar a relação dos municípios com pendências na entrega dos instrumentos de gestão.

Participação de 10 servidores na Relatoria da 8º Conferência Estadual de Saúde.

Participação de 1 servidor na condição de delegada da 8º Conferência Estadual de Saúde

Acompanhar a alimentação da CGE Quadrimestral: Neste exercício foi feita a revisão do Instrutivo para a alimentação do Sistema de Monitoramento e Avaliação da CGE bem como a sua divulgação junto às superitendências da Atenção à Saúde, Vigilância ,Promoção e Proteção à Saúde, Educação na Saúde e Regulação do Trabalho.Restando as superintendências Administração e Logísticas Especializadas e de Gestão do Fundo Estadual de Saúde. Também foi disponibilizado assessoria em todos os quadrimestres.

Alimentar o Sistema SARGSUS - ferramenta de apoio a elaboração do Relatório de Gestão Estadual:esta atividade foi cumprida em sua totalidade após as articulações com as áreas técnicas e alimentação do sistema a partir do relatório anual de gestão de 2014 .

Monitoramento e avaliação mensal da Programação Anual de Saúde da CPSUS: Este monitoramento foi feito semanalmente até agosto por meio de reuniões de acompanhamento da ferramenta para gerenciamento das atividades e tarefas previstas na Programação Anual, denominada POPAS ? Planilha Operacional da Programação Anual de Saúde, esta ferramenta visa promover o gerenciamento das tarefas, estimular a sistematização dos processos de trabalho.

Apoiar a participação de profissionais da SESAU na Conferência Estadual de Saúde 2015: Participação de 4 profissionais da SPSUS como palestrantes em 20 conferências municipais de saúde

Realizar a estruturação física do núcleo estadual de economia da saúde na SES-TO - 51 itens: Considerando a necessidade de estruturar o Núcleo de Economia da Saúde na Secretaria Estadual de Saúde estão designados os servidores para responderem pelos respectivos cargos, *Luiza Regina Dias Noleto* como Superintendente de Planejamento do Sus e *Maria Fernanda Fernandes Rabelo* como Assessor Especial VIII, a Economia da Saúde, esta vinculada a estrutura do Planejamento.Esta atividade foi reprogramada em função da não liberação de recurso de convênio com o Ministério da Saúde previsto para esta atividade, o mesmo foi prorrogado até 09/11/2017.

Participar de Reuniões Técnicas sobre economia da saúde em outros estados: Atividade reprogramada em função da não liberação de recurso de convênio com o Ministério da Saúde previsto para esta atividade.

Realizar Reuniões Técnicas nas Unidades Hospitalares (14 reuniões x 2 servidores)

Em relação às reuniões de implantação dos centros de custos (administrativos, intermediários e finais), nas regiões, Médio Norte Araguaia; Bico do papagaio e Ilha do Bananal, não ocorreu à implantação, visto que o recurso do convênio firmado junto ao Ministério não foi liberado, o mesmo foi prorrogado até 09/11/2017.

RealizarVisitas Técnicas para acompanhamento, monitoramento e avaliação(14 reuniões x 2 servidores)

Atividade reprogramada em função da não liberação de recurso de convênio com o Ministério da Saúde previsto para esta atividade

Realizar visitas técnicas de condução e acompanhamento do processo de implantação do Programa Nacional de Gestão de Custos ? PNGC nas três unidades hospitalares estaduais da capital(Hospital Geral de Palmas, Hospital e Maternidade Dona Regina e Hospital Infantil de Palmas) - Processo de Trabalho - Tarefa

No período de Janeiro a Dezembro de 2015, foram realizadas reuniões com o intuito de planejar, organizar e conduzir o processo de implantação do Programa Nacional de Gestão de Custos ? PNGC nas três unidades hospitalares estaduais da capital selecionadas (Hospital Geral de Palmas, Hospital e Maternidade Dona Regina e Hospital Infantil de Palmas).Foram realizadas reuniões com os gestores e gerentes do Núcleo de Economia da Saúde, nas três unidades hospitalares estaduais da capital, para o acompanhamento, monitoramento, elaboração e padronização de planilhas de cálculos de Centros de Custos e Produções, busca de subsídios junto às áreas responsáveis, para inserção das informações, finalizando a alimentação do mês piloto das três unidades hospitalares contempladas no sistema APURASUS, com a emissão de relatórios gerenciais para a tomada de decisões do gestor da pasta, e publicado no site da Secretaria de Estado da Saúde.

Estimular o uso da ferramenta Sistema de Apuração de Custos - APURASUS- Gestão de custos hospitalares - Processo de Trabalho ? Tarefa

Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), um conjunto de ações que visam promover a gestão de custos, no âmbito do SUS, por meio da produção, difusão e aperfeiçoamento de informações relevantes e pertinentes a custos, utilizadas como subsídio para a otimização do desempenho de serviços, unidades, regiões e redes de atenção em saúde do SUS. No período de Janeiro a Dezembro foram realizadas visitas técnicas, nas três unidades hospitalares estaduais da capital selecionadas (Hospital Geral de Palmas, Hospital e Maternidade Dona Regina e Hospital Infantil de Palmas), com a finalidade de acompanhar e buscar informações que subsidiam a alimentação no sistema Apurasus. O Hospital Infantil de Palmas finalizou a alimentação do mês piloto referente ao mês (setembro/2014), emitindo os relatórios e gráficos quantificando as produções dos respectivos centros de custos, o Hospital Geral de Palmas e Dona Regina, os mesmos finalizaram o mês piloto em Dezembro de 2015, emitindo os relatórios e gráficos demonstrando as produções dos respectivos centros de custos. As três unidades hospitalares contempladas finalizaram a alimentação no Sistema Apurasus, informações estas que foram publicadas no site da Secretaria de Estado da Saúde.

Viabilizar a participação de profissionais da SESAU em Reuniões, Visitas Técnicas e Câmaras Técnicas fora e dentro do Estado promovidos por instituições do SUS ou a ele vinculado, bem como em Unidades de Saúde para tratar de assuntos de gestão, planejamento, financiamento (Economia da Saúde) monitoramento e avaliação

1º Quadrimestre: 01 servidora da Gerência de Articulação para Gestão de Programas e Projetos participou de Reunião junto ao Departamento de Economia da Saúde, Investimento e Desenvolvimento ? DESID/MS, para discutir a Metodologia de Apuração de Custos e Análise Critica dos Dados Alimentados pelas Unidades de Saúde no Estado deTocantins, com objetivo de dar continuidade e aprimoramento ao Programa Nacional de Gestão de Custos neste Estado nos dias 12, 13 e 14 de abril em Brasília;

2º Quadrimestre: A Superintendente de Planejamento do SUS, a Superintendente de Administração e Logística, o Diretor de Informática e o Diretor Hospitalar realizaram **Visita Técnica com o Comitê Gestor inter-institucional no Hospital Regional de Araguaína nos dias 27 a 29 de agosto,** cujo objetivo do comitê é monitorar as demandas de assistência à saúde no estado do Tocantins e discutir a situação de atendimento da rede hospitalar no estado.

No Terceiro Quadrimestre*:* A Superintendente de Planejamento do SUS participou das Consultas Públicas referente a elaboração do Plano Plurianual (PPA) 2016-2019 na cidade de Natividade-TO nos dias 17 e 18/09, com vistas ao aprimoramento na utilização dos instrumentos de Gestão.A Superintendente de Planejamento do SUS participou das Consultas Públicas referente a elaboração do Plano Plurianual (PPA) 2016-2019 na cidade de Palmeirópolis-TO nos dias 20 e 21/09, com vistas ao aprimoramento na utilização dos instrumentos de Gestão.A Superintendente de Planejamento do SUS participou das Consultas Públicas referente a elaboração do Plano Plurianual (PPA) 2016-2019 na cidade de Colinas-TO nos dias 27 a 29/09, com vistas ao aprimoramento na utilização dos instrumentos de Gestão.A Superintendente de Planejamento do SUS participou das Consultas Públicas referente a elaboração do Plano Plurianual (PPA) 2016-2019 na cidade de Lagoa da Confusão-TO nos dias 06 e 07/10, com vistas ao aprimoramento na utilização dos instrumentos de Gestão.A Superintendente de Planejamento do SUS participou das Consultas Públicas referente a elaboração do Plano Plurianual (PPA) 2016-2019 na cidade de Aparecida do Rio Negro-TO nos dias 5 a 16/10, com vistas ao aprimoramento na utilização dos instrumentos de Gestão. A Superintendente de Planejamento do SUS, a Superintendente de Administração e Logística realizaram **Visita Técnica com o Comitê Gestor inter-institucional no Hospital Regional de Gurupi no dia 24 de agosto**, cujo objetivo do comitê é monitorar as demandas de assistência à saúde no estado do Tocantins e discutir a situação de atendimento da rede hospitalar no estado. A Superintendente de Planejamento do SUS participou das **Consultas Públicas referente a elaboração do Plano Plurianual (PPA) 2016-2019 na cidade de Xambioá-TO** nos dias 30/08 a 01/09, com vistas ao aprimoramento na utilização dos instrumentos de Gestão do PLANEJASUS.

Promover o gerenciamento de projetos por meio do Escritório Setorial de Gerenciamento de Projetos (EGP) utilizando os padrões do PMBOOK - criação e controle de projetos alinhado com metodologias a serem definidas pelo EGP

Esta atividade está sendo revisada e adaptada metodologia para gerenciamento de projetos para a construção de guia que será disponibilizado aos demais setores da Secretaria.

Colaborar na alimentação e atualização da Home Page da área de Planejamento e Gestão da Saúde - Processo de Trabalho articulado a Tecnologia da Informação e Assessoria de comunicação - Processo de trabalho - Tarefa

No Primeiro Quadrimestre foram encaminhadas para publicação no Site da SESAU:

Demonstrativo da Execução Orçamentária Financeira - Análise 1º Quadrimestre 2013

Demonstrativo da Execução Orçamentária Financeira - Análise 2º Quadrimestre 2013

Demonstrativo da Execução Orçamentária Financeira - Análise 3º Quadrimestre 2013

Demonstrativo da Execução Orçamentária Financeira - Análise 3º Quadrimestre 2014

Relatório de Contingenciamento com os cálculos das despesas sob contingenciamento e metas para redução em pelo menos 20% no âmbito da SESAU.

Fluxo de Processo de Aquisições na SESAU para as Compras Processadas por Licitação no ano de 2015 com o fluxograma, o descritivo, o embasamento legal e definições básicas.

Organograma e Estrutura Organizacional da SESAU no ano de 2015.

No Segundo Quadrimestre :

Organograma e Estrutura Organizacional da SESAU no ano de 2015 após publicação da Lei nº 2.986, de 13 de julho de 2015 no DOE 4.414.

Mapa Estratégico da SESAU

No Terceiro Quadrimestre foram encaminhadas para publicação no Site da SESAU todos os instrumentos de gestão encontram-se na home page, na aba de planejamento.

Realizar o acompanhamento das questões relativas ao financiamento da Saúde no nível Estadual - programação x execução orçamentária - a cada bimestre e quadrimestre-Tarefa

Neste exercício foi realizada a análise da Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde, produzindo-se os relatórios gerenciais dos recursos aplicados em saúde, em tabelas e gráficos, fornecendo subsídios para a análise do comportamento do financiamento das ações e serviços de saúde no monitoramento da execução orçamentário-financeira. O Orçamento Total Autorizado foi de R$1.494.073.409,00 dos quais foram Empenhados R$1.313.008.289,32 e Liquidados R$1.310.355.465,05, portanto, 87,88% do Orçamento Autorizado foi empenhado e 99,80% do Empenhado foi Liquidado nesse terceiro quadrimestre.Em relação à execução orçamentário-financeira por OBJETIVO DO PLANO DE SAÚDE E PLANO PLURIANUAL (PPA) 2012-2015, observam-se os seguintes percentuais de execução (empenhado) em relação ao Orçamento Autorizado: Assistência Farmacêutica empenhou 85,46%; Atenção Especializada empenhou 89,35%; Atenção Primária empenhou 93,99%; Comunicação empenhou 100%; Educação empenhou 37,80%; Gestão Estratégica empenhou 66%; Manutenção da Gestão empenhou 98,19%; Mulher e Criança empenhou 29,54%; Qualidade do Sangue empenhou 87,42%; Saúde Mental empenhou 88,72%; Vigilância em Saúde empenhou 66,37%.

Os percentuais de execução (valor empenhado) de cada OBJETIVO DO PLANO DE SAÚDE E PLANO PLURIANUAL (PPA) em relação ao Orçamento Total Empenhado foi: Assistência Farmacêutica empenhou 0,73%; %; Atenção Especializada empenhou 86,39%; Atenção Primária empenhou 2,50%; Comunicação empenhou 0,01%; Educação empenhou 0,40%; Gestão Estratégica empenhou 0,74%; Manutenção da Gestão empenhou 2,83%; Mulher e Criança empenhou 0,01%; Qualidade do Sangue empenhou 2,64%; Saúde Mental empenhou 0,52%; Vigilância em Saúde empenhou 3,22%.

Propor a coordenação da padronização do Termo de Referência/Projeto Básico estruturantes para a contratação de serviços de saúde - Processo de Trabalho ? Tarefa

Articular a elaboração de propostas (pré-projetos e projetos) de captação de recursos financeiros junto a organismos financiadores - Projetos estruturantes- Processo de Trabalho ? Tarefa

Encontra-se em andamento 02 (dois) contratos de financiamento firmados entre o Governo do Tocantins e o Banco do Brasil com recursos originários de repasses do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social ? BNDES: PROESTADO e PROINVESTE. O contrato do Proestado é a abertura de crédito nº 21/00004-2 e tem como objeto para a área da saúde os seguintes detalhamentos: Reforma e Ampliação dos Hospitais Regionais de Paraíso e Miracema, Ampliação do Hospital Geral Público de Palmas, Construção do Hospital Regional de Araguaína e Aquisição de Ambulâncias. O contrato do Proinveste é a abertura de crédito nº 21/00003-4 e os recursos da saúde estão voltados para a Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis. A Secretaria de Saúde está dando todo o suporte necessário, fornecendo informações e toda a documentação exigida pelos bancos para que os recursos sejam disponibilizados conforme contrato e de acordo com a necessidade da Secretaria**.** No Primeiro Quadrimestre foi liberado o pagamento de 04(quatro) propostas, especificadas abaixo, para captação de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde/MS cadastradas no sistema do Fundo Nacional de Saúde/FNS para aquisição de equipamentos e materiais permanentes:

Proposta nº 13849.028000/1140-05 para o Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas-TO no valor de R$ 94.800,00 liberado em 20/02/15 OB 809564;

Proposta nº 13849.028000/1130-04 para o Hemocentro Coordenador de Palmas, Hemocentro Regional de Araguaína, Núcleo de Hemoterapia de Gurupi, Unidade de Coleta de Sangue HGP Hematologia de Palmas, Unidade de Coleta e Transfusão de Augustinópolis e Unidade de Coleta e Transfusão de Porto Nacional no valor de R$556.550,00 liberado 12/02/15 OB 808841;

Proposta nº 13849.028000/1130-26 para o Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas-TO e Hospital Regional de Gurupi no valor de R$45.500,00 liberado em 12/02/15 OB 808801;

Proposta nº 13849.028000/1130-31 para o Centro Estadual de Reabilitação de Palmas e Hospital Regional de Araguaína no valor de R$ 834.752,50 liberado em 20/02/15 OB809497.

Na Lei Orçamentária Anual (LOA) de 2015 as Emendas Parlamentares destinadas à Saúde foram:

Emendas Federais (Gestão Estadual): Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde: Construção do Hospital de Reabilitação no Município de Araguaínano valor de R$ 26.000.000,00; Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde no Município de Araguaína no valor de R$40.000.000,00; Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde: Aquisição deEquipamentos e Materiais Permanentes no Estado do Tocantins no valor de R$18.000.000,00; Estruturação de Unidades de Atenção Especializada em Saúde no Estado Do Tocantins no valor de R$5.246.300,00 totalizando o valor de R$89.246.300,00.

? Emendas Estaduais: 3018 - Aparelhamento das Unidades da Rede de Atenção à Saúde no valor de R$3.114.000,00; 3124 - Reestruturação dos Pontos da Rede de Atenção à Saúde no valor de R$900.000,00; 4454 - Fortalecimento da Vigilância em Saúde no valor de R$300.000,00; 4074 - Aquisição de Serviços de Saúde no valor de R$ 550.000,00 totalizando o valor de R$ 4.864.000,00.

No Segundo Quadrimestre foram cadastradas 05 (cinco) propostas já analisadas e com pareceres favoráveis, especificadas abaixo, para captação de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde/MS cadastradas no sistema do **Fundo Nacional de Saúde/FNS** para aquisição de equipamentos e materiais permanentes:

13849.028000/1150-01 referente a recurso de emenda parlamentar da DeputadaDorinha Seabra Rezende no valor de R$**2.589.442,00** para aquisição de **Equipamento de Hemodinâmica** para o Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres e **16**

equipamentos para o Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva: (2) Aspirador de Secreções Elétrico Móvel, (6) Monitores Multiparâmetros, (1) Refratômetro, (4) Glicosímetro, (1) Manta Térmica Elétrica, (1) Eletroencefalógrafo, (1) Capnógrafo/ Oxicapnógrafo.

13849.028000/1150-02 referente a recurso de emenda parlamentar da DeputadaDorinha Seabra Rezende no valor de R$**520.316,00**para aquisição Aquisição de 360 computadores e para as seguintes unidades hospitalares:Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres ? 174; Centro Integrado de Assistência à Mulher e à Criança Dona Regina Siqueira Campos ? 54; Hospital de Referência de Xambioá ? 15; Hospital de Referência de Pedro Afonso ? Leôncio de Sousa Miranda ? 17 e 1 mesa.

13849.028000/1150-03 referente a recurso do Programa: POLITICA NACIONAL DE SANGUE E HEMODERIVADOS no valor de R$**189.994,00** para aquisição de **(6) Câmara para Conservação de Hemoderivados/ Imuno/ Termolábeis** para Hemocentro Coordenador de Palmas **e (1) Câmara para Conservação de Hemoderivados/ Imuno/ Termolábeis** para Unidade de Coleta de Sangue HGP Hematologia de Palmas.

913849/15-001 referente a recurso do Programa: POLITICA NACIONAL DE SANGUE E HEMODERIVADOS no valor de R$**241.763,00 para a**quisição de **Equipamento e Material Permanente** para Atenção aos Portadores de Doenças Hematológicas: Coagulômetro e Freezer para armazenamento de sangue para Unidade de Coleta de Sangue HGP.

13849.028000/1150-04 referente a recurso de emenda parlamentar da DeputadaDulce Miranda no valor de R$**1.400.000,00** para aquisição de **Equipamento acessórios para o funcionamento do Sistema de Hemodinâmica** para o Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres, equipamentos para o Hospital Infantil de Palmas Dr. Hugo da Rocha Silva e Centro Integrado de Assistência à Mulher e à Criança Dona Regina Siqueira Campos.

No Terceiro Quadrimestre foi cadastrada 01 (uma) proposta, especificada abaixo, para captação de recursos financeiros junto ao Ministério da Saúde/MS cadastrada no sistema do Fundo Nacional de Saúde/FNS para aquisição de equipamentos e materiais permanentes:

1. 13849.028000/1150-05 referente a recurso de programa para as Redes de Atenção às Urgências no valor de R$ 1.999.978,00 para aquisição de equipamentos para o Hospital Regional de Miracema.

Articular a elaboração da prestação de contas dos Projetos estruturantes de financiamento de intervenções prioritárias - Processo de Trabalho - Tarefa

O Financiamento do PROINVESTE abertura de crédito nº 21/00003-4 no valor de R$ R$14.147.170,29 contempla a Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Augustinópolis que compreende uma área total de 10.843,37m², onde 6.414,31 m² estão sendo ampliados e 4.429,06 m² reformados. A Empresa contratada para realizar a obra é Real Construtora e Incorporadora Ltda Contrato nº 013/2013e o Processo de Medição é 2013/3700/00344.

No Primeiro Quadrimestre, no mês de março, foi feita a 9ª Prestação de Contas e encaminhada para SEPLAN, até o momento, foi executado 35,93% da obra, tendo sido realizadas a 1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 5ª, 6ª, 7ª e 8ª Medições Parciais, que representam R$7.160.095,24 (sete milhões, cento e sessenta mil, noventa e cinco reais e vinte e quatro centavos) referente às seguintes notas fiscais: NF nº 00138 emitida em 25/09/2013 no valor de R$277.106,57, NF nº 00197 emitida em 28/11/2013 no valor de R$ 88.676,66, NF nº 00224, emitida em 13/12/2013 no valor de R$403.001,94, NF nº 00351 emitida em 02/05/2014 no valor de R$1.970.406,61, NF nº 00352 emitida em 02/05/2014 no valor de R$1.457.944,29, , NF nº 00449 emitida em 28/07/2014 no valor de R$1.006.937,54, NF nº 099 emitida em 06/19/2014 no valor de R$453.292,47, NF nº135 emitida em 02/12/2014 no valor de R$1.502.729,16.

No Segundo Quadrimestre, no mês de junho, foi feita a **10ª Prestação de Contas** e encaminhada para SEPLAN, **até o momento,** foi executado **35,93%** da obra, tendo sido realizadas a **1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 5ª, 6ª, 7ª e 8ª Medições Parciais**, que representam **R$7.160.095,24** (sete milhões, cento e sessenta mil, noventa e cinco reais e vinte e quatro centavos) referente às seguintes notas fiscais: NF nº 00138 emitida em 25/09/2013 no valor de R$277.106,57, NF nº 00197 emitida em 28/11/2013 no valor de R$ 88.676,66, NF nº 00224, emitida em 13/12/2013 no valor de R$403.001,94, NF nº 00351 emitida em 02/05/2014 no valor de R$1.970.406,61, NF nº 00352 emitida em 02/05/2014 no valor de R$1.457.944,29, NF nº 00449 emitida em 28/07/2014 no valor de R$1.006.937,54, NF nº 099 emitida em 06/19/2014 no valor de R$453.292,47, NF nº 135 emitida em 02/12/2014 no valor de R$1.502.729,16.

No terceiro Quadrimestre, nos meses de setembro e dezembro, foram feitas as 11ª e 12º Prestação de Contas ambas encaminhadas para SEPLAN. Ressalta-se que foi solicitada uma prestação de contas extraordinária para atualizar o status de pagamento em janeiro de 2016, este também já foi encaminhado para a SEPLAN. Até o momento, foi executado 32,01% da obra, tendo sido realizadas 11 Medições Parciais, que representam R$7.677.230,53 (sete milhões, seiscentos e setenta e sete mil, duzentos e trinta reais e cinquenta e três centavos).

Apoiar tecnicamente aos municípios na elaboração dos Termos de Abertura de Projetos(TAP) de captação de recursos financeiros - Processo de Trabalho - Tarefa

Atividade executada sob demanda dos municípios, neste período não houve demanda para apoio quanto à elaboração de TAP.

Realizar reunião semanal para estabelecimento de metas e avaliação das alcançadas ou não da semana anterior - Processo de trabalho- Tarefa

Foram realizadas as reuniões semanais com o devido acompanhamento e encaminhamentos necessários para continuidade do processo de trabalho.

Fomentar a melhoria dos processos Finalísticos/Primários na Secretaria, por meio da sistematização dos processos de trabalho, favorecendo agilidade, economicidade e desburocratização - Processo de Trabalho - Tarefa

No período de janeiro a agosto foi desenvolvida ferramenta para gerenciamento das atividades e tarefas previstas na Programação Anual, denominada POPAS ? Planilha Operacional da Programação Anual de Saúde, esta ferramenta visa promover o gerenciamento das tarefas, estimular a sistematização dos processos de trabalho, a otimização dos recursos humanos disponíveis, estimar a duração das tarefas, etc. Para melhorar utilização da POPAS foram testadas formas de compartilhamento, sendo o Gloogle Drive a plataforma escolhida. No mês de março e abril foram realizadas 04 Reuniões para Disseminar o Uso da Ferramenta POPAS, com os Diretores, Gerentes e Técnicos da Diretoria de Tecnologia da Informação, Diretoria de Atenção Primária, Diretoria de Atenção Especializada e Diretoria da Escola Tocantinense do SUS - Dr. Gismar Gomes. Foi desenvolvido também, com a contribuição dos demais setores da SESAU o Fluxo de Processo de Aquisições para as Compras Processadas por Licitação no ano de 2015 com o fluxograma, o descritivo, o embasamento legal e definições básicas.Iniciou-se a construção do Regimento Interno da Secretaria sob a condução da SPSUS e ETSUS e está na fase de validação das competências pelo grupo de trabalho condutor do processo. No terceiro quadrimestre foi dada continuidade a construção do Regimento Interno da Secretaria sob a condução da SPSUS e ETSUS.

Atuar na revisão da estrutura organizacional da Secretaria de Saúde - Processo de Trabalho ? Tarefa: Em janeiro foi publicada a nova Estrutura Organizacional da SESAU e durante o primeiro quadrimestre foram feitas análises e apresentadas propostas de ajustes para que possa atender as necessidades da Secretaria A Estrutura vigente foi publicada na Lei nº 2.986, de 13 de julho de 2015 no DOE 4.414**,** é composta por 188 cargos estruturantes distribuídos em Superintendências, Assessorias, Diretorias e Gerências.

Conduzir o processo de elaboração, para o ano de 2016 a 2019 dos instrumentos de Gestão do SUS(PES, PAS e RAG), Gestão Orçamentária (PPA, LDO, LOA) e Planejamento Estratégico - Processo de trabalho ? Tarefa: No mês de março e abril foram realizadas 03 reuniões para Elaboração da Metodologia de Construção do PES/PPA 2016-2019 com a participação de servidores da Superintendência de Planejamento do SUS e da Superintendência de Educação na Saúde e Regulação do Trabalho. E também uma reunião com as demais superintendências para o alinhamento sobre a metodologia elaborada. Também houve participação de 2 representantes da SPSUS às oficinas da SEPLAN no que se refere ao diagnóstico e alinhamento estratégico para a elaboração do Planejamento Estratégico Institucional (PEI) da SESAU. Após o processo de revisão do PPA, como dificuldade apresentada, constatamos que as solicitações efetuadas via formulários (alteração/inclusão de metas do objetivo e alimentação de meta física da ação) e incluídas no UNI (Sistema Unificado de Planejamento e Orçamento) no momento de revisão do PPA e alimentação da LOA, não foram formalizadas nas Leis nº 2.941(que instituiu o Plano Plurianual ? exercício 2015) e Lei nº 2.942 (que instituiu a Lei Orçamentária Anual 2015), ambas de 25 de março de 2015, deste modo foram elaborados e encaminhados à SEPLAN os Ofícios: GABSEC n°4213 - SGD n° 2015/30559/28810 e GABSEC n°4214 - SGD n° 2015/30559/28811, apontando as inconsistências e solicitando que tais publicações sejam alteradas por meio de Projeto de Lei, a fim de que se ajuste as inconsistências encontradas aos dados alimentados no sistema, já que estes são mais consistentes e de acordo com a realidade desta Secretaria para o exercício de 2015.Tais retificações foram oficializadas por meio da PORTARIA Nº 75/SEPLAN/GABSEC, de 2 de junho de 2015, DOU Nº 4.431, 06 de agosto de 2015. No período de maio a agosto foi elaborado o Planejamento Estratégico Institucional (PEI) da SESAU, sendo conduzido pela SPSUS e com a colaboração das áreas técnicas.O produto final foi a construção do mapa estratégico com definição de missão, visão e 14 objetivos estratégicos , 18 indicadores para mensurar os objetivos e o plano de ação para o período 2016-2019. A condução da elaboração dos processos de gestão foram realizadas reuniões com a participação de servidores da Superintendência de Planejamento do SUS e das demais superintendências. Todas as etapas de elaboração dos instrumentos de gestão foram concluídas com sucesso e dentro do prazo previsto sendo aprovados pelo CES no dia 10 de dezembro de 2015 na Resolução 434/2015.

Quadrimestrais para Audiência Pública em maio, setembro e fevereiro e; articular divulgação do mesmo junto ao Controle Externo

Nesta atividade realizou-se a articulação e orientação às áreas técnicas na elaboração das informações no tocante à produção de serviços que devem compor o relatório quadrimestral, totalizando em 13 visitas. Ficou faltando a diretoria administrativa e logística e diretoria de tecnologia da informação da Superintendência de Administração e Logística Especializada. O relatório do segundo quadrimestre foi encaminhado para a assembleia legislativa e aos órgãos de controle externo e também solicitado a data da audiência pública.

Adquirir equipamentos para a qualificação da gestão do SUS (Convênio nº 1982/08)

Esta atividade não será realizada, pois não foi autorizado pelo Ministério da Saúde a utilização do saldo do convênio para aquisição dos equipamentos.Os trâmites para a devolução está sendo realizado.

Gerência de Desenvolvimento e Políticas de Saúde:

Realizar cooperação técnica às 08 Regiões de Saúde em ações dos dispositivos do Decreto 7.508/11. (02 técnicos por Região): No ano de 2015 as cooperações técnicas quanto aos dispositivos do decreto abrangeu as oito regiões de saúde, destacando os temas quanto ao processo de: a) Pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) sendo 66 indicadores, definição de metas, validação e preenchimento do aplicativo SISPACTO; b) Quanto a Rede de Atenção a Saúde foi observado as demandas levantadas pelos municípios nos espaços das Comissões Intergestoras Regionais - CIRâ??s. c) Para qualificar as cooperações técnicas para o tema de descentralização e remanejamento dos serviços de saúde da MAC para os municípios, foram construídos dois instrumentos para melhor compreensão dos gestores, contendo o fluxo quanto ao processo de descentralização e remanejamento de teto da PPI.As atividades de cooperação técnica foram articuladas em parceria com as Áreas Técnicas da SESAU utilizando os espaços das Comissões Intergestores Regionais - CIR nas regiões de saúde, como também via telefone e presencial na sede da Secretaria de Estado da Saúde. Ressaltando que as diárias pagas para o trabalho nas reuniões de CIR foram custeadas pela ação de manutenção da CIR.

Coordenar o processo de planejamento regional integrado com base na RENASES, RENAME, Mapa da Saúde, PGASS e Indicadores atendendo aos dispositivos do decreto 7.508/11: Esta atividade no ano de 2015 foi realizada parcialmente, pois no que tange RENASES, RENAME e Mapa da Saúde sua elaboração foi em 2014 no momento da construção do COAP das regiões e encaminhado para o Ministério da Saúde, neste ano foram realizados contatos com o Ministério da Saúde para cobrar as devolutivas das minutas do COAP das oito regiões de saúde, onde o mesmo informa que esta em estudo uma nova metodologia para a construção do COAP, sem previsão de data. Quanto a PGASS o Ministério da Saúde publicou no mês de outubro a Portaria 1.631/2015 com critérios e paramentos para a programação de ações e serviços de saúde no SUS não tendo tempo hábil para desenvolver a PGASS ainda em 2015. Quanto aos indicadores, o processo de pactuação foi realizado com sucesso sendo concluído no aplicativo SISPACTO com a inserção das metas dos 139 municípios, das 8 regiões de saúde e o estado, onde a pactuação das metas das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores ? DOMI foram pactuadas nas regiões de saúde, no âmbito das CIR.

Conduzir o processo de qualificação dos produtos integrantes do COAP (Mapa da Saúde, RENASES, RENAME e outros) : O processo de qualificação do COAP não foi realizado devido o Ministério da Saúde não ter concluído a análise das minutas dos contratos das oito regiões, bem como não definição e publicação das possíveis alterações resultantes das discussões e revisões pelos entes em relação ao Contrato Organizativo de Ação Pública.

Coordenar a Gestão da Rede de Atenção à Saúde no Tocantins. - Processo de Trabalho- Tarefa (Atividade integrada CPSUS e CPES colocar em suas tarefas, as relacionadas a esta atividade). A Gerência Desenvolvimento Políticas de Saúde realizou articulações internas e externas para a implementação da Rede de Atenção à Saúde. Neste período foi realizada uma reunião com superintendes, diretores, responsáveis das áreas técnicas que estão ligadas as redes temáticas, bem como articulação com os apoiadores de do Ministério da Saúde com o objetivo de redefinir os componentes do grupo condutor, operacional, suas atribuições. Foram vários encontros para a definição dos membros da portaria e para definição das atribuições dos setores. No mês de agosto foi publicado a Portaria SESAU/Nº 761/2015 que institui o Grupo Condutor e Operacional da RAS no âmbito do SUS no Tocantins e define suas composições e atribuições. No processo de trabalho as discussões inerentes as redes são parte do cotidiano da gerência. Colaboração nas atividades de levantamento e priorização de problemas para elaboração do Plano Estadual de Saúde 2016-2019 que esta sendo construindo pela Gerência de Articulação e Gestão de Programa e Projetos.

Conduzir o processo de implantação do Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP) nas 8 Regiões de Saúde do Estado: No ano de 2015 esta atividade não foi executada, tendo em vista que o Ministério da Saúde em conjunto com os entes federados estão revisando a estrutura que compõe o COAP. No ano de 2014, o Tocantins elaborou documento preliminar do COAP para as oito regiões de saúde do estado e encaminhou ao Ministério da Saúde para análise e recomendações. Portanto esta atividade está dependendo do Ministério da Saúde analisar as minutas dos contratos encaminhados, bem como definir as alterações e ajustes necessários. Realizou-se também no período o **ACOLHESUS 2015 :**este evento teve como finalidade principal promover encontro entre as três esferas de governo. Na oportunidade estiveram presentes 129 gestores de saúde dos municípios, secretaria de estado na pessoa do Secretário de Estado da Saúde, Samuel Bonilha e representantes do Ministério da Saúde para um momento de integração entre municípios, Estado e Ministério da Saúde. O evento foi sediado em Palmas nas dependências do Palácio Araguaia no dia 03 de março de 2015. A principal abordagem ficou para a articulação com as várias diretrizes compartilhando as responsabilidades de gerir o funcionamento do sistema único de saúde de forma harmônica e eficiente em relação aos recursos hoje disponíveis, promover a integração entre os Gestores Municipais, Estadual e Ministério da Saúde, bem como a divulgação de informações acerca da Gestão do SUS, Regionalização, Financiamento e Redes de Atenção á Saúde. Foi abordado também os desafios e perspectivas quanto a Regionalização Solidária e Cooperativa na organização, implantação e implementação da RAS, enfatizando a importância da Governança no SUS como meio de formalização dos compromissos e responsabilidades compreendidas nas relações entre os gestores dos três níveis (federal, estadual e municipal) e destes com a sociedade (através dos conselhos de saúde e outras instâncias). Os palestrantes deram ênfase a questão do melhor uso dos recursos do SUS, pois se pretende passar aos gestores a importância da gestão do SUS de forma solidária e cooperativa, bem como a utilização de áreas, como a economia da saúde, como ferramenta de execução e de análises das atividades relacionadas ao financiamento, produção, distribuição e consumo dos bens e serviços sob os princípios da eficiência e da equidade; Ressaltando a possibilidade de se gastar bem os escassos recursos públicos da saúde.

Conduzir o processo de Pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (municipal e estadual), para compor o SISPACTO ou COAP nas 08 Regiões de Saúde do Estado:

No ano de 2015 o Estado do Tocantins foi um dos primeiros estados juntamente com o Acre a finalizarem o processo de pactuação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) e a inserção das metas no aplicativo SISPACTO do Ministério da Saúde. Para este resultado exitoso a Gerência de Desenvolvimento de Políticas de Saúde, foram desenvolvidas várias atividades para a consolidação da pactuação das metas municipais, regionais e estadual, dentre elas compreenderam a etapa de definição da metodologia de trabalho para a pactuação das DOMI, articulação interna com as áreas técnica e externa com gestores e técnicos dos municípios; formalização do processo de pactuação nas Comissões Intergestoras Regionais ? CIRâ??s, inserção das metas no aplicativo SISPACTO e organização do serviço pós pactuação. Na etapa municipal foi definido a metodologia de trabalho a ser aplicada na pactuação DOMI, a SPSUS e demais áreas técnicas a partir das orientações do Cadernos de Diretrizes e Videoconferência, realizada pelo Ministério da Saúde com o objetivo de orientar os entes quanto ao processo de pactuação. A partir desta iniciou a articulação com áreas técnicas da SESAU, as atividades para o levantamento da série histórica e construção da proposta de meta a ser pactuada para o ano de 2015, reuniões para orientar as áreas técnicas da SESAU quanto ao processo de trabalho para a pactuação, sistematização da ferramenta de trabalho com construção colaborativa (google drive / nuvem) para coleta de dados, como também o alinhamento da metodologia a ser trabalhada nas reuniões das CIRâ??s com os representantes da SESAU CIR. Para a etapa regional a metodologia desenvolvida em conjunto com as áreas técnicas foi a consolidação das planilhas com as metas municipais pactuadas na CIR. A Gerência de Desenvolvimento de Políticas de Saúde elaborou uma planilha Regional contendo série histórica, meta municipal pactuada para o ano de 2015 e disponibilizou no Google drive para inserção da proposta da meta regional pelos técnicos. Para subsidiar a etapa Estadual, as oito planilhas Regionais com as metas pactuadas na CIR foram encaminhadas para as áreas técnicas, onde as mesmas alimentaram a meta estadual a ser pactuada na planilha no Google drive, sendo baixada e encaminhada para aprovação na Comissão Intergestoras Bipartite. O processo de articulação interna envolveu todas as áreas técnicas que respondem por indicadores que compõe o rol de indicadores conforme o caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e indicadores, através de reuniões técnicas, orientações diretas e via telefone, e-mail. Com os gestores e técnicos dos municípios o processo de articulação foi interno para o empoderamento deste processo, utilizando todos os meios disponíveis como telefone, atendimento individual aos secretários na sede da SESAU, elaboração e disponibilização de fluxo com passo a passo para acesso ao Sistema de Cadastro e Permissão de Acesso - SCPA e aplicativo do SISPACTO. Foi feito encaminhamento prévio das propostas levantadas pela área técnica aos municípios para avaliação e discussão no seu território como também a mobilização dos secretários para participação na CIR. A formalização das metas municipais e regional Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) se efetivaram nas reuniões das Comissões Intergestoras Regionais ? CIRâ??s onde foi apresentado as proposta das metas municipais, regionais em reuniões em data diferentes para melhor discussão destas propostas e ajustes para pactuação, elaboração e assinatura do consenso na CIR. Após as reuniões as metas foram inseridas no aplicativo SISPACTO pelos municípios, onde a GDPS prestou assessoria técnica aos digitadores municipais quanto ao acesso, alimentação do aplicativo fazendo o monitoramento diário quanto à inserção das metas no aplicativo. Para agilizar o processo de homologação das planilhas no aplicativo SISPACTO foi realizado uma força tarefa pela Gerência de Desenvolvimento de Políticas de Saúde para sensibilizar os gestores quanto ao prazo. As atividades de digitação, validação e homologação das planilhas no âmbito regional e estadual foram desenvolvidas pela Gerência de Desenvolvimento de Políticas de Saúde, destacando que a homologação estadual será feito pelo Ministério da Saúde.Após o processo de pactuação nas CIRâ??s todas as planilhas foram baixadas do aplicativo e arquivas em blocos por municípios, regiões e estado. As planilhas com as metas assinadas na CIR foram todas arquivadas digitalmente. Com todo o trabalho desenvolvido neste período o estado do Tocantins foi um dos primeiros a homologar 100% da pactuação municipal e regional o que corresponde a 139 municípios e 8 regiões de saúde, estando em aberto apenas a etapa Estadual. No entanto todos os processos necessários para a pactuação já foram realizados ficando pendente para o próximo quadrimestre a inserção da resolução do Conselho Estadual de Saúde- CES no aplicativo SISPACTO, pois estamos aguardando a emissão pelo CES para ser anexado as metas já digitadas e posterior homologação pelo Ministério da Saúde.

Conduzir o processo de articulação junto às Áreas Técnicas da SESAU visando a execução e monitoramento das atividades previstas no Subprojeto QualiSUS Rede ? TOPAMA: Neste exercício foram realizadas varias articulações, no intuito de apresentar a situação da execução do TOPAMA, apontando as necessidades de intervenção e/ou força tarefa das áreas da SESAU, principalmente as envolvidas diretamente na execução (DAE, DCRAA, Setor de Compras, Assessoria Jurídica e Fundo) para que os processos de aquisição fossem executados dentro do prazo do Subprojeto, e a prestação de contas realizada dentro do prazo estipulado. Tais articulações foram realizadas por meio de reuniões em conjunto ao Gabinete da SESAU, Superintendência de Atenção a Saúde, Diretoria de Atenção Especializada e demais Diretores e técnicos das áreas técnicas e áreas meio da SESAU, bem como junto à UGP/MS e a apoiadora local do Ministério da Saúde - MS, e ainda através de telefonemas, emails e memorandos. Conforme ofício n.º 011/2014 ? UGP/MS/QualiSUS ? Rede datado 22 de dezembro de 2014 foi informado que a vigência deste subprojeto findava-se dia 31 de dezembro de 2014 para assinatura de contratos e até 30 de abril de 2015 para execução. Posteriormente foram realizadas reuniões para elaboração da prestação de contas do Subprojeto, onde em agosto foi elaborado o relatório de prestação de contas do subprojeto QualiSUS rede TOPAMA, que foi encaminhado para o Ministério da Saúde.

Realizar a interlocução interfederativa da gestão estratégica e participativa no âmbito do SUS, fortalecendo os processos de regionalização da saúde e governança regional, entre estado e municípios e na região interestadual TOPAMA. (Atividade integrada CPSUS e CPES.

Esta atividade não foi executada no ano de 2015. Para a mesma foi prevista valor de R$ 100.000,00, Fonte 248 referente ao processo nº2013 30550 001967 ? TOPAMA contrato de empréstimo 7632 ? BR firmado com o BIRD ? com a finalidade de contratação empresa especializada para prestação de serviços de reserva, emissão, marcação e remarcação e fornecimento de passagens aéreas em âmbito nacional, para subsidiar as reuniões no fortalecimento de Regionalização Interestadual entre os Estados do Tocantins, Pará e Maranhão. A empresa vencedora do certame se negou a assinar o contrato, conforme se verifica na justificativa encaminhada pelo representante da empresa no email fls.203/204 dos autos, com isso o mesmo não foi empenhado. Além disso, este processo não pode ter continuidade, devido ao término da vigência para execução do Subprojeto em 30 de abril de 2015 culminando na restituição do valor ao Ministério da Saúde.

3. Resultados do Monitoramento:

Tendo em vista que o objetivo desta ação é o fortalecimento da gestão estratégica e participativa do SUS por meio do planejamento, monitoramento e avaliação da gestão, controle, auditoria, assistência jurídica, ouvidoria, comunicação, gestão e regulação do trabalho e o controle social atuante em que traça diretrizes para atender as necessidades de saúde da população. Quando os entes conseguem expressar nos instrumentos de gestão do SUS esta estruturação e organização, em especial nos Planos de Saúde (municipal estadual). A medida que contamos com um total de 130 municípios e mais o Estado, total geral de 131 planos, correspondendo a 93,52%, dos Planos municipais e Estadual de Saúde encaminhados para os seus

respectivos Conselhos de Saúde pode ? se afirmar que os municípios , mesmo de forma incipiente , estão fortalecendo a gestão. Entretanto a alta rotatividade de gestores e profissionais municipais são as potenciais fontes de problemas, requerendo atenção por parte da gestão estadual. Recomendamos: a realização de cooperação técnica para com os municípios, inclusive in loco, caso necessário, a sensibilização dos prefeitos e equipe municipal para que seja feita a correlação entre os instrumentos de gestão orçamentária e os instrumentos de gestão do SUS; Continuar com a Realização de cooperação técnica com a equipe da SES, objetivando o empoderamento de conhecimento em relação a legislação, elaboração, monitoramento, avaliação dos instrumentos de gestão estadual;

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 | Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 | Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Fortalecimento do Controle Social no âmbito do SUS

Ação:

Código	Título	Prioritária
4209	Manutenção do Conselho Estadual de Saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
2.254.833,00	-952.000,00	1.302.833,00	703.429,29	673.909,29	672.023,79	599.403,71	53,99	95,80	99,72

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
1.482.000,00	-1.482.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.125.1021	33.90.30	0102	264.000,00	-264.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.125.1021	33.90.33	0102	48.000,00	-48.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.125.1021	33.90.39	0102	1.170.000,00	-1.170.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
772.833,00	530.000,00	1.302.833,00	703.429,29	673.909,29	672.023,79	599.403,71	53,99	95,80	99,72

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.125.1021	33.90.14	0248	229.317,00	100,00	229.417,00	21.923,25	21.923,25	21.923,25	207.493,75	9,56	100,00	100,00
10.125.1021	33.90.30	0248	101.000,00	0,00	101.000,00	47.040,00	47.040,00	47.040,00	53.960,00	46,57	100,00	100,00
10.125.1021	33.90.33	0248	120.000,00	-100,00	119.900,00	8.348,64	8.348,64	8.348,64	111.551,36	6,96	100,00	100,00
10.125.1021	33.90.36	0248	192.516,00	0,00	192.516,00	72.737,40	72.737,40	70.851,90	119.778,60	37,78	100,00	97,41
10.125.1021	33.90.39	0248	130.000,00	500.000,00	630.000,00	523.860,00	523.860,00	523.860,00	106.140,00	83,15	100,00	100,00
10.125.1021	44.90.52	0248	0,00	30.000,00	30.000,00	29.520,00	0,00	0,00	480,00	98,40	0,00	

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
11	11	12	12	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	12	12	100,00	Atrasada	Não

Análise:

EM RELAÇÃO ÀS INICIATIVAS/ DIRETRIZES DO PPA/PES 2015

1. 2414-Análise das Iniciativas/Diretrizes:

2. 0429 - Fortalecimento do Controle Social no âmbito do SUS

O Fortalecimento do Controle Social no âmbito do SUS está sendo feito nas reuniões ordinárias e extraordinárias com a participação dos conselheiros estaduais de saúde, coordenadores de Plenária e áreas técnicas, visitas aos Conselhos Municípios de Saúde do Estado com o objetivo de estruturá-losa Legislação Vigente. Esta iniciativa contribui diretamente com o alcance do indicador â??Planos de Saúde enviados aos Conselhosâ?, pois com o fortalecimento do controle social representauma maior atuação junto as Secretarias Municipais de Saúde.Para que o Conselho Estadual de Saúde desenvolva suas ações de orientações, reestruturação de fortalecimento do controle social com maior efetividade, é necessário agilizaros Processos Administrativos na SESAU. Assim, para superar essas dificuldades, tem-se feito um acompanhamento diário dos processos do CES na SESAU.

EM RELAÇÃO ÀS AÇÕES ORÇAMENTÁRIAS DO PPA/PAS - 2015

4209 - Manutenção do Conselho Estadual de Saúde

1. Avaliação Financeira

Fonte 0102: A execução do recurso referente à fonte do tesouro do Estado não foi eficiente, visto que não foi executado nada pela fonte 0102, mas o Processo de compra de uma camionete não foi executado, está em tramitação;

.

Fonte 0248: execução foi eficiente, os Processos referentes às diárias foram executados e a Conferência Estadual de Saúde, mas os referentes a almoço e material de informática estão em tramitação;

Em relação á aquisição de passagens aéreas, coffe-break, almoço, hospedagens e material gráfico foram adquiridos em conformidades com procedimentos licitatórios, adesões a ATAS de registro de preço, atendendo assim, os princípios da Lei nº 8666/93 e princípios da administração pública (legalidade, moralidade, publicidade e eficiência).

Meta Física foi eficiente pois atingimos 100% da ação 2015: 12 (reuniões ordinárias realizadas) 06 (reuniões Extraordinárias realizadas) as Reuniões foram realizadas na Sala de Reuniões da SESAU-TO

Houve problema: Sim

Morosidade dos processos Administrativos; a etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de diárias, coffe-break e almoço;

Especificação: Quando a execução da etapa necessita de algum procedimento administrativo interno ou externo, de tomada de decisão administrativa ou ainda, quando a execução foi interrompida em conseqüência de alterações na organização administrativa do Governo do Estado;

Principais Realizações ou Justificativa

Atividades Desenvolvidas:

Baseado na Programação Anual de Saúde para o exercício de 2015, o Conselho Estadual de Saúde, no período de janeiro a dezembro ofereceu apoio logístico aos Conselheiros (pagamento de diárias) para a realização das 12 (reuniões ordinárias realizadas) 06 (reuniões Extraordinárias realizadas) para os Conselheiros do Fórum de Investigação de Acidente de Trabalho em Palmas, participação Plenária Popular Centro Oeste em Brasília, 19ª Conferência de Saúde e Movimentos Sociais em Brasília, nas Reuniões da Mesa Diretora do Conselho, Reuniões da Comissão Organizadora das Conferências Municipais de Saúde, foram realizadas as Conferencias Municipais de Saúde em 134 municípios de abril a julho, onde foram tirados os Delegados dos municípios para representar na Conferencia Estadual, foi realizada a Conferencia Estadual de Saúde do Estado do Tocantins nos dias 26 e 27 de agosto de 2015, participaram da 15ª Conferência Nacional de Saúde em Brasília, sendo 56 (cinqüenta e seis) delegados eleitos na Conferência Estadual de Saúde e 08 (oito) convidado pelo Conselho Nacional de Saúde.

Resultado do Monitoramento:

O recurso utilizado pelo CES tem com finalidade de proporcionar um intercambio entre a sociedade e os Conselhos de Saúde, no intuito de Fortaler do Controle Social no âmbito do SUS. O Pleno do Conselho Estadual de Saúde deliberou o planejamento das ações e os devidos encaminhamentos estão sendo providenciados para a realização das mesmas, recomenda-se um aprimoramento do fluxo administrativo na SESAU, para agilizar o andamento dos processos e conseqüentemente oportunizando a execução das ações que contribuem para o alcance do indicador â??planos de saúde enviados aos conselhos de saúdeâ? e ao objetivo estratégico.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Garantia do controle da execução administrativa/gerencial das ações e serviços de saúde

Ação:

Código	Título	Prioritária
4180	Fortalecimento da Auditoria do SUS	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
270.000,00	0,00	270.000,00	35.585,75	35.585,75	35.585,75	234.414,25	13,18	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
270.000,00	0,00	270.000,00	35.585,75	35.585,75	35.585,75	234.414,25	13,18	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.125.1021	33.90.14	0248	154.800,00	0,00	154.800,00	22.785,75	22.785,75	22.785,75	132.014,25	14,72	100,00	100,00
10.125.1021	33.90.30	0248	5.500,00	0,00	5.500,00	0,00	0,00	0,00	5.500,00	0,00		
10.125.1021	33.90.33	0248	36.000,00	0,00	36.000,00	0,00	0,00	0,00	36.000,00	0,00		
10.125.1021	33.90.36	0248	46.000,00	0,00	46.000,00	12.800,00	12.800,00	12.800,00	33.200,00	27,83	100,00	100,00
10.125.1021	33.90.39	0248	12.200,00	0,00	12.200,00	0,00	0,00	0,00	12.200,00	0,00		
10.125.1021	33.90.92	0248	15.500,00	0,00	15.500,00	0,00	0,00	0,00	15.500,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
100	4	4	4	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	4	4	100,00	Andamento normal	Não

Análise:

O orçamento autorizado para a execução das ações de Fortalecimento da Auditoria do SUS foi de R$ 270.000,00 (duzentos e setenta mil reais) na Fonte 0248 para o exercício de 2015, até o encerramento do 2º quadrimestre, foi executado R$ 35.585,75 (trinta e cinco mil quinhentos e oitenta e cinco reais e setenta e cinco centavos), que representa 11% do orçamento autorizado. Entretanto, foi empenhado R$ 40.252,42 (cento e noventa e seis mil, cento e oitenta e seis reais e sessenta e sete centavos), o que representa 14,91% do orçamento autorizado para o exercício.

Tendo em vista que as metas são rotinas de trabalho da Auditoria, e que muitas vezes dependem da demanda para serem atingidas, e ainda que foi executada 59% da meta física planejada, pode-se dizer que a ação foi concluída.

Considerando que57% do orçamento previsto para execução da ação (no ano de 2015), referem-se à concessão e pagamento de diárias para servidores da Secretaria de Estado da Saúde, em viagens a trabalho que tem como intuito realizar apoio técnico, supervisão, atualização e auditorias programadas e extraordinárias (despesas previstas no Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado do Tocantins, Lei Nº 1.818, de 23 de agosto de 2007 e no Decreto 2.062, de 22 de abril de 2004, que dispensa a Licitação);

Considerando a determinação dada através da PORTARIA/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, a qual SUSPENDE DESPESAS com diárias e faz restrição ao uso de veículos;

A Gerência de Auditoria, priorizou as ações que não gerassem custo para a gestão, como a realização de Auditorias em Unidades no município de Palmas (Gestão Municipal/Palmas e Serviço Terceirizado/SESAU/Maternidade â€œDona Reginaâ€/Hospital Geral de Palmas/Fundação PRÓRIM), otimizando e garantindo a economicidade e objetivando o cumprimento da meta anual.

As estratégias/Atividades de sucesso:

ü Articulação com as áreas afins (atenção primária, atenção especializada, OUVIDORIA do SUS e Assessoria Jurídica);

ü Participação em eventos de sensibilização para estruturação dos sistemas municipais de auditoria;

ü Realização das ações de educação permanente na estruturação dos sistemas municipais de auditoria;

ü Participação em eventos do Controle Social ? Conferências Municipais, Estadual de Saúde ? Coordenação da Equipe de Relatoria;

ü Articulação junto aos gestores municipais quanto à pactuações dos termos dos Contratos organizativos de Gestão Pública (COAP);

ü O cumprimento dos prazos no atendimento as demandas do GABIN/SESAU e demais Órgãos de Controle Externos (Ministério Público, Controladoria Geral da União, etc.);

ü Persistência e o compromisso, pela Equipe da Gerência de Auditoria, pelo cumprimento das metas do PPA/2015.

ü Participação da visitação no Hospital Geral de Palmas, acompanhando o Comitê Gestor, formado por Parlamentares da Assembleia Legislativa do Estado do Tocantins, Representantes da Defensoria Pública, Ministério Público Federal e Estadual e Técnicos da SESAU, com a Finalidade de acompanhar a evolução da Saúde Pública do Tocantins.

ü Participação do Planejamento Integrado dos Componentes do Sistema Nacional de Auditoria ? Ministério da Saúde/DENASUS, com a revisão do indicador do SNA e construção da Agenda do Fórum Nacional do SNA/2015.

No período de **Janeiro a Dezembro de 2015**, somam-se 19 (dezenove) ações de auditoria em 2015, sendo:

AUDITORIAS REALIZADAS EM 2015					
OR	**OBJETO DE AUDITORIA**	**MUNICÍPIO**	**VÍNCULO**	**PERÍODO**	**AÇÃO**
01	Hospital Geral de Palmas/Serviço de Oncologia	Palmas	Gestão Pública	26 e 27 de fevereiro	Auditoria Extraordinária OUVIDORIA DO SUS
02	Gestão Municipal de Saúde de Palmas/ Programa de Saúde Mental ? CAPS II	Palmas	Gestão Pública	02 a 06 de março	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
03	Gestão Municipal de Saúde de Palmas/ Programa de Saúde Mental ? CAPS AD III	Palmas	Gestão Pública	09 a 13 de março	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
04	Gestão Municipal de Saúde de Porto Nacional ? Vigilância Sanitária (VISA)	Porto Nacional	Gestão Pública	30 de março a 01 de abril	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
05	Gestão Municipal de Saúde de Porto Nacional ? Saúde Bucal	Porto Nacional	Gestão Pública	06 a 10 de abril	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
06	SESAU/Hospital Dona Regina ? Laboratório de Análise Clínicas (serviço terceirizado)	Palmas	Serviço Privado	14 a 16 de abril	Auditoria Extraordinária SESAU/SPAS/DCRAA
07	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Paraíso do TO	Paraíso do TO	Gestão Pública	18 a 23 de maio	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
08	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Araguatins	Araguatins	Gestão Pública	08 a 12 de junho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
09	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Taguatinga	Taguatinga	Gestão Pública	15 a 19 de junho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental

10	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Tocantinópolis	Tocantinópolis	Gestão Pública	29 de junho a 03 de julho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
11	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Formoso do Araguaia	Formoso do Araguaia	Gestão Pública	13 a 15 de julho	Auditoria Ordinária SPAS/DAE Saúde Mental
12	Gestão Municipal de Saúde de Formoso do Araguaia	Formoso do Araguaia	Gestão Pública	16 e 17 de julho	Auditoria Extraordinária OUVIDORIA DO SUS
13	Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I) de Porto Nacional	Porto Nacional	Gestão Pública	27 a 31 de julho	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
14	Relatório de Gestão Estadual	SESAU	Gestão Pública	03 a 06 de agosto	Auditoria Compartilhada com o DENASUS/MS/SEAUD-TO
15	Hospital Regional de Araguaína	Araguaína	Gestão Pública	31 de ag. a 04 de set.	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
16	Visita Técnica ? Sistema MV	Palmas	Gestão Pública	14 a 18 de setembro	Visita Técnica compartilha com DENASUS/MS/SEAUD-TO
17	Gestão Municipal de Saúde de Fátima	Fátima	Gestão Pública	21 a 25 de setembro	Auditoria Extraordinária Ministério Público Estadual
18	Hospital Regional de Augustinópolis	Augustinópolis	Gestão Pública	28 de set. a 02 de out.	Auditoria Extraordinária GABIN/SPAS
19	Fundação PRÓRIM	Palmas	Serviço Privado	07 a 09 de dezembro	Auditoria Extraordinária GABIN/SPAS

Ações Educativas:

Realização do Curso Básico de Controle, Regulação, Avaliação e Auditoria do SUS, como Docentes, com a participação de 20 técnicos da Gestão Estadual e 02 técnicos da Gestão Municipal de Saúde de Porto Nacional no período de 10 a 14 de agosto e, nos dias e 24, 25 e 28 de agosto de 2015.

Resultado do Monitoramento:

A Garantia do controle gerencial das ações e serviços de saúde realizada por meio de auditorias instrumentaliza as Gestões Municipais, Estadual e demais serviços contratualizados, na mudança de comportamento e o â€œ*empowermentâ€* da Equipe Técnica e Gestores de Saúde, no processo de educação permanente, para a qualificação e o fortalecimento da Gestão, apresentando as impropriedades, coibindo as irregularidades, com foco, na melhoria da qualidade da assistência ofertada pelos serviços (públicos e privados) de saúde. Objetivando, também, a garantia do controle gerencial das ações, visualizando o fortalecimento da gestão estratégica, do planejamento e da gestão participativa no âmbito do SUS.

O resultado das ações de auditoria tem como objetivo, a observância dos princípios da administração pública, o fortalecimento da gestão de saúde com o monitoramento da qualidade da assistência ofertada nos serviços de saúde para a população, num contexto de rede assistencial, pelos sistemas de saúde, avaliação dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial da rede própria e demais serviços contratados pela SESAU e, o atendimento das demandas de outros Órgãos de Controle Interno e Externo (Controladoria Geral da União/Ministério Público).

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021	Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Manutenção de recursos humanos das Políticas de Saúde ligadas à Gestão em Saúde do Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4202	Manutenção de recursos humanos das políticas de saúde ligadas a gestão em saúde do TO	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
5.541.000,00	2.579.071,00	8.120.071,00	7.570.113,79	7.570.113,79	7.401.034,31	549.957,21	93,23	100,00	97,77

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
5.541.000,00	2.579.071,00	8.120.071,00	7.570.113,79	7.570.113,79	7.401.034,31	549.957,21	93,23	100,00	97,77

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1021	31.90.09	0102	200,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	200,00	0,00		
10.122.1021	31.90.11	0102	4.310.800,00	1.875.522,00	6.186.322,00	6.060.573,44	6.060.573,44	6.002.808,37	125.748,56	97,97	100,00	99,05
10.122.1021	31.90.13	0102	40.000,00	166.688,00	206.688,00	206.437,78	206.437,78	185.466,42	250,22	99,88	100,00	89,84
10.122.1021	31.90.92	0102	235.000,00	332.113,00	567.113,00	567.112,68	567.112,68	548.917,35	0,32	100,00	100,00	96,79
10.122.1021	31.90.94	0102	5.000,00	12.968,00	17.968,00	17.967,31	17.967,31	14.768,59	0,69	100,00	100,00	82,20
10.122.1021	31.91.13	0102	700.000,00	417.131,00	1.117.131,00	693.374,31	693.374,31	624.425,31	423.756,69	62,07	100,00	90,06
10.122.1021	31.91.92	0102	250.000,00	-225.351,00	24.649,00	24.648,27	24.648,27	24.648,27	0,73	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
90	151	77	77	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	77	190	246,75	Andamento normal	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A etapa está em desvio em razão da necessidade de revisão ou redefinição do projeto técnico

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Indefinição ou reavaliação de projetos técnicos		O crédito orçamentário destinado a etapa programada é insuficiente para sua total realização

Análise:

A ação denota eficiência, dentro do objetivo proposto, apresentando divergência entre a meta física e a execução da ação, que pode ser justificada pela grande rotatividade de servidores, ainda como reflexo das mudanças na estrutura administrativa da SESAU, sendo que a respectiva ação mantém os servidores laborando no município de Palmas, que desenvolvem ações que abrangem todo o Estado em projetos de gestão em saúde, como planejamento, ouvidoria, CES, CIB, avaliação, controle, regulação e auditoria de serviços e correlatos, sendo contabilizados 4 servidores que recebem indenização de insalubridade; 5 faltas injustificadas; 84 servidores em gozo de férias e duas servidoras em Licença Maternidade. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, considerando que a meta física (77) foi divergente da executada (190) servidores finalizando o 3º quadrimestre, o que pode ser justificado pela grande rotatividade dos servidores entre as lotações/ações de execução orçamentária e a adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: Indefinição/ mudança de estrutura administrativa, pois a SESAU passou por uma alteração de estrutura no primeiro quadrimestre, que gerou deslocamento de áreas técnicas de gestão, inserção de serviços, alteração e indefinição de fluxos internos, que ainda perdura até no fim do 3º quadrimestre, com a indefinição do próprio processo de trabalho referente à ação. Outra dificuldade foi a grande insatisfação da equipe de trabalho e aumento expressivo da rotatividade de servidores em decorrência das mudanças ocorridas, numa área estritamente técnica e relevante para o cumprimento da ação, causando avaria na execução da ação devido a insuficiência de capital intelectual, que foi um fator gerador de dificuldade, devido a especificidade da área. Assim, a deficiência de capital intelectual é uma dificuldade imperiosa na execução da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade os reflexos da liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O princípio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução a ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 | Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1021 | Saúde Direito do Cidadão

Objetivo:

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.

Iniciativa:

Valorização, motivação e democratização das relações de trabalho dos servidores da saúde no Tocantins

Ação:

Código	Título	Prioritária
4079	Fortalecimento da política de gestão e regulação do trabalho na saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
243.400,00	-104.469,00	138.931,00	60.890,32	60.890,32	60.720,82	78.040,68	43,83	100,00	99,72

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
161.800,00	-115.124,00	46.676,00	46.674,82	46.674,82	46.505,32	1,18	100,00	100,00	99,64

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.332.1021	33.90.14	0102	83.300,00	-83.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.332.1021	33.90.30	0102	26.800,00	-26.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.332.1021	33.90.33	0102	10.000,00	-8.015,00	1.985,00	1.984,56	1.984,56	1.984,56	0,44	99,98	100,00	100,00
10.332.1021	33.90.39	0102	16.700,00	3.150,00	19.850,00	19.850,00	19.850,00	19.850,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.332.1021	33.90.92	0102	25.000,00	-15.004,00	9.996,00	9.995,26	9.995,26	9.825,76	0,74	99,99	100,00	98,30
10.332.1021	33.90.93	0102	0,00	14.845,00	14.845,00	14.845,00	14.845,00	14.845,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Gestao do SUS — **0248**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
25.000,00	10.655,00	35.655,00	0,00	0,00	0,00	35.655,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.332.1021	33.90.14	0248	15.000,00	0,00	15.000,00	0,00	0,00	0,00	15.000,00	0,00		
10.332.1021	33.90.30	0248	0,00	10.655,00	10.655,00	0,00	0,00	0,00	10.655,00	0,00		
10.332.1021	33.90.33	0248	10.000,00	0,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	10.000,00	0,00		

Investimento — **0249**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
32.600,00	0,00	32.600,00	0,00	0,00	0,00	32.600,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.332.1021	44.90.52	0249	32.600,00	0,00	32.600,00	0,00	0,00	0,00	32.600,00	0,00		

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
24.000,00	0,00	24.000,00	14.215,50	14.215,50	14.215,50	9.784,50	59,23	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.332.1021	33.90.14	0250	18.700,00	0,00	18.700,00	14.215,50	14.215,50	14.215,50	4.484,50	76,02	100,00	100,00
10.332.1021	33.90.39	0250	5.300,00	0,00	5.300,00	0,00	0,00	0,00	5.300,00	0,00		

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
1	1	1	1	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	1	0	0,00	Concluída	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A dotação orçamentária foi contigenciada parcialmente

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A dotação orçamentária está indisponível para a realização da etapa, mas a cota financeira não é suficiente ou ainda não foi liberada

3o Problema

Qual	Problema	Causa
Crédito contigenciado ou bloqueado		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação

Análise:

Ação LOA: 4079- FORTALECIMENTO DA POLITICA DE GESTAO E REGULA CAO DO TRABALHO NA SAUDE

Fonte 102

Eficiência: A execução orçamentária e financeira desta fonte, no exercício 2015, foi eficiente. Foram empenhados 100% do orçamento autorizado e deste percentual empenhado foi liquidado 100% e pago 99,64%. Já a meta física da ação em 2015 foi comprometida. Previa-se, a política de regulação do trabalho fortalecida, no entanto as atividades foram realizadas de forma parcial, causado pela contenção de despesas orçamentárias, conforme o item XV da Portaria/SESAU nº 001, de 07 de Janeiro de 2015 e o Decreto Nº. 5.204/2015, de contingenciamento de despesas, que impuseram a redução da meta financeira.

Economicidade: O gasto desta ação foi com passagens aérea/contratação de serviço de terceiro para realização do VI Enduro a pé e despesas de exercícios anteriores. Nestes pagamentos, houve economicidade pois, a aquisição foi de forma vantajosa, menos onerosa e com melhor qualidade possível. Todos os processos de compra foram devidamente licitados, atendendo aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93 e os princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

Fonte 248

Eficiência: A execução orçamentária e financeira desta fonte no exercício foi ineficiente. Do orçamento inicial foi empenhado R$ 833,33,00, que corresponde a 2,34% de empenho do valor autorizado. Ressalta-se que foi empenhado processo de material de consumo, porém o empenho era adstrito aos créditos do exercício, sendo assim cancelado e empenhado em 2016.

Economicidade: Em relação à execução realizada, houve economicidade pois, a aquisição foi de forma vantajosa, menos onerosa e com melhor qualidade possível. O processo de compra foi devidamente licitado, atendendo aos princípios constitucionais, segundo a Lei 8.666/93.

Fonte 249

Eficiência: Não houve execução orçamentária e financeira da fonte 249 e esta foi ineficiente no exercício. Ressalta-se que 100% do orçamento foi previsto para despesas com aquisição equipamentos e mobiliários, que serão adquiridos no exercício

Economicidade: Não há como avaliar a economicidade do gasto desta fonte, pois não houve execução.

Fonte 250

Eficiência:A execução da fonte 250 foi ineficiente para o exercício de 2015. Foi empenhado 59,23% do orçamento autorizado e deste percentual foi liquidado 100% e pago 100%. Esta execução contribuiu com a realização de atividades de humanização em algumas unidades hospitalares estadual.

Economicidade: O valor gasto nesta fonte foi com despesas pré-fixada de diárias, dispensando a análise da economicidade em sua execução. Mais foi realizada conforme os princípios da administração pública: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

GERÊNCIA DE REGULAÇÃO NO TRABALHO

Núcleo de Regulação do Trabalho

No período de janeiro a dezembro foi realizado análise e publicação da situação funcional de 390 servidores considerados aptos a progressões horizontal e vertical além de análise parcial de outros 133 servidores restando apenas o requisito certificação para a aptidão da progressão, e ainda analise dos relatórios da Secretaria de Estado da Administração de aceitos ou recusas dos 6.120 servidores considerados aptos a progressões horizontal e vertical com Atos CGEFS publicados do ano de 2014, porém não foi efetiva nenhuma progressão no período de janeiro a dezembro de 2015, considerando a determinação do Senhor Governador, através do Decreto nº 5.203, de10 de fevereiro de 2015 que reconhece a nulidade dos atos de progressão atribuídos durante o ano de 2014 e considerando a ratificação do acordo firmado entre as entidades sindicais da Saúde e a Secretaria de Estado da Administração, no qual estabelece o pagamento das progressões concedidas no ano de 2014 nos meses de setembro, outubro e dezembro, foram efetivadas 4. 336 progressões entre horizontal e vertical.

Análise e resposta de 1.285 requerimentos de insalubridades dos servidores do quadro da saúde; Análise e resposta de 146 de requerimentos de concessão de afastamento para conclusão de trabalho de graduação e/ou pós-graduação e horário especial de estudante; considerando a reestruturação da Mesa de Negociação Permanente do SUS, sendo realizadas duas reuniões, nos dias 21 de julho e 25 de agosto de 2015, com representantes da nova gestão estadual e aos sindicatos representantes das categorias da área da saúde, no qual foi revisto o regimento interno da Mesa e estabelecido o calendário anual de reuniões do ano de 2015, com reuniões nas últimas terças-feiras de cada mês.

Núcleo de Saúde no Trabalho

No período de janeiro a dezembro foi realizado suporte técnico e acompanhamento da reeleição da Comissão Local de Saúde do Trabalhador - COLSAT do Hospital de Referência de Paraíso; Realização do curso de formação da COLSAT do Laboratório Central do Estado ? LACEN; Acompanhamento e articulação para implantação das Comissões Locais de Saúde do Trabalhador na Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde e no Hospital de Referência de Guaraí; Apoio técnico para implantação da Comissão Local de Saúde do Trabalhador no Tribunal de Contas do Estado ? TCE; Acompanhamento e monitoramento das COLSAT (Comissão Local de Saúde do Trabalhador) das unidades de saúde: LACEN, Hemocentro Coordenador, Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Infantil de Palmas, Hospital de Referência de Gurupi e Hospital de Referência de Paraíso; Apoio para realização do Curso de Atualização â??Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde ? Nível Médio; Palestra sobre o Segurança no Trânsito com os servidores da Superintendência de Educação e Regulação do Trabalho, em parceria com a ATTM ? Agência de Trânsito Transporte e Mobilidade no dia 13 de agosto de 2015;

Acompanhamento e articulação para implantação das Comissões Locais de Saúde do Trabalhador na Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde e no Hospital de Referência de Guaraí; Acompanhamento e monitoramento das COLSAT (Comissão Local de Saúde do Trabalhador) das unidades de saúde: LACEN, Hemocentro Coordenador, Hospital e Maternidade Dona Regina, Hospital Infantil de Palmas, Hospital de Referência de Gurupi e Hospital de Referência de Paraíso; pagamento do processo de reconhecimento de dívida referente de aquisição de serviço do â??V Enduro a Pé da SESAUâ? referente ao exercício de 2014â?. Realização do â??VI a Pé da SESAUâ? com os servidores da Secretaria de Estado da Saúde no dia 07 de novembro de 2015, atividade contemplada no Programa Qualidade de Vida / Projeto Pratique Saúde; Visitas técnicas de avaliação e monitoramentos das ações de saúde no trabalho nas unidades de Araguaína, Alvorada, Arapoema, Araguaçu, Gurupi, Guaraí, Paraíso e Palmas.

Núcleo de Humanização

No período de janeiro a dezembro foi realizado visita técnica para implantação do Acolhimento com Classificação de Risco- ACR, no Hospital de Referência de Paraíso; Reunião coma a equipe técnica do Hospital de Referência de Miracema para Implantação de Acolhimento e Classificação de Risco - ACR na unidade; Apoio as Redes Cegonha/ Rede Urgência e Emergências/ Rede Psicossocial e outras; Reuniões com a Unidade de Produção ? UP em Palmas com representantes dos seguintes serviços: Hospital Geral Público de Palmas, Hospital e Maternidade Dona Regina, Centro de Atenção Psicossocial - CAPs, e Atenção Básica, para realização da Oficina de Acolhimento Institucional ao Indígena; Realização da Oficina de Acolhimento Institucional ao Indígena em Palmas na data de 22 de Maio de 2015, com um público de 80 Pessoas, entre médicos, enfermeiros, assistentes sociais, lideranças indígenas, representantes do Ministério da Saúde; Visitas técnicas de avaliação e monitoramentos das ações de Humanização aos municípios de Araguaína, Arraias, Dianópolis, Gurupi, Miracema, Paraíso e Porto Nacional entre os meses de setembro a dezembro/2015; Apoio a implantação/implementação da diretriz do Acolhimento tendo como dispositivo a Classificação de Risco ? HR Miracema de agosto a dezembro/2015; Apoio às ações da Rede Cegonha e a Rede de Urgência e Emergência durante o ano de 2015; Apoio na Realização da Oficina de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia no Hospital e Maternidade Tia Dedé em Porto Nacional, em novembro/2015; Apoio na Cooperação Técnica as maternidades do Estado nos municípios de Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Miracema e Taguatinga, entre os meses de setembro à dezembro/2015.

RESULTADO DO MONITORAMENTO

Ação 4079: Fortalecimento da política de gestão e regulação do trabalho na saúde

No período de janeiro a dezembro verificou-se que o resultado das metas do objetivo 0129, vinculadas a esta Ação, pactuadas conforme programação anual observa-se o seguinte resultado: foi concluída uma meta. Desse modo estamos realizando o acompanhamento e articulação para implantação das Comissões Locais de Saúde do Trabalhador na Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde e no Hospital de Referência de Guaraí, conforme previsto na Política Interna de Saúde do Trabalhador nas unidades. A realização das visitas técnicas de avaliação e monitoramentos das ações de saúde no trabalho nas unidades de Araguaína, Alvorada, Arapoema, Araguaçu, Gurupi, Guaraí, Paraíso e Palmas e a realização do â??VI a Pé da SESAUâ? com os servidores da Secretaria de Estado da Saúde no dia 07 de novembro de 2015, atividade contemplada no Programa Qualidade de Vida / Projeto Pratique Saúde;

No que se refere à implantação das diretrizes da Política Nacional de Humanização nas unidades, realizamos visitas técnicas de avaliação e monitoramentos das ações de Humanização aos municípios de Araguaína, Arraias, Dianópolis, Gurupi, Miracema, Paraíso e Porto Nacional, no apoio na implantação/implementação da diretriz do Acolhimento tendo como dispositivo a Classificação de Risco ? HR Miracema, nas ações da Rede Cegonha e a Rede de Urgência e Emergência, na Realização da Oficina de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia no Hospital e Maternidade Tia Dedé em Porto Nacional, em novembro/2015 e ainda o apoio na Cooperação Técnica das maternidades do Estado nos municípios de Arraias, Augustinópolis, Dianópolis, Miracema e Taguatinga. E ainda a análise situação funcional de 390 servidores considerados aptos a progressões horizontal e vertical além de analise parcial de outros 133 servidores restando apenas o requisito certificação para a aptidão as progressões referentes ao ano de 2014. E ainda foram efetivadas 4. 336 progressões entre horizontal e vertical, no qual estabelece o pagamento das progressões concedidas no ano de 2014, nos meses de setembro, outubro e dezembro.

Ainda no que se refere ao atraso na execução destas metas outro fator importante é a Portaria/Sesau nº 001, de 07 de Janeiro de 2015, que dispõe sobre medidas de contenção de gastos, ajustes de contas e reordenamento das despesas no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, estabelecendo reorganização das atividades a serem realizadas para efetivação da ação.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550	Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1032	Enfrentamento ao Álcool e outras Drogas

Objetivo:

Implementar o Plano Estadual de Políticas sobre Álcool e outras Drogas por meio da elaboração, articulação, construção e o monitoramento das políticas sobre álcool e outras drogas, do aperfeiçoamento dos marcos institucionais e legais e do fortalecimento da atuação dos Conselhos Municipais sobre Drogas, intensificando o enfrentamento às drogas.

Iniciativa:

Execução de ações integradas, multidisciplinares e intersetoriais e estruturação de equipamentos públicos de atenção aos usuários/dependentes de álcool e outras drogas, previstas no Plano Integrado de Enfrentamento ao Consumo de Álcool e Drogas

Ação:

Código	Título	Prioritária
4073	Contratualização de serviços de saúde especializado para dependentes químicos	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
250.000,00	-15.372,00	234.628,00	234.628,00	234.628,00	234.628,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
250.000,00	-15.372,00	234.628,00	234.628,00	234.628,00	234.628,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.301.1032	33.90.39	0102	250.000,00	-74.704,00	175.296,00	175.296,00	175.296,00	175.296,00	0,00	100,00	100,00	100,00
10.301.1032	33.90.92	0102	0,00	59.332,00	59.332,00	59.332,00	59.332,00	59.332,00	0,00	100,00	100,00	100,00

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
40	40	1	1	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	1	0	0,00	Andamento normal	Não

Análise:

Esta ação foi eficiente com a contratação de 15 vagas na Clinica Fenix Ltda (Palmas), através do Processo nº 2015/30550.000644, Contrato nº 18/2015, tendo atendido parte das demandas judiciais existentes.

Governo do TOCANTINS

Ações Temáticas
Período: Anual de 2015

Secretaria da Saúde

Unidade Gestora:

30550 | Fundo Estadual de Saúde

Programa:

1034 | Governo e Cidadão

Objetivo:

Promover o planejamento e execução da política de comunicação do estado, articulando e divulgando as ações de governo, assessorando o governador no seu relacionamento com a imprensa e a comunidade.

Iniciativa:

Divulgação das ações de governo

Ação:

Código	Título	Prioritária
4091	Divulgação das ações da Saúde	Não

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
2.000.000,00	-1.915.547,00	84.453,00	84.452,11	84.452,11	84.389,56	0,89	100,00	100,00	99,93

Recursos Ordinarios - Administracao Direta — **0100**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
2.000.000,00	-1.915.547,00	84.453,00	84.452,11	84.452,11	84.389,56	0,89	100,00	100,00	99,93

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.131.1034	33.90.39	0100	2.000.000,00	-2.000.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.131.1034	33.90.92	0100	0,00	84.453,00	84.453,00	84.452,11	84.452,11	84.389,56	0,89	100,00	100,00	99,93

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	99,93

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Media e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar — **0250**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	99,93

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Vigilancia em Saude — **0251**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	99,93

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Meta Física:

2012	2013	2014	2015	Unidade	Sigla
73	73	73	73	Unidade	un

Referência:

Ano	Período	Meta do Ano (2015)	Execução	% Execução	Estágio	Houve problema?
2015	3o Quadrimestre	73	0	0,00	Cancelada	Sim

1o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiência de crédito orçamentário		O crédito orçamentário destinado a Ação foi cancelado.

2o Problema

Qual	Problema	Causa
Insuficiência de crédito orçamentário		A etapa apresenta interrupção ou atrasos no processo de licitação, morosidade para definição da gestão quanto a contratação ou renovação dos contratos com agências de publicidade.

Análise:

Análise da Iniciativa

O trabalho da Assessoria de Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde (Ascom/Sesau) é voltado para educação, mobilização e divulgação das ações de Governo para a melhoria e manutenção dos serviços de Saúde, utilizando-se de informações, dados e estatísticas com objetivos de minimizar ou reduzir os danos à saúde da população tocantinense, enfatizando a promoção e prevenção da saúde.

Para o desenvolvimento deste trabalho, a Ascom/Sesau, na atual gestão, passou por reformulação, sendo estruturada em núcleo que se reporta a gestão da Saúde e a gestão da Comunicação do Estado.

Atualmente a Ascom/Sesau conta com jornalistas, publicitário e web designer, que em parceria com as áreas técnicas, criam formas de divulgação das ações de saúde e de governo, sejam pelo meio jornalístico (mídia espontânea), com a publicação de releases e matérias publicadas nos sites do governo, redes sociais e/ou veículos de comunicação no Estado ou pelo meio publicitário (mídia paga) com a criação de campanhas e peças publicitárias (folders, cartazes, VTs, spots, etc).

O trabalho vem sendo cumprido de forma sistemática e ininterrupta, não sendo utilizada este ano a mídia paga, por falta de processos licitatórios para contratação de agência publicitária ou renovação dos contratos existentes que foram homologados via licitação anterior e também devido à frustração de receitas que provocou a perda da totalidade orçamentária prevista para 2015.

Os trabalhados desenvolvidos durante o ano de 2015 foram de criação e divulgação de forma espontânea utilizando os recursos humanos e equipamentos disponíveis na própria Assessoria.

Foram criados e veiculados campanhas virtuais em alusão as datas comemorativas ou ações e atividades de saúde, como â€œDia Nacional de Combate à Hanseníaseâ€, â€œDia Mundial do Câncerâ€, â€œCarnavalâ€ (com foco na prevenção das DST/Aids), â€œDia da Mulherâ€, â€œDia da Saúdeâ€, â€œDia de Combate á Tuberculoseâ€, Carreta do Programa Saúde para todos ? unidades moveis de oftalmologia, etc.

Análise da Ação

Conforme análise realizada pela área técnica, verificou-se que as metas de: Divulgação de ações de caráter educativo e informativo; cobertura jornalística e fotográfica, organização de cerimonial de eventos, seminários, oficinas, congressos, capacitações e reunião técnicas; documentação, divulgação de dados; produção e confecção de peças publicitárias educativas - folders, banners, cartazes, folhetos, faixas, etc.; e divulgação de mídias espontâneas em veículos de comunicação ? TV, rádio, jornais, revistas e meios eletrônicos- foram alcançados de forma satisfatória, sempre de forma gratuita.

Foram produzidos em 2015, 591 matérias/releases enviados para mais de 600 contatos cadastrados, 521 notas, comunicados de esclarecimentos e respostas para os meios de comunicação e população em geral, o que propiciou diversas publicações espontâneas (gratuitas).

As redes sociais são outra ferramenta que está sendo amplamente utilizada para divulgação das ações de saúde, por ser uma mídia gratuita. No ano de 2015 foram publicadas 430 postagens, 690 curtidas com alcance médio de 14 924 pessoas/mês.

Dificuldades: No desempenho geral da Ação, a Assessoria de Comunicação teve dificuldades com as mídias pagas por falta de definições da gestão com relação à realização da licitação para contratação de agência de publicidade ou renovação dos contratos existentes, homologados por licitações anteriores e frustração de receitas que ocasionou o corte no orçamento. Também foi reduzida a produção de materiais publicitários, criados pela Ascom/Sesau devido à demora para liberação do orçamento deste ano, o que prejudica a eficiência financeira da Ação, sendo pagos em 2015 apenas despesas de exercícios anteriores.

Atividades Desenvolvidas

O setor de Comunicação da Secretaria de Estado da Saúde desenvolveu as seguintes atividades e ações no ano de 2015:

Produção e veiculação de 591 releases/matérias; comunicados; fotos e demais informações pertinentes à Saúde para mais de 600 contatos cadastrados;

Reformulação das redes sociais;

Envio de cerca de 521 notas, comunicados de esclarecimentos e respostas para os meios de comunicação e população em geral;

Cobertura dos eventos da Saúde, registro fotográfico; publicação de matéria/release; divulgação na imprensa; acompanhamento e orientação de entrevistas no local do evento; divulgação de material institucional produzido pela equipe da Assessoria de Comunicação

Assessoria ao secretário de Saúde e outros servidores da Sesau em eventos e entrevistas;

Relacionamento com a mídia: atendimento diário à imprensa; repasse e filtro de informações e dados atualizados, etc; o envio de notas e comunicados e envio diário de material informativo para toda a imprensa do Estado;

Campanhas informativas e de sensibilização - Divulgação através de banners, painéis, website, tv, rádio, cartazes, etc;

Resultado de Monitoramento

Mesmo com dificuldades para garantir a eficiência financeira da Ação por falta de definições da Gestão da Comunicação quanto à contratação de Agência de Publicidade e o corte orçamentário, a Ascom/Sesau buscou realizar seu trabalho de forma proativa e eficiente, colaborando com a â€œDivulgação das ações da Saúdeâ€ e de â€œGovernoâ€, principalmente utilizando as mídias espontânea e gratuitas.

Governo do TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1073	Gestão e Manutenção da Secretaria da Saúde
Ação:	
4357	Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Ordinarios - Administracao Direta — **0100**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Referência

Ano	Período	Estágio
2015	3o Quadrimestre	

Análise:

Governo do TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1073	Gestão e Manutenção da Secretaria da Saúde
Ação:	
4373	Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
9.258.904,00	-3.333.517,00	5.925.387,00	5.894.316,58	5.894.316,58	5.838.776,77	6,10	99,48	100,00	99,06

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
9.258.904,00	-3.333.517,00	5.925.387,00	5.894.316,58	5.894.316,58	5.838.776,77	6,10	99,48	100,00	99,06

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1073	33.90.08	0102	360.000,00	-245.125,00	114.875,00	114.874,69	114.874,69	114.874,69	0,31	100,00	100,00	100,00
10.122.1073	44.90.52	0102	100.000,00	-99.828,00	172,00	0,00	0,00	0,00	0,68	0,00		
10.122.1073	33.90.93	0102	0,00	357.794,00	357.794,00	357.793,30	357.793,30	357.793,30	0,70	100,00	100,00	100,00
10.122.1073	33.90.92	0102	1.100.000,00	335.428,00	1.435.428,00	1.435.427,30	1.435.427,30	1.434.360,02	0,70	100,00	100,00	99,93
10.122.1073	33.90.49	0102	360.000,00	-360.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1073	33.90.47	0102	35.200,00	-19.555,00	15.645,00	15.644,54	15.644,54	15.644,54	0,46	100,00	100,00	100,00
10.122.1073	33.90.46	0102	230.000,00	-230.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1073	33.90.39	0102	6.143.004,00	-2.858.025,00	3.284.979,00	3.264.277,81	3.264.277,81	3.260.111,15	1,19	99,37	100,00	99,87
10.122.1073	33.90.36	0102	4.400,00	190.091,00	194.491,00	194.490,65	194.490,65	155.610,65	0,35	100,00	100,00	80,01
10.122.1073	33.90.33	0102	260.000,00	-159.226,00	100.774,00	100.773,18	100.773,18	91.627,31	0,82	100,00	100,00	90,92
10.122.1073	33.90.30	0102	366.300,00	-267.519,00	98.781,00	88.587,36	88.587,36	88.587,36	0,64	89,68	100,00	100,00
10.122.1073	33.90.14	0102	300.000,00	22.448,00	322.448,00	322.447,75	322.447,75	320.167,75	0,25	100,00	100,00	99,29
10.122.1073	44.90.92	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Referência

Ano	Período	Estágio
2015	3o Quadrimestre	

Análise:

Eficiência da Ação 4373

Para o Terceiro Quadrimestre havia uma previsão de R$ 5.925.387,00 (cinco milhões e novecentos e vinte e cinco mil e trezentos e oitenta e sete reais), onde, foram Liquidados R$ 114.874,69 (cento e quatorze mil e oitocentos e setenta e quatro reais e sessenta e nove centavos) na Natureza de Despesa 339008; R$ 357.793,30 (trezentos e cinquenta e sete mil e setecentos e noventa e três reais e trinta centavos) na Natureza de Despesa 339093; R$ 1.435.427,30 (um milhão e quatrocentos e trinta e cinco mil e quatrocentos e vinte e sete reais e trinta centavos) na Natureza de Despesa 339092; R$ 15.644,54 (quinze mil e seiscentos e quarenta e quatro reais e cinquenta e quatro centavos) na Natureza de Despesa 339047; R$ 3.264.278,78 (três milhões e duzentos e sessenta e quatro mil e duzentos e setenta e oito reais e setenta e oito centavos) na Natureza de Despesa 339039; R$ 194.490,65 (cento e noventa e quatro mil e quatrocentos e noventa reais e sessenta e cinco centavos) na Natureza de Despesa 339036; R$ 100.773,18 (cem mil e setecentos e setenta e três reais e dezoito centavo) na Natureza de Despesa 339033; R$ 88.587,36 (oitenta e oito mil e quinhentos e oitenta e sete reais e trinta e seis centavos) na Natureza de Despesa 339030; e, finalmente, R$ 322.447,75 (trezentos e vinte e dois mil e quatrocentos e quarenta e sete reais e setenta e cinco centavos) na Natureza de Despesa 339014. Portanto, até o final do Terceiro Quadrimestre, foi Liquidado um valor total de R$ 5.894.317,55 (cinco milhões e oitocentos e noventa e quatro mil e trezentos e dezessete reais e cinquenta e cinco centavos), e o mesmo valor foi Empenhado. Então, os valores Liquidado e Empenhado correspondem a 99,48% (noventa e nove vírgula quarenta e oito por cento) do valor autorizado no PPA 2015 para a ação 4373. Ressalta-se que foi pago um percentual de 99,06% (noventa e nove vírgula seis por cento) em relação ao valor liquidado.

Observa-se, ante ao supracontido, que a execução da ação foi efetiva e eficaz, uma vez que a aplicação dos recursos autorizados no Terceiro Quadrimestre garantiu a disponibilização dos serviços de água, telefonia, energia elétrica, água mineral, manutenção de ar condicionado, impressão, manutenção de câmaras frias e grupo gerador, bem como da manutenção e zeladoria dos prédios da Sesau e unidades anexas em Palmas, dentre outras atividades de apoio à Gestão do SUS Estadual.

Economicidade

Os bens e serviços adquiridos pela Secretaria da Saúde são efetuados pela Superintendência de Compras e Central de Licitação e a mesma obedece às normas legais vigentes, observando o princípio da Economicidade que, em paralelo com o princípio da Isonomia, visa conceder oportunidades iguais aos interessados em contratar com a Secretaria da Saúde, selecionando, portanto, a proposta mais vantajosa.

Problemas/Dificuldades da Ação:

A maior dificuldade encontrada para executar as ações, é o alto índice de endividamento da Secretaria da Saúde junto aos credores. Destacamos, ainda, que o déficit de pessoal dificulta o alcance das metas propostas e a morosidade na efetivação e conclusão dos processos, continua sendo um grande problema a ser destacado.

Atividades Desenvolvidas

A Ação de Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais? SESAU tem como finalidade prover a Secretaria da Saúde e suas unidades anexas dos serviços essenciais, a saber, água potável, energia, telefonia fixa e móvel, água mineral, limpeza e manutenção predial, postagens, manutenção de elevadores, locação de imóvel, serviço de segurança, impressão, passagens, transporte, carimbos, chaveiros, hospedagens, tombamento de bens patrimoniais, etc.

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO E LOGÍSTICA

GERÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO - SETOR DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS - ÁGUA**:** Totalizam 72 unidades consumidoras de água potável, distribuídas entre Hospitais, Sede, Anexos e Hemorrede; mensalmente são analisados os valores e o consumo através das faturas para controle dos gastos de cada unidade; Ao analisar o consumo de água encanada, do 3° quadrimestre comparado com o 2°, observa-se uma economia de 13,5% (treze vírgula cinco por cento). ENERGIA**:** Totalizam 89 unidades consumidoras de energia distribuídas entre Hospitais, Sede, Anexos e Hemorrede; os valores e o consumo são analisados mensalmente através das faturas de energia para monitorar e controlar os gastos de cada unidade; a demanda contratada de energia é monitorada constantemente com vista a evitar o pagamento de excedente; em parceria com a Diretoria de Arquitetura e Engenharia dos Estabelecimentos de Saúde são adotadas as providências para regularização e adequação dos ajustes necessários de acordo com a necessidade real de cada unidade; o consumo de energia do 3º quadrimestre de 2015 teve um aumento de 5%, comparado com o 2º quadrimestre. TELEFONIA FIXA E MÓVEL: A SESAU conta com 1.024 linhas fixas e 100 linhas móveis ativas e distribuídas entre Hospitais, Sede, Anexos e Hemorrede; Foram abertas 53 ordens de serviço nas linhas fixas, sendo: 20 mudanças de endereço, 07 novas linhas, 05 linhas canceladas, 05 linhas bloqueadas, 13 desbloqueios e 03 novos 0800; Confecção de um Termo de Referência para adesão à Ata de registro de Preços de telefonia móvel da Secretaria de Administração do Pará; A telefonia fixa do 3º quadrimestre de 2015 teve um aumento de 3% (três por cento), comparado com o 2º quadrimestre de 2015; A telefonia móvel do 3º quadrimestre de 2015 teve um aumento de 9% (nove por cento), comparado com o 2º quadrimestre de 2015.

SETOR DE MANUTENÇÃO E ZELADORIA: Cuida das atividades dos servidores que respondem pela limpeza e manutenção da Sede da Secretaria e Unidades Anexas, buscando proporcionar um ambiente de trabalho agradável e melhor atendimento ao público, além de um maior controle do material destinado a higiene e demais insumos necessários para a manutenção predial. Controla e acompanha os processos dos serviços de manutenção e zeladoria em geral, abertura de Ata de Registro de preço para serviços de manutenção preventiva e corretiva de Ar condicionado (Proc. 530/2015), confecção de carimbo (Proc. 405/2015), Aquisição de Água Mineral e Vasilhame (Proc. 690/2015), Aquisição de carimbos numeradores através de carona na Ata de Registro de Preços da UNITINS (Proc. 1949/2015), Serviços de Recarga de Extintores (Proc. 696/2013), Aquisição de Material de Limpeza através de carona na Ata de Registro de Preços da Secretaria da Fazenda (Proc. 850/2015), Capina e Roçagem (Proc. 6082/2015), Serviço de Dedetização (Proc. 266/2012). Para manter o apoio na limpeza geral e manutenção elétrico-hidráulica nos prédios do Anexo I (Diretoria Geral de Vigilância e Proteção a Saúde), Anexo II (Vigilância Sanitária) Anexo III (Assistência Farmacêutica) Anexo VII (Complexo Regulador), Centro de Reabilitação, ETSUS, Almoxarifado Central e Estoque Regulador foi contrato mais servidores e disparado Termo de Referência de Ata de Registro de Preços para compra de material de limpeza através do processo nº 235/2015.

SETOR DE EVENTOS: A Assessoria de Eventos é responsável pela estruturação das diversas solenidades e atividades desempenhadas no âmbito da Secretaria, disponibilizando materiais e infraestrutura necessários ao bom andamento dos eventos. Entre as atividades desempenhadas está a gestão da sala de reuniões, utilizada por todos os departamentos ligados à saúde no Estado. Os quantitativos de eventos na sala de reuniões foram de 21 reuniões no mês de setembro, 19 em outubro, 15 em novembro e 10 no mês de dezembro. No quadrimestre em questão, a efetivação dos eventos tem sido prejudicada por conta da atual situação econômica, refletida diretamente na contenção de gastos e consequente suspensão de diversas atividades de responsabilidade da Assessoria. Tal conjuntura impossibilitou a abertura de processos, Termos de Referência e demais ações necessárias ao bom desenvolvimento das demandas deste Setor; entretanto, temos como destaque no período final, a realização do â??Outubro Rosaâ?, evento que traz à tona temática referente à prevenção do câncer de mama, fomentado amplamente em todo o cenário nacional; A decoração de natal também foi ponto forte da Assessoria de Eventos, vez que trouxe mais alegria ao nosso ambiente de trabalho, possibilitando uma atmosfera propícia ao espírito de paz e união presentes nesta época do ano.

SETOR DE PASSAGENS AÉREAS: A Assessoria de Emissão de passagens aéreas executa aquisição de passagens aéreas nacionais e internacionais, atendendo aos pacientes e acompanhantes que fazem tratamento fora do domicilio, profissionais das áreas técnicas de saúde, convidados e palestrantes dos mais diversos eventos promovidos pela Secretaria Estadual de Saúde em decorrência das ações de atenção, prevenção, promoção e proteção a saúde. No Terceiro Quadrimestre foram emitidas 2.571 (duas mil e quinhentas e setenta e uma) passagens áreas, totalizando um valor de R$ 1.918.199,80 (um milhão e novecentos e dezoito mil e cento e noventa e nove reais e oitenta centavos). Ressalta-se que esse valor compreende todas as ações; na ação 4373 - Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais - foram emitidas 28 (vinte e oito) passagens aéreas totalizando um valor de R$ 34.747,94 (trinta e quatro mil e setecentos e quarenta e sete reais e noventa centavos).

SETOR DE PROTOCOLO GERAL: O setor de protocolo é encarregado do recebimento, classificação, registro, distribuição, expedição e tramitação de documentos. Dentre as funções do departamento, vale destacar: Atendimento ao público por telefone e pessoalmente; Recebimento de documentos e processos em geral (ofícios, memorando, requerimentos, etc..); Classificação dos Documentos Recebidos; Classificação e Expedição de Documentos; Pesquisas Sobre Processos (Histórico, andamento, distribuição); Cadastramento de Processos e Documentos; Recebimentos e envio de correspondências e malotes. O departamento também é responsável pela entrega de processos e documentos externos, com o auxílio do moto-boy. É de competência do setor, ajudar a manter a ordem e auxiliar os serviços executados na recepção geral da Secretaria. Até a presente data, já foram autuados aproximadamente 3000 processos. O protocolo de documentos gira em torno de 110 a 160 por dia, apenas destinados ao gabinete do Secretário. O maior fluxo de expedição de processos e documentos é para órgãos como a Secretaria da Fazenda, Secretaria da Administração, Procuradoria Geral do Estado e Controladoria Geral do Estado. Para os demais órgãos, ocorre também o envio de processos e documentos, porém em escala menor. Em relação a abertura de processos, o setor autua também processos referentes a auxílios natalidade, auxílios mortalidade, solicitações de históricos funcionais e financeiros, folha de pagamento dos servidores, ajuda de custo, processos administrativos, abertura de sindicâncias, suprimentos de fundos, e diversos outros assuntos. A exceção é em relação à autuação de processos referentes a compras, que é de responsabilidade da Diretoria de Compras.

SETOR DE PROTEÇÃO DE DOCUMENTOS E ARQUIVO - tem buscado fazer o arquivamento sistemático e centralizado de todos os processos e documentos geridos pela SESAU, visando a disponibilização de maneira mais eficiente todos os documentos e processos que se encontram no arquivo. No período de setembro a dezembro de 2015 a Assessoria buscou reorganizar o espaço do arquivo com as prateleiras adquiridas através de processo de compras nº 2012 30550 935. Por meio da Diretoria de Administração e Logística tem-se o projeto de criação da Comissão Permanente de Avalição de Documentos - CPAD, conforme as normas arquivistas do CONARQ. No referido período foram catalogados 1.127 processos e 130 Caixas arquivadas com documentos diversos. Também foi solicitado por diversos setores o desarquivamento de 282 processos e 92 caixas com documentos diversos.

DIRETORIA DE BENS E MATERIAIS

GERÊNCIA DE PATRIMÔNIO: A Gerência de Patrimônio tem o objetivo de controlar e manter o cadastro dos bens de propriedade desta Secretaria, normatizando e estabelecendo critérios e responsabilidades concernentes ao uso, guarda conservação e manutenção do acervo patrimonial, gerando subsídios à contabilidade e custos. No ano de 2015 foram tombados e incorporados no Sispat 2.146 (dois mil cento e quarenta e seis bens) Controlados no valor de 9.990.599,95 (nove milhões novecentos e noventa mil quinhentos e noventa e nove reais e noventa e cinco centavos) e 1.040 (um mil e quarenta bens) Relacionados no valor de 1.039.080,80 (um milhão e trinta e nove mil, oitenta reais e oitenta centavos) adquiridos com recursos próprios da SESAU, de terceiros ou recebidos em doação) e 3.510 tombados como regularização adquiridos pela Pro Saúde. Cadastramento no Sistema de Patrimônio de todos os bens adquiridos, bem como prestação de contas com a Secretaria da Administração no valor de R$ 11.029.680,75 (onze milhões e vinte e nove mil seiscentos e oitenta reais e setenta e cinco centavos). Foram encaminhados para Secretaria Estadual da Administração a quantia de 160 (cento e sessenta processos) referente a Doação de bens para os 139 municípios, regularização de convênios, doação de bens pertencentes a extinta FUNTROP ? Fundação de Medicina Tropical de Araguaína e extinto Hospital Estadual de Doenças Tropicais de Araguaína para a Universidade Federal do Tocantins, regularização de bens da extinta Autarquia ? Escola Técnica de Saúde do Tocantins, regularização de 4.345 bens de convenio para próprios da SESAU/TO no montante de R$ 10.037.985,02 (dez milhões, trinta e sete mil, novecentos e oitenta e cinco reais e dois centavos), baixa por sinistro nos casos de veículos, visita aos 139 municípios do Estado para a retirada das plaquetas dos bens cedidos para doação dos mesmos aos respectivos municípios; alteração na nomenclatura conforme a nova estrutura de todas as unidades da SESAU e anexos, como também levantamento para mudança de responsáveis nos Hospitais de Referencia de Alvorada, Araguaçu, Dianópolis, Porto Nacional, Xambioá, Anexo I, Sede da SESAU, Almoxarifado Central Anexo VII, Hospital Dona Regina, Hospital Infantil de Palmas, Hospital de Referencia de Gurupi, Hospital de Referencia de Dianópolis, Hospital Tia Dede de Porto Nacional, adequando-as à estrutura administrativa. Monitoramento patrimonial em algumas das unidades de saúde no estado. Acompanhamento das liquidações mês a mês pelo SIAFEM para verificar e corrigir possíveis divergências com o SISPAT ? Sistema de Controle Patrimonial. Monitoramento de todas as NL´s que foram emitidas durante os últimos 12 meses para fechamento da conta patrimonial junto a Coordenadoria de Contabilidade. Destaca-se também a emissão de relatórios para a Gerência de Convênios referente aos bens patrimoniais móveis, imóveis e veículos cedidos a terceiros (Prefeituras), movimentação e controle de bens patrimoniais, realização do inventario patrimonial dos bens adquiridos no exercício de 2015, emissão de Comunicado Importante para o Almoxarifado Central e as áreas técnicas visando informar imediatamente ao setor solicitante da compra de bens permanentes que o mesmo encontra-se tombado e disponível para uso: com isso o bem não fica armazenado - logo que tombado segue para o setor de uso com a movimentação por meio da GMBP ? Guia de Movimentação de Bem Patrimonial. Elaboração de ofícios, memorandos e documentos diversos.

ALMOXARIFADO CENTRAL: Iniciamos o ano de 2015 com inventário para conferencia dos materiais, devido a mudança de Gestor da Pasta, contratação de 5 (cinco) servidores para desenvolver as atividades de Auxiliar Operacional Carregador para os trabalhos de recebimento, retirada e entrega de materiais, conferência física dos materiais entregues pelos fornecedores. Análise dos dados com comparação entre empenho, nota fiscal e produto, dinamizando a conferência e devolução de entregas em desacordo com os empenhos/contratos. Em abril foi feito a substituição do Assessor para um melhoramento dos objetivos solicitados pela nova Gestão, fazendo num período de 45 (quarenta e cinco dias), limpeza geral, organização física dos materiais, separação de materiais vencidos para destinação conforme as normas, destinação para equipamentos armazenados para Hospitais e Anexos da Saúde, reestruturação de novos fluxos, planejamento de espaço físico para recebimento de novos materiais e equipamentos. Foi cedida uma servidora da Secretaria de Administração para auxiliar nos trabalhos diversos do almoxarifado com foco no controle de entrada e saída de bens patrimoniados, continuidade na notificação aos setores que possuem bens e não retiram para uso, parceria com a Gerencia de Doenças de Veiculação Hídrica e Alimentar quanto à definição de fluxo de entrega de hipoclorito aos municípios do Estado, ficando pré-estabelecido os quantitativos e posterior prestação de contas através de relatório, parcerias com diversas áreas técnicas quanto à entrega de materiais impressos e kits para órgãos e municípios, recebemos no Almoxarifado prontuários vindos do Hospital Geral de Palmas para melhor organização e armazenamento, busca pela eficiência e agilidade, no fluxo de atesto nas Notas Fiscais diminuindo o tempo entre o recebimento da NF, atesto e protocolização no Setor de Gerencia de Notas e Faturas, treinamento dos servidores administrativos para implantação do Sistema MV, busca pelas melhorias de condições de trabalho a todos os servidores, definição de fluxos internos para agilidade na separação e entrega de materiais solicitados, informe as áreas técnicas quanto aos quantitativos de materiais no Almoxarifado para que possam programar novas aquisições. Rígido controle de entradas e saída de materiais adquiridos, realização semanal de limpeza e organização de materiais foi nomeada 01 (uma) servidora para auxiliar nos trabalhos diversos do almoxarifado com foco no controle de diárias dos servidores da Gerencia do Centro de Distribuição, tivemos a baixa de dois servidores com contratos vencidos, demos continuidade na notificação aos setores que possuem bens e não retiram para uso, dedetização do prédio evitando a proliferação de insetos e roedores, chegada de mais 7.000 (sete mil) caixas de hipoclorito para atender as demandas dos munícipio, chegada de 120 camas do modelo Fawler para atender as Unidades Hospitalares, recebimento de 244 computadores novos e 70 notebooks que em parceria com a Diretoria de Informática estão sendo configurados no próprio Almoxarifado Central, além de outros materiais, instalação e uso do sistema SOULMV para fazer o inventário anual de 2015 e também como sistema principal no controle de entrada e saída de materiais, busca pelas melhorias de condições de trabalho a todos os servidores, definição de fluxos internos para agilidade na separação e entrega de materiais solicitados, continuidade no informe as áreas técnicas quanto aos quantitativos de materiais no Almoxarifado para que possam programar novas aquisições. O Almoxarifado Central baseia-se no princípio básico de atender bem sempre, com agilidade e qualidade, sem medir esforços para a solução das problemáticas e focar na excelência do resultado final.

CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO: Foi realizado o inventário detalhado de todos os medicamentos, insumos e materiais alocados nas dependências do Almoxarifado do Estoque Regulador, evidenciando datas de vencimentos de medicamentos, insumos e materiais, com a segregação dos itens vencidos e inservíveis. Atender a solicitação contida na Portaria Sesau nº 002 de 07 de janeiro de 2015, onde a mesma determina a realização de auditoria do Almoxarifado do Estoque Regulador e do Almoxarifado Central da Secretaria de Estado da Saúde. Através da realização do levantamento das quantidades físicas dos medicamentos e materiais hospitalares existentes, segregando os que estavam armazenados de forma irregular, em desacordo com as normas sanitárias vigente, verificando as condições físicas das instalações para o recebimento, contagem, estocagem. E ainda, a realização dos registros fotográficos de todas as situações encontradas, reuniões de trabalhos, atas das mesmas e como ação complementar, análises técnicas dos enfermeiros e farmacêuticos, complementando todas as ações necessárias ao cumprimento da portaria. Primeiramente, fez-se um levantamento das condições de salubridade (higiene e limpeza) do local. Verificou-se uma enormidade de situações que demonstrava falta de higiene e limpeza, tais como: ambiente não arejado, mofo, iluminação deficiente por problemas de lâmpadas queimadas, com muita umidade decorrente de vazamento do encanamento, mau odor decorrente de decomposição de animais mortos, fezes de ratos, baratas, escorpiões e ninhos de animais domésticos (gatos). Constatamos a armazenagem inadequada, soluções corrosivas com materiais estéreis e sensíveis. As prateleiras com muita sujeira e teias de aranhas em todo o ambiente do prédio principal e do anexo lateral. Constatou-se ainda, a existência de alguns itens de materiais hospitalares e medicamentos ali armazenados, sobre os todos os tipos de situações a que eles estavam submetidos, entre elas: armazenagem em área aberta, existência de materiais com prazo de validades vencidas, ou próxima de vencer, bem como embalagens e caixas violadas, com presença de sujidades e molhados, tornando-os inservíveis à utilização. A consequência foi a determinação de inutilização, de materiais e medicamentos por falta de armazenamento adequado, o que foi constatado nas recomendações constantes no Relatório Técnico de Inspeção Sanitária nº 003/2015/ SESAU/DVPPS/DIVISA de 07 de janeiro do corrente exercício, referente à Ordem de Serviço nº 782/2015, RATIFICADO no Relatório Técnico de Reinspeção Sanitária nº 028/2015/SESAU/DVPPS/DIVISA de 27 de abril do corrente exercício, referente à Ordem de Serviço nº 1177/2015. Foi realizado a organização dos ambientes, como a limpeza do espaço físico, com lavagem geral, limpeza das paredes, teto, paletes e prateleiras, bem como a manutenção dos equipamentos de ar condicionado, encanamento e parte elétrica. De forma simultânea das melhorias no espaço físico, todo o material foi separado, identificado por lotes e numeração e armazenado em prateleiras e paletes, identificadas com placas para cada material. Segregando, após avaliação criteriosa, todos os materiais sem condições de uso, fossem por lacres violados, integridade das embalagens e invólucros, sujidades, umidade, prazo de validade vencido, tudo devidamente identificado e colocado em quarentena. Como medida saneadora dos problemas com o atual galpão, abrimos o Termo de Referência para contratação de locação de um novo prédio com estrutura física adequada as normas legais, melhorias no processo de trabalho com a contratação de pessoal melhor qualificado, e realização de treinamento interno para conhecimentos dos procedimentos padrão e atividades necessárias à execução das ações de atendimento das demandas de abastecimento das unidades hospitalares. Também foram realizadas as contagens dos materiais e medicamentos, inventariando e dando carga inicial em outra versão do sistema, para fins de controle do estoque, seja de entrada, ou de saída para atendimento das unidades, também é notório a rapidez na entrega dos medicamentos/materiais hospitalares para os 19 (dezenove) Hospitais de Referência do Estado. Foi realizado a Implantação do Sistema MV e foi realizado novamente a conferencia e inventario de todos os produtos disponíveis no estoque, tanto medicamentos, quanto materiais hospitalares, os quais foram organizados e separados para lançamento, assim foi levantada novamente toda a quantidade física de produtos disponíveis, bem como suas condições e informações como validade, segregação dos itens vencidos e inservíveis. Foi realizada a locação de outro imóvel para sediar o Centro Distribuição onde foram acondicionados e organizados materiais hospitalares que possuem grande volume, facilitando a organização e separação dos produtos para atendimento aos hospitais. Assim foram desafogados os espaços que estavam sendo utilizados no prédio do Almoxarifado Central e do antigo prédio da Farmatins. Todo o material que a gestão encontrou armazenado de forma inadequada, que havia sido colocado em quarentena, foi enviado para outro anexo da Secretaria, de forma que não causem nenhuma contaminação cruzada aos produtos em boas condições, para que ali aguardem até a decisão para inutilização dos mesmos, conforme a determinação do Relatório Técnico de Inspeção Sanitária nº 003/2015/SESAU/DVPPS/DIVISA de 07 de janeiro. Houve participação de servidores do Centro de Distribuição no curso realizado pela ETSUS na área de Assistência a Farmácia, que aprimorou os conhecimentos da equipe melhorando assim os trabalhos prestados por estes servidores no âmbito do Centro de Distribuição. Foram finalizados os Processos de Auditoria do Almoxarifado do Estoque Regulador: Processo 2015/30550/001806 e do Almoxarifado Central da Secretaria de Estado da Saúde 2015/30550/001805, comissão constituída através da Portaria Sesau nº 002 de 07 de janeiro de 2015, onde foram aferidos os prejuízos causados ao erário e encaminhados para a Superintendência de Assuntos Jurídicos para conhecimento e apuração dos apontamentos. Foram realizados levantamentos e acompanhamento das rotinas no Sistema MV Soul, após a sua implementação na qual se busca reduzir as falhas encontradas entre os relatórios físicos e sistêmicos do estoque. Como também buscou aprimorar as rotinas diárias das equipes de recebimento, entrada e expedição, de tal modo que sofressem pequenas mudanças para melhor adequação ao sistema, como por exemplo, a separação da entrada de notas do setor de recebimento, dando maior agilidade e confiabilidade no lançamento das notas, bem como a junção do setor de saída e protocolos a área de expedição, como meio de dar maior controle ao fluxo de saída de produtos. Foi realizada uma checagem ao final do ano, o qual além de contabilizar e aproximar a realidade do estoque serviu para corrigir erros e falhas que ainda estavam presentes nas rotinas do dia-a-dia e no sistema. Tem sido acompanhado de forma regular a verificação e acondicionamento dos materiais e medicamentos dentro do estoque, de forma que não fiquem acondicionados de maneira a serem condenados. Assim como foram realizados as renovações dos contratos antigos para manutenção dos servidores e dos serviços prestados. Também foram sanados os problemas de condições de salubridade do estoque, focando a melhora na higiene e limpeza do prédio, assim foi realizado um trabalho em equipe para retirada de entulho e toda sujidade encontrada ao redor do prédio, que principalmente vinha acumulando focos de dengue no prédio, tem sido também cobrado de toda a equipe a manutenção da limpeza dentro do estoque e a limpeza das estruturas e locais de acondicionamento dos produtos. Tem sido acompanhado cada vez mais de perto o atendimento aos pedidos mensais dos hospitais, de tal maneira que quando um medicamento que estava em falta é recebido, o mesmo é colocado como prioridade para entrada e expedição para os hospitais, a fim de sanar as faltas com maior agilidade possível.

Governo do TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1073	Gestão e Manutenção da Secretaria da Saúde
Ação:	
4502	Coordenação e manutenção dos serviços administrativos gerais em medicina tropical

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Referência

Ano	Período	Estágio
2015	3o Quadrimestre	

Análise:

Governo do TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1073	Gestão e Manutenção da Secretaria da Saúde
Ação:	
4329	Manutenção de Recursos Humanos

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Ordinarios - Administracao Direta — **0100**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Referência

Ano	Período	Estágio
2015	3o Quadrimestre	Andamento normal

Análise:

Governo do TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1073	Gestão e Manutenção da Secretaria da Saúde
Ação:	
4330	Manutenção de Recursos Humanos

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
31.909.000,00	-3.445.652,00	28.463.348,00	27.826.465,43	27.826.465,43	27.358.989,01	636.882,57	97,76	100,00	98,32

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
31.909.000,00	-3.445.652,00	28.463.348,00	27.826.465,43	27.826.465,43	27.358.989,01	636.882,57	97,76	100,00	98,32

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1073	31.90.04	0102	100.000,00	-100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.122.1073	31.90.09	0102	1.500,00	10.000,00	11.500,00	1.603,90	1.603,90	1.603,90	9.896,10	13,95	100,00	100,00
10.122.1073	31.90.11	0102	24.607.500,00	-2.873.562,00	21.733.938,00	21.264.659,32	21.264.659,32	21.160.397,60	469.278,68	97,84	100,00	99,51
10.122.1073	31.90.13	0102	800.000,00	631.664,00	1.431.664,00	1.286.588,96	1.286.588,96	1.122.921,66	145.075,04	89,87	100,00	87,28
10.122.1073	31.90.92	0102	2.000.000,00	765.295,00	2.765.295,00	2.754.177,01	2.754.177,01	2.561.929,61	11.117,99	99,60	100,00	93,02
10.122.1073	31.90.94	0102	400.000,00	-139.728,00	260.272,00	260.271,24	260.271,24	252.971,24	0,76	100,00	100,00	97,20
10.122.1073	31.90.96	0102	0,00	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,00		
10.122.1073	31.91.13	0102	3.100.000,00	-1.001.321,00	2.098.679,00	2.098.678,50	2.098.678,50	2.098.678,50	0,50	100,00	100,00	100,00
10.122.1073	31.91.92	0102	900.000,00	-739.000,00	161.000,00	160.486,50	160.486,50	160.486,50	513,50	99,68	100,00	100,00

Referência

Ano	Período	Estágio
2015	3o Quadrimestre	

Análise:

A ação mostra eficiência, dentro do objetivo proposto, denotando equilíbrio entre a meta física e a execução da ação, mantendo os servidores respectivos a todos os municípios do Estado, que desenvolvem ações que abrangem toda a demanda de atenção primária em saúde do Estado. Sendo que dentro da ação foram mantidos 456 servidores no final do quadrimestre, com o pagamento de indenização de insalubridade para 18 servidores; 4 faltas injustificadas; indenização por trabalho noturno para 3 servidores e 198 servidores gozaram férias no quadrimestre; e não houve pagamento de Plantão-Extra no quadrimestre, por falta de financeiro, estando em aberto os meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2015, para pagamento no próximo exercício, sendo um valor total acumulado estimado em mais de R$ 11.000.000,00 (onze milhões) distribuído em todas as ações. Foram liquidadas despesas com progressões referentes aos servidores respectivos a esta ação, apenas no que cabe ao valor retroativo relativo aos interstícios de 2011 a 2014. Foram pagos os valores respectivos à data-base dos servidores em 11, 8%. Assim, denota eficiência conforme a análise comparativa do orçamento autorizado, o empenhado e o liquidado, considerando que a meta física (536) teve uma pequena divergência ? para menos ? com a executada (456) no final do quadrimestre, o que pode ser justificado como grande rotatividade e adequação das lotações, conforme as mudanças na estrutura administrativa, Lei nº 2.986/2015. Entretanto, a ação não apresenta inexecução, nem movimentação dos recursos. Todavia houve algumas dificuldades na sua execução, como: a deficiência de servidores no setor de RH, sendo um problema na execução e efetividade da ação. E ainda apresentou-se como dificuldade a liquidação de despesas de exercícios anteriores, conforme relatório do 1º quadrimestre, o que gerou acúmulo de despesas, em decorrência do não cumprimento do planejamento orçamentário/financeiro do exercício anterior (2014). Essa execução gerou sobrecarga financeira que culminou no não pagamento das progressões referentes a 2015, bem como no não pagamento do 13º salário integralmente a todos os servidores dentro do exercício de 2015, o que gerará acúmulo de despesas para o exercício de 2016. O principio de economicidade não se aplica, pois a ação é baseada na obrigatoriedade de cumprimento da lei trabalhista. E no resumo do resultado do monitoramento de execução da ação analisa-se que o recurso foi utilizado considerando o alcance da meta física da ação, atendendo a meta do objetivo proposto. A recomendação a ser feita é a manutenção do pagamento dos direitos e vantagens respectivas aos servidores públicos, a fim de que não haja prejuízo da execução da ação, que provavelmente, precisará de suplemento no seu desenvolvimento anual, com base na liquidação de despesas do exercício anterior, de acordo com o relatório do 1º quadrimestre. Nesse contexto, ainda se analisa a necessidade iminente da realização de uma reestruturação na gestão de pessoas na saúde, reduzindo a estrutura administrativa, uma vez que no exercício de 2014 contavam-se apenas três Superintendências, o que foi elevado em 2015 para 14, de igual modo também foram elevados os valores dos cargos comissionados da estrutura administrativa, triplicando os percentuais pagos nessa estrutura. Deste modo, faz-se importante diminuir os cargos estritamente comissionados, através da valorização do quadro de servidores concursados; sendo ainda importante considerar a redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais, o que pode gerar uma economia de 30% nas despesas da saúde com consumo, ainda elevar a motivação, a qualidade e produtividade dos servidores. Deve ser realizada auditoria nos plantões-extras e insalubridade, a fim de coibir possíveis desvios de finalidade do dinheiro público, bem com economia ao erário.

Assim, para execução da ação foram realizadas as seguintes atividades:

Coordenação de procedimentos relacionados à folha de pagamento, bem como na orientação e execução dos serviços, observando o cumprimento dos cronogramas estipulados pela SECAD - Secretaria da Administração, realizando as seguintes tarefas: Aferição de frequência individual; Inclusão de informação no relatório de frequência; Relacionamento e resolução das ocorrências das frequências; Encaminhamento à SEDE das frequências dos servidores do dia 1º a 15 de cada mês; Encaminhamento à SEDE do relatório de faltas aplicadas; Caso servidor não tenha frequência, encaminhar situação À SEDE para providências cabíveis. Recebimento de formulários originais de férias; Análise individual de formulários como: triagem e cadastro em planilha; Deferimento de formulários e encaminhamento para coleta de assinatura dos devidos gestores; Organização em ordem alfabética dos formulários; Realização de cópias dos formulários; Encaminhamento dos formulários à SEDE; Arquivar recebido; Acompanhar junto à SEDE o processo. Recebimento de documentações (RDs, memorandos de rescisão de contratos, memorandos para abono de faltas fora da competência); Realização de triagem do DOE (Aposentadorias, rescisões e exonerações, óbitos, demissões, suspensões); Verificação de ocorrências do Relatório de frequência mensal; Conferência de documentações; Acompanhar desconsideração e abono de faltas na SEDE; Realizar tramitação de documentação atinente via SGD / Protocolo Geral; Tirar cópias das documentações para arquivo; Socializar as informações pertinentes ao setor/Gestão; Triagem diária no email; Atender demandas da SEDE em caso de contato requerendo cópias das frequências; Atender servidor via telefone de forma qualitativa e efetiva; Atender servidor pessoalmente de forma qualitativa e efetiva; Receber RDs, memorandos e ofícios relativos à área; Verificar documentação atinente; Analisar as solicitações, caso a caso; Providenciar resposta plausível e colher assinaturas dos gestores; Tramitar e encaminhar via SGD, expediente ao solicitante; Arquivar cópias respectivas; Atender demandas dos servidores locais, Buscar junto à SEDE resposta às demandas dos servidores locais.

Governo do TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1073	Gestão e Manutenção da Secretaria da Saúde
Ação:	
4328	Manutenção de Serviços de Infomática

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
4.703.176,00	-3.308.908,00	1.394.268,00	1.378.890,88	1.378.890,88	1.378.890,88	1,18	98,90	100,00	100,00

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
4.703.176,00	-3.308.908,00	1.394.268,00	1.378.890,88	1.378.890,88	1.378.890,88	1,18	98,90	100,00	100,00

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.126.1073	33.90.14	0102	160.000,00	-148.662,00	11.338,00	11.337,75	11.337,75	11.337,75	0,25	100,00	100,00	100,00
10.126.1073	33.90.30	0102	250.000,00	-234.624,00	15.376,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,00		
10.126.1073	33.90.33	0102	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
10.126.1073	33.90.39	0102	3.728.176,00	-2.707.337,00	1.020.839,00	1.020.838,48	1.020.838,48	1.020.838,48	0,52	100,00	100,00	100,00
10.126.1073	33.90.92	0102	565.000,00	-218.285,00	346.715,00	346.714,65	346.714,65	346.714,65	0,35	100,00	100,00	100,00

Referência

Ano	Período	Estágio
2015	3o Quadrimestre	Andamento normal

Análise:

Levando-se em consideração o que foi planejado para o ano de 2015, pode-se constatar que a ação não foi eficiente. Dentre outros motivos, o mais importante foi a contenção de gastos estipulada pelo governo que se iniciou em janeiro de 2015, e acabou não possibilitando a abertura de alguns processos licitatórios para atender às demandas desta Diretoria, consequentemente reduzindo o percentual de execução da ação;

Apesar de todas as dificuldades, e motivada pela extrema necessidade para execução dos serviços desta pasta, foi possível a aquisição de alguns computadores e notebooks, além de links de Internet para 7 (sete) Unidades Hospitalares.

É possível afirmar que a economicidade foi atingida, pois mesmo com as constantes altas do dólar no decorrer de 2015, conseguiu-se adquirir computadores e notebooks, através de atas de registro de preço, com valores bastante acessíveis, levando-se em consideração a grande variação do dólar no decorrer do ano.

Em relação ao processo para conectar 7 (sete) Unidades Hospitalares da Sesau através de links MPLS ao centro de redes da Sesau, informamos que também conseguiu-se carona em ata de registro de preço com valores bem acessíveis para o momento.

Como para outros processos, sendo eles aquisição de peças de informática, licenças para antivírus, entre outros, não foi possível a abertura dos mesmos, não temos como mensurar a economicidade geral da ação. Porém, levando-se em consideração o percentual de execução ao final de 2015, a economicidade foi alcançada.

As principais dificuldades encontradas durante o período foram:

- Corpo técnico de RH insuficiente;

- Contingenciamento financeiro do Governo, o que tem dificultado a abertura de alguns processos chaves para o setor;

- Devido ao fato dos processos de TI serem altamente vinculados ao dólar, enfrentamos problemas com relação às aquisições em TI, principalmente no caso de adesões a atas de registro de preços, pois durante o intervalo do trâmite burocrático para a realização das adesões, o dólar sofreu constantes aumentos, levando as empresas envolvidas no processo a indeferirem a adesão.

- Realização de processo licitatório para aquisição de 244 desktops e 70 notebooks (processo 015/3055/4088);

- Realização de processo licitatório para aquisição de links Mpls com a finalidade de fornecer conexão corporativa a 7 (sete) unidades hospitalares (processo 2015/3055/4077);

- Realização de processo licitatório para aquisição de solução de segurança corporativa (firewall) visando a proteção da rede de dados da Secretaria (processo 2015/3055/3902);

- Realização de processo licitatório para aquisição de gravador telefônico, peças, cabos e conectores, entre outros insumos de TI (processo 2015/3055/2911);

- Renovação de contrato para fornecimento de internet corporativa para a sede da Secretaria, bem como para seus anexos e 12 (doze) unidades hospitalares;

- Renovação de contrato para fornecimento de controle de acesso à sede da Secretaria, bem como algumas unidades hospitalares (processo 2015/3055/4519);

- Renovação de contrato para fornecimento de Sistema Hospitalar com a finalidade de atender às unidades hospitalares da Secretaria (processo 2014/3055/3907).

Considerando as condições de trabalho, a capacidade técnica da infraestrutura de tecnologia da informação instalada que esta diretoria possui, os resultados se mostraram satisfatórios, quando analisamos ações/atividades que não dependem de recursos financeiros.

Podemos concluir que os objetivos foram minimamente alcançados, tendo em vista a conclusão dos poucos procedimentos licitatórios autorizados, utilizando apenas recursos de custeio, visto que não foi disponibilizado recursos para investimento para o ano de 2015.

Governo do TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1073	Gestão e Manutenção da Secretaria da Saúde
Ação:	
4410	Manutenção de Serviços de Informática

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Ordinarios - Administracao Direta — **0100**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Referência

Ano	Período	Estágio
2015	3o Quadrimestre	

Análise:

Governo do TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1073	Gestão e Manutenção da Secretaria da Saúde
Ação:	
4429	Manutenção de Serviços de Transporte

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Recursos Ordinarios - Administracao Direta — **0100**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
Registros não encontrados												

Referência

Ano	Período	Estágio
2015	3o Quadrimestre	

Análise:

Governo do TOCANTINS

Ações de Gestão Financeira
Período: Anual de 2015

Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:	
30550	Fundo Estadual de Saúde
Programa:	
1073	Gestão e Manutenção da Secretaria da Saúde
Ação:	
4420	Manutenção de Serviços de Transporte

Orçamento - 12/2015:

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
7.970.100,00	-5.945.604,00	2.024.496,00	2.024.493,48	2.024.493,48	2.022.646,21	2,52	100,00	100,00	99,91

Recursos do Tesouro - Acoes de Servicos Publicos de Saude / ASPS — **0102**

Orç. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo final	% E/A	% L/E	% P/L
7.970.100,00	-5.945.604,00	2.024.496,00	2.024.493,48	2.024.493,48	2.022.646,21	2,52	100,00	100,00	99,91

Detalhamento:

Classificação			Orçamento - 12/2015							Percentual de Aplicação		
Funcional-programática	Elemento	Fonte	Orc. Inicial	Alterações	Autorizado	Empenhado	Liquidado	Pago	Saldo	% E/A	% L/E	% P/L
10.122.1073	33.90.14	0102	150.000,00	-144.459,00	5.541,00	5.540,25	5.540,25	5.540,25	0,75	99,99	100,00	100,00
10.122.1073	33.90.30	0102	2.900.100,00	-1.963.346,00	936.754,00	936.753,76	936.753,76	936.753,76	0,24	100,00	100,00	100,00
10.122.1073	33.90.39	0102	3.570.000,00	-2.905.690,00	664.310,00	664.309,43	664.309,43	664.309,43	0,57	100,00	100,00	100,00
10.122.1073	33.90.47	0102	0,00	31.732,00	31.732,00	31.731,24	31.731,24	29.883,97	0,76	100,00	100,00	94,18
10.122.1073	33.90.92	0102	1.350.000,00	-963.841,00	386.159,00	386.158,80	386.158,80	386.158,80	0,20	100,00	100,00	100,00

Referência

Ano	Período	Estágio
2015	3o Quadrimestre	

Análise:

Eficiência da Ação 4420

Os recursos previstos no PPA 2015 para a ação 4420 foi de R$ 7.970.100,00 (sete milhões, novecentos e setenta mil e cem reais), contudo, devido às alterações, o valor autorizado foi de R$ 2.024.496,00 (dois milhões e vinte e quatro mil e quatrocentos e noventa seis reais) onde foram liquidados R$ 5.540,25 (cinco mil, quinhentos e quarenta reais e vinte cinco centavos) na Natureza de Despesa 339014; R$ 936.753,76 (novecentos e trinta seis mil, setecentos e cinqüenta três reais e setenta seis centavos) na Natureza de Despesa 339030; R$ 664.309,43 (seiscentos e sessenta quatro mil e trezentos e nove reais e quarenta três centavos) na Natureza de Despesa 339039; R$ 31.731,24 (trinta e um mil setecentos e trinta um reais e vinte quatro centavos) na Natureza de Despesa 339047; R$ 386.158,80 (trezentos e oitenta e seis mil e cento e cinqüenta e oito reais e oitenta centavos) na Natureza de Despesa 339092. Portanto, no interstício, foi Liquidado um total de R$ 2.024.493,48 (dois milhões e vinte quatro mil quatrocentos e noventa três reais e quarenta oito centavos) ao passo que o quantitativo Empenhado foi de R$ 2.024.493,48 (dois milhões e vinte quatro mil quatrocentos e noventa três reais e quarenta oito centavos). Então, o valor Liquidado corresponde à, exatamente a 100% (cem por cento) do valor empenhado previsto no PPA 2015, tendo como valor pago, em 2015, R$ 2.022.646,21 (dois milhões e vinte dois mil, seiscentos e quarenta seis reais e vinte um centavos).

Tendo em vista a aprovação tardia da LOA 2015, que se deu em 30 de março do ano correte, a Portaria de contenção de gastos da SESAU nº 01, de 07 de janeiro de 2015 e o Decreto 5.204 de 10 de fevereiro de 2015, observar-se que a execução da ação foi efetiva, uma vez que a aplicação dos recursos no Terceiro Quadrimestre está dentro do planejado, garantindo a execução dos serviços de aquisição de combustível, manutenção preventiva e corretiva dos veículos que compõe a frota da SESAU, diárias para motoristas, seguro obrigatório dos veículos, aquisição de pneumáticos, seguros dos veículos, locação de veículos administrativos (sede e hospitais) e etc.

Economicidade:

Os bens e serviços adquiridos pela Secretaria da Saúde são efetuados pela Superintendência de Compras e Central de Licitação e a mesma obedece às normas legais vigentes, observando o princípio da Economicidade que, em paralelo com o princípio da Isonomia, visa conceder oportunidades iguais aos interessados em contratar com a Secretaria da Saúde, selecionando, portanto, a proposta mais vantajosa.

Dificuldades da Ação:

Como maior dificuldade encontrada para executar a ação, destacamos o alto índice de endividamento da Secretaria da Saúde junto aos credores. Dívidas essas advindas dos exercícios anteriores, as quais dificultaram até a cotação de preços para abertura de novos processos objetivando a contratação de serviços essenciais. Destacamos, ainda, o déficit de pessoal que dificulta o alcance das metas propostas e a grande morosidade na conclusão e efetivação dos processos autuados com o fim de adquirir bens e serviços.

A Gerência de Transportes tem pautado em atender todas as demandas que lhe são solicitadas. Porém, vem encontrando inúmeras dificuldades em relação à frota de veículos, tanto administrativo quanto operacionais, pois, estão com tempo de vida útil esgotados, gerando maiores despesas com manutenção. As ambulâncias estão em situação precárias e insuficientes, em número, para atender aos Hospitais Regionais e de Referencia. A frota de ambulâncias está com mais de 05 (cinco) anos de uso; esses veículos são extremamente exigidos cotidianamente, devido a falta de especialistas nas unidades hospitalares do interior, razão pela qual alertamos que devido aos fatos apresentados, as ambulâncias que compõem a frota da Secretaria Estadual da Saúde vem colocando em risco a vida dos servidores e usuários.

Atividades Desenvolvidas

A Ação de Manutenção dos Serviços de Transportes tem como finalidade contribuir para a manutenção e aperfeiçoamento das atividades e serviços desenvolvidos na área de transportes pela Administração Pública Estadual, agregando as despesas relacionadas com transporte que não são passíveis de apropriação no programa temático.

A GERÊNCIA DE TRANSPORTE é responsável tanto pelo transporte de servidores da SESAU e Anexos, em viagens oficiais, como de pacientes. Cuida dos serviços de manutenção corretiva dos veículos administrativos e operacionais (ambulâncias), controla e acompanha os processos de lavagem de veículos (403/2015), pagamento do DPVAT (406/2015), seguro veicular (535/2015), processo de diárias (903/2015) e aquisição de pneumático (1573/2015), (5575/2015) aquisição de ambulâncias entre outros. É responsável ainda, pelos abastecimentos das ambulâncias, motores geradores e frota administrativa dos hospitais, SESAU e Anexos. Além disso, efetua o transporte ininterrupto dos insumos, materiais hospitalares e medicamentos. Tem se buscado reduzir o consumo de combustíveis, incluindo o abastecimento da garagem central e do cartão WEB, além de uma redução dos gastos com manutenção.

Resultado do Monitoramento

Através do monitoramento da execução das atividades previstas na programação anual de saúde, a ação orçamentária está cumprindo o seu papel reduzindo os custos (locação 60%, manutenção 50%, combustíveis 50%, diárias 80%), atendendo as diretrizes do Governo Estadual e mantendo a Secretaria da Saúde e suas unidades anexas, no que se refere aos serviços essenciais de Transporte, a saber: combustível, manutenção corretiva, diárias para motoristas, seguro obrigatório dos veículos, aquisição de pneumáticos, seguros, locação de veículos administrativos (sede e hospitais) e etc.