

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: TOCANTINS
MUNICÍPIO: ARAGUATINS

Relatório Anual de Gestão 2023

RUY MATOS OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	TO
Município	ARAGUATINS
Região de Saúde	Bico do Papagaio
Área	2.627,28 Km²
População	31.918 Hab
Densidade Populacional	13 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 19/02/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Número CNES	6979343
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01237403000111
Endereço	13 DE OUTUBRO S/N
Email	araguatins@saude.to.gov.br
Telefone	63 3474-1138

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/02/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	AQUILES PEREIRA DE SOUSA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	RUY MATOS OLIVEIRA
E-mail secretário(a)	ruymatos36@gmail.com
Telefone secretário(a)	63999674746

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/02/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	03/1997
CNPJ	11.406.326/0001-30
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	RUY MATOS OLIVEIRA

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 19/02/2024

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 28/10/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Bico do Papagaio

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AGUIARNÓPOLIS	235.391	4497	19,10
ANANÁS	1587	10325	6,51
ANGICO	438.703	2876	6,56
ARAGUATINS	2627.28	31918	12,15
AUGUSTINÓPOLIS	414.37	17484	42,19

AXIXÁ DO TOCANTINS	150.214	10262	68,32
BURITI DO TOCANTINS	249.906	10307	41,24
CACHOEIRINHA	352.343	1961	5,57
CARRASCO BONITO	195.017	3318	17,01
ESPERANTINA	504.019	7530	14,94
ITAGUATINS	739.846	5172	6,99
LUZINÓPOLIS	279.562	2717	9,72
MAURILÂNDIA DO TOCANTINS	738.101	3095	4,19
NAZARÉ	395.903	4521	11,42
PALMEIRAS DO TOCANTINS	747.895	4872	6,51
PRAIA NORTE	289.052	9044	31,29
RIACHINHO	610.726	3960	6,48
SAMPAIO	200.813	4215	20,99
SANTA TEREZINHA DO TOCANTINS	269.676	2406	8,92
SÃO BENTO DO TOCANTINS	1105.893	5654	5,11
SÃO MIGUEL DO TOCANTINS	398.817	13241	33,20
SÃO SEBASTIÃO DO TOCANTINS	287.271	4100	14,27
SÍTIO NOVO DO TOCANTINS	324.102	10830	33,42
TOCANTINÓPOLIS	1077.066	22615	21,00

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA PRESIDENTE KENNEDY	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	MARCOS LEVI BRITO BARBOSA RIOS	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	7
	Governo	2
	Trabalhadores	6
	Prestadores	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

• Considerações

Araguatins é um município brasileiro do estado do Tocantins. Localiza-se na microrregião do Bico do Papagaio, estando a uma altitude de 103 metros, situada às margens do rio Araguaia. É uma cidade hospitaleira, com tendência a pratica do ecoturismo. Sua população segundo IBGE 2022, é de 31.918 habitantes, com densidade populacional de 13hab/ km². Possui uma área de 2.627,28 km². Em 2022 está Gerida por Aquiles Pereira de Sousa (Prefeito).

Possui uma Unidade de Gestão, a Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS, com sede própria situada à Rua 13 de outubro, s/n, centro Araguaatins - TO. Tem como secretário de saúde e gestor do Fundo Municipal de Saúde - FMS, Ruy Matos Oliveira. O Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei 611 de 17 de março de 1997 com o CNPJ: 11.406.326/0001-30.

O Plano Municipal de Saúde em vigência é referente a 2022-2025 conforme consta no DigiSUS. A região de Saúde a qual o município pertence é a denominada "Bico do Papagaio" juntamente com outros 23 municípios conforme mostra a tabela acima. Araguaatins é a cidade com maior número populacional da região.

O Conselho Municipal de Saúde - CMS foi criado pela Lei 616 em março de 1997 concomitante com o Fundo Municipal. Segue a paridade conforme recomenda a legislação, Lei 8.142 de 1990, conta com 24 membros entre titulares e suplentes, onde 12 representam os usuários do SUS, 6 representam o governo e 6 trabalhadores da saúde.

Todas as decisões da SEMUS e do FMS são encaminhadas ao CMS para apreciação e posterior aprovação se for a decisão da plenária. É um órgão participativo e ativo dentro do município.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Em 2023 a SEMUS de Araguatins da continuidade ao processo de elaboração dos instrumentos de gestão do SUS, objetivando organizar e consolidar os processos de trabalho na Atenção Básica e Hospitalar, culminando mais uma vez com a elaboração de ferramentas de planejamento a cada ano mais qualificadas, aptas a orientar o processo decisório em saúde, construídas de forma coletiva, com a convergência das propostas de Governo com base no PPA e necessidades indicadas pela realidade discutidas nas Comissões Intergestores Regionais a CIR e nas conferências de saúde indicadas a cada dois anos conforme aconteceu em anos anteriores e previsão para 2023.

O Relatório Anual (RAG) contempla aspectos qualitativos e quantitativos, bem como a análise acerca do processo geral de desenvolvimento do Plano de Saúde elaborado para o quadriênio 2022 a 2025, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas, até o fechamento final quando se concretiza o mesmo.

Do ponto de vista da estrutura, o RAG conterá, minimamente: o resultado da apuração dos indicadores da Pactuação Inter federativa, Previne Brasil e outros compostos na Programação Anual de Gestão (PAS); a análise da execução da programação (física e orçamentário-financeira); estrutura física; profissionais de saúde trabalhando no SUS; a produção das equipes de saúde no período; as recomendações como a revisão da PAS e reprogramação dos mesmos sob orientação junto setor de Planejamento da SEMUS. Portanto, além de apresentar o desempenho da execução das ações e o grau de cumprimento das metas da Programação Anual de Saúde a partir do conjunto de indicadores definidos, o Relatório fornece, anualmente, as bases para o ajuste da PAS e do PMS e indica os rumos para a programação do ano de 2024.

A gestão da Secretaria Municipal da Saúde está comprometida não só em avaliar e monitorar as ações como também a intervir e assumir, concretamente, no processo de gestão responsável de recursos no setor conforme legislação.

A SEMUS procurou no período, a partir da participação nas ações do Pacto de Gestão, do Pacto pela Saúde e do Pacto em defesa do SUS e as discussões em CIR/CIB e intermunicipais e entre a equipe de saúde, reorganizar a forma de Planejamento das Ações em função do fortalecimento da Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica e Controle Social em Saúde a fim de levar uma saúde mais humanitária respeitando o direito dos cidadãos de Araguatins e região.

Sendo assim, o Relatório Anual de Gestão (RAG) é, por definição, um dos instrumentos que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, de forma parcial, tendo como base o conjunto de indicadores definidos na Programação Anual de Saúde para acompanhar o cumprimento das metas nela fixadas.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1756	1678	3434
5 a 9 anos	1702	1612	3314
10 a 14 anos	1596	1530	3126
15 a 19 anos	1562	1535	3097
20 a 29 anos	3225	3192	6417
30 a 39 anos	2774	2867	5641
40 a 49 anos	2327	2278	4605
50 a 59 anos	1667	1494	3161
60 a 69 anos	1057	1003	2060
70 a 79 anos	586	578	1164
80 anos e mais	263	291	554
Total	18515	18058	36573

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 21/02/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
ARAGUATINS	557	512	459	473

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 21/02/2024.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	81	117	343	215	137
II. Neoplasias (tumores)	37	39	34	56	68
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	8	7	15	10
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	37	34	36	26
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	9	5	2	6
VI. Doenças do sistema nervoso	10	9	11	11	6
VII. Doenças do olho e anexos	3	3	2	4	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	57	77	78	101	86
X. Doenças do aparelho respiratório	77	77	104	169	177
XI. Doenças do aparelho digestivo	85	64	129	117	319
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	38	35	16	21	32
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	19	12	6	13	7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	65	56	60	66	96
XV. Gravidez parto e puerpério	429	374	337	343	273
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	27	23	30	30	39
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	9	2	10	9	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	59	28	9	9	19
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	147	154	159	153	152

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	34	20	29	36	49
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1208	1144	1403	1407	1512

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 21/02/2024.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	38	48	8
II. Neoplasias (tumores)	16	18	22	16
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	24	18	22	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	7	7	3
VI. Doenças do sistema nervoso	6	4	4	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	58	63	79	63
X. Doenças do aparelho respiratório	12	19	15	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	7	9	12
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	4	6	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	1	6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	2	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	10	5	8	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	27	29	26	29
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	167	216	249	204

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 21/02/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população do município pelo DATASUS ainda se apresenta em 36.573 habitantes, o sistema de informação da Atenção Básica o e-SUS/AB PEC consta de 33.696 habitantes cadastrados. O município tem incidência de vulnerabilidade social, tendo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,631. É caracterizado por ter muitos assentamentos rurais, uma comunidade quilombola e significativa vulnerabilidade devido à falta de saneamento básico em várias localidades. Essa é uma realidade que gera uma demanda de serviços sócio assistenciais básicos em todas as vertentes da administração pública, realidade essa que avança lentamente em relação aos anos anteriores. Também indica vários fatores para as causas de morbimortalidade.

Em Araguatins temos média geral, segundo o SISAB/2023, 15.993 domicílios cadastrados pelos ACS/ACE e contamos com o crescimento populacional em torno de 25% na última década. Temos hoje segundo tabela acima uma população masculina de 18.515 e feminina de 18.058, observamos o predomínio da população masculina, mas que não chega a ser tão significativo em uma visão geral. Outro aspecto que podemos observar e relacionado a população em geral que é jovem, estando os idosos em menor proporção. Ao observarmos a pirâmide acima podemos confirmar esses dados e compara-los a expectativa estadual e nacional seguindo o mesmo padrão de alinhamento populacional. Outro dado relevante refere-se ao número de nascido vivos, nascem em média 500 crianças por ano no município, segundo dados do SINASC, considerando os anos entre 2019 e 2022.

Quanto a Morbidade, ocorreram em 2023, 1.469 internações segundo informações do DATASUS pelo capítulo CID 10, houve aumento no número de casos relacionado ao mesmo período no ano anterior. A Morbidade Hospitalar predominante ocupando o primeiro lugar estão as doenças do aparelho digestivo, com 298 casos, cresceu muito em 2023 em função das cirurgias eletivas realizadas no Hospital Municipal, principalmente as colecistectomias e as hérnias em geral. Em segundo lugar, inversão no quadro, estão a Gravidez Parto e Puerpério com 272 casos, principalmente o parto exige a internação, motivo pelo qual estão quase sempre na linha de frente. Ocupando o terceiro lugar aparecem os problemas respiratórios com 167 casos. As causas externas, que geralmente ocupam o segundo lugar ficaram agora em menor número de ocorrência, em quarto lugar com 150 casos, que é um número alto, considerando os traumatismos, fraturas provocadas por acidentes de trânsito, muito comum em nossa região. A ocorrência das doenças infecciosas parasitárias com 132 casos, ficam em quinto lugar, apresentando grande número e relacionado principalmente a falta de saneamento básico, problema sério da região de saúde. Em seguida, ocupando o sexto lugar, as internações por problemas geniturinários que vem aumentando no município.

As morbidades confirmam as mortalidades citadas na tabela acima, aumentaram de maneira geral em relação a 2022. As doenças do aparelho circulatório com um alto índice também 86 casos registrados, são importantes embora as internações tenham caído, mas a mortalidade é a maior causa. As demais doenças se encontram com morbidades distribuídas e vulneráveis a ações de prevenção e promoção que precisam ser feitas na melhoria da saúde no município.

As morbimortalidades por causas externas englobam as lesões decorrentes dos acidentes de trânsito, afogamentos, envenenamentos, quedas, assim como as violências que incluem as agressões, homicídios, suicídios e abusos sexuais. Segundo informações do Ministério da Saúde, DATASUS 2020, a mortalidade por causas externas constituiu a terceira causa mais frequente de óbito no Brasil e no município de Araguatins apresenta um número bem elevado. É de fundamental importância os estudos de morbidade hospitalar por causas externas para compreender a extensão e gravidade do problema, aprimorar a vigilância desses agravos e apoiar a tomada de decisões dos gestores no sentido de implementar medidas que minimizem e previnam a morbidade por causas externas. Os agravos provocados por causas externas de morbidade e mortalidade são responsáveis por expressiva parcela dos problemas de saúde. Podem ocasionar consequências orgânicas, psicológicas, sociais, econômicas e culturais, trazendo prejuízos consideráveis às populações afetadas. Constituem grande desafio para as políticas e serviços de saúde do Brasil, pois este setor "constitui a encruzilhada para onde confluem todos os corolários da violência" e que, "pelo número de vítimas e magnitude de sequelas, as causas externas apresentam caráter endêmico e se converteram em problema de saúde pública". Também vale ressaltar a importância de medidas urgentes na elaboração de um projeto para estruturação do Saneamento Básico na região incluindo Aterro Sanitário.

Quanto a Mortalidade em Araguatins ocorreu no total em média, nos últimos quatro anos 209 óbitos por várias causas conforme o CID 10. No geral as maiores causas de óbito são relacionadas as doenças do aparelho circulatório, seguidas de causas externas e endócrinas e metabólicas.

As doenças do Aparelho Circulatório, permanecendo em 1º lugar nas causas de mortes, dado que preocupa a gestão sinalizando investimentos em políticas de saúde relacionado a ações de promoção e prevenção de doenças crônicas. E, por causas externas, reforçando a necessidade de implementação de políticas de saúde ligadas diretamente a prevenção do consumo de álcool e drogas, da prevenção dos acidentes automobilísticos e da cultura de paz. As outras doenças citadas na tabela acima estão divididas em medias menores e também deve-se ter uma atenção vigilante.

Araguatins tornando-se uma das cidades mais populosas do estado já absorve todas essas situações, existe uma população concentrada na área urbana muitas vezes ociosa sem perspectiva de vida pela falta de uma estabilidade econômica na região e gerando grande número de doenças que levam muitas vezes ao óbito.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	182.379
Atendimento Individual	63.320
Procedimento	135.672
Atendimento Odontológico	12.505

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	338	188078,54
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	-	-	338	188078,54

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 21/02/2024.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1029	160,86
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 21/02/2024.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	448	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	36750	117373,60	-	-
03 Procedimentos clínicos	80839	355487,98	339	188944,45
04 Procedimentos cirúrgicos	1190	34415,94	250	198130,25
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	129	19350,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	593	2935,35	-	-
Total	119949	529562,87	589	387074,70

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	358	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	184	-
Total	542	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 21/02/2024.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

A produção realizada está lançada de forma regular através do e-SUS (CDS/PEC) e do SIA/BPA. As maiores produções estão na ATENÇÃO BÁSICA.

Hoje o município conta com 14 Equipes de Saúde da Família - ESF, credenciadas atendendo a Atenção Básica a quais alcançaram em 2023, um número de 63.312 Atendimentos Individuais entre Consultas e Acompanhamentos, entre atendimentos do sexo masculino e sexo feminino, sendo que as mulheres procuram mais as a unidade de saúde. A faixa etária que mais procurou atendimento foi acima de 15 anos com ênfase para os de 35 a 39. O Local de Atendimento com maior número de é a UBS. Quanto ao tipo de atendimento os agendados são menos que as consultas no dia (demanda espontânea), seguidos de cuidado continuado programado (acamados, hipertensos, diabéticos, entre outros), os menores números são os atendimentos de urgência nas UBS. Todos os atendimentos passam pela escuta inicial e recebem algum tipo de orientação. O NASF/Equipe Multidisciplinar realizou de forma integrada com as equipes avaliações com diagnóstico, procedimentos clínicos e terapêuticos, prescrições terapêuticas, atendimentos individuais na UBS, cuidados continuados, avaliações clínicas e procedimentos clínicos terapêuticos, entre obesidade, diabetes, hipertensão, pré-natal, puericultura, reabilitação e saúde mental, consumo alimentar. De todos os atendimentos realizados pelas equipes de atenção básica foram gerados encaminhamentos para serviços especializados, encaminhamentos para CAPS e de internações. Quantos aos problemas e condições avaliados na atenção básica podemos observar no ano atendimentos individuais de hipertensão arterial, de diabéticos, de saúde mental, reabilitação, saúde sexual e reprodutiva, puericultura, pré-natal, obesidades, puerpérios, DPOC, usuários de álcool, tabagismo e desnutrição, asma, vários problemas e condições avaliados. Os atendimentos com problemas avaliados relacionado a doenças transmissíveis como a hanseníase e a tuberculose foram registradas. Foram também realizados rastreamentos de câncer de colo de útero. Quanto Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10, CIAP2 e exames solicitados e avaliados os dados, sendo o maior número MEDICINA PREVENTIVA/MANUTENÇÃO DA SAÚDE. A imunização por COVI-19 encontra-se da seguinte forma, desde seu início: 77.915 doses recebidas, 46.147 aplicadas (20.406 1ª dose, 16.333 2ª dose, 368 doses única e 6.834 reforços e outras doses) representando 59,22% da população imunizada.

As equipes de Saúde Bucal são 10 no município e alcançaram no período, um número 12.50 Atendimentos odontológicos entre Consultas e Acompanhamentos, entre o sexo masculino e feminino. A faixa etária que procurou atendimento foi bem homogenia, porém a maioria até 19 anos. O Local de Atendimento com maior número de é a UBS. Quanto ao tipo de atendimento as agendadas são menores que as consultas no dia (demanda espontânea), depois atendimentos de urgência nas UBS. Quanto ao tipo de consulta apresentamos consultas de retorno em odontologia, consultas de manutenção em odontologia. Quanto aos procedimentos os mais realizados foram, Orientação de higiene bucal, Restauração de dente permanente posterior juntamente, Profilaxia / Remoção da placa bacteriana, entre outras conforme relatório e-sus. Foram fornecidas escovas dentais, cremes dentais e fios dentais. Quantos aos problemas e condições avaliados em odontologia, podemos observar os atendimentos de gestantes, com necessidades especiais. Quanto Problemas / Condições avaliadas - Outros CID10, CIAP2 e exames solicitados e avaliados os dados apontam lesão traumática, medicina preventiva, doença dos dentes/gengivais, cárie dentária.

Relacionado a atividades coletivas, as equipes realizaram em 2023, 2.218 atividades no período envolvendo 67.225 participantes. A maioria no período matutino e educação em saúde além, de reuniões de equipe, reuniões intersetoriais e procedimentos coletivos. O maior público das atividades coletivas são as mulheres e os portadores de doenças crônicas. Os temas mais abordados foram auto cuidado de pessoas com doenças crônicas, saúde bucal, alimentação saudável, saúde do trabalhador e outras.

As visitas domiciliares e territoriais de todas as equipes podemos apresentar segundo o e-SUS, 182.313 visitas, incluindo comércio, terrenos baldios, escolas, creches, estabelecimentos religiosos, sócio educativos, etc. a faixa etária é bastante homogênea entre todas elas, e as pessoas que receberam as visitas são em maioria do sexo feminino. Quanto ao motivo da visita, Orientação / Prevenção, Acompanhamento, Busca ativa, Visita periódica, Controle ambiental / vetorial, Cadastramento / Atualização, Egresso de internação, Outros. Reforçando a integração da Atenção Básica e Vigilância. Quanto ao Motivo de visita - Busca ativa, os acompanhamentos das Condicionalidades do Bolsa Família foram suspensos, foram realizados Acompanhamentos de Pessoa com hipertensão, Criança, Condições de vulnerabilidade social, Pessoa com diabetes, Pessoa com outras doenças crônicas.

Foram 135.672 procedimentos realizados por todos os profissionais da saúde no período. Também foram realizados pelos 33.696 cadastros individuais, e cadastros domiciliares. Considerando a meta para cadastro no Previne Brasil o município encontra-se com 105%, considerando o novo senso de 2022, a cobertura e um esforço mínimo alcançados. Considerando a população com crédito de ponderação são 16.743 indivíduos.

A Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos e por Caráter de atendimento registrados no SIA, relacionado ao faturamento, a informação considerando o sistema próprio instalado no Hospital Municipal: as Urgência somaram 338 procedimentos aprovados no sistema gerando um recurso de R\$ 188.078,54 relacionado a clínicos (AIH). A Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos totalizou no período 119.949 procedimentos informados que geraram R\$ 529.562,87 aprovados, bom. Podemos citar como maiores procedimentos informados os clínicos seguidos de finalidade diagnóstica e da promoção e prevenção, além de procedimentos cirúrgicos que totalizaram 589 AIH com a implantação de cirurgias eletivas no Hospital Municipal, grande avanço para o município nessa gestão. As ações complementares e órtese e próteses também se destacam. No grupo da vigilância em saúde foram realizadas as Ações de promoção e prevenção em saúde totalizando 542 procedimentos. Também foi realizado o Atendimento/Acompanhamento psicossocial que somaram 1.029 gerando R\$ 160,86 aprovados, foram realizados 100% do Matriciamento previsto. No geral todos os procedimentos mantiveram a produção relacionado ao mesmo período no ano anterior.

De maneira geral as equipes conseguiram uma boa produção no período onde foram monitoradas as ações segundo relatório de acompanhamento mensal realizado e apresentado para a gestão municipal em parceria com os profissionais em reuniões semanais e mensais, cujos resultados de monitoramento são apresentados por todas as equipes.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	10	10
UNIDADE MOVEL FLUVIAL	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	0	2	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
Total	1	0	22	23

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/02/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	21	0	0	21
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	1	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
PESSOAS FISICAS				
Total	22	0	1	23

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 19/02/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

O município de Araguaatins no quadrimestre é composto por 23 estabelecimentos de saúde cadastrado no Sistema Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES, 1 (Um) estabelecimento é a Secretaria de Saúde, ou Central de Gestão da Saúde, onde funcionam os serviços de Coordenação da Atenção Básica, Coordenação de Vigilância em Saúde, a Regulação, o RMIS, o planejamento e o setor financeiro do Fundo Municipal de Saúde - FMS.

A Atenção Básica conta com 10 (dez) Unidades Básicas de Saúde da Família, 2 (dois) Postos de Saúde distribuídos em pontos estratégicos na área urbana e rural. Todas as Unidades estão devidamente equipadas com material permanente e de consumo básico que garante a realização das ações pelas equipes. E ainda, 1 (uma) Unidade Fluvial, que atende a população ribeirinha na extensão do Rio Araguaia.

O município sedia 1 (um) Hospital Geral, cuja gestão é municipal e que atende a referência e contra referência do município de igual teor e pactuação dos municípios vizinhos em alguns procedimentos e a partir de 2023 inicia a realização de cirurgias eletivas com a inauguração do Centro Cirúrgico. O município conta com uma infraestrutura mais complexa em relação a outros municípios da região, pois é um município maior em número de habitantes e extensão, está em desenvolvimento à frente em função do forte turismo em determinadas épocas do ano, também em função da divisa com o estado do Pará que atrai maior número de turistas e fortalece o comércio local. O Hospital Municipal favorece a entrada de serviços de saúde na rede privada e acaba atendendo grande número de pessoas do Pará, principalmente dos municípios de Palestina e Brejo Grande, municípios de divisa.

O município conta ainda, com 3 (três) centros de diagnóstico (Laboratório de Análise Clínicas) que atende toda a demanda dos usuários do SUS e grande parte da região do Bico do Papagaio sendo um de gestão dupla em parceria com estado, gestão dupla e uma rede privada.

Conta com 2 (duas) unidades de Saúde Mental sendo um CAPS e uma Residência Terapêutica que atende grande demanda da região do Bico do Papagaio pelo fato da rede psicossocial estar fragilizada na região.

2 (duas) unidades de vigilância em saúde que realiza todo trabalho de controle das endemias com seus vetores e a vigilância sanitária.

1 (uma) Unidade é de gestão dupla, estado e município, trata-se do centro de diagnóstico. E ainda, o município conta com 20 estabelecimentos de natureza jurídica com administração

pública, 1 (uma) sociedade empresária limitada e entidades sem fins lucrativos, pessoas físicas 20 deles no município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	25	22	22	48	7
	Bolsistas (07)	5	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	12	19	73	68
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	0	14	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	2	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/08/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)						
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	56	51	116	104	
	Bolsistas (07)	2	3	3	4	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	221	228	230	225	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	3	3	2	2	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	65	47	44	33	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/08/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde no período, conta com 322 profissionais sendo 174 empregos públicos e estatutários, 15 contratos Temporários públicos, 2 contratos temporários privados, 5 bolsistas no Programa Médicos Para o Brasil (Mais Médicos), 124 autônomos prestando serviços, 1 estagiário e 1 autônomo privado, esses dados segundo Sistema Nacional de Estabelecimentos - SCNES. Os profissionais estão distribuídos em diversas funções, trazendo melhorias na execução das ações de saúde no município em vários pontos de atuação. O número de servidores apresentou queda, principalmente nos autônomos. Houve aumento no período, até mesmo por conta dos cirurgiões e servidores em geral do hospital municipal.

Podemos observar que a saúde ainda contrata muitos profissionais como pessoa física ou empresas como é o caso dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família e ESF, ainda encontramos muitas dificuldades na adesão de médicos, esses profissionais acabam não se vinculando por conta dos salários que o município pode ofertar e fazem um grande rodízio rotineiramente trazendo inclusive vários transtornos na manutenção da assistência e no seguimento do processo de trabalho na Atenção Básica. Hoje com a questão da Residência profissional, o rodízio se torna maior ainda.

Ainda que os contratados sejam muitos o município consegue manter o vínculo protegido dos trabalhadores de saúde. E contamos com o apoio do programa mais médico para adesão dos médicos no município.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer a Gestão da Saúde no município, com foco na governança municipal e no controle social, para aprimoramento das redes de atenção à saúde.										
OBJETIVO Nº 1.1 - Aprimorar a relação Inter federativa de forma tripartite, qualificando o financiamento do SUS a nível municipal, com a expansão e modernização da rede de atenção à saúde, com o fortalecimento do controle social participativo.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Manter o número de Planos de Saúde elaborados e enviados ao conselho de saúde a cada 4 anos.	Um PMS elaborado e apresentado ao CMS a cada 4 anos.	Número	2021	1	1	0	Número	1,00	0	
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano Municipal de Saúde juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir O PMS no sistema de referência DIGISUS.										
2. Manter o número de Programação Anual de Saúde elaborada e enviada ao conselho de saúde.	Uma PAS elaborada e apresentada ao CMS a cada ano.	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar a programação Anual de Saúde – PAS 2023 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir a PAS no sistema de referência DIGISUS.										
3. Manter o número de Relatório Anual de Gestão elaborado e enviado ao conselho de saúde.	Um RAG elaborado e apresentado ao CMS a cada ano.	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão – RAG 2022 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir o RAG no sistema de referência DIGISUS.										
4. Manter o número de Relatórios Quadrimestrais realizados, apresentados no CMS e alimentados no DIGISUS.	Um RDQA elaborado e apresentado ao CMS a cada quadrimestre.	Número	2021	1	12	3	Número	3,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar os Relatórios Quadrimestrais – RDQAs 2023 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir RDQA no sistema de referência DIGISUS.										
5. Número de conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – SIACS.	Número de Conselho cadastrado no SIACS.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter o CMS conforme lei com garantia da composição paritária, 50% usuários, 25% governo e 25% trabalhadores da saúde e apoiar sua formação;										
Ação Nº 2 - Promover e apoiar as reuniões mensais do CMS garantindo a divulgação das mesmas para a comunidade/usuária do SUS e disponibilizar de recursos para as atividades;										
Ação Nº 3 - Garantir financiamento para as ações do CMS;										
Ação Nº 4 - Garantir Secretária Executiva do CMS.										
6. Manter o apoio ao Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, custeio de materiais de consumo e pessoal administrativo.	Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, materiais de consumo e pessoal garantidos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Reservar sala própria para o CMS na SEMUS;										
Ação Nº 2 - Manter materiais permanentes, tais como: mesa, cadeiras, computador, televisor, impressora, armários arquivo, etc;										
Ação Nº 3 - Proporcionar materiais de consumo, tais como: tinta para impressora, manutenção de equipamentos, papel A4, de papelaria em geral;										
Ação Nº 4 - Proporcionar lanches e café para as reuniões do CMS.										
7. Garantir a realização da Conferência Municipal de Saúde em parceria com o CMS, a cada 4 anos.	Realização da Conferência Municipal de Saúde em parceria com o CMS, a cada 4 anos.	Número	2019	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar Fórum Municipal de Saúde;										
Ação Nº 2 - Articular junto ao CMS as Audiências Municipais de Saúde seguindo a regulamentação;										
Ação Nº 3 - Garantir equipe de Organização e palestrantes, além de manter os custos financeiros da Conferência de Saúde a cada 4 anos.										
8. Realizar construção, reformas e manutenção no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS e Residência Terapêutica.	Número construções, reformas e manutenção do CAPS e Residência Terapêutica realizados.	Número	2021	1	4	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Aquisição de lote para Construção de Estrutura Própria do CAPS e Residência Terapêutica I;										
Ação Nº 2 - Buscar junto aos governos federal e Estadual recursos financeiros para a construção da obra;										
Ação Nº 3 - Garantir processo licitatório para realização da obra;										
Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos para seu funcionamento completo;										

9. Realizar reformas e manutenções nas unidades básicas de saúde.	Número de UBS reformadas e adaptadas.	Número	2021	1	5	2	Número	5,00	250,00
Ação Nº 1 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar para ampliação, reforma e construção de unidades de saúde melhorando a ambiência para o atendimento do usuário;									
Ação Nº 2 - Investir com recursos próprios da participação da receita conforme preconiza a Emenda Constitucional e com recursos de emendas parlamentares para reforma.									
Ação Nº 3 - Manutenção da infraestrutura física necessária ao funcionamento das UBS sempre que necessário;									
10. Realizar uma ampliação, uma reforma e manutenção, anual, na Unidade Hospitalar, atendendo as exigências da VISA.	Número de Unidade Hospitalar ampliada, reformada e adaptada.	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a implantação de uma sala equipada para realização de cirurgias (Centro Cirúrgico), considerando as limitações de demanda junto a referência estadual;									
Ação Nº 2 - Atender as urgências e emergências realizando a estabilização do paciente (SALA DE ESTABILIZAÇÃO);									
Ação Nº 3 - Garantia do convênio com SES para cessão de pessoal e de Recursos Financeiros para custear as cirurgias eletivas realizadas;									
Ação Nº 4 - Realizar a observação de pacientes;									
Ação Nº 5 - Adaptar espaço no Hospital Municipal para a implantação de Unidade Transfusional.									
11. Realizar a Ampliação e Reforma do Prédio da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de ampliações e reforma da SEMUS realizadas.	Número	2019	1	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manutenção da infraestrutura física necessária ao funcionamento da SEMUS sempre que necessário;									
Ação Nº 2 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar para ampliação e reforma melhorando a ambiência para o atendimento do usuário;									
Ação Nº 3 - Investir com recursos próprios da participação da receita conforme preconiza a Emenda Constitucional e com recursos de emendas parlamentares para reforma.									
12. Realizar obras de construção de 2 (duas) UBS, sendo uma de porte I e uma de porte III.	Número de UBS construídas.	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Buscar junto ao governo federal e Emendas Parlamentares, recursos financeiros para a construção;									
Ação Nº 2 - Aquisição de lote para Construção de Estrutura Própria de UBS;									
Ação Nº 3 - Garantir processo licitatório para realização da obra;									
Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos para seu funcionamento completo.									
13. Aquisição de Veículos para suporte da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e para o Hospital.	Número de Veículos Adquiridos.	Número	2020	1	8	2	Número	4,00	200,00
Ação Nº 1 - Buscar junto ao governo federal e Emendas Parlamentares, recursos financeiros para a aquisição de veículos e proceder os meios licitatórios legais para compra.									
14. Construção de um Polo de Academia da Saúde.	Número de Academias da Saúde construídas.	Número	2021	0	2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Buscar junto ao governo federal e Emendas Parlamentares, recursos financeiros para a realização da obra e proceder os meios licitatórios legais para compra.									
15. Implantação de Sistema Fotovoltaico (Energia Solar) em UBS.	Número de UBS com sistema Fotovoltaico (Energia Solar) implantado.	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar para implantação do sistema, melhorando a ambiência para o atendimento do usuário ao serviço gerando economia ao município e valorizando o meio ambiente; Buscar recursos de Emenda Parlamentar para implantação do sistema, melhorando a ambiência para o atendimento do usuário ao serviço gerando economia ao município e valorizando o meio ambiente;									
Ação Nº 2 - Investir com recursos próprios da participação da receita conforme preconiza a Emenda Constitucional e com recursos de emendas parlamentares para implantação do sistema.									
16. Aquisição de Transporte Sanitário (Tipo Van) para o CAPS e para transporte eletivo de pacientes nas referências da rede de saúde.	Número de Transporte Sanitário (Tipo Van) para o CAPS e para transporte eletivo de pacientes nas referências da rede de saúde.	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Buscar junto ao governo federal e Emendas Parlamentares, recursos financeiros para a aquisição de veículos e proceder os meios licitatórios legais para compra.									
17. Construção do Centro de Imaginologia do Hospital Municipal.	Número de Centros de Imaginologia do Hospital Municipal construído.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar para ampliação, reforma e construção de sala adequada, melhorando a ambiência para o atendimento do usuário ao serviço;									
Ação Nº 2 - Investir com recursos próprios da participação da receita conforme preconiza a Emenda Constitucional e com recursos de emendas parlamentares para implantação da sala.									
18. Execução das Emendas Impositivas dos Vereadores para o Fundo Municipal de Saúde.	Número de Emendas Impositivas dos Vereadores para o Fundo Municipal de Saúde destinadas.	Número	2021	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Execução das Emendas Impositivas dos Vereadores para o Fundo Municipal de Saúde.									
19. Garantir a Aquisição de Equipamentos (permanentes) para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, Hospital Municipal, CAPS e Residência Terapêutica.	Equipamentos (permanentes) para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, Hospital Municipal, CAPS e Residência Terapêutica garantidos.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Buscar junto ao governo federal e Emendas Parlamentares, recursos financeiros para a aquisição de equipamentos e proceder os meios licitatórios legais para compra.									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecer a Farmácia Básica Municipal e a rede de atenção à saúde municipal com a garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da atenção especializada.

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, alcançando os indicadores de saúde, com a promoção do cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida, considerando as vulnerabilidades, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes de atenção à saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	Acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) alcançado.	Percentual	2020	51,76	85,00	75,00	Percentual	79,12	105,49
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento das famílias do Programa Auxílio Brasil, por meio da garantia dos serviços da atenção básica que visam ao cumprimento do calendário básico de vacinação e ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança menor de sete anos, ao seguimento do calendário de pré-natal da gestante, da assistência pós-parto, bem como à realização da vigilância nutricional;									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento dessas ações no Sistema de Gestão do Programa E-SUS – alinhado a Atenção Básica, possibilitando os registros individuais da condição de saúde dos beneficiários; e Participar das ações de monitoramento Inter setorial nos municípios;									
Ação Nº 3 - Realizar atendimento coletivo e/ou individual/visita às famílias beneficiárias com perfil na saúde e preencher os dados no “Mapa de Acompanhamento” em parceria com a Assistência Social o CRAS;									
Ação Nº 4 - Alimentar semestralmente o Sistema de Gestão, conforme calendário de vigência previsto; Informar em lista oficial ao Cadastro Único a lista de beneficiários não localizados a fim de atualizar o cadastro, ao final de cada vigência;									
Ação Nº 5 - Avaliar o estado nutricional da gestante e registrar no sistema do Programa semestralmente (e-SUS);									
Ação Nº 6 - Planejar intersetorialmente as ações a serem desenvolvidas para o bom desempenho do programa;									
Ação Nº 7 - Elaborar e promover atividades em parceria com a Coordenação Municipal da Secretaria de Assistência Social e Educação, com objetivo de aperfeiçoar o acompanhamento;									
Ação Nº 8 - Avaliar o estado nutricional de crianças e registrar no sistema semestralmente;									
Ação Nº 9 - Verificar a situação vacinal da criança por meio da caderneta e registrar no sistema E-SUS semestralmente;									
Ação Nº 10 - Participar das capacitações promovidas para o uso do Sistema E-SUS para acompanhamento do Auxílio Brasil;									
Ação Nº 11 - Participar das reuniões mensais da Coordenação Inter setorial do Programa; e Participar do Encontro de Coordenadores do programa; também, participar dos eventos relativos ao programa;									
Ação Nº 12 - Fazer busca ativa das gestantes beneficiárias;									
Ação Nº 13 - Realizar reuniões de equipe para ajustes nos processos de trabalho sempre que necessário.									
2. Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, alcançada.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Dotar/manter as UBS de recursos materiais, equipamentos, insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços;									
Ação Nº 2 - Atuar numa frente integrada, realizando planejamento conjunto das ações no território, somar esforços na organização de temáticas mensais para as visitas domiciliares para ACS e ACE, no sentido de promover atividades educativas relativas aos problemas mais comuns da comunidade ou de divulgar aspectos relativos às ações desenvolvidas no âmbito da unidade de saúde aos moradores;									
Ação Nº 3 - Trabalhar com definição de metas e análise de indicadores com toda a Equipe de Saúde de forma integrada através dos programas de Monitoramento propostos pelo MS;									
Ação Nº 4 - Buscar a Garantia de um financiamento tripartite compatível com os custos de uma atenção básica mais resolutiva e considerando diferenças regionais;									
Ação Nº 5 - Estimular e induzir à solicitação de tele consultoria como dispositivo de qualificação do encaminhamento às especialidades no município e região;									
Ação Nº 6 - Induzir e valorizar a vinculação (regionalização) e ações de Matriciamento (presencial e à distância) entre equipes da atenção básica e especialistas;									
Ação Nº 7 - Incorporar funcionalidades de regulação pela AB e integração entre E-SUS, SISREG e Plataforma de Telessaúde;									
Ação Nº 8 - A partir do e-SUS, ofertar base para prontuário eletrônico integrado em rede;									
Ação Nº 9 - estender horário de atendimento nas UBS para o período noturno garantindo atender a demanda masculina;									
Ação Nº 10 - realizar atividades exclusivas aos trabalhadores da saúde no sentido da promoção e prevenção da saúde.									
Ação Nº 11 - Ofertar atendimento qualificado com vistas à humanização da atenção básica na visita domiciliar realizada pelos profissionais de saúde como porta de entrada do SUS;									
Ação Nº 12 - Desenvolvimento de ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente;									
Ação Nº 13 - Atender ao Programa Previne Brasil ao Informatiza APS (P. 2.979 de 12/11/2019) conforme novo Financiamento da Atenção Básica e Garantir sistema de monitoramento e avaliação das ações da Atenção Básica – Desempenho;									
Ação Nº 14 - Fortalecimento da integralidade na atenção à saúde (AB e VS);									
Ação Nº 15 - Implementar o Acolhimento e Informatização das Unidades Básicas de Saúde;									
Ação Nº 16 - Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB;									
Ação Nº 17 - Manter atualizados os dados das Equipes de Saúde e os profissionais por meio do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);									
Ação Nº 18 - Alimentar mensalmente os Sistemas de Informações: Ambulatorial e da Atenção Básica (SIA e E-SUS). Manter o Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC, com todos os recursos necessários ao mesmo – computadores, Tabletes, impressoras e internet;									
Ação Nº 19 - Contratar e garantir médicos para atendimento nas especialidades básicas (Ginecologista/Ultrassonografia e Pediatra);									
Ação Nº 20 - Garantir material permanente e de consumo para realização de procedimentos nas UBS (suturas, atendimento das urgências, pequenas cirurgias, exames, etc.);									
Ação Nº 21 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar e investimentos com recursos próprios para aquisição de equipamentos para as UBS;									
Ação Nº 22 - Garantir recursos para capacitar profissionais da Atenção Básica para o Acolhimento e classificação de risco;									

Ação Nº 23 - Garantir ambiência nas UBS para a Escuta Inicial onde os profissionais possam atender as singularidades dos usuários;										
Ação Nº 24 - Garantir ao funcionamento do Prontuário Eletrônico – PEC para fortalecimento do acolhimento e classificação de risco;										
Ação Nº 25 - Utilizar o Regimento interno das unidades básica e manual de normas e rotinas de funcionamento em todas as UBS do município;										
Ação Nº 26 - trabalhar com atendimento agendado nas UBS atendendo as vulnerabilidades e também ofertar atendimento da demanda espontânea e as urgências e emergências;										
Ação Nº 27 - Reunir equipes de saúde e gestão para a elaboração de protocolos municipais baseados nos protocolos estaduais e ministeriais;										
Ação Nº 28 - Utilizar protocolos Estaduais elaborados em oficinas conjuntas junto as urgência e emergência, pediatria e obstetrícia no pronto atendimento e na atenção básica do município; e garantir a impressão dos mesmos para os servidores;										
Ação Nº 29 - Realizar planilha detalhada de consumo de material segundo as UBS de forma mensal para garantir funcionamento diário aos usuários;										
Ação Nº 30 - Manter o mapeamento das áreas atualizados - O mapeamento de riscos e vulnerabilidades do território circunscrito a uma UBS baseado na classificação e estratificação de risco, analisando os riscos individuais e coletivos de cada família envolvida com a análise do perfil epidemiológico, a identificação do perfil sociodemográfico da população e o perfil das atividades econômicas existentes nesse território, bem como os riscos advindos dessas atividades;										
3. Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal, alcançada.	Percentual	2021	96,47	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Definir as ações mínimas a serem desenvolvidas pelas ESB integradas aos outros profissionais das equipes mínimas;										
Ação Nº 2 - Definir o processo de avaliação do trabalho das equipes e da forma de acompanhamento do pacto de indicadores da atenção básica e utilização dos sistemas nacionais de informação. E Monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados;										
Ação Nº 3 - Cadastrar as Equipes de Saúde Bucal por meio do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES); e Realizar acompanhamento mensal do envio do CNES;										
Ação Nº 4 - Alimentar mensalmente os Sistemas de Informações: Ambulatorial e da Atenção Básica (SIA e E SUS); e Implementar e Manter o Prontuário Eletrônico – PEC;										
Ação Nº 5 - Realizar visita domiciliar de forma continuada;										
Ação Nº 6 - Garantir Recursos Humanos na Saúde Bucal;										
Ação Nº 7 - Garantir recursos materiais, insumos e manutenção nos equipamentos para o atendimento na saúde bucal;										
Ação Nº 8 - Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB;										
Ação Nº 9 - Realização de Escovação Dental Supervisionada nas escolas prioritárias pactuadas no PSE, rurais e urbanas com doações de kits para o procedimento;										
Ação Nº 10 - Aquisição de kits de escova, pasta de dente, fio dental para os grupos de trabalho (crianças, gestantes e idosos);										
Ação Nº 11 - Propor fluxo de atendimento dos usuários para garantia de referência aos serviços odontológicos de maior complexidade;										
Ação Nº 12 - Garantir primeira consulta odontológica programática e conclusão de tratamento;										
Ação Nº 13 - Aquisição e Instalação de Equipamento para Consultório Odontológico.										
4. Manter a Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Percentual	2021	64,00	80,00	80,00	Percentual	65,00	81,25	
Ação Nº 1 - Manter cadastro individual das gestantes completo e atualizado;										
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento nominal das gestantes adscrita na equipes;										
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular das gestantes;										
Ação Nº 4 - Flexibilizar a agenda das equipes;										
Ação Nº 5 - Instituir consultas de acompanhamento pelo enfermeiro;										
Ação Nº 6 - Orientar as gestantes quanto a importância do pré-natal;										
Ação Nº 7 - Intervenção educativa sistematizada e permanente com os profissionais de saúde;										
Ação Nº 8 - Ampliar o acesso dos homens/parceiros na APS: estimular a realização de exames preventivos, de rotina, testes rápidos e atualização da carteira de vacina, estimular a participação em atividades educativas durante o pré-natal e nos cuidados com a criança e estimular o acesso ao direito da licença a paternidade;										
Ação Nº 9 - Finalizar a gestação no SISAB para que a gestante seja contabilizada no indicador;										
Ação Nº 10 - Considerar para o indicador Gestações interrompidas por aborto (CIAP: W82, W83; CID: O02, O03, O05, O06,O04, Z30.3), Gestações com partos prematuros ou partos a termo, antes de 42 semanas e Gestantes de alto risco.										
5. Aumentar a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Proporção de gestantes com exames para sífilis e HIV realizados durante a gestação.	Percentual	2021	73,00	95,00	85,00	Percentual	99,00	116,47	
Ação Nº 1 - Gestante com atendimento adequado no pré-natal;										
Ação Nº 2 - Realizar a testagem no 1º e 3º trimestre gestacional;										
Ação Nº 3 - Registro na caderneta e prontuário da gestante;										
Ação Nº 4 - Realizar a notificação do caso se for positivo.										
6. Aumentar a Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado durante a gestação.	Percentual	2021	66,00	95,00	85,00	Percentual	90,00	105,88	
Ação Nº 1 - Acolher a gestante na ESF e encaminhar para a ESB;										
Ação Nº 2 - Construção do plano terapêutico da gestante de forma multiprofissional com troca de informações entre as ESF e ESB;										
Ação Nº 3 - aumentar a cobertura de saúde bucal com o cumprimento de carga horária do profissional odontólogo e sua equipe;										

Ação Nº 4 - Identificar as gestantes: Por meio dos relatórios do e-SUS ou outra forma, promova a identificação das gestantes e o estímulo que essas realizem o PNO - Mecanismos como busca ativa e teleodontologia podem auxiliar nestes casos;										
Ação Nº 5 - Aprimorar os fluxos de encaminhamento: Identifique os fluxos de encaminhamentos e aprimore-os dentro da mesma UBS ou em outras quando for necessário;										
Ação Nº 6 - Realizar intervenções educativas: Estabeleça dentro da agenda dos profissionais e gestores momentos de educação permanente e sistematizada visando a melhoria do cuidado ofertado. Uma dica é incorporar as orientações inseridas nas Diretrizes para prática Clínica Odontológica na APS para tratamento de gestantes;										
Ação Nº 7 - Reforçar a importância do PNO para profissionais, gestores e população: O atendimento odontológico é seguro e deve ser incorporado a rotina de cuidado a gestante. Comunique as gestantes e profissionais da sua comunidade disso										
7. Aumentar a Cobertura de coletas de exame citopatológico realizada na APS.	Cobertura de coletas de exame citopatológico, alcançado.	Percentual	2021	19,00	60,00	40,00	Percentual	39,00	97,50	
Ação Nº 1 - Acompanhamento nominal das mulheres de 25 a 64 anos;										
Ação Nº 2 - Orientar usuária (importância do exame e periodicidade correta);										
Ação Nº 3 - Flexibilização de agenda (ex: após 18h; aos sábados);										
Ação Nº 4 - Capacitação da equipe para reduzir taxa de exames inconclusivos;										
Ação Nº 5 - Estabelecer protocolos locais;										
Ação Nº 6 - Estabelecer método de controle de seguimento de mulheres com lesões precursoras;										
Ação Nº 7 - Intervenções educativas permanentes da comunidade e de profissionais de saúde;										
Ação Nº 8 - Intervenções educativas para o registro correto nos sistemas de informações. (VER INDICADOR 12).										
8. Aumentar a Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	Cobertura vacinal de Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada. Alcançada.	Percentual	2021	23,00	95,00	95,00	Percentual	89,00	93,68	
Ação Nº 1 - Vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI), pela Atenção Básica à saúde, conforme as orientações da Caderneta da Criança, incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares;										
Ação Nº 2 - Realizar Busca ativa das crianças faltosas;										
Ação Nº 3 - Organizar a agenda para o atendimento das crianças menores de 1 ano de idade;										
Ação Nº 4 - Realizar processos de educação em saúde com a comunidade e profissionais;										
Ação Nº 5 - Realização de Matriciamento;										
Ação Nº 6 - Articulação Inter setorial;										
Ação Nº 7 - Alimentar o sistema de informação, e-SUS, corretamente e em tempo oportuno;										
Ação Nº 8 - Manter a sala de vacina aberta durante todo o horário de funcionamento da UBS;										
Ação Nº 9 - Evitar barreiras de acesso;										
Ação Nº 10 - Aproveitar as oportunidades de vacinação quando a criança entrar na UBS para outra ação, resgate, acolha;										
Ação Nº 11 - Monitorar a cobertura vacinal diariamente;										
Ação Nº 12 - Garantir o registro adequado da vacinação, anote tudo, anote sempre;										
Ação Nº 13 - Garantir o registro adequado da vacinação, anote tudo, anote sempre;										
Ação Nº 14 - combata qualquer informação falsa (fake News) sobre vacinação;										
Ação Nº 15 - promova a disponibilidade e a qualidade das vacinas ofertadas a população;										
Ação Nº 16 - Intensifique campanhas de vacinação;										
Ação Nº 17 - garanta pessoal treinado e habilitado para vacinar durante todo tempo de funcionamento da UBS.										
9. Aumentar a Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Percentual de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, alcançada.	Percentual	2021	24,00	85,00	60,00	Percentual	35,00	58,33	
Ação Nº 1 - Atender aos eixos de ação da Portaria 3.008, de 04 de nov. 2022: Institui a ECV na APS: I – promoção da saúde e prevenção das doenças cardiovasculares no âmbito da APS; II – educação em saúde e capacitação de profissionais e gestores, incluindo estratégias de autocuidado e outras ferramentas para promover a qualificação do cuidado e o aumento da adesão ao tratamento; III – rastreamento, estratificação do risco cardiovascular, diagnóstico precoce e aperfeiçoamento dos processos de cuidado;										
Ação Nº 2 - IV – fortalecimento dos processos de gestão, melhorias na estrutura física dos estabelecimentos de saúde da APS, organização dos processos de trabalho e disponibilidade de equipamentos para o cuidado; e V – fomento à produção de pesquisa em doenças cardiovasculares para inovações assistenciais e de gestão nas temáticas relacionadas à prevenção e controle no âmbito da APS;										
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento nominal dos pacientes;										
Ação Nº 4 - Orientar usuário (importância das consultas, adesão, exames);										
Ação Nº 5 - Realizar estratificação de risco cardiovascular;										
Ação Nº 6 - Acompanhamento conforme o risco;										
Ação Nº 7 - Estruturar a linha de cuidado;										
Ação Nº 8 - Realizar Intervenções educativas e incentivo ao registro das informações;										

Ação Nº 9 - Incentivar o auto monitoramento em domicílio (quando indicado);										
Ação Nº 10 - Promover estratégias de adesão terapêutica.										
10. Aumentar a Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina Glicada solicitada no semestre.	Percentual de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina Glicada solicitada no semestre, alcançada.	Percentual	2021	45,00	85,00	60,00	Percentual	47,00	78,33	
Ação Nº 1 - Orientar usuário (importância das consultas, adesão, exames);										
Ação Nº 2 - Atender aos eixos de ação da Portaria 3.008, de 04 de nov. 2022: Institui a ECV na APS: I – promoção da saúde e prevenção das doenças cardiovasculares no âmbito da APS; II – educação em saúde e capacitação de profissionais e gestores, incluindo estratégias de autocuidado e outras ferramentas para promover a qualificação do cuidado e o aumento da adesão ao tratamento; III – rastreamento, estratificação do risco cardiovascular, diagnóstico precoce e aperfeiçoamento dos processos de cuidado;										
Ação Nº 3 - IV – fortalecimento dos processos de gestão, melhorias na estrutura física dos estabelecimentos de saúde da APS, organização dos processos de trabalho e disponibilidade de equipamentos para o cuidado; e V – fomento à produção de pesquisa em doenças cardiovasculares para inovações assistenciais e de gestão nas temáticas relacionadas à prevenção e controle no âmbito da APS;										
Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento nominal dos pacientes;										
Ação Nº 5 - Realizar estratificação de risco cardiovascular;										
Ação Nº 6 - Acompanhamento conforme o risco;										
Ação Nº 7 - Estruturar a linha de cuidado;										
Ação Nº 8 - Realizar Intervenções educativas e incentivo ao registro das informações;										
Ação Nº 9 - Incentivar o auto monitoramento em domicílio (quando indicado);										
Ação Nº 10 - Promover estratégias de adesão terapêutica.										
11. Aumentar o potencial de cadastros dos cidadãos feito pelas equipes de atenção básica, considerando a tipologia do IBGE e as vulnerabilidades.	Cidadãos cadastrados conforme a tipologia do IBGE e suas vulnerabilidades.	Percentual	2021	88,80	100,00	100,00	Percentual	105,00	105,00	
Ação Nº 1 - Manter o cadastro individual completo nos sistema de informação (cadastro módulo cidadão PEC e E—SUS APS);										
Ação Nº 2 - Qualidade na população cadastrada, considerar critério socioeconômico e demográfico (Auxílio Brasil, Benefício de Prestação Continuada – BPC e Benefício Previdenciário no valor máximo de 2 salários mínimos/População com até 5 anos e a partir de 65 anos de idade);										
Ação Nº 3 - Manter SCNES atualizado, equipes homologadas e credenciadas corretamente;										
Ação Nº 4 - Implementar programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS.										
12. Aumentar a Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames cito patológicos do colo do útero na faixa etária alcançada.	Razão	2020	0,01	0,50	0,35	Razão	0,15	42,86	
Ação Nº 1 - Capacitar todos os profissionais das UBS quanto ao conhecimento do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama; Implementar o rastreamento organizado da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos;										
Ação Nº 2 - Realizar palestras educativas em rodas de conversa nas UBS e outros locais onde a população se reúne;										
Ação Nº 3 - Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer a realidade da população feminina que iniciaram a atividade sexual;										
Ação Nº 4 - Reunir os agentes comunitários de saúde para busca ativa através de visita domiciliar, com o objetivo de realizar o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária priorizando as mulheres que iniciaram a atividade sexual e nunca realizaram o exame preventivo;										
Ação Nº 5 - Criar dentro das UBS o fluxo de trabalho e local específico para o atendimento ao exame citopatológico do colo do útero, além de definir os dias na semana e horários;										
Ação Nº 6 - Identificar o número absoluto de exames citopatológicos pactuados na faixa etária de 25 a 64 anos e determinar a meta mensal para a realização desses exames; Contratação de profissional médico ginecologista para suporte ao programa;										
Ação Nº 7 - Implantar na rotina das unidades/equipes o livro de registro e acompanhamento das mulheres na faixa etária preconizada favorecendo a busca ativa das faltosas; Garantir no cronograma das equipes a realização semanal do exame com agenda e acolhimento das mesmas; Garantir material permanente e de consumo para realização dos exames;										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo MS para que sejam submetidas ao exame citopatológico; Divulgar o exame e as datas de realização do exame em cada UBS através do ACS e outros meios de comunicação;										
Ação Nº 9 - Participar dos treinamentos e atualizações ofertados pela Secretaria Estadual de Saúde; Implementar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) às mulheres que apresentam resistência à realização do exame citopatológico do colo do útero;										
Ação Nº 10 - Realizar ações educativas com as mulheres informando sobre a forma de coleta e os cuidados que antecedem o exame;										
Ação Nº 11 - Garantir a entrega do resultado de forma ética e sigilos com tratamento quando for o caso;										
Ação Nº 12 - Confeccionar material educativo sobre o câncer do colo de útero para distribuição através do ACS à comunidade;										
Ação Nº 13 - Buscar junto ao estado e parceiros a permanência da Unidade Móvel de Saúde da Mulher no município para realização dos exames de PCCU e Mamografia;										
Ação Nº 14 - Pleitear o cadastro de um profissional e do serviço de cito patologia na região de saúde e assim atender a parte da demanda da região;										
Ação Nº 15 - Operacionalizar o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN);										
Ação Nº 16 - Monitorar indicador no site do DATASUS.										
13. Aumentar a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia de rastreamento na faixa etária realizados.	Razão	2020	0,00	0,10	0,10	Razão	0,10	100,00	

Ação Nº 1 - Capacitar todos os profissionais das UBS quanto ao conhecimento do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama;										
Ação Nº 2 - Implementar o rastreamento organizado da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos;										
Ação Nº 3 - Realizar palestras educativas, rodas de conversa em UBS e outros locais onde a população se reúne;										
Ação Nº 4 - Reunir os agentes comunitários de saúde para busca ativa através de visita domiciliar, com o objetivo de realizar o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que nunca realizaram o exame de mamografia ou que não realizaram a mais de 2 anos;										
Ação Nº 5 - Identificar o número absoluto de exames de mamografia pactuados na faixa etária de 50 a 69 anos e determinar a meta mensal para a realização desses exames;										
Ação Nº 6 - Buscar junto a gestão Estadual a garantia do Aparelho, mamógrafo, funcionando na referência e atendendo a PPI da assistência;										
Ação Nº 7 - Implementar o Projeto Terapêutico Singular (PTS) às mulheres que apresentam resistência à realização do exame de mamografia;										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para que sejam submetidas ao exame de mamografia;										
Ação Nº 9 - Participar dos treinamentos e atualizações ofertados pela Secretaria Estadual de Saúde;										
Ação Nº 10 - Monitorar indicador no site do DATASUS.										
Ação Nº 11 - Operacionalizar o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN);										
14. Aumentar a Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Proporção de parto normal no SUS e saúde suplementar alcançadas.	Proporção	2020	60,41	70,00	62,00	Proporção	56,13	90,53	
Ação Nº 1 - Garantir acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno a todas as gestantes que necessitem do atendimento em Augustinópolis e Araguaína Tocantins (nossa referência estadual);										
Ação Nº 2 - Acolher as gestantes com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidades;										
Ação Nº 3 - Informar e favorecer a vinculação das gestantes do município com o hospital de Augustinópolis referência para o parto normal ou Cesária (Pactuar com a maternidade a referência e a contra referência);										
Ação Nº 4 - Coordenar o cuidado da gestante pela atenção básica através das equipes no território; Realizar Orientação individual;										
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas, ações educativas direcionadas a gestantes e familiares e imunização antitetânica. Capacitar parteiras tradicionais do território disponibilizando os "kits parteiras" conforme previsto na portaria 1459/2011;										
Ação Nº 6 - Estabelecer fluxo no município para garantir a entrega de resultado de exames em tempo hábil (até a 12ª sem e entre a 28ª e a 36ª sem gestacional conforme preconizado). Realizar os exames gestacionais prioritários de acordo com protocolo;										
Ação Nº 7 - Manter equipe e infraestrutura necessária para alimentação regular do sistema de informação da atenção básica (E-SUS), utilizando as informações no monitoramento das ações relacionadas à rede cegonha;										
Ação Nº 8 - Informar e apoiar garantindo as gestantes durante o deslocamento para as consultas de pré-natal e para o local do parto em Augustinópolis – TO;										
Ação Nº 9 - Identificar as gestantes de alto risco do território e realizar primeira consulta até 120 dias de gestação e disponibilizar o teste rápido de gravidez, HIV, sífilis e proteinúria nas unidades de saúde de forma segura e garantindo o sigilo;										
Ação Nº 10 - Realizar cooperação técnica para as maternidades (Visita Guiada a Maternidade);										
Ação Nº 11 - Realizar reunião do fórum perinatal; Qualificar a consulta de pré-natal pelos profissionais da Atenção Básica;										
Ação Nº 12 - Realizar campanhas de promoção da rede cegonha; Garantia de todos os exames de pré natal na AB;										
Ação Nº 13 - Implementar educação permanente dos profissionais da rede cegonha e os grupos de Gestante;										
Ação Nº 14 - Realizar oficinas de boas práticas ao Parto Humanizado sensibilizando a gestante para o Parto Normal;										
Ação Nº 15 - Realizar avaliação e monitoramento trimestral in loco dos indicadores da Rede Cegonha.										
15. Reduzir a Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência reduzida.	Proporção	2020	21,50	18,00	20,00	Proporção	22,55	112,75	
Ação Nº 1 - Participar e/ou desenvolver ações de promoção de saúde nos territórios, articulando e potencializando os diversos espaços e equipamentos comunitários, especialmente a escola;										
Ação Nº 2 - Articular parcerias e promover, junto às famílias, atividades de educação em saúde relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, dando ênfase ao diálogo familiar como estratégia fundamental na melhoria das relações afetivas entre pais, responsáveis e filhos e favorecendo comportamentos, hábitos e ambientes seguros e saudáveis para adolescentes;										
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas relacionadas à saúde sexual e saúde reprodutiva baseada nas demandas e necessidades trazidas pelos adolescentes criando ambientes participativos de discussões em grupo que favoreçam o exercício das relações afetivas e fortaleçam o autoconhecimento, o autocuidado e o cuidado com o outro para tomadas de decisões esclarecidas e responsáveis;										
Ação Nº 4 - Articular parcerias e desenvolver estratégias sistemáticas de busca ativa de adolescentes grávidas no território acolhendo-as e realizando atendimento pré-natal considerando as especificidades e necessidades deste grupo etário, envolvendo os parceiros e os familiares no atendimento;										
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso aos métodos contraceptivos, como garantia de acesso igualitário a informações, disponibilizando-os em Unidade Básica de Saúde e hospitais públicos;										
Ação Nº 6 - Palestras educativas e demonstrativas nas UBS e escolas com orientações aos adolescentes sobre os mecanismos de prevenção e as consequências da gravidez não planejada;										
Ação Nº 7 - Implantação de oficinas junto aos pais em parceria com as escolas levando informação acerca da importância da utilização dos métodos contraceptivos e a necessidade de diálogo com as filhas, assim como observação acerca da menarca e início da atividade sexual;										
Ação Nº 8 - Aumenta o nível de informação da população sobre os riscos de IST e sobre a gestação na adolescência.										
16. Manter as ações de Matriciamento realizadas por centros de atenção psicossocial – CAPS com equipes de atenção básica.	Ações de Matriciamento realizadas por centros de atenção psicossocial – CAPS.	Percentual	2021	25,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Induzir e valorizar a vinculação (regionalização) e ações de Matriciamento (presencial e à distância) entre equipes multidisciplinar, da atenção básica e especialistas;										
Ação Nº 2 - Garantir a contratação dos profissionais da Equipe Multidisciplinar (Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo, Assistente Social e Educador Físico) com ambiência para o atendimento, utilizar a Academia da Saúde, e ainda, transporte para o deslocamento em visitas domiciliares, trabalhos de grupo e Matriciamento das Equipes de Saúde da Família;										

Ação Nº 3 - Promover atividade física, fortalecendo a Academia da Saúde e incentivar hábitos de alimentação saudável nas escolas do município ao menos quatro vezes ao ano, pelas equipes de saúde da família de cada área de atuação.										
17. Reduzir a Taxa de mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil reduzida.	Número	2019	5	2	3	Número	8,00	266,67	
Ação Nº 1 - Monitorar e registrar aleitamento materno exclusivo até o sexto mês por meio do SISVAN/WEB;										
Ação Nº 2 - Promover a Semana Municipal do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável;										
Ação Nº 3 - Realizar atendimento na primeira semana de vida do bebê incluindo a visita domiciliar do enfermeiro e/ou médico;										
Ação Nº 4 - Realizar consultas de puericultura conforme calendário do MS;										
Ação Nº 5 - Acompanhamento do Pré-Natal com a realização de 7 ou mais consultas;										
Ação Nº 6 - Utilizar instrumentos de registro como a Caderneta da Saúde da Criança;										
Ação Nº 7 - Realizar em tempo oportuno a triagem neonatal;										
Ação Nº 8 - Realizar avaliação e classificação de sinais de risco e tratamento oportuno de todas as crianças, objetivando identificar as crianças vulneráveis;										
Ação Nº 9 - Promover a atualização dos profissionais em reanimação neonatal;										
Ação Nº 10 - Implementar o mapeamento de todas as crianças menores de um ano pelo ACS integrados ao ACE com visita mensal ou semanal, em caso de baixo peso, por parte dos mesmos;										
Ação Nº 11 - Implantação do acolhimento dos usuários e humanização das UBS e do atendimento oferecendo e fortalecendo os serviços de atendimento a criança;										
Ação Nº 12 - Articulação com a Rede Hospitalar da Região, fortalecer os vínculos com os Hospitais/Maternidades de Augustinópolis e Araguaína – TO na assistência à saúde da criança;										
Ação Nº 13 - Garantir o envio de dados do SINASC com regularidade, caso o nascimento seja no município e preencher a Declaração de Nascido Vivo – DN corretamente;										
Ação Nº 14 - Priorizar a saúde das crianças vulneráveis no território segundo a PNAB.										
18. Manter o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbitos maternos;										
Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente observando todos os campos; Inserir a investigação realizada no Sistema de Informação sobre mortalidade: módulo federal;										
Ação Nº 3 - Monitorar o SIM federal quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;										
Ação Nº 4 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação das fichas de investigação;										
Ação Nº 5 - Construir protocolo de Mortalidade Materna junto a SES/TO.										
19. Manter a Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF (10 a 49) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF (10 a 49) investigados.	Proporção	2020	100,00	100,00	100,00	Proporção	92,00	92,00	
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbitos de mulheres em idade fértil em tempo oportuno;										
Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente observando todos os campos;										
Ação Nº 3 - Inserir a investigação realizada no Sistema de Informação sobre mortalidade: módulo federal;										
Ação Nº 4 - Monitorar o SIM federal quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;										
Ação Nº 5 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação das fichas de investigação.										
20. Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica – ICSAB. Número de internações por causas sensíveis à atenção básica no ano/total de internações do mesmo período x 100.	Percentual	2020	31,63	20,00	25,00	Percentual	19,60	78,40	
Ação Nº 1 - Manutenção do acesso aos serviços de média e alta complexidade, por meio das pactuações;										
Ação Nº 2 - Implementar as visitas domiciliares por parte dos profissionais médicos aos pacientes do grupo de risco em DCNT;										
Ação Nº 3 - Realizar campanhas educativas periódicas abordando fatores de risco para DM e HA;										
Ação Nº 4 - Programar, periodicamente, atividades de lazer individual e comunitário junto a Academia da Saúde;										
Ação Nº 5 - Incentivar a adoção de hábitos alimentares saudáveis para prevenção obesidade, DM e HA;										
Ação Nº 6 - Aumentar o nível de conhecimento da população sobre alimentação equilibrada, manutenção do peso adequado e benefícios da atividade física;										
Ação Nº 7 - Buscar adequar as orientações sobre hábitos de alimentação saudáveis e prática da atividade física compatíveis com a realidade local;										
Ação Nº 8 - No caso do diabetes ou hipertensão instalados, aplicar a terapia nutricional para a prevenção ou correção do excesso de peso, manutenção da glicemia, perfil lipídico e pressão arterial em níveis adequados;										
Ação Nº 9 - Incluir tema de DM e HA nas escolas junto ao PSE para medidas de prevenção;										
Ação Nº 10 - Implementar e Manter o Programa de prevenção do Tabagismo implantado junto às equipes;										
Ação Nº 11 - Tratamento adequado que permita modificar a evolução da doença previna as complicações e melhore a qualidade de vida dos portadores										
Ação Nº 12 - cadastro e monitoramento dos portadores.										
21. Aumentar o número de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2020	66,41	85,00	85,00	Percentual	76,72	90,26	
Ação Nº 1 - Manter cadastro individual das gestantes completo e atualizado;										

Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento nominal das gestantes adscrita nas equipes;
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular das gestantes;
Ação Nº 4 - Flexibilizar a agenda das equipes;
Ação Nº 5 - Orientar as gestantes quanto a importância do pré-natal;
Ação Nº 6 - Intervenção educativa sistematizada e permanente com os profissionais de saúde.

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a Atenção Especializada no município.

OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção especializada, com a implementação da Rede de Atenção às Urgências, o fortalecimento de mecanismos de programação e regulação nas redes de atenção à saúde do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e Fortalecer o Hospital Municipal anualmente.	Número de Hospital Municipal fortalecido anualmente.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o HMSN com todos os recursos materiais, incluindo desde o mobiliário ao material de consumo;									
Ação Nº 2 - Manter o HMSN com todos os recursos humanos necessários ao funcionamento.									
2. Aumentar o número de consultas e procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	Percentual de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente	Percentual	2021	50,00	75,00	50,00	Percentual	75,00	150,00
Ação Nº 1 - Garantir SISREG para serviço de referência e contra referência;									
Ação Nº 2 - Garantir participação ativa na Programação Pactuada – PPI com revisão e repactuação de procedimentos, valores e município executor;									
Ação Nº 3 - Realizar Tratamento Fora do Domicílio – TFD, com garantia de ajuda de custo aos usuários em suas necessidades atendendo ao princípio da equidade – Instituir Lei/Portaria Municipal da Saúde para TFD segundo Portaria Estadual e Ministerial.									
3. Realizar procedimentos cirúrgicos no Hospital Municipal.	Número de procedimentos cirúrgicos realizados.	Número		0	1.000	250	Número	589,00	235,60
Ação Nº 1 - Fortalecer a integração regional com Hospitais de referência na região e estado.									
4. Criar consórcio com os municípios vizinhos para realização de cirurgias eletivas no Hospital Municipal. (CONFERENCIA DE SAÚDE/2019)	Número de consórcios implantados.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com municípios da região de saúde para implementação e efetivação do consórcio intermunicipal de saúde;									
Ação Nº 2 - Oferecer E Manter Serviço de Exames Laboratoriais e de imagem – Manter consórcio para execução dos exames com municípios vizinhos; sempre de acordo com os remanejamentos da PPI junto a CIB.									
5. Implementar os programas estratégicos de Saúde Mental (Prevenção ao suicídio e qualificação da RAPS) no município.	Número de ações estratégicos de Saúde Mental implementadas.	Número	2021	1	4	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Discutir casos identificados pelas equipes da atenção básica que necessitem de uma ampliação da clínica em relação às questões subjetivas;									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações conjuntas, priorizando: casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos no CAPS, tentativas de suicídio, vítimas de violência;									
Ação Nº 3 - Criar estratégias comuns para abordagem de problemas vinculados à violência abuso de álcool e outras drogas, estratégias de redução de danos, etc. nos grupos de risco e nas populações em geral;									
Ação Nº 4 - Evitar práticas que levem à psiquiatrização e medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana; psiquiatrização e medicalização de situações individuais e sociais, comuns à vida cotidiana;									
Ação Nº 5 - Desenvolver ações de mobilização de recursos comunitários, buscando construir espaços de reabilitação destacando a relevância da articulação Inter setorial (conselhos tutelares, associações de bairro, grupos de autoajuda, etc.);									
Ação Nº 6 - Priorizar abordagens coletivas e de grupos como estratégias para atenção em saúde mental, que podem ser desenvolvidas nas unidades de saúde, bem como na comunidade em parceria com os profissionais do apoio;									
Ação Nº 7 - Adotar a estratégia de redução de danos nos grupos de maior vulnerabilidade, no manejo das situações envolvendo consumo de álcool e outras drogas. Avaliar a possibilidade de integração dos agentes redutores de dano a essa equipe de apoio matricial;									
Ação Nº 8 - Trabalhar o vínculo com as famílias, tomando-a como parceira no tratamento e buscar constituir redes de apoio e integração;									
Ação Nº 9 - Realizar projeto em parceria com o PSE para buscar recursos na execução das ações de prevenção das drogas;									
Ação Nº 10 - Priorizar ações para crianças, adolescentes e jovens em situações de vulnerabilidade;									

Ação Nº 11 - Promover educação para prevenção do uso do álcool, tabaco, e outras drogas em 100% das escolas do município, mediante a realização de oficinas e distribuição de material instrucional;										
Ação Nº 12 - Buscar estratégias para implementação dos profissionais do apoio em parceria com o CAPS e Garantir referência e contra referência junto a rede de saúde mental;										
Ação Nº 13 - Encaminha 01 (um) representante da Atenção Básica para participar dos Encontros Regionais sobre Saúde mental;										
Ação Nº 14 - Inserir e alimentar mensalmente o procedimento: 03.01.08.030-5 Referente ao Matriciamento de Equipe na Atenção Básica no Sistema SIA/SUS;										
Ação Nº 15 - Garantir referência e contra referência conforme pactuação.										
6. Manter o funcionamento do Centro de Enfrentamento da COVID-19 enquanto durar a pandemia.	Número de Centro de Enfrentamento da COVID-19 em funcionamento.	Número	2021	1	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Alimentar mensalmente o SIA/SUS - Ficha BPA – com procedimentos de vigilância ao COVID 19;										
Ação Nº 2 - Reunir Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento do COVID-19;										
Ação Nº 3 - Atualizar os Instrumentos Legais do Plano de Enfrentamento: Portaria de Nomeação dos servidores do Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento do COVID-19 sempre que necessário;										
Ação Nº 4 - Dispor Sobre as Medidas Para Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública e Adere as Recomendações e Políticas Estaduais e Federais, Impõe Medidas Restritas e Determina ações Preventivas Para a Contenção do Avanço e Enfrentamento do Novo Corona vírus (COVID-19) através de Decreto Municipal. Incluindo a Campanha de Vacinação;										
Ação Nº 5 - Atualizar os Instrumentos Legais de enfrentamento: incluindo previsão de financiamento emergencial;										
Ação Nº 6 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância do Corona Vírus; Promover ações conjuntas com outros setores da atenção básica, Gestão municipal e a Educação;										
Ação Nº 7 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância do COVID 19 para a população; Participar das capacitações oferecidas pelas instancias responsáveis;										
Ação Nº 8 - Mantere atualizar dados/Boletim diário ou semanal de informações;										
Ação Nº 9 - Inspeção em estabelecimentos públicos e privados atendendo a medidas preventivas que compete a saúde juntamente com a Vigilância Sanitária Municipal – VISA;										
Ação Nº 10 - Programação das Ações de Vigilância: elaboração do Plano de enfrentamento e execução;										
Ação Nº 11 - Oferecer um espaço adequado com equipamentos necessários (Adquirir todo material de EPI e outros que se fizerem necessários para o enfrentamento da doença), canais de comunicação (telefone e internet) para orientações a população;										
Ação Nº 12 - Acessar de forma contínua as plataformas de educação permanentes (Plataforma Moodle) oferecidas pelo Ministério da Saúde e Instancia Estadual;										
Ação Nº 13 - Confeccionar e Adquirir material educativo;										
Ação Nº 14 - Adquirir medicamentos para COVID 19 segundo os protocolos implantados pelo MS;										
Ação Nº 15 - Instauração de isolamento social e quarentena sempre que necessário e de acordo com o Decreto Municipal e Comitê de Prevenção;										
Ação Nº 16 - Garantir Recursos Humanos para o CE.										

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecer a gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho, investindo na fixação de profissionais, atendendo dentro da proposta da Política de Humanização.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Proporção	2021	50,00	100,00	100,00	Proporção	50,00	50,00	
Ação Nº 1 - Realização de levantamento junto aos servidores para proposição de temas para formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde;										
Ação Nº 2 - Participação ativa do Polo Regional de Educação Permanente por meio da elaboração de propostas que estejam em consonância com os conceitos de formação e educação permanente para adequá-los às distintas lógicas e especificidades do SUS, qualificando o serviço e os recursos humanos;										
Ação Nº 3 - Garantir participação dos profissionais nas capacitações, seminários e oficinas fora do município;										
Ação Nº 4 - Oferecer capacitações mensais aos profissionais do SUS no município;										
Ação Nº 5 - Monitorar processo de EP										
2. Implantar ponto do Telessaúde Brasil Redes.	Número de pontos do Telessaúde Brasil Redes implantado.	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Implantar junto a Universidade responsável o ponto de TELESSAÚDE;										
Ação Nº 2 - Buscar adquirir o material de informática e a internet junto a Universidade.										
3. Garantir a folha de pagamento dos servidores da saúde de forma integral e em dia.	Folha de pagamento garantida.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter ao programa mais médico segundo as mudanças ministeriais para 2023 para as equipes de saúde;										
Ação Nº 2 - Contratação de profissionais médicos para as equipes de saúde da família;										
Ação Nº 3 - Contratação profissionais enfermeiros para coordenação da Atenção Básica e para as equipes de saúde da família;										
Ação Nº 4 - Contratação de profissionais para Equipe Multidisciplinar de acordo com a demanda;										

Ação Nº 5 - Contratação de profissionais farmacêuticos para atender a farmácia básica (sistema HORUS);										
Ação Nº 6 - contratação de profissionais auxiliares para as equipes de saúde bucal/Enfermagem;										
Ação Nº 7 - Manutenção e Garantia dos profissionais concursados/comissionados nas equipes de Atenção Básica - ESFSB;										
Ação Nº 8 - Contratação de profissionais médicos especialistas para o apoio a Atenção Básica (Ginecologia, pediatria, ortopedia, etc);										
Ação Nº 9 - Manter Convênio com a SES/TO para cessão de profissionais do estado ao atendimento no município;										
Ação Nº 10 - Realização de Concurso Público na Saúde;										
Ação Nº 11 - Contratação de profissional qualificado para Assessoria de Gestão em Saúde e Educação Permanente para fortalecimento da Gestão e Atenção Básica										
4. Ampliar o percentual de Unidades de Saúde (UBS) com implantação da Política de Humanização (PNH) com Planos de Humanização construídos e validados.	Número de Unidades de Saúde (UBS) com implantação da Política de Humanização (PNH) com Planos de Humanização construídos e validados / Número Unidades participantes da PNH X 100.	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00	
Ação Nº 1 - Ofertar qualificação profissional com vistas à humanização da atenção básica para fortalecimento do SUS;										
Ação Nº 2 - Implementar o Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde;										
Ação Nº 3 - Estabelecer a escuta inicial qualificada;										
Ação Nº 4 - capacitar todos os profissionais da atenção básica para a PNH;										
Ação Nº 5 - Realizar encontros, oficinas, Rodas de Conversas, visitas às equipes de forma semanal;										
Ação Nº 6 - realizar monitoramento das equipes de forma semanal e mensal;										
Ação Nº 7 - Realizar oficinas abordando a temática “Acolhimento em Redes de Atenção à Saúde”, para as ESF e ESB.										
5. Fortalecer o Núcleo de Educação Permanente – NEP municipal.	NEP fortalecido.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Fortalecer o NEP através de Portaria com apresentação e resolução do CMS com novo coordenador;										
Ação Nº 2 - Elaborar Projeto de as ações do NEP para o ano de 2023.										
6. Realizar ações de segurança e saúde do trabalhador e de qualidade de vida aos servidores das unidades	Número de ações de segurança e saúde do trabalhador e de qualidade de vida desenvolvidas.	Número	2021	2	16	4	Número	2,00	50,00	
Ação Nº 1 - Apoiar por parte do NEP as equipes de saúde, na sistematização das informações em Saúde do Trabalho;										
Ação Nº 2 - Apoiar as equipes n processo de educação permanente em saúde do trabalhador;										
Ação Nº 3 - Incentivar a realização de concurso público;										
Ação Nº 4 - Promover espaços de valorização do trabalhador;										
Ação Nº 5 - formação de profissionais da saúde na área de saúde do trabalhador;										
Ação Nº 6 - apoiar a gestão/trabalhadores a reconhecer a presença de riscos e perigos para a saúde e o ambiente, para antecipar e prevenir os danos e mudar os processos de trabalho geradores de doenças e morte evitáveis;										
Ação Nº 7 - apoiar a gestão a reconhecer as atividades produtivas desenvolvidas e o perfil dos trabalhadores e desenvolver ações de proteção;										
Ação Nº 8 - oferecer oficinas de capacitação aos gestores e aos profissionais de saúde, no município, através do NEP e assessoria, com o tema saúde do trabalhador										
7. Capacitar profissionais na área da saúde com recursos de Educação Permanente.	Percentual de profissionais capacitados com recursos de Educação Permanente.	Percentual	2021	50,00	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar o Plano de Educação Permanente com base nos princípios da humanização;										
Ação Nº 2 - Realização de Projetos Terapêuticos Singulares – PTS;										
Ação Nº 3 - criação de espaços coletivos para discussão do processo de Educação Permanente instituído.										
8. Realizar trabalhos de experiência profissional e divulgar e apresentar em fóruns, colegiados e congressos.	Número de trabalhos desenvolvidos em inovação em saúde pelos Núcleos de Educação Permanente.	Número	2020	2	4	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Incentivar os profissionais a elaborar/construir projetos relacionados ao processo de trabalho para apresentação em eventos científicos;										
Ação Nº 2 - apoiar os profissionais, por parte do NEP, na elaboração de trabalhos científicos e relatos de experiências baseados na vivência profissional.										

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a assistência farmacêutica na Atenção Básica.

OBJETIVO Nº 5.1 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica no município, promovendo a estruturação e o acesso aos medicamentos padronizados no SUS pela RENAME, com a implementação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) e enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, na Farmácia Básica Municipal.	Percentual de estabelecimentos farmacêuticos com o Sistema Hórus implantado e enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - A partir da programação, a farmácia, por meio do funcionário responsável, realiza a solicitação/requisição dos medicamentos; Manter a Adesão ao QUALIFAR – SUS e aquisição de equipamentos e manutenção da Farmácia Básica;									
Ação Nº 2 - Realizar controle de estoque dos medicamentos através do HÓRUS.									
2. Manter a Farmácia Básica estruturada, no município.	Farmácia Básica estruturada, no município.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar as condições adequadas de conservação dos medicamentos – armazenamento adequado;									
Ação Nº 2 - Realizar processo de Educação em Saúde pelo profissional farmacêutico;									
Ação Nº 3 - Contratar e manter profissional farmacêutico na Farmácia Básica com termo de responsabilidade técnica atualizado.									
3. Atender os usuários do SUS, com os medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	Usuários do SUS, atendidos com medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	Percentual	2021	95,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Estimar quantidades de medicamentos a serem adquiridos de acordo com a população e estimativa na organização do processo de trabalho;									
Ação Nº 2 - Realizar a dispensação e assegurar que o medicamento seja entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que sejam fornecidas as informações suficientes para o uso correto;									
Ação Nº 3 - Orientar o correto uso dos medicamentos sob supervisão do farmacêutico;									
Ação Nº 4 - Realizar o atendimento ao paciente em sala privativa de forma acolhedora;									
Ação Nº 5 - Garantir o acompanhamento nos grupos como o de HIPERDIA, Saúde Mental entre outros;									
Ação Nº 6 - Cadastrar pacientes junto a farmácia estadual para recebimento de medicamentos da Atenção Especializada.									
4. Implantar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, a REMUME. (CONFERENCIA)	REMUME implantada.	Número		0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Organizar Equipes gestora para a Implantação do REMUNE.									

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer a Vigilância em Saúde com a redução e prevenção de riscos relacionados à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 6.1 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável, e ainda, aprimorar as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade reduzido.	Número	2020	7	1	1	Número	11,00	1.100,00
Ação Nº 1 - Atividades Estratégicas para o alcance do Indicador;									
Ação Nº 2 - Manter e aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;									
Ação Nº 3 - Realizar testagem rápida para a Sífilis no pré-natal e no parto de acordo com as normativas vigentes;									
Ação Nº 4 - Notificar casos de Sífilis em Gestantes e suas parcerias sexuais;									
Ação Nº 5 - Notificar casos de Sífilis Congênita e acompanhar até 18 meses de acordo com protocolo vigente;									
Ação Nº 6 - Implementar no Plano Municipal ações específicas para fortalecer o cuidado integral dos menores com sífilis congênita.									
Ação Nº 7 - Tratar adequadamente as gestantes com sífilis e seus parceiros sexuais de acordo com protocolo vigente;									
Ação Nº 8 - Divulgar e sensibilizar as gestantes em relação à prevenção, tratamento e transmissão vertical da sífilis;									
Ação Nº 9 - Definir processo de trabalho com fluxos estabelecidos nas Unidades Básicas de Saúde para o enfrentamento da Sífilis adquirida, em gestantes e congênita;									

2. Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) no município.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) no município.	Número	2020	21	12	16	Número	31,00	193,75
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas;									
Ação Nº 2 - Implementar o Programa Academia da Saúde, segundo a Portaria nº 719 de 7 de abril de 2011, a qual Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde; Realizar adesão a nova da academia porte maior;									
Ação Nº 3 - Promover sistematicamente ações utilizando o espaço da Academia da Saúde, priorizando a assistência a alguns grupos populacionais considerados de maior risco de agravos à saúde: gestantes, portadores de hipertensão, diabetes, destacando-se ações de prevenção primária (redução e controle de fatores de risco), possibilitando o controle sistêmico e permanente da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM);									
Ação Nº 4 - Assegurar o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) implantado no município com objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco; disponibilizando assim o acompanhamento aos indivíduos que desejam parar de fumar;									
Ação Nº 5 - Fortalecer o cuidado ao portador de DCNT, reestruturando o fluxo de atendimento aos portadores de DCNT e aqueles que estão em risco;									
Ação Nº 6 - Formar e manter grupos junto à comunidade local que incentivem a prática de atividades físicas e autocuidado (com trabalho diferenciado com os portadores de doenças crônicas cadastrados e acompanhados por meio do Relatório Trimestral de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Risco: sedentarismo, obesidade, tabagismo e alcoolismo);									
Ação Nº 7 - Assegurar o envio do Relatório Trimestral de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Risco (Sedentarismo, Obesidade, Tabagismo e Alcoolismo), conforme aprovado na CIR;									
Ação Nº 8 - Realizar o rastreamento, identificação, diagnóstico, acompanhamento e tratamento das pessoas com Doenças Crônicas, assim como promover ações que minimizem os impactos dos fatores de risco nos índices de incapacidades e mortalidade pelo conjunto das quatro doenças crônicas (Doenças Cardiovasculares, Doenças Respiratórias Crônicas, Diabetes e Cânceres);									
Ação Nº 9 - A avaliação e acompanhamento do estado nutricional da população atendida na atenção básica, o que possibilita elaborar ações que possam reduzir o sobre peso e obesidade no município;									
Ação Nº 10 - Monitorar e avaliar a eficácia e o impacto das ações desenvolvidas no município sobre o Indicador (número de óbitos/taxa de mortalidade pelo conjunto das quatro doenças crônicas) por meio do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM;									
Ação Nº 11 - Oficina de análise de dados para vigilância epidemiológica estadual das doenças crônicas não transmissíveis com o objetivo de qualificar as informações sobre as DCNT.									
3. Aumentar a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente (3º dose), pneumocócica 10 valente (2º dose), poliomielite (3º dose), tríplice viral (1º dose) com cobertura vacinal preconizada no município.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente (3º dose), pneumocócica 10 valente (2º dose), poliomielite (3º dose), tríplice viral (1º dose) com cobertura vacinal preconizada.	Proporção	2020	0,00	75,00	75,00	Proporção	100,00	133,33
Ação Nº 1 - Disponibilizar as vacinas na rede de serviços locais - caso o município tenha mais de uma sala de vacina;									
Ação Nº 2 - Planejar as atividades de vacinação e manter a sala de vacina na UBS V;									
Ação Nº 3 - Vacinar a população alvo conforme o esquema vacinal e as normas estabelecidas pelos Programas: Nacional de Imunização (PNI/SVSA/Ministério da Saúde) e ESUSAB para cada vacina; Integrar os programas para o ESSUSAB;									
Ação Nº 4 - Monitorar, analisar e avaliar sistematicamente os dados de cobertura vacinal por vacina e grupos específicos - de forma integrada (entre a Sala de Vacina e as demais equipes de saúde da UBS), por meio de reuniões semanais ou mensais; Coordenação e alimentação, no âmbito municipal, dos sistemas de informação de interesse da vigilância;									
Ação Nº 5 - Alimentar mensalmente o movimento de imunobiológico no sistema de informação – e-SUSAB;									
Ação Nº 6 - Registrar todas as doses aplicadas no Sistema de Informação e Providenciar o envio dos dados diário/mensal;									
Ação Nº 7 - Gerar relatórios no sistema: Cobertura Vacinal – Lista Nominal de Aprazamentos Listagem Nominal de esquema vacinal incompleto - Lista Nominal de Faltosos - Lista Nominal de Vacinados e conferir com os cartões de aprazamento e /ou ficha nominal; Corrigir os possíveis erros de registro no sistema de informação;									
Ação Nº 8 - Realizar estratégias de resgate de não vacinados (Busca de Faltosos); e Estabelecer estratégias locais para vacinação em áreas de difícil acesso (zona rural etc.) de acordo com a realidade do município;									
Ação Nº 9 - Avançar nas estratégias de mobilização da população – (utilizar carros de som, rádios, cartazes, faixas, folhetos, Reuniões nas escolas etc.) Os agentes comunitários de Saúde, Agentes de Vigilância e outros meios;									
Ação Nº 10 - Estabelecer estratégias de integração / articulação com a Atenção Primária - Fazer reuniões sistemáticas, estabelecer vínculo;									
Ação Nº 11 - Buscar parcerias com a Educação, Assistência Social e Segurimentos Organizados e outros existentes no município;									
Ação Nº 12 - Promoção e execução da educação permanente em seu âmbito de atuação.									
Ação Nº 13 - Estar atento a inclusão das Doses Aplicadas de pessoas de outros municípios (sistema de informação);									
Ação Nº 14 - Gestão do estoque municipal de insumos de interesse da Vigilância em Saúde, incluindo o armazenamento e o transporte desses insumos para seus locais de uso, de acordo com as normas vigentes;									
Ação Nº 15 - Coordenação e execução das ações de vacinação integrantes do Programa de Imunizações, incluindo a vacinação de rotina com as vacinas obrigatórias, as estratégias especiais como campanhas e vacinações de bloqueio e a notificação e investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;									
4. Aumentar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	2020	80,00	85,00	85,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Prestar apoio técnico às unidades notificadoras;									
Ação Nº 2 - Coletar e consolidar os dados provenientes de unidades notificantes;									

Ação Nº 3 - Estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelas unidades notificantes: respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pelo Estado;										
Ação Nº 4 - Enviar os dados ao nível estadual, observando os fluxos e prazos estabelecidos pelo Estado e MS;										
Ação Nº 5 - Distribuir as versões do SINAN e seus instrumentos de coleta de dados para as unidades notificantes;										
Ação Nº 6 - Informar à unidade federada a ocorrência de casos de notificação compulsória imediata, detectados na sua área de abrangência, residente em outros municípios, ou a ocorrência de surtos ou epidemias, com risco de disseminação no país;										
Ação Nº 7 - Avaliar a regularidade, completitude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do município, para a manutenção da qualidade da base de dados;										
Ação Nº 8 - Realizar análises epidemiológicas e operacionais;										
Ação Nº 9 - Divulgar informações e análises epidemiológicas;										
Ação Nº 10 - Executar a rotina "Fluxo de retorno" para obter os casos residentes notificados por outros municípios/estados e disponibilizar o arquivo, passíveis de fluxo de retorno, para o município de residência semanalmente ou de acordo com a demanda.										
5. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção	2021	33,33	100,00	100,00	Proporção	83,33	83,33	
Ação Nº 1 - Manter os insumos para realização do diagnóstico clínico na UBS - exame de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa (2 tubos de ensaio, água quente a 45°C, água fria, alfinete de costura e algodão, lanterna, régua, fio dental sem sabor, pinça de sobrancelha, tabela de Snellen, lápis preto, tapa olho, kit de estesiômetro, canetas ou lápis nas cores: verde, azul, lilás, vermelho e preto);										
Ação Nº 2 - Encaminhar os casos de difícil manejo para a unidade de referência estadual;										
Ação Nº 3 - Manter o quantitativo mínimo de medicamentos hansenostáticos e dispensar, conforme preconizado pelo PNCH e PECH nas unidades básicas de saúde;										
Ação Nº 4 - Dispensar mensalmente o medicamento hansenostáticos para o paciente de hanseníase;										
Ação Nº 5 - Realizar consulta de enfermagem mensal;										
Ação Nº 6 - Realizar consulta médica minimamente de dois em dois meses e sempre que houver necessidade para acompanhamento do usuário do programa de hanseníase;										
Ação Nº 7 - Realizar avaliação neurológica simplificada no diagnóstico, de 3 em 3 meses e/ou nos episódios reacionais, conforme preconiza a Portaria nº149, de 3 de fevereiro de 2016;										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa de faltosos sistematicamente;										
Ação Nº 9 - Alimentar no SINAN NET as atividades desenvolvidas com os pacientes através do boletim de acompanhamento dos casos de hanseníase;										
Ação Nº 10 - Avaliar o grau de incapacidades físicas dos casos curados de hanseníase no ano de avaliação;										
Ação Nº 11 - Encerrar os casos novos de Hanseníase registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação tratados em tempo oportuno;										
Ação Nº 12 - Realizar busca ativa de casos novos de hanseníase;										
Ação Nº 13 - Realizar diagnóstico de hanseníase no município										
6. Manter zerado o número de casos autóctones de malária.	Número de casos autóctones de malária zerado.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar exame de gota espessa para investigação e diagnóstico dos indivíduos que apresentem os sintomas e/ou quadro clínico da malária;										
Ação Nº 2 - Notificar todos os casos suspeitos de malária no SIVEP- Malária imediatamente;										
Ação Nº 3 - Manter atualizado o estoque mínimo de antimaláricos;										
Ação Nº 4 - Tratar todos os casos confirmados de malária em até 48h a partir da coleta da lâmina;										
Ação Nº 5 - Realizar LVCs - lâminas de verificação de cura dos pacientes que forem tratados para malária.										
7. Manter zerado o número de casos novos de AIDS em	Número de casos novos de aids em	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar atividades Estratégicas para o alcance do Indicador;										
Ação Nº 2 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;										
Ação Nº 3 - Realizar testagem rápida para o HIV no pré-natal e no parto de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 4 - Notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas. – GESTANTES;										
Ação Nº 5 - Notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas. - CRIANÇAS;										
Ação Nº 6 - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normativas vigentes. - AZT INJETÁVEL;										
Ação Nº 7 - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normativas vigentes. - AZT XAROPE.										
Ação Nº 8 - Captar precocemente a gestante para realização do TR para HIV e encaminhar para o SAE (Serviço de Atendimento Especializado) de sua referência para início do tratamento com ARV (Antirretrovirais) e manter o acompanhamento na Atenção Básica.										
8. Aumentar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2019	74,00	100,00	100,00	Proporção	106,00	106,00	
Ação Nº 1 - Realizar coleta de amostras de água de acordo com programação de coletas anual definidas pelo LACEN-TO e a avaliar os resultados das análises, para verificar a potabilidade da água de consumo humano;										
Ação Nº 2 - Realizar análise de água para o parâmetro Cloro Residual Livre, no momento das coletas das amostras de água de consumo humano;										
Ação Nº 3 - Garantir e viabilizar a participação do técnico dos cursos oferecidos pela SES;										

Ação Nº 4 - Inserir no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água - SISAGUA, os resultados de todas as análises de água, realizadas pela vigilância, para sistematização, consolidação dos dados e geração de relatórios;										
Ação Nº 5 - Acompanhar a digitação no SISAGUA através do relatório mensal de "cumprimento da diretriz nacional";										
Ação Nº 6 - Atualizar os cadastros de SAA SAC e SAI no SISAGUA;										
Ação Nº 7 - Manter técnico capacitado para desenvolver e coordenar as atividades do programa VIGIAGUA;										
Ação Nº 8 - Realizar ações de orientação do manejo e distribuição da água para consumo junto a população no sentido da preservação do meio ambiente;										
Ação Nº 9 - Garantir recursos financeiros para deslocamento e envio das amostras até o laboratório Araguaína mensalmente.										
9. Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	2019	6	8	8	Número	6,00	75,00	
Ação Nº 1 - Alimentar um banco de dados local com informações das visitas domiciliares. Atualizar o reconhecimento geográfico (RG) das localidades elegíveis. Manter dados do número de imóveis existentes atualizados (IBGE ou SISLOC);										
Ação Nº 2 - Realizar visitas domiciliares para o controle vetorial da dengue; e Monitorar a cobertura das visitas domiciliares durante cada ciclo e Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros de Aedes Aegypti;										
Ação Nº 3 - Desenvolver estratégias para redução de pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido ao fato do imóvel estar fechado ou de recusa do morador a entrada do ACE;										
Ação Nº 4 - Promover a integração dos ACS e ACE para o desenvolvimento das ações conforme PNAB;										
Ação Nº 5 - Supervisionar as visitas domiciliares. Implantar sala de situação para monitoramento da Dengue, Zika Vírus e chikungunya e reduzir número de microcefalia;										
Ação Nº 6 - Alimentar semanalmente o SisPNCD (Sistema do Programa Nacional do Controle da Dengue);										
Ação Nº 7 - Desenvolver ações voltadas ao controle das doenças provocadas pelo mosquito Aedes Aegypti, com em relação ao lixo que possa servir de criadouro para sua procriação, através do cuidado com o meio ambiente, tais como: limpeza dos lotes baldios, dos quintais e ruas e ainda das calhas e caixas d'água, coleta diária do lixo; etc., em toda a cidade; orientação a toda comunidade e ações de mutirões de limpeza com distribuição de sacos apropriados para lixo.										
10. Manter a proporção de preenchimento do campo de "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo de "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Orientação técnica aos profissionais de saúde que atuam na notificação/investigação sobre o correto preenchimento dos campos essenciais e obrigatórios, incluindo o campo ocupação, das fichas de notificações dos agravos relacionados ao trabalho;										
Ação Nº 2 - Investigar doenças ou agravos de notificação compulsórios relacionados ao trabalho fornecendo semestralmente o exame de rotina aos Agentes de Endemias que manuseiam inseticidas;										
Ação Nº 3 - Preencher todos os campos essenciais e obrigatórios, incluindo o campo ocupação, das fichas de notificações dos agravos relacionados;										
Ação Nº 4 - Conduzir as negociações nas instâncias municipais do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de saúde do trabalhador no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;										
Ação Nº 5 - Desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo o apoio e fortalecimento da CIST do CMS;										
Ação Nº 6 - Constituir referências técnicas em saúde do trabalhador e/ou grupos matriciais responsáveis pela implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;										
Ação Nº 7 - Articular-se regionalmente para integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde quando da identificação de problemas e prioridades comuns;										
Ação Nº 8 - Implementar, na Rede de Atenção à Saúde do SUS, a notificação compulsória dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, alimentando regularmente os sistemas de informações em seu âmbito de atuação, estabelecendo rotinas de sistematização, processamento e análise dos dados gerados no Município, de acordo com os interesses e necessidades do planejamento da PNST;										
Ação Nº 9 - Elaborar, em seu âmbito de competência, perfil produtivo e epidemiológico, a partir de fontes de informação existentes e de estudos específicos, com vistas a subsidiar a programação e avaliação das ações de atenção à saúde do trabalhador;										
Ação Nº 10 - Promover, no âmbito municipal, articulação Inter setorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores;										
Ação Nº 11 - Instituir e manter cadastro atualizado de empresas no município, com indicação dos fatores de risco que possam ser gerados para os trabalhadores e o contingente populacional direta ou indiretamente a eles expostos, em articulação com a vigilância ambiental.										
11. Manter a Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no sim em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	142,86	142,86	
Ação Nº 1 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação dos dados;										
Ação Nº 2 - Avaliar os registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do município, para a manutenção da qualidade das informações nos prazos estabelecidos.										
Ação Nº 3 - Monitorar o SIM quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;										
12. Manter a Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção	2021	90,00	90,00	90,00	Proporção	85,89	95,43	
Ação Nº 1 - Solicitar por e-mail os formulários de DN e retirá-los na Gerência do SINASC. Retirar os formulários na Gerência do SINASC;										
Ação Nº 2 - Armazenar as DN em local seguro com acesso dos responsáveis somente;										
Ação Nº 3 - Participar dos eventos promovidos pelo SINASC: Seminários, Cursos sobre Anomalias Congênitas, Premiação anual e outras capacitações que ocorrerem;										
Ação Nº 4 - Informar/digitar no sistema informatizado SINASC a numeração das DN entregues as equipes (controle de envio);										

Ação Nº 5 - Informar/digitar no sistema informatizado SINASC as DN canceladas e encaminhar mensalmente os formulários cancelados (vias branca, amarela e rosa), à Gerência do SINASC;										
Ação Nº 6 - Comunicação de DN extraviadas: encaminhar à Gerência do SINASC o Boletim de Ocorrência de DN extraviadas;										
Ação Nº 7 - Atuar com eficácia na captação das informações de todos os nascimentos com vida que ocorrem na cidade.										
13. Aumentar a Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	Proporção	2021	80,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter a sala de vacina já aberta no município que atende à necessidade;										
Ação Nº 2 - Alimentar o sistema de informação, e-SUS, corretamente e em tempo oportuno;										
Ação Nº 3 - Manter a sala de vacina aberta durante todo o horário de funcionamento da UBS.										
14. Aumentar a Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	2021	82,00	100,00	100,00	Proporção	94,12	94,12	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de contatos de casos novos de hanseníase;										
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico de hanseníase no município.										
15. Aumentar a Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2021	70,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar Cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento) se houver caso registrado no ano;										
Ação Nº 2 - Realizar tratamento diretamente observado dos possíveis casos pulmonares bacilíferos;										
Ação Nº 3 - Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera se houverem;										
Ação Nº 4 - Preencher variável HIV da ficha do SINAN.										
16. Manter o número de gestantes que realizam dois testes para Sífilis, durante a gestação.	Número de Testes de Sífilis por gestante.	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Gestante com atendimento adequado no pré-natal;										
Ação Nº 2 - Realizar a testagem no 1º e 3º trimestre gestacional;										
Ação Nº 3 - realizar busca ativa e manter registros e acompanhamento atualizados das gestantes;										
Ação Nº 4 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica.										
17. Aumentar o número de testes de HIV realizado, anualmente.	Número de testes de HIV realizado, anualmente.	Número	2021	100	180	160	Número	179,00	111,87	
Ação Nº 1 - Realizar atividades Estratégicas para o alcance do Indicador;										
Ação Nº 2 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;										
Ação Nº 3 - Realizar testagem rápida para o HIV no pré-natal e em geral de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 4 - Notificar casos infectadas pelo HIV e expostos;										
Ação Nº 5 - Notificar casos infectadas pelo HIV.										
18. Manter a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Notificar/Investigar/Monitorar os casos de violências interpessoal e autoprovocada e outras violências no SINAN;										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde para o aprimoramento da notificação/investigação de violências.										
19. Alcançar o número de ações do Plano de leishmanioses elaborado anualmente.	Número de ações do plano de leishmanioses executadas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Tratar os casos confirmados de LV;										
Ação Nº 2 - Tratar os casos de LV maiores de 50 anos com a anfotericina B lipossomal;										
Ação Nº 3 - Realizar inquérito sorológico canino censitário;										
Ação Nº 4 - realizar controle químico de flebotomíneos;										
Ação Nº 5 - Realizar exame sorológico para LV em ao menos 12,5% da população canina do município a cada trimestre;										
Ação Nº 6 - Garantir a realização dos testes rápidos de leishmaniose visceral canina com busca do material em palmas, material e pessoal qualificado para a realização dos mesmos;										
Ação Nº 7 - em caso positivo, garantir o sacrifício do cão com local apropriado (sala estruturada) e pessoal qualificado, além de local apropriado para enterro do animal.										
20. Manter a proporção de cães e gatos vacinados na rotina de vacinação antirrábica canina.	Proporção de cães e gatos vacinados na rotina de vacinação antirrábica canina.	Proporção	2021	90,00	90,00	90,00	Proporção	27,00	30,00	
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação antirrábica na população canina durante a campanha;										

Ação Nº 2 - Disponibilizar Recursos financeiros para material de apoio, alimentação e transporte das equipes de trabalho e ainda diárias se houver incentivo do Ministério da Saúde através da FNS, na realização das vacinas.										
21. Garantir o número de exame de colinesterase, referente a saúde do trabalhador para a endemias.	Número de exames referentes a saúde do trabalhador (endemias) realizados.	Número	2021	9	144	36	Número	0	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar e realizar coleta de material para exame de colinesterase, referente a saúde do trabalhador para os Agente de Endemias.										
22. Alcançar o número de ações do plano da dengue, Zika e Chikungunya executadas anualmente.	Número de ações do plano da dengue, Zika e Chikungunya executadas anualmente.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir e viabilizar a participação do técnico dos cursos oferecidos pela SES;										
Ação Nº 2 - Garantir e viabilizar a participação DE cursos oferecidos pela SEMUS;										
Ação Nº 3 - Desenvolver processos de Educação Permanente junto ao NEP municipal;										
Ação Nº 4 - Elaborar semestralmente um boletim de informe epidemiológico no município com garantia de serviços de arte e gráficos.										
23. Alcançar o número de ações do plano de Vigilância Sanitária executadas.	Número de ações do plano de Vigilância Sanitária executadas.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Alimentar mensalmente o SIA/SUS - Ficha BPA – com procedimentos de vigilância sanitária;										
Ação Nº 2 - Participar das assessorias e treinamentos em Vigilância Sanitária oferecidos pela DVISA;										
Ação Nº 3 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Portaria de Nomeação dos servidores da Visa;										
Ação Nº 4 - Manutenção do Serviço de Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 5 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Código sanitário municipal;										
Ação Nº 6 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Lei de taxas sanitárias;										
Ação Nº 7 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância Sanitária para o setor regulado e Promover ações conjuntas com outros setores da atenção básica;										
Ação Nº 8 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância Sanitária para a população e Participar das capacitações oferecidas pela Vigilância Sanitária Estadual e outras instituições correlatas;										
Ação Nº 9 - Manter e atualizar cadastros/pastas arquivos de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 10 - Inspeção em estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária de competência municipal (Acordo de Competências);										
Ação Nº 11 - Elaborar a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária de 2023: elaboração (envio de cópia impressa, encadernada assinada para pactuação em CIB) e execução;										
Ação Nº 12 - Envio de relatório Quadrimestral (05 de maio, 05 de setembro e 05 de janeiro do ano posterior) a DVISA/GASVS para monitoramento das ações executadas e utilização do recurso federal PFVISA para o: comunicavisa@saude.to.gov.br;										
Ação Nº 13 - Receber denúncias relacionadas à Vigilância Sanitária e Atender denúncias relacionadas à Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 14 - Instauração de Processos Administrativos de Vigilância Sanitária.										
Ação Nº 15 - Oferecer um espaço adequado com equipamentos necessários (computador e mesa), canais de comunicação (telefone e internet) para funcionamento da Visa municipal;										
Ação Nº 16 - Acessar de forma contínua as plataformas de educação permanentes (Plataforma Moodle) oferecidas pela VISA Estadual;										
24. Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento) se houver caso registrado no ano;										
Ação Nº 2 - Encerrar os casos novos de tuberculose registrados no SINAN quando houver caso;										
Ação Nº 3 - Realizar tratamento diretamente observado dos possíveis casos pulmonares bacilíferos;										
Ação Nº 4 - Preencher variável HIV da ficha do SINAN.										
25. Manter o número de escolares examinados para o tracoma nas escolas pactuadas no município.	Número de escolares examinados para o tracoma nas escolas pactuadas no município.	Número	2019	298	298	298	Número	300,00	100,67	100,67
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas públicas, por meio de inquéritos escolares;										
Ação Nº 2 - Realizar o tratamento dos casos positivos de tracoma inflamatório (TF/TI) e de seus contatos de acordo com a recomendação da Portaria n. 67 de 22 de setembro de 2005/SVS/MS;										
Ação Nº 3 - Realizar parceria com o PSE para a execução das ações de TRACOMA uma vez ao ano.										
26. Garantir o percentual de sistemas de informação da vigilância em saúde alimentados mensalmente.	Percentual de sistemas de informação da vigilância em saúde alimentados mensalmente.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o sistema de informação municipal RMIS funcionando com recursos materiais (computadores e rede de internet);										
Ação Nº 2 - Manter profissional interlocutor capacitado para a digitação dos sistemas;										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais para a qualificação dos sistemas de informação.										
27. Aumentar a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	Proporção	2021	100,00	100,00	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de contatos de casos novos de hanseníase;										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
301 - Atenção Básica	Manter o número de Planos de Saúde elaborados e enviados ao conselho de saúde a cada 4 anos.	0	1
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	1	11
	Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus) e enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, na Farmácia Básica Municipal.	100,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção.	100,00	50,00
	Aumentar a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	75,00	79,12
	Manter o número de Programação Anual de Saúde elaborada e enviada ao conselho de saúde.	1	1
	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) no município.	16	31
	Manter a Farmácia Básica estruturada, no município.	100,00	100,00
	Implantar ponto do Telessaúde Brasil Redes.	1	1
	Manter a Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Manter o número de Relatório Anual de Gestão elaborado e enviado ao conselho de saúde.	1	1
	Aumentar a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente (3º dose), pneumocócica 10 valente (2º dose), poliomielite (3º dose), tríplice viral (1º dose) com cobertura vacinal preconizada no município.	75,00	100,00
	Atender os usuários do SUS, com os medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	95,00	95,00
	Garantir a folha de pagamento dos servidores da saúde de forma integral e em dia.	100,00	100,00
	Aumentar a Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	100,00	100,00
	Manter o número de Relatórios Quadrimestrais realizados, apresentados no CMS e alimentados no DIGISUS.	3	3
	Aumentar a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	85,00	0,00
	Implantar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, a REMUME. (CONFERENCIA)	1	0
	Ampliar o percentual de Unidades de Saúde (UBS) com implantação da Política de Humanização (PNH) com Planos de Humanização construídos e validados.	100,00	90,00
	Manter a Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	80,00	65,00
	Número de conselhos cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – SIACS.	1	1
	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	100,00	83,33
	Fortalecer o Núcleo de Educação Permanente – NEP municipal.	1	1
	Implementar os programas estratégicos de Saúde Mental (Prevenção ao suicídio e qualificação da RAPS) no município.	1	2
	Aumentar a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	85,00	99,00
	Manter o apoio ao Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, custeio de materiais de consumo e pessoal administrativo.	100,00	100,00
	Manter zerado o número de casos autóctones de malária.	0	0
	Realizar ações de segurança e saúde do trabalhador e de qualidade de vida aos servidores das unidades	4	2
	Manter o funcionamento do Centro de Enfrentamento da COVID-19 enquanto durar a pandemia.	1	0
	Aumentar a Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	85,00	90,00
	Garantir a realização da Conferência Municipal de Saúde em parceria com o CMS, a cada 4 anos.	1	1
	Manter zerado o número de casos novos de AIDS em	0	0
	Capacitar profissionais na área da saúde com recursos de Educação Permanente.	100,00	0,00
Aumentar a Cobertura de coletas de exame citopatológico realizada na APS.	40,00	39,00	
Realizar construção, reformas e manutenção no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS e Residência Terapêutica.	1	0	
Aumentar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	106,00	
Realizar trabalhos de experiência profissional e divulgar e apresentar em fóruns, colegiados e congressos.	1	1	
Aumentar a Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	95,00	89,00	
Realizar reformas e manutenções nas unidades básicas de saúde.	2	5	
Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	8	6	

	Aumentar a Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	60,00	35,00
	Realizar uma ampliação, uma reforma e manutenção, anual, na Unidade Hospitalar, atendendo as exigências da VISA.	1	1
	Manter a proporção de preenchimento do campo de “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Aumentar a Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina Glicada solicitada no semestre.	60,00	47,00
	Realizar a Ampliação e Reforma do Prédio da Secretaria Municipal de Saúde.	1	0
	Manter a Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	100,00	142,86
	Aumentar o potencial de cadastros dos cidadãos feito pelas equipes de atenção básica, considerando a tipologia do IBGE e as vulnerabilidades.	100,00	105,00
	Realizar obras de construção de 2 (duas) UBS, sendo uma de porte I e uma de porte III.	1	0
	Manter a Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	90,00	85,89
	Aumentar a Razão de exames cito patológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,35	0,15
	Aquisição de Veículos para suporte da Atenção Básica, Vigilância em Saúde e para o Hospital.	2	4
	Aumentar a Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	100,00	100,00
	Aumentar a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	0,10	0,10
	Construção de um Polo de Academia da Saúde.	0	0
	Aumentar a Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	100,00	94,12
	Aumentar a Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	62,00	56,13
	Implantação de Sistema Fotovoltaico (Energia Solar) em UBS.	1	0
	Aumentar a Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	100,00
	Reduzir a Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos.	20,00	22,55
	Aquisição de Transporte Sanitário (Tipo Van) para o CAPS e para transporte eletivo de pacientes nas referências da rede de saúde.	1	0
	Manter o número de gestantes que realizam dois testes para Sífilis, durante a gestação.	2	2
	Manter as ações de Matriciamento realizadas por centros de atenção psicossocial – CAPS com equipes de atenção básica.	100,00	100,00
	Construção do Centro de Imaginologia do Hospital Municipal.	1	0
	Aumentar o número de testes de HIV realizado, anualmente.	160	179
	Reduzir a Taxa de mortalidade infantil.	3	8
	Execução das Emendas Impositivas dos Vereadores para o Fundo Municipal de Saúde.	1	0
	Manter a proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	100,00	100,00
	Manter o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0
	Garantir a Aquisição de Equipamentos (permanentes) para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, Hospital Municipal, CAPS e Residência Terapêutica.	100,00	0,00
	Alcançar o número de ações do Plano de leishmanioses elaborado anualmente.	100,00	100,00
	Manter a Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil - MIF (10 a 49) investigados.	100,00	92,00
	Reduzir as internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	25,00	19,60
	Manter a proporção de cães e gatos vacinados na rotina de vacinação antirrábica canina.	90,00	27,00
	Aumentar o número de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	85,00	76,72
	Garantir o número de exame de colinesterase, referente a saúde do trabalhador para a endemias.	36	0
	Alcançar o número de ações do plano da dengue, Zika e Chikungunya executadas anualmente.	100,00	100,00
	Alcançar o número de ações do plano de Vigilância Sanitária executadas.	100,00	100,00
	Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	100,00
	Manter o número de escolares examinados para o tracoma nas escolas pactuadas no município.	298	300
	Garantir o percentual de sistemas de informação da vigilância em saúde alimentados mensalmente.	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase.	100,00	100,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter e Fortalecer o Hospital Municipal anualmente.	1	1
	Aumentar o número de consultas e procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para população residente.	50,00	75,00
	Realizar procedimentos cirúrgicos no Hospital Municipal.	250	589
	Criar consorcio com os municípios vizinhos para realização de cirurgias eletivas no Hospital Municipal. (CONFERENCIA DE SAÚDE/2019)	1	0

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (RS)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - RS)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (RS)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (RS)	Transferências de convênios destinados à Saúde (RS)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (RS)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (RS)	Outros recursos destinados à Saúde (RS)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	220.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	220.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	2.125.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.125.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	3.422.602,00	9.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.922.602,00
	Capital	N/A	N/A	2.345.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.345.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	4.025.392,00	2.800.000,00	193.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.018.392,00
	Capital	N/A	N/A	2.720.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.720.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	137.000,00	273.000,00	90.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	500.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	323.000,00	22.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	345.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	199.000,00	605.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	804.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/08/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Todas as ações, seja de Vigilância em Saúde, Atenção Básica, gestão, investimentos, atenção especializada, educação permanente, foram executadas, como nos mostra o quadro de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de Saúde com seus resultados e com a síntese de alcances. Ressaltando que os resultados ainda são parciais podendo ser alterados para o período.

Quanto aos resultados da Vigilância em Saúde, nos 14 indicadores do PQA/VIS foram, 12 indicadores (85,71%) alcançados; 2 (14,28%) não alcançados. Quanto aos 12 indicadores da Pactuação Inter federativa ζ PI da Vigilância, 4 (33,33%) não alcançou; 7 (58,33%) alcançou; e 1 (8,33%) não ocorreu.

Quanto aos 12 indicadores da Pactuação Inter federativa ζ PI na Atenção Básica, assim se apresentam, 6 (50%) alcançou a meta; 5 (42%) não alcançou a meta e 1 (8%) não ocorreram casos. Permanecendo o acompanhamento.

Também apresentaremos aqui os resultados do Programa Previne Brasil, resultado final do terceiro quadrimestre de 2023: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação (65%); Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (99%); Proporção de gestantes com realização de consulta odontológica (90%); Cobertura de exame citopatológico (39%); Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente (89%); Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre (35%); Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina Glicada (47%). Indicador Sintético Final - ISF 9.19, apresenta melhora no desempenho. Cadastros 105%. Todos os indicadores apresentaram melhora, avanços. Os indicadores do Previne Brasil demonstram melhora significativa desde sua implantação. Os indicadores do Programa Previne Brasil tiveram um Indicador Sintético Final bom, melhorando a cada quadrimestre, garantindo os recursos de ponderação, desempenho e ações estratégicas.

Como potencialidades no alcance das metas podemos destacar: As coberturas de atenção básica e saúde bucal; a Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), 31 casos, embora tem ocorrido aumento no número de casos demonstrando cautela nas políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e em seus fatores de risco por parte das equipes; a Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, 106%, da meta pactuada realizada. Proporção de Preenchimento do campo ζ ocupação, nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, alcançando 100% do indicador. Além desses indicadores potentes no período, também foram garantidos 100% de material de consumo para todas as unidades da rede de saúde; garantia do funcionamento do prontuário único e eletrônico, com internet, facilitando assim, para a equipe multiprofissional avaliar os agravos de saúde do usuário com garantia de tablets para os ACS e computadores para os profissionais de todas as categorias; fornecimento de 95% dos medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica e mais atendimento de todas as demandas judiciais para usuários do SUS no município; alimentação e envio dos sistemas de informação da vigilância e atenção básica. Vale destacar a Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas, 100%, problema que já vinha a um tempo, as equipes se organizaram em busca ativa, mobilizações, etc, e conseguiram alcançar o indicador.

Uma das maiores potencialidades relacionadas ao período foi a abertura do Centro Cirúrgico no Hospital Municipal com reforma e adequações atendendo as exigências da Vigilância Sanitária para dar início as cirurgias eletivas, tanto almejadas e esperadas pela população. No período foram realizadas 589 cirurgias. Foram realizados vários projetos para estruturação e fortalecimento do Hospital na realização das cirurgias, a exemplo do Serviço de Atenção Domiciliar ζ SAD, projeto para realização de laqueaduras e organizando para a realização de cirurgias ginecológicas a exemplo da Histerectomia.

Também vale ressaltar como grande potencialidade os atendimentos via Telemedicina que tem contribuído nos atendimentos especializados em várias áreas de atuação. Programa que tem contribuído para atendimentos especializados e resolvido muitas demandas que estavam reprimidas no município.

Como fragilidades podemos observar, metas outros; a Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, seis ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue, o ideal para o controle da doença é de oito 980 ciclos; a mortalidade infantil com 8 casos, muito alta a taxa; A Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar, que demonstra deficiência da assistência pré-natal e ao parto de nossas gestantes, caiu no período. a Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) não alcançada a meta na segunda vigência; e proporção de gravidez na adolescência, a redução no número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade, podendo expressar melhora na qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada durante esse período, foram 11 casos em 2023, muito alto.

Alguns desafios foram enfrentados diante da execução do processo de trabalho que interferem ao não alcance de muitas metas e ainda resultar em fragilidades, tais como: a rotatividade dos profissionais médicos que é muito grande na região, o município conta com 14 equipes de ESF e apenas 5 são de mais médico; A centralização dos insumos e medicamentos na capital Palmas muito distante da nossa realidade de buscar e manter em dia algumas ações como o laboratório central de saúde pública o LACEN, Mesmo Araguaína é inviável para a região visto que fica a uma média de 300 km de distância do município; demora na liberação de consultas, exames e cirurgias pela regulação estadual; Além da falta de uma rede de saúde de urgência e emergência, especialidades em geral, exames clínicos e diagnósticos, radiológicos, SAMU, que deem cobertura para a Atenção Primária; Rede Materno Infantil sem a garantia de um parto qualificado e com distanciamento da referência de alto risco, o deslocamento das gestantes até o município de Araguaína, onde está a Maternidade de Alto Risco, se torna inviável para a região de saúde ζ demonstrando necessidade urgente da ampliação da rede no que diz respeito a instalar uma maternidade na região com apoio da casa da gestante; os atendimentos relacionados a casos suspeitos da COVID 19 funciona atualmente nas UBS e no Hospital municipal.

A Secretaria de Saúde através da Equipe de Vigilância Sanitária, promoveu várias atividades educativas e executou a programação prevista.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/08/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	2.259.270,33	14.534.293,66	72.487,54	0,00	0,00	0,00	0,00	16.866.051,53	
	Capital	0,00	0,00	125.086,01	144.475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	269.561,01	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.837.506,68	3.627.967,42	670.514,55	0,00	0,00	0,00	0,00	9.135.988,65	
	Capital	0,00	43.387,00	0,00	0,00	149.800,00	0,00	0,00	0,00	193.187,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	559.903,59	515.382,46	102.580,36	0,00	0,00	0,00	0,00	1.177.866,41	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	137.690,80	125.817,18	42.093,05	0,00	0,00	0,00	0,00	305.601,03	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	216.125,96	568.929,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	785.055,26	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	2.358.773,49	213.263,82	72.573,77	46,00	0,00	0,00	5.891,59	2.650.548,67	
	Capital	0,00	18.940,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.940,00	
TOTAL		0,00	10.431.597,85	19.710.739,85	1.104.724,27	149.846,00	0,00	0,00	5.891,59	31.402.799,56	

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 21/02/2024.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,05 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	80,19 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,35 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	94,79 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	26,90 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	33,56 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 858,63
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,86 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	9,47 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,78 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,53 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	61,28 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	22,41 %

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 21/02/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	6.263.900,00	6.263.900,00	6.979.295,54	111,42
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.402.307,00	1.402.307,00	641.609,34	45,75
IPTU	1.150.000,00	1.150.000,00	539.850,73	46,94
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	252.307,00	252.307,00	101.758,61	40,33
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	691.147,00	691.147,00	274.085,78	39,66

ITBI	689.998,00	689.998,00	273.849,09	39,69
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	1.149,00	1.149,00	236,69	20,60
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.023.342,00	3.023.342,00	4.711.354,98	155,83
ISS	3.000.000,00	3.000.000,00	4.708.383,37	156,95
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	23.342,00	23.342,00	2.971,61	12,73
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.147.104,00	1.147.104,00	1.352.245,44	117,88
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	38.339.267,00	38.339.267,00	39.434.429,37	102,86
Cota-Parte FPM	30.000.000,00	30.000.000,00	29.803.567,79	99,35
Cota-Parte ITR	30.000,00	30.000,00	60.163,87	200,55
Cota-Parte do IPVA	1.800.000,00	1.800.000,00	2.323.784,56	129,10
Cota-Parte do ICMS	6.500.000,00	6.500.000,00	7.229.709,71	111,23
Cota-Parte do IPI - Exportação	9.267,00	9.267,00	17.203,44	185,64
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	44.603.167,00	44.603.167,00	46.413.724,91	104,06

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	76.000,00	2.259.270,33	2.259.270,33	100,00	2.259.270,33	100,00	1.747.506,88	77,35	0,00
Despesas Correntes	76.000,00	2.259.270,33	2.259.270,33	100,00	2.259.270,33	100,00	1.747.506,88	77,35	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	3.607.192,00	4.881.163,68	4.880.893,68	99,99	4.880.893,68	99,99	3.612.940,84	74,02	0,00
Despesas Correntes	3.597.192,00	4.837.776,68	4.837.506,68	99,99	4.837.506,68	99,99	3.581.048,84	74,02	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	43.387,00	43.387,00	100,00	43.387,00	100,00	31.892,00	73,51	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	350.000,00	559.903,59	559.903,59	100,00	559.903,59	100,00	488.888,29	87,32	0,00
Despesas Correntes	350.000,00	559.903,59	559.903,59	100,00	559.903,59	100,00	488.888,29	87,32	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	73.000,00	137.690,80	137.690,80	100,00	137.690,80	100,00	92.461,77	67,15	0,00
Despesas Correntes	73.000,00	137.690,80	137.690,80	100,00	137.690,80	100,00	92.461,77	67,15	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	240.000,00	216.125,96	216.125,96	100,00	216.125,96	100,00	148.562,15	68,74	0,00
Despesas Correntes	240.000,00	216.125,96	216.125,96	100,00	216.125,96	100,00	148.562,15	68,74	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	2.344.104,00	2.378.663,49	2.377.713,49	99,96	2.349.665,55	98,78	1.880.833,97	79,07	28.047,94
Despesas Correntes	2.211.604,00	2.359.723,49	2.358.773,49	99,96	2.330.725,55	98,77	1.861.893,97	78,90	28.047,94
Despesas de Capital	132.500,00	18.940,00	18.940,00	100,00	18.940,00	100,00	18.940,00	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.690.296,00	10.432.817,85	10.431.597,85	99,99	10.403.549,91	99,72	7.971.193,90	76,40	28.047,94

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	10.431.597,85	10.403.549,91	7.971.193,90
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	28.047,94	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	10.403.549,91	10.403.549,91	7.971.193,90
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			6.962.058,73
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	3.441.491,18	3.441.491,18	1.009.135,17
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,41	22,41	17,17

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2023	6.962.058,73	10.403.549,91	3.441.491,18	2.460.403,95	28.047,94	0,00	0,00	2.460.403,95	0,00	3.469.539,12
Empenhos de 2022	6.586.869,95	7.290.968,01	704.098,06	2.427.403,95	376.924,51	1.346.381,38	0,00	2.427.403,95	0,00	1.081.022,57
Empenhos de 2021	5.099.574,23	8.145.000,43	3.045.426,20	1.132.276,04	119.818,26	0,00	0,00	1.132.276,04	0,00	3.165.244,46
Empenhos de 2020	4.080.969,95	4.604.664,95	523.695,00	87.474,11	0,00	0,00	0,00	87.474,11	0,00	523.695,00
Empenhos de 2019	4.177.285,44	5.882.351,78	1.705.066,34	27.714,49	0,00	0,00	0,00	27.714,49	0,00	1.705.066,34
Empenhos de 2018	3.956.220,40	4.692.908,58	736.688,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	736.688,18
Empenhos de 2017	3.615.792,82	6.100.338,19	2.484.545,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.484.545,37
Empenhos de 2016	3.804.431,32	4.492.549,00	688.117,68	0,00	105.629,36	0,00	0,00	0,00	0,00	793.747,04
Empenhos de 2015	3.278.661,72	4.494.954,39	1.216.292,67	0,00	114.915,69	0,00	0,00	0,00	0,00	1.331.208,36
Empenhos de 2014	3.174.991,30	4.504.086,49	1.329.095,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.329.095,19
Empenhos de 2013	2.688.658,62	4.701.688,43	2.013.029,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.013.029,81

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	22.249.808,00	22.249.808,00	19.242.206,25	86,48
Provenientes da União	21.275.808,00	21.275.808,00	18.239.757,64	85,73
Provenientes dos Estados	974.000,00	974.000,00	1.002.448,61	102,92
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	22.249.808,00	22.249.808,00	19.242.206,25	86,48

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	15.117.608,00	15.102.047,33	14.876.342,21	98,51	14.863.142,21	98,42	13.197.092,97	87,39	13.200,00
Despesas Correntes	12.510.608,00	14.755.886,31	14.606.781,20	98,99	14.593.581,20	98,90	12.957.531,96	87,81	13.200,00
Despesas de Capital	2.607.000,00	346.161,02	269.561,01	77,87	269.561,01	77,87	239.561,01	69,21	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	5.944.000,00	5.381.374,23	4.448.281,97	82,66	4.448.281,97	82,66	4.092.994,96	76,06	0,00
Despesas Correntes	3.211.000,00	4.499.736,53	4.298.481,97	95,53	4.298.481,97	95,53	3.943.194,96	87,63	0,00
Despesas de Capital	2.733.000,00	881.637,70	149.800,00	16,99	149.800,00	16,99	149.800,00	16,99	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	452.200,00	640.812,98	617.962,82	96,43	617.962,82	96,43	517.437,58	80,75	0,00
Despesas Correntes	429.200,00	637.812,98	617.962,82	96,89	617.962,82	96,89	517.437,58	81,13	0,00
Despesas de Capital	23.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	272.000,00	186.394,69	167.910,23	90,08	167.910,23	90,08	159.872,64	85,77	0,00
Despesas Correntes	212.000,00	167.910,23	167.910,23	100,00	167.910,23	100,00	159.872,64	95,21	0,00
Despesas de Capital	60.000,00	18.484,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	589.000,00	600.608,77	568.929,30	94,73	567.579,30	94,50	555.750,10	92,53	1.350,00
Despesas Correntes	539.000,00	568.929,30	568.929,30	100,00	567.579,30	99,76	555.750,10	97,68	1.350,00
Despesas de Capital	50.000,00	31.679,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	896,00	291.775,18	291.775,18	100,00	291.775,18	100,00	256.008,60	87,74	0,00
Despesas Correntes	896,00	291.775,18	291.775,18	100,00	291.775,18	100,00	256.008,60	87,74	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	22.375.704,00	22.203.013,18	20.971.201,71	94,45	20.956.651,71	94,39	18.779.156,85	84,58	14.550,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	15.193.608,00	17.361.317,66	17.135.612,54	98,70	17.122.412,54	98,62	14.944.599,85	86,08	13.200,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	9.551.192,00	10.262.537,91	9.329.175,65	90,91	9.329.175,65	90,91	7.705.935,80	75,09	0,00

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	802.200,00	1.200.716,57	1.177.866,41	98,10	1.177.866,41	98,10	1.006.325,87	83,81	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	345.000,00	324.085,49	305.601,03	94,30	305.601,03	94,30	252.334,41	77,86	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	829.000,00	816.734,73	785.055,26	96,12	783.705,26	95,96	704.312,25	86,24	1.350,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	2.345.000,00	2.670.438,67	2.669.488,67	99,96	2.641.440,73	98,91	2.136.842,57	80,02	28.047,94
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	29.066.000,00	32.635.831,03	31.402.799,56	96,22	31.360.201,62	96,09	26.750.350,75	81,97	42.597,94
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	22.375.704,00	21.881.001,55	20.971.201,71	95,84	20.956.651,71	95,78	18.779.156,85	85,82	14.550,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.690.296,00	10.754.829,48	10.431.597,85	96,99	10.403.549,91	96,73	7.971.193,90	74,12	28.047,94

FONTE: SIOPS, Tocantins09/02/24 09:44:24

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 1.340.674,84	1340674,84
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 2.271.456,00	2271456,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 5.479.557,21	5479557,21
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 7.281,44	7281,44
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 6.812.985,04	6812985,04
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 500.000,00	500000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.794.204,04	1794204,04
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 214.036,83	214036,83
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	24000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 21.948,00	21948,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 410.112,00	410112,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 289.536,08	289536,08
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 13.800,00	13800,00	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)				
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL	
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00	
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00	

Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 21/02/2024 11:56:07

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2023 - RPs processados (a)	Inscrição em 2023 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2023 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 21/02/2024 11:56:08

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os demonstrativos da saúde têm a finalidade de demonstrar a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) pela União, estados, Distrito Federal e municípios, para fins de verificação do cumprimento do disposto na Constituição Federal.

Através da análise do demonstrativo da utilização dos recursos do SUS (Fonte: RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL 6º BIMESTRE DE 2023), verificamos que o município de Araguatins executou os valores **R\$ 32.136.401,45** que representa **99,86%** da dotação inicial atualizada de **R\$ 32.180.219,39**. Fechando a % da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 em **17,17%**. No período o município liquidou Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes no valor de **R\$ 21.706.131,52**; e total das despesas executadas com recursos próprios **R\$ 10.430.270,05**. O total das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais somou **R\$ 46.625.989,95**.

Os valores previstos para Receita foram plenamente atingidos alcançando o percentual mínimo previsto pela EC 29 de 15% sendo aplicados. As maiores receitas foram com Atenção Básica em saúde. A execução da despesa prevista para Pessoal se realizou dentro do previsto inicialmente e são responsáveis pelos maiores investimentos no orçamento da saúde. Em relação à realização das demais despesas correntes essas foram aplicadas em melhorias para as Unidades de Saúde, Hospital Geral e CAPS e ainda, organização da secretaria municipal de saúde com foco no aumento da oferta de serviços e melhoria no atendimento à população. O Hospital Municipal com a reformulação do Centro Cirúrgico ampliou o processo de realização de cirurgias eletivas ampliando a oferta de serviços SUS na média complexidade e fortalecendo a rede de atenção às urgências e emergências, incluindo atendimento a municípios da região de saúde a qual pertence

O Governo Federal, por meio do Fundo Nacional de Saúde - FNS transfere anualmente a Estados, Municípios e Distrito Federal, recursos para custear ações e serviços de saúde para atender às necessidades da população, tanto nos serviços de atenção básica em saúde como nos de média e alta complexidade.

A forma ou modalidade pela qual se dá essa transferência é denominada *repasse fundo a fundo*, onde recursos do Fundo Nacional de Saúde são alocados, de forma regular e automática, para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal. Para isto, é obedecida a programação financeira do Tesouro Nacional, independentemente de convênio ou instrumento congênera e segundo critérios, valores e parâmetros de cobertura assistencial, de acordo com o estabelecido nas Leis Orgânicas da Saúde (Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990). E por último Decreto 7.508/2011 vem regulamentar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa, e dá outras providências.

Os repasses, fundo a Fundo foram realizados de forma regular e sua aplicação seguiu os critérios da Portaria GM/MS 3.992/2017, de custeio e investimentos do SUS conforme programas e ações programadas sempre em consonância como o plano de saúde vigente, 2022 a 2025.

Na forma de custeio são repassados recursos da Atenção Básica, na forma da Portaria GM/MS 2.979/2019 que institui o Programa Previne Brasil, a Farmácia Básica, recursos da Vigilância em Saúde e da Média e Alta Complexidade. Os Investimentos elencam as obras em geral e aquisição de equipamentos. Também de igual teor os municípios segundo a Constituição Federal devem aplicar um mínimo de 15%, nas mesmas ações e serviços fortalecendo assim o Sistema Único de Saúde o SUS. Foram repassados do governo federal INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE- PORTARIA GM/MS Nº 544/2023 nos valores de R\$ 722.102,04 em setembro, R\$ 1.078.000,00 em novembro. INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL no valor de R\$ 500.000,00 em junho de 2023.

Foi realizada aquisição de veículo.

Vale destaque aos recursos de custeio para o Piso da Enfermagem a partir de agosto de 2023.

Os investimentos da COVID-19 no período foram de apoio nas Unidades Básicas de Saúde e Hospital Municipal, com aquisição de material permanente, principalmente de proteção individual os EPIs. Com o intuito de garantir a assistência aos casos que ainda surgem o município mantém algumas medidas de segurança.

A despesa total com Saúde, sob responsabilidade do município, por habitante também ficou em R\$ 858,63%; os maiores investimentos são com pessoal segundo SIOPS, ficando a participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde em 52,86%; e os investimentos ficaram em 1,53%; % da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 foi de 17,17% superando o mínimo previsto.

F: 500, 600, 601, 605, 621, 632

1. Manutenção dos Serviços Administrativos da Saúde - FMS (2.619.974,73):

- VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL Cumprimento das despesas com vencimentos e vantagens no apoio ao pessoal da atenção básica);
- CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO;
- VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL;
- OBRIGAÇÕES PATRONAIS;
- DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES;
- CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS;
- DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL;
- MATERIAL DE CONSUMO;
- PASSAGENS E DESPESAS DE LOCOMOÇÃO;
- SERVIÇOS DE CONSULTORIA;
- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA;
- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA;
- DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES;
- INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES; EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE.

F: 500:

2. Manutenção do Conselho Municipal de Saúde (R\$ 21.466,00):

- MATERIAL DE CONSUMO;
- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA.

F: 500, 600, 601,605 e 621:

3. Manutenção da Atenção Básica (R\$ 4.873.034,79) /Aparelhamento das UBS (R\$ 30.000,00):

- CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO;
- VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL;
- CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS;
- OUTROS BENEFICIOS ASSISTENCIAIS DO SERVIDOR E DO MILITAR;
- DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES;
- DIARIAS - PESSOA CIVIL;
- MATERIAL DE CONSUMO;
- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA FISICA;
- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA;
- OUTROS AUXILIOS FINANCEIROS;
- PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO;
- EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE.

F: 500, 600 e 621:

4. Manutenção da Farmácia Básica - AFB (R\$ 507.734,52):

- MATERIAL DE CONSUMO;
- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA.

F: 600

5. Assistência Hospitalar e Ambulatorial (R\$ 4.126,00):

- ENFRENTAMENTO EMERGENCIAL A COVID-19**
- MATERIAL DE CONSUMO.

F: 500,632 e 701:

6. Atenção Especializada em Saúde (R\$ 26.493,00):

Ampliação Reforma e Aparelhamento do Hospital Municipal

- OBRAS E INTALAÇÕES;
- EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE

Aquisição de Veículos para Média e Alta Complexidade (R\$ 592.790,00):

- EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE.

F: 500 e 600:

7. MAC: Tratamento Fora do Domicilio ; TFD (R\$ 236.252,84):

- MATERIAL DE CONSUMO;
- PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO;
- OUTROS AUXILIOS FINANCEIROS A PESSOA FISICA;
- OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS - PESSOA JURIDICA;

- DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES.

F: 500, 600 e 621:

8. MAC: Manutenção do Hospital Municipal (R\$ 8.562.900,50):

- CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO;
- VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL;
- OBRIGAÇÕES PATRONAIS;
- CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS;
- OUTROS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS DO SERVIDOR E DO MILITAR;
 - DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES;
 - DIARIAS - PESSOA CIVIL;
 - MATERIAL DE CONSUMO;
 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA;
 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA;
 - OUTROS AUXÍLIOS FINANCEIROS;
 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE.

9. MAC: Manutenção do Laboratório de análises Clínicas (R\$ 513.857,87):

- VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL;
- DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES;
- CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS;
- MATERIAL DE CONSUMO;
- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA.

10. Suporte Profilático e Terapêutico

Atenção Especializada em Saúde e Manutenção da Residência Terapêutica (R\$ 393.807,78)/CAPS (R\$ 803.908,79):

- CONTRATAÇÃO POR TEMPO DETERMINADO;
- VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL;
- CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS;
- MATERIAL DE CONSUMO;
- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA;
- DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES;
 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA

F: 500, 600 e 621:

11. VIGILÂNCIA SANITÁRIA (R\$ 305.601,03) /EPIDEMIOLÓGICA (R\$ 60.427,68 + 723.277,58):

- VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL;
- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA;
- OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA;
- DESPESAS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES;
- OUTROS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS DO SERVIDOR E DO MILITAR;
- CONTRIBUIÇÕES PATRONAIS;
- DIÁRIAS PESSOA CIVIL;
- MATERIAL DE CONSUMO;
- CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 17/08/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/08/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houveram auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

Da despesa orçada para 2023 foi executado o valor de **R\$ 32.136.401,45** com uma aplicação de **99,86%** do planejado/orçado para 2023, de acordo com SICAP. Desse valor os maiores investimentos permanecem Atenção Básica, porém no período as ações de Assistência Ambulatorial e Hospitalar aumentaram com a ampliação das cirurgias eletivas no Hospital Municipal, até o período 589 cirurgias realizadas, desafogando as filas que a muito não andavam e o principal fortalecendo a saúde da população. Em seguida podemos observar os investimentos com material de consumo e manutenção e os serviços de terceiros somam uma grande quantia devido as necessidades estabelecidas. Os maiores repasses para aplicação própria trata-se dos Fundos de Participação de Estados (FPE) e Municípios (FPM). No período os gestores aplicaram e implementaram as equipes de Atenção Básica a partir de programas estratégicos como o Mais Médico, Saúde Bucal, Saúde na Hora, Laboratório de Próteses, etc. e estão cumprindo o investimento com o setor mantendo a aplicação mínima de 15%, Araguaínas aplicou 17,17%, até o 6º bimestre.

Os investimentos com manutenção de transportes são representativos devido ao elevado número de viagens até a referência *ç* Augustinópolis, mas principalmente, Araguaína. Os serviços de referência são responsáveis pelos altos investimentos nesse setor. Além dos auxílios de TFD e as demandas judiciais tem suas determinações atendidas para medicamentos, viagens, exames, consultas entre outros. O sistema de regulação está ocorrendo, porém ainda ocorrem algumas situações de maior complexidade, a exemplo de termos pacientes da ortopedia regulados para municípios distantes trazendo transtornos nos deslocamentos e alto custo para o município. É preciso muito investimento na rede de urgência e emergência da região para fortalecer o município, principalmente instalar o serviço móvel o SAMU, serviço esse que já está sendo providenciado, já realizada adesão. Os serviços de TFD tem aumentado gradativamente para os municípios que acabam assumindo as responsabilidades que deveriam ser compartilhadas entre as três esferas.

A Farmácia Básica está equipada com sistema HORUS em pleno funcionamento com profissional farmacêutico responsável oferecendo qualidade no atendimento a todos os usuários. Os medicamentos são adquiridos mensalmente por lista de aquisição de acordo com a RENAME atendendo a necessidade de cada usuário da Atenção Básica o que também eleva a aplicação pois os repasses de incentivo são mínimos diante da demanda do município e o mesmo acaba tendo que aplicar muito.

A estruturação da equipe de planejamento fortalece e desenvolve os projetos da Secretaria Municipal de Saúde de forma ordenada, com padrões e metodologias que permitiu o controle e monitoramento das ações executadas. A forma como atualmente é realizada facilita a consolidação das informações para tomada de decisão. Com esta nova estrutura organizacional no período percebe-se um avanço progressivo na prestação de contas, das metas do PMS, e amadurecimento tanto da gestão como no controle social no processo de realização da Programação Anual. A análise permitiu problematizar as dificuldades existentes, tanto nos agravos mais prevalentes como nos problemas estruturais do próprio sistema, das metas não concretizadas assim como, avaliar e acompanhar o cumprimento das mesmas, lembrando são dados parciais.

É extremamente importante a profissionalização da gestão da saúde e a utilização de ferramentas de aferimento de desempenho das ações sob a óptica da continuidade, que inclui delinear políticas de saúde. Os avanços e conquistas em relação aos instrumentos de planejamento são evidentes. Nesse contexto acreditamos que com as diretrizes, objetivos, metas e indicadores a serem utilizados por todos os gestores no processo e planejamento, os mesmos auxiliarão na elaboração e avaliação dos instrumentos de gestão em consonância com o setor de contabilidade contribuindo na construção dos processos de práticas do planejamento integrado do SUS, de forma articulada e integrada. O Nucleo de Educação Permanente *ç* NEP foi fortalecido.

O Conselho de Saúde, compatibilizou as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade para avaliação de metas de saúde acompanhou e exerceu seu papel.

Este relatório avalia dados e propõe a continuidade das ações para os próximos períodos.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

O município visa alcançar as metas pactuadas previstas no Plano Municipal de Saúde para a vigência 2022 a 2025 com a elaboração da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024 e utilizá-la como base para o Relatório Anual de Gestão (RAG); Monitorar a Programação Anual de Saúde e correlacionar o orçamento e a execução financeira aos blocos de eixos e objetivos; Manter núcleo de planejamento para conduzir o diagnóstico, elaboração, execução e acompanhamento dos instrumentos de gestão, com o objetivo de sistematizá-los e integrá-los sob a mesma orientação estratégica, e potencializar a gestão das ações de saúde programadas; Manter o e-SUS como Rede Integrada de Dados em Saúde que possibilite a troca de informações entre os diversos pontos de atendimento à saúde de forma rápida e eficiente, e se constitua como importante meio de gestão das informações; Organizar o processo de trabalho na Atenção Básica e Hospitalar; ampliar a capacidade de fiscalização da Vigilância Sanitária; Capacitar profissionais da Estratégia Saúde da Família; Intensificar a notificação e informação dos agravos referente à saúde do trabalhador e outras notificações; Intensificar as ações de vigilância em saúde para a prevenção de morbimortalidade. Ampliar a capacidade de resolução da Atenção Básica de Saúde, tornando-a cada vez mais orientadora das ações do sistema municipal de saúde como porta de entrada; Melhorar o acesso da população usuária aos serviços da rede de saúde nas Unidades Básicas; Implementar as ações de Monitoramento; Fortalecer o programa saúde na escola, PSE; ampliar as notificações de violência; ampliar as ações do CAPS; Fortalecer as regiões de saúde para a melhoria da busca à integralidade das ações de saúde em cada território; Fortalecer a referência e a contra referência em saúde na região de saúde com a participação da CIR e CIB; Para as ações que serão desenvolvidas objetivando a redução da mortalidade infantil e materna, observar ações que visem as gestantes e mães usuárias de álcool e outras drogas; Aprimorar os mecanismos de fiscalização e co-gestão do processo de trabalho enfatizando o compromisso assumido pelos profissionais de saúde; Ampliar as ações de vigilância em saúde, aprimorando a capacidade de detecção precoce e a tomada de medidas de controle em tempo oportuno sobre as doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis; Ampliar o atendimento as necessidades de serviços especializados; Melhorar os mecanismos de participação da população usuária; Reconhecer na promoção da saúde uma parte fundamental da busca da equidade, da melhoria da qualidade de vida e de saúde, estimulando as ações Inter setoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde; Ampliar as ações de regulação ambulatorial e hospitalar por meio do SISREG; Apresentar ao CMS, juntamente com a prestação de contas quadrimestral, relatório de monitoramento e controle dos indicadores de saúde pactuados; implementar a política de humanização da atenção e gestão do SUS com fortalecimento do Núcleo de Educação Permanente, NEP; e realizar consórcio intermunicipais para a realização de cirurgias eletivas no Hospital Municipal.

RUY MATOS OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
ARAGUATINS/TO, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde com a responsabilidade de analisar o Relatório Anual de Gestão (RAG) do Fundo Municipal de Saúde (FMS), considerando o papel legal de fiscalização, controle e proposição do Conselho Municipal de Saúde, bem como de avaliação dos encaminhamentos do gestor municipal de saúde em relação às apresentações para as deliberações sobre os Instrumentos de Gestão da saúde, zelando pelo aprimoramento da gestão do SUS pelo FMS em respeito aos preceitos legais - Constituição Federal, Lei 8080/90, Lei 8.142/90 e Lei Complementar 141/2012, aprecia toda parte textual e numérica para a posterior aprovação.

Introdução

- Considerações:

A lei define que a prestação de contas deverá conter demonstrativo das despesas com saúde que integrará o Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), para subsidiar a emissão do parecer prévio do Tribunal de Contas. As receitas correntes e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas nos balanços do Poder Executivo, assim como em demonstrativo próprio que acompanhará o relatório resumido da execução orçamentária que o Poder Executivo publicará, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre. Introduz a obrigatoriedade de todo gestor do SUS, em cada ente da Federação elaborar Relatório Anual de Gestão referente a 2023, o qual contee, as seguintes informações: - montante e fonte dos recursos aplicados no período; - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação. Assim este, **a fim de dar Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle**, avalia cada item de sua composição.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

A Plenária do CMS considera os dados populacionais apresentados compatíveis com os sistemas apresentados. Do ponto de vista da Morbimortalidade ficou bem esclarecido. E considera: AVALIADO e APROVADO.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

As partes constitutivas da Produção de Serviços, atendem aos principais quesitos estabelecidos para esse tópico. A produção está AVALIADA e APROVADA.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Considerando a rede física do município com números suficientes de estabelecimentos no SCNES. Delibera por AVALIADA e APROVADA.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

As partes constitutivas dos Profissionais, atendem aos principais quesitos estabelecidos para esse tópico. Delibera por AVALIADO e APROVADO.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

As partes constitutivas da Programação Anual, atendem aos principais quesitos estabelecidos para esse tópico. Delibera AVALIADA e APROVADA.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A análise da execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde (MS) no ano de 2023 foi realizada com base nas planilhas mensalmente encaminhadas ao CMS pela Secretaria de Saúde, no Relatório de Prestação de Contas Quadrimestral. Quanto ao cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde, nos termos da Lei Complementar nº 141/2012 (LC 141) e da Emenda Constitucional 95/2016 (EC 95), foram considerados dentro do que prevê o dispositivo legal, Acompanhamento, até onde os exames puderam alcançar do cumprimento do percentual constitucional mínimo de receitas vinculadas à saúde, podendo-se registrar que o Município atingiu o percentual de **15%**, alcançando **17,17%** conforme a E.C. 29/00 destinadas às ações e serviços públicos de saúde, atingiram **R\$ R\$ 32.136.401,45**. A plenária, a quem compete a análise final e a deliberação pela **APROVAÇÃO**.

Auditorias

- Considerações:

Não houveram auditorias no período.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Considerando a análise realizada e as respostas dadas pela Secretaria da Saúde juntamente com sua equipe técnica aos esclarecimentos e aos apontamentos feitos em reunião a plenária deste CMS é de parecer conclusivo ao Relatório Anual de Gestão de 2023, considerando o cumprimento da aplicação própria, delibera: **APROVADO**.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho recomenda: capacitar todos os conselheiros; realizar as Audiências Públicas na Câmara para apresentação dos Instrumentos de Gestão e garantir a elaboração em dia dos instrumentos; investir na infraestrutura do conselho, manter os equipamentos funcionando com logística para as reuniões. Incentivar a máxima participação dos conselheiros e as instituições de representação dos usuários do SUS, realizar as reuniões conforme calendário cumprindo toda legislação. Realização das conferências e fóruns da saúde.

Além da integração com a gestão para acompanhar o monitoramento das ações de saúde no decorrer do ano.

Realizar sua reformulação conforme seus regimentos.

Status do Parecer: Aprovado

ARAGUATINS/TO, 17 de Agosto de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Araguatins