

Relatório Anual de Gestão 2021

ANTOMARIA FERREIRA DA SILVA
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, subfunção e natureza da despesa
- 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	BURITI DO TOCANTINS
Região de Saúde	Bico do Papagaio
Área	249,91 Km²
População	11.644 Hab
Densidade Populacional	47 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 24/03/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BURITI
Número CNES	3762076
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	25061722000187
Endereço	RUA LUIZ GONZAGA 1013 CASA
Email	buriti@saude.to.gov.br
Telefone	63-34591383

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 24/03/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	AMERICO DOS REIS BORGES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ANTOMARIA FERREIRA DA SILVA
E-mail secretário(a)	marasilva-28@hotmail.com
Telefone secretário(a)	63999457474

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

Data da consulta: 24/03/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1994
CNPJ	11.204.812/0001-75
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Maria Claudia Lobo Oliveira

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

Data da consulta: 24/03/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Bico do Papagaio

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
AGUIARNÓPOLIS	235.391	7049	29,95
ANANÁS	1587	9435	5,95

ANGICO	438.703	3475	7,92
ARAGUATINS	2627.28	36573	13,92
AUGUSTINÓPOLIS	414.37	18870	45,54
AXIXÁ DO TOCANTINS	150.214	9817	65,35
BURITI DO TOCANTINS	249.906	11644	46,59
CACHOEIRINHA	352.343	2293	6,51
CARRASCO BONITO	195.017	4165	21,36
ESPERANTINA	504.019	11280	22,38
ITAGUATINS	739.846	5801	7,84
LUZINÓPOLIS	279.562	3200	11,45
MAURILÂNDIA DO TOCANTINS	738.101	3470	4,70
NAZARÉ	395.903	3772	9,53
PALMEIRAS DO TOCANTINS	747.895	6830	9,13
PRAIA NORTE	289.052	8563	29,62
RIACHINHO	610.726	4723	7,73
SAMPAIO	200.813	4876	24,28
SANTA TEREZINHA DO TOCANTINS	269.676	2530	9,38
SÃO BENTO DO TOCANTINS	1105.893	5457	4,93
SÃO MIGUEL DO TOCANTINS	398.817	12445	31,20
SÃO SEBASTIÃO DO TOCANTINS	287.271	4898	17,05
SÍTIO NOVO DO TOCANTINS	324.102	8965	27,66
TOCANTINÓPOLIS	1077.066	22820	21,19

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA DO COMÉRCIO 593 CENTRO	
E-mail	dalmo0675@hotmail.com	
Telefone	6384631274	
Nome do Presidente	DALMO JOSÉ SANTOS CARVALHO	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8
	Governo	4
	Trabalhadores	5
	Prestadores	0

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

Ano de referência: 202106

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

O município de Buriti do Tocantins localiza-se no Extremo Norte do Tocantins, região conhecida como "Bico do Papagaio", juntamente com outros 23 municípios. Vizinho dos municípios de [São Sebastião do Tocantins](#), [Carrasco Bonito](#) e [Esperantina](#), Buriti do Tocantins se situa a 40 km ao Norte-Oeste de [Araguatins](#) a maior cidade nos arredores. Situado a 165 metros de altitude, de Buriti do Tocantins tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 5° 19' 5" Sul, Longitude: 48° 13' 44" Oeste.

O nome Buriti é dado devido a um buritizeiro nativo, localizado na beira da estrada no meio dos babaçuais por onde se passava. Essas árvores eram tomadas como ponto de referência pelos viajantes, mas, depois verificou-se que havia uma infinidade de outras palmeiras buritis na região, como ocorre até os dias atuais. Constituído do distrito sede. Instalado em 01-06-1993. Pelo decreto legislativo nº 1, de artigo 4º, do Diário Oficial do Tocantins de 01-01-1989, o município de Buriti do Norte passou a denominar-se Buriti do Tocantins. Em divisão territorial datada de 2003, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

Tem a Prefeitura Municipal na Gestão 2021 a 2024 a senhora LUCILENE GOMES DE BRITO ALMEIDA e o Fundo Municipal de Saúde criado pela Lei de Nº 10/2009 com o CNPJ: 11.204.812/0001-75, gerido em 2021 por MARIA CLAUDIA LOBO OLIVEIRA E CIRLEIA MARTINS OLIVEIRA DAMASCENO a partir de junho.

De quatro em quatro anos é elaborado o Plano Municipal de Saúde sendo que o válido no momento tem vigência de 2018 a 2021, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, toda equipe de saúde juntamente com a gestão são responsáveis por sua elaboração.

O Conselho Municipal de Saúde - CMS foi criado pela Lei de Nº 06/1991, Tem como presidente atual DALMO JOSÉ SANTOS CARVALHO, é paritário e prevê sua composição de representantes dos trabalhadores do SUS, representantes do governo e trabalhadores da saúde. Também conta com uma secretária executivo conforme previsto em Lei.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a PAS (Programação Anual de Saúde), a qual operacionaliza o PMS (Plano Municipal de Saúde) na respectiva esfera de gestão e orienta eventuais redirecionamentos a cada ano. É também instrumento de comprovação Anual de aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, cujo resultado demonstra o processo contínuo de planejamento e é instrumento indissociável do PMS e de suas respectivas PAS_i (Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008, Art. 3º). Parte integrante do processo de prestação de contas, o Relatório Anual de Saúde - RAG evidencia a aplicação dos recursos orçamentários e de convênios, entre outros documentos. É a partir dele que são exibidas as particularidades que foram desenvolvidas por esta Secretaria e subsidia a elaboração futura dos Instrumentos de Gestão, conforme previsto na Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde. Também utilizado como ferramenta de gestão, o RAG acompanha o montante investido em saúde dos recursos próprios municipais conforme a RCL - Receita Corrente Líquida e possibilita os ajustes necessários nos casos de aplicação a menor do que o previsto em Lei.

A Programação Anual de Saúde (PAS) encontra-se dentro dos moldes definidos no PlanejaSUS, convencionou-se levantar as informações a partir das ações realizadas em 2021 no âmbito do financiamento de custeio/correntes (da Atenção Básica, da Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade e MAC, Assistência Farmacêutica e Gestão) e Investimentos/capital. No intuito de gerar maior transparência, a análise da PAS segue avaliações das ações segundo o rol de indicadores, dividida em objetivos, diretrizes e ações/metabolismos.

O RAG 2021 demonstra sinteticamente os resultados alcançados, evidencia os aspectos que contribuíram no desempenho das ações, apresenta aplicação dos recursos financeiros e as recomendações técnicas para o planejamento do ano subsequente.

Quanto à estrutura para elaboração do Relatório, optou-se pelo escopo proposto pelo Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão do SUS - DIGISUS, por apresentar as informações de forma objetiva e prática, e facilitar o rápido e adequado entendimento, tanto da população como dos órgãos de controle interno e externo, além de ser recomendado pelo Ministério da Saúde.

É um relatório dinâmico e útil acima de tudo para a própria gestão, além evidentemente de servir de espelho de transparência na utilização dos recursos públicos do SUS no território.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	477	456	933
5 a 9 anos	484	454	938
10 a 14 anos	486	431	917
15 a 19 anos	482	434	916
20 a 29 anos	1107	1044	2151
30 a 39 anos	1107	1122	2229
40 a 49 anos	697	645	1342
50 a 59 anos	414	507	921
60 a 69 anos	301	321	622
70 a 79 anos	182	185	367
80 anos e mais	82	79	161
Total	5819	5678	11497

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

Data da consulta: 24/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Buriti do Tocantins	146	135	158

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

Data da consulta: 24/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	5	7	22	31
II. Neoplasias (tumores)	15	9	14	9	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	1	2	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	2	10	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	5	1	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	2	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	5	4	3	2	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	10	7	6	22	21
X. Doenças do aparelho respiratório	11	6	4	18	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	14	26	16	13	21
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	1	4	4	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	1	2	1	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	22	15	14	21	12
XV. Gravidez parto e puerpério	115	101	132	126	114
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	4	17	11	16
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	3	4	2	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	-	3	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	63	28	33	47	56
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	16	13	10	8	13
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
Total	319	228	273	322	345

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

Data da consulta: 24/03/2022.

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	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	-
II. Neoplasias (tumores)	14	3	5
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	2	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	18	16
X. Doenças do aparelho respiratório	2	8	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	7	8
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	48	40	52

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

Data da consulta: 24/03/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Como mostra o quadro acima o município apresenta a população equivalente a 11.497 habitantes entre área urbana e área rural. Considerando o Sistema de Informação da Atenção Básica e-SUS (SISAB) cadastro realizado pelos agentes comunitários de saúde a população cadastrada está abaixo, encontrando-se em 9.216 indicando que o trabalho de cadastros necessita ser intensificado, houve uma melhora significativa em relação ao primeiro e segundo quadrimestre. Estão sendo realizados investimentos em capacitação e aquisição de equipamentos de tecnologia, computadores e tablets para os Agentes de Saúde, no sentido de intensificar as ações.

Nascer em média por ano em Buriú 146 crianças, no ano em Buriú do Tocantins, em 2021, o acompanhamento de pré-natal melhorou significativamente, alcançando a meta pactuada, segundo o Programa Previde Brasil, estando o acompanhamento em 90% ainda, muito bom. Foi o melhor indicador alcançado até o período.

Em Buriú as hospitalizações em relação a Classificação de Doenças - CID 10 no ano, foram de 345 casos demonstrando estabilidade em relação ao ano anterior. A Morbidade Hospitalar predominante com 114 casos é de Gravidez, Parto e Puerpério, seguindo em segundo lugar em consonância com os dados regionais, veem as hospitalizações por causas externas com 56 casos. As causas externas estão ligadas principalmente aos acidentes de trânsito na região, principalmente traumatismos provocados por acidentes com motociclistas, segundo DATASUS. Em terceiro lugar vêm as doenças infecciosas e parasitárias com 31 casos. Em seguida as doenças do Aparelho respiratório, aparecem com 22 casos, e com 21 casos as doenças do aparelho circulatório e digestivo. As doenças circulatórias, são as que mais matam e tem como fatores determinantes e condicionantes o estilo de vida como sedentarismo, alimentação inadequada, condições sócio econômicas precárias, entre outras. As outras doenças aparecem em menor número porém de grande relevância para a programação das ações de saúde.

Em Buriú do Tocantins morrem em média 46 pessoas por ano, segundo série histórica de 2017 a 2019. Também, segundo o Sistema de Informação de Mortalidade (fonte municipal), ocorreram 56 óbitos em 2020, e em 2021 78 óbitos ocorridos. As pessoas morrem mais por doenças do Aparelho Circulatório como na maioria dos municípios brasileiros, com uma média de 18 casos ao ano. Seguidos pelos óbitos por causas externas, com uma média de 6 casos ao ano. O que nos chama a atenção as causas externas as quais vem aumentando e trazendo muita preocupação ao sistema de saúde no país pelo alto índice de acidentes principalmente os motociclistas. Esses quando não vão a óbito ficam com sequelas e mutilações. Os problemas de saúde trazidos com essa realidade são alarmantes no país é preciso organizar mais ainda em nível local, regional campanha de prevenção desses acidentes. E ainda, a implantação de uma rede de urgência e emergência urgente em nossa região que não dispõe de serviços essenciais como SAMU e outros. As mortes por neoplasias, também são importantes citar, pois aumenta e tem sido grande problema em nossa região, nossa rede de oncologia é bem distante, Araguaína e tem exigido dos municípios muito esforço para manter o tratamento dos mesmos, porém cumpre com seu dever. Vale ressaltar as mortes por COVID-19 o município registrou até o período, 27 casos desde o início da pandemia em 2020.

Esses fatores demonstram que deve haver um trabalho de promoção e prevenção intensificado principalmente as Doenças do Aparelho Circulatório por parte das Equipes de Saúde na Atenção Básica.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	48.623
Atendimento Individual	22.581
Procedimento	45.656
Atendimento Odontológico	1.638

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	-	-	-	-
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	-	-	-	-

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

Data da consulta: 24/03/2022.

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	5179	72,67
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: 24/03/2022.

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	1184	59,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	186	157,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	5889	600,61	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	214	32100,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	1028	6669,15	-	-
Total	8501	39586,16	-	-

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

Data da consulta: 24/03/2022.

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	1026	-
Total	1026	-

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

Data da consulta: 24/03/2022.

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

Na Atenção Básica as equipes de Saúde da Família alcançaram em 2021 um número de 15.612 atendimentos individuais. O Local de Atendimento com maior número de é a UBS. De todos os atendimentos realizados pelas equipes de atenção básica foram gerados encaminhamentos para serviços especializados, encaminhamentos para CAPS, no próprio município e também para CAPS de outras modalidades, segundo as informações de pactuação Inter federativa o CAPS em Buriti alcançou 200% de meta nas ações de Matriciamento. Quanto aos problemas e condições avaliados na atenção básica podemos observar no ano nos atendimentos individuais a hipertensão arterial, a diabetes, de puericultura, de pré-natal, usuários de álcool, etc.

As equipes de Saúde Bucal alcançaram em 2021 um número 1.088 atendimentos. O Local de Atendimento também foi a UBS. A saúde Bucal tem avançado com a implantação de mais duas novas equipes e a cobertura populacional aumentou para 56,1 de 30% pactuado e também o alcance de atendimento das gestantes foi bem significativo alcançando um percentual de 76% de atendimentos.

Os Agentes Comunitários de Saúde alcançaram até dezembro de 2021, 9.216 cadastros individuais, e validaram 79,15% na média final, tendo que alcançar 11.644. E ainda, realizaram 34.354 visitas domiciliares, incluindo as compartilhadas com outros profissionais das equipes. Nesse indicador do Previne Brasil as equipes precisam intensificar suas ações elevando o número de cadastros para acompanhar a captação ponderada, o indicador de ponderação referente a cadastro para manutenção dos recursos financeiros. O potencial de cadastro é de 16.500 pessoas e o esforço mínimo ainda é de 2.428 cadastros para alcançar a meta financeira.

Todas as equipes ainda realizaram no ano 31.004 procedimentos em geral entre medicação, curativos, aferição de pressão, glicemia capilar, teste rápidos incluindo o da COVID-19. Ainda, realizaram as atividades coleti

Quanto a Produção de Atenção Ambulatorial especializada por grupo de procedimento, lançada no SIA, as maiores produções estão com os procedimentos clínicos. Seguidas das ações de promoção e prevenção da saúde, de ações complementares e de órteses, próteses e materiais especiais. Foram 8.501 procedimentos realizados no ano quanto à aprovação, e quanto ao valor pago os procedimentos totalizaram um valor de R\$ 39.586,16. As próteses registraram 214 aprovadas.

Quanto a Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos, as ações de promoção e prevenção em saúde aparecem com 1.026 ações de acordo com o quadro acima. E o CAPS, registrou no SIA 5.179 procedimentos.

As equipes trabalharam intensamente alcançando boas produções de saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	7	7
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
Total	0	0	11	11

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: 24/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	11	0	0	11
Total	11	0	0	11

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: 24/03/2022.

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 quadro acima mostra a rede física instalada no município com 11 estabelecimentos, constando cadastrado no sistema de cadastro nacional de estabelecimentos em saúde - SCNES. Dos 11 estabelecimentos, todos são de gerência municipal, 01 Unidade de Gestão a Secretária de Saúde que atende toda parte administrativa com coordenação da Atenção Básica, Sistema de Regulação, Sistema de Informação, além do Gabinete do Secretário Municipal. 07 Unidades Básicas de Saúde, 04 UBS estão localizadas em área rural (Povoados Canaã, Boa Sorte, Sossego e Vila União/Centro dos Ferreiras) e as outras 03 distribuídas na área urbana (bairros Buriti Novo, São Raimundo e Centro). 01 Polo da Academia da Saúde, funcionando com apoio da Equipe Multidisciplinar/ Núcleo de Apoio ao Saúde da Família - NASF. O município consta também com 1 Unidade de Vigilância onde está funcionando os serviços administrativos/gerências da Vigilância Sanitária e Epidemiológica (Endemias). Também contamos com um CAPS modalidade I que atende além da demanda do município também atende aos municípios vizinhos de São Sebastião, Esperantina e Carrasco Bonito.

As unidades de saúde existentes estão em boas condições de funcionamento e todas equipadas com material permanente necessários ao bom atendimento. A gestão tem se preocupado em oferecer uma boa manutenção nas necessidades de infraestrutura aos estabelecimentos de saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

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, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	5	6	23	25
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	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, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	4	2	13	30	6
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/07/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	1	
	Bolsistas (07)	3	3	5	3	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	79	76	78	75	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	33	43	45	47	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 01/07/2022.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta, segundo SCNES 2021, 121 profissionais de saúde cadastrados, número esse que aumentou em função da implantação de novas Equipes de Saúde da Família e ESF e de Saúde Bucal - ESB. Forma implantadas em 2021, duas novas ESF e duas novas ESB. Também foi implantado o Programa Saúde na Hora que estende o horário de atendimentos das equipes, aumentando a necessidade de Recursos Humanos e RH.

Os Estatutários e empregados públicos, somam 61 profissionais, distribuídos em diversas funções, trazendo melhorias na execução das ações de saúde no município. O município conta com funcionários do convenio com o estado, que atendem na Atenção Básica. Ainda 3 bolsistas do Programa Mais Médicos ou Médicos para o Brasil. E ainda, 2 autônomos. Os Contratos temporários e cargos em comissão, somam 55 profissionais.

Todos com vínculo empregatício. Uma das metas do município é ampliar o percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos com o objetivo de investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Vale ressaltar a presença dos profissionais bolsistas do programa mais médico do Ministério da Saúde que hoje representam muito para o município, fortalecendo nossas ações.

O município vem em busca da qualificação desses profissionais no sentido de aumentar a qualidade no atendimento ofertado.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - 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.

OBJETIVO Nº 1.1 - 1.1 Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica. 1.2 Garantir 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica;	Percentual	2018	99,07	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Redução de internações por causas sensíveis a Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis a Atenção Básica;	Percentual	2018	50,05	50,05	50,05	Percentual	18,97	37,90
3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2018	90,00	90,00	90	Percentual	75,71	84,12
4. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	Percentual	2018	59,65	59,65	59,65	Percentual	56,1	94,05
5. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada.	Percentual	2018	25,00	25,00	25	Percentual	25	100,00

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 2.1 - 1 Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero. 2 Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Percentual	2018	0,70	0,70	.7	Percentual	.29	41,43
2. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Percentual	2018	0,10	0,10	.1	Percentual	.02	20,00
3. Aumentar o percentual de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	Percentual	2018	70,09	70,09	70,09	Percentual	52,21	74,49
4. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	Percentual	2018	43,44	43,44	43,44	Percentual	71,92	165,56
5. Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	Número de testes de sífilis por gestante.	Número	2018	2	2	2	Número	33	16,50
6. Reduzir o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2018	0	0	0	Número	1	0
7. Reduzir a mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil.	Número	2018	0	1	1	Número	1	100,00
8. Investigar os óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
9. Investigar os óbitos maternos	Número de óbitos maternos investigados	Percentual		100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
10. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	50	50,00
11. Reduzir a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2018	2	2	5	Número	4	80,00
12. 12) Implementar a consulta de pré-natal do parceiro	Número de parceiros captados para realizar a consulta de pré-natal do parceiro.	Percentual	2018	50,00	50,00	50	Percentual	50	100,00
13. Aumentar o número de mulheres captadas no primeiro trimestre de gestação	Número de mulheres captadas no primeiro trimestre de gestação.	Percentual	2018	60,00	60,00	60	Percentual	71	118,33

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 3.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

DIRETRIZ Nº 3 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis e DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número	2018	8	8	9	Número	8	88,89
2. Aumentar o número de vagas para pessoas (30 a 69 anos) no grupo de atividades corporais	Número de participantes de (30 a 69 anos) no Grupo de Práticas Corporais.	Percentual	2018	40,00	40,00	40	Percentual	40	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - Execução das ações do programa saúde na escola

OBJETIVO Nº 4.1 - Gerir a execução das ações do PSE garantidos pelo ministério da saúde ao município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Viabilizar o desenvolvimento das ações (Tabagismo, Tracoma, Hanseníase, Geohelminíase, Gravidez na Adolescência, Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti, Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas, Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas, Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos, Prevenção das violências e dos Acidentes, Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação, Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor, Verificação da situação vacinal, Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil, Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração, Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS, Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração)	Número de escolares atendidos na rede de ensino municipal e estadual	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	0	0
2. Realizar as ações pactuadas nas escolas	Número de escolares atendidos na rede de ensino municipal e estadual	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	50	50,00
3. Digitação das ações realizadas no Sistema de Informação	Número de escolares atendidos na rede de ensino municipal e estadual	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliação do programa de saúde do adolescente

OBJETIVO Nº 5.1 - Reorganizar o programa voltado a saúde do adolescente e desenvolver ações que contribua de forma direta para desenvolvimento psíquico-social voltadas para orientação sexual e estilo de vida social saudável contribuindo a melhoria da qualidade de vida dos jovens.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Distribuir a Cademeta do Adolescente	Número de adolescentes atendidos pelas Equipes Saúde da Família nas Unidades de Saúde	Percentual	2018	80,00	80,00	80	Percentual	40	50,00
2. Realizar a anotação das ações e atividades realizadas com os adolescentes na Cademeta	Número de adolescentes atendidos pelas Equipes Saúde da Família nas Unidades de Saúde	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	40	40,00
3. Sensibilizar os profissionais de saúde quanto a necessidade de utilizar a Cademeta do Adolescente	Número de adolescentes atendidos pelas Equipes Saúde da Família nas Unidades de Saúde	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Reduzir o número de Gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	Percentual	2018	21,50	21,50	23,06	Percentual	23,53	102,04

DIRETRIZ Nº 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

DIRETRIZ Nº 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Alcançar, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança menores de dois anos de idade: Pentavalente (3ªdose), Pneumocócica 10 valente (2ª dose) Poliomielite (3ªdose), Tríplice Viral (1ªdose) com cobertura vacinal preconizada;	Percentual	2018	75,00	75,00	75	Percentual	75	100,00
2. Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	Proporção	2018	100,00	100,00	100	Percentual	50	50,00
3. Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção	2018	85,00	85,00	85	Percentual	0	0
5. Executar as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
6. Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número	2018	0	0	0	Número	0	0
7. Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2018	100,00	100,00	88	Proporção	100	113,64
8. Reduzir o número de casos de malária	Número de casos autóctones de malária	Número	2018	0	0	0	Número	0	0
9. Aumentar o preenchimento do campo "ocupação" na notificação de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" na notificação de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	0	0
10. Realizar no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual de municípios que realizam no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
11. Realizar visitas domiciliares para controle vetorial da dengue	Números de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2018	8	8	8	Número	9	112,50
12. Ampliar 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.	Percentual	2018	11,00	28,00	100	Proporção	62	62,00

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento do Serviço de Apoio ao Diagnóstico de Doenças
OBJETIVO Nº 7.1 - Retomar as atividades do laboratório municipal para garantir a população o acesso aos exames na rede pública municipal de saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Promover e realizar capacitação voltada para coleta e preparação dos exames	Atendimento da demanda municipal	Número	2018	1	1	1	Número	1	100,00
2. Solicitar e encaminhar Técnicas de Enfermagem para capacitação de Teste do Pezinho na APAE	Atendimento da demanda municipal	Número	2018	2	2	2	Número	0	0
3. Solicitar capacitação em Teste Rápido para todas as Enfermeiras da Equipe Saúde da Família	Atendimento da demanda municipal	Número	2018	1	1	1	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento do Serviço do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
OBJETIVO Nº 8.1 - 1) Melhorar o acesso dos clientes ao CAPS 2) Aumentar a cobertura dos pacientes municipais atendidos pelo CAPS 3) Número de profissionais da Atenção Básica capacitados em Saúde Mental

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Aumentar o número de atendimentos no CAPS	Atendimento da demanda municipal	Percentual	2018	40,00	40,00	40	Percentual	200	500,00
2. Promover educação continuada para a equipe da Atenção Básica Municipal	Número de Profissionais da Atenção Básica capacitados	Número	2018	2	2	2	Número	2	100,00
3. Realizar ações planejadas pela equipe do CAPS	Número de ações realizadas pelo CAPS	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	200	200,00

DIRETRIZ Nº 9 - Manutenção dos serviços de média complexidade municipais
OBJETIVO Nº 9.1 - 1) Implementar os serviços de média complexidade existentes 2) Manter em pleno funcionamento os serviços já existentes

DIRETRIZ Nº 9 - Manutenção dos serviços de média complexidade municipais

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF)	Número de usuários atendidos	Percentual	2018	80,00	80,00	80	Percentual	100	125,00
2. Capacitar os profissionais responsáveis pela regulação municipal	Número de usuários atendidos	Número	2018	2	2	2	Número	2	100,00

DIRETRIZ Nº 10 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**OBJETIVO Nº 10.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número	2018	1	1	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ Nº 11 - Fortalecimento do Tratamento Fora de Domicílio no Município**OBJETIVO Nº 11.1 - Fortalecer junto aos usuários do SUS acesso ao atendimento ao hospital de referência**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Viabilizar o acesso à assistência aos atendimentos referenciados ao hospital de Augustinópolis	Viabilizar a locomoção de pacientes e usuáries do SUS necessitadas de atendimento de referência em ambulâncias com atendimento de qualidade.	Percentual	2018	90,00	90,00	90	Percentual	100	111,11
2. Viabilizar o acesso à assistência aos atendimentos referenciados para Araguaína e Palmas	Aprimorar o TFD para o usuário da saúde	Percentual	2018	90,00	80,00	80	Percentual	100	125,00

DIRETRIZ Nº 12 - Atendimento as Medidas Judiciais**OBJETIVO Nº 12.1 - Atender a todo e qualquer chamado judicial**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Atender os chamados judiciais	Número de solicitações atendidas	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 13 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**OBJETIVO Nº 13.1 - 1. Manutenção do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) 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. 2. Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios com população em extrema pobreza.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço WebService, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	Percentual de municípios com o Sistema Horus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. x% de estabelecimentos farmacêuticos (farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico) estruturados, no município.	Percentual de municípios com o Sistema Horus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	Proporção	2018	100,00	100,00	100	Proporção	100	100,00
3. Manutenção do Hórus (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica).	Percentual de municípios com o Sistema Horus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Fazer previsões orçamentária para uma melhor manutenção do programa.	Percentual de municípios com o Sistema Horus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService.	Percentual	2018	4,00	4	1	Número	1	100,00
5. Criar a relação complementar específica municipal de medicamentos.	Proporção de municípios da extrema pobreza com farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados.	Proporção	2018	4,00	4	1	Número	0	0
6. Compra de medicamentos de acordo com o Rename	Proporção de municípios da extrema pobreza com farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados.	Percentual	2018	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
7. Distribuir medicamentos de responsabilidade do município para 100% dos usuários do SUS.	Proporção de municípios da extrema pobreza com farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados.	Percentual	2018	0,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

DIRETRIZ Nº 14 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**OBJETIVO Nº 14.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.**

DIRETRIZ Nº 14 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. X% de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	Proporção de plano de saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Proporção	2018	100,00	4	1	Número	1	100,00
2. Ampliar o percentual dos conselhos de Saúde cadastrados no Siacs.	Proporção dos conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (Siacs).	Proporção	2018	1,00	1	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ Nº 15 - Contribuição a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

OBJETIVO Nº 15.1 - 1. Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. 2. Desprecarizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera pública no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Criação do Núcleo de Educação Permanente	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Proporção	2018	100,00	1	0	Número	1	0
2. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, através do Núcleo de Educação Permanente	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Proporção	2018	100,00	50,00	50	Percentual	50	100,00
3. Criar calendário de educação permanente e divulgar para os profissionais	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Número	2018	4	4	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ Nº 16 - Fortalecimento da Gestão no SUS

OBJETIVO Nº 16.1 - 1) Fortalecer a Gestão em Saúde 2) Melhorias das condições administrativas da SMS para alcançar metas anuais pactuadas de indicadores na atenção básica. 3) Contratação de Profissionais necessários para garantir o funcionamento adequado dos serviços 4) Busca de recursos e emendas parlamentares para construir e/ou reformar estruturas físicas da saúde municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Planejar e viabilizar no planos orçamentários verbas para os investimentos nas unidades de saúde da rede municipal de saúde	Condições adequadas para assistência aos municípios	Número	2018	4	4	1	Número	1	100,00
2. Viabilizar verbas para secretaria municipal de saúde através de parceria com estado e ministério da saúde para manter as estruturas funcionais da assistência prestada pela rede municipal de saúde.	Condições adequadas para assistência aos municípios	Número	2018	4	4	1	Número	1	100,00
3. Enfatizar a melhora da estrutura administrativa da SMS junto aos gestores.	Condições adequadas para assistência aos municípios	Número	2018	4	4	1	Número	1	100,00
4. Melhorias na estrutura física e funcional para atender a demanda dos serviços de saúde ofertados na SMS que contribuem de forma direta nos indicadores da atenção básica com reformas de prédio e outras estruturas.	Condições adequadas para assistência aos municípios	Percentual	2018	30,00	80,00	80	Percentual	50	62,50
5. Modernizar o sistema de informação em saúde para subsidiar o planejamento, execução e a avaliação das ações de saúde.	Condições adequadas para assistência aos municípios	Percentual	2018	50,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
6. Construir a Academia ao ar livre	Condições adequadas para assistência aos municípios	Número	2018	0	1	0	Número	0	0
7. Construção de um prédio destinado as ações da Vigilância em Saúde	Condições adequadas para assistência aos municípios	Número	2018	0	1	0	Número	0	0
8. Construção de um prédio destinado a Secretaria Municipal de Saúde	Condições adequadas para assistência aos municípios	Número	2018	0	1	1	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 17 - Fortalecimento da Gestão Participativa com foco em resultados e participação social

OBJETIVO Nº 17.1 - Contribuir com a participação social no desenvolvimento das ações em saúde

DIRETRIZ Nº 17 - Fortalecimento da Gestão Participativa com foco em resultados e participação social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar reuniões bimestrais com o Conselho Municipal de Saúde	Registro das reuniões do Conselho Municipal de Saúde	Número	2018	6	24	6	Número	6	100,00
2. Participar de conferências e reuniões	Participação em Conferências municipais e estaduais	Número	2018	3	15	4	Número	0	0
3. Envio de informações mensais das ações desenvolvidas para o Conselho Municipal de Saúde	Registro das reuniões do Conselho Municipal de Saúde	Número	2018	3	39	12	Número	6	50,00
4. Manutenção da Ouvidoria municipal	Registro das reuniões do Conselho Municipal de Saúde	Percentual	2018	70,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Criação da Auditoria nos Serviços de Saúde Municipal	Registro das reuniões do Conselho Municipal de Saúde	Número	2018	0	1	1	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 18 - Aquisição de equipamentos e insumos para o desenvolvimento das ações previstas
OBJETIVO Nº 18.1 - Adquirir materiais, insumos e equipamentos permanentes para a manutenção dos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Realizar levantamento das necessidades de equipamentos permanentes, materiais e insumos para o desenvolvimento das ações	Materiais adequados para o desenvolvimento dos trabalhos	Número	2018	1	4	1	Número	1	100,00
2. Realizar a licitação de bens (materiais, insumos e equipamentos permanentes)	Materiais adequados para o desenvolvimento dos trabalhos	Número	2018	1	4	1	Número	1	100,00
3. Realizar licitação e compra de programas de suporte a informatização e funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde	Materiais adequados para o desenvolvimento dos trabalhos	Número	2018	1	4	1	Número	1	100,00

DIRETRIZ Nº 19 - Alimentação dos Sistemas de Saúde
OBJETIVO Nº 19.1 - Envio das informações no sistema em tempo oportuno

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2021	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Informação dos sistemas de saúde em tempo oportuno	Dados enviados em tempo oportuno	Percentual	2018	60,00	100,00	100	Percentual	100	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00
	Informação dos sistemas de saúde em tempo oportuno	100,00
	Realizar levantamento das necessidades de equipamentos permanentes, materiais e insumos para o desenvolvimento das ações	1
	Realizar reuniões bimestrais com o Conselho Municipal de Saúde	6
	Planejar e viabilizar no planos orçamentários verbas para os investimentos nas unidades de saúde da rede municipal de saúde	1
	Criação do Núcleo de Educação Permanente	1
	X% de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	1
	Implementar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) ou enviar o conjunto de dados por meio do serviço Webservice, em X% dos estabelecimentos farmacêuticos (farmácias e centrais de abastecimento farmacêutico) da Atenção Básica.	100,00
	Atender os chamados judiciais	100,00
	Viabilizar o acesso à assistência aos atendimentos referenciados ao hospital de Augustinópolis	100,00
	Ampliar o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências	1
	Funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleo de Apoio ao Saúde da Família (NASF)	100,00
	Aumentar o número de atendimentos no CAPS	200,00
	Promover e realizar capacitação voltada para coleta e preparação dos exames	1
	Alcançar, em pelo menos 75% dos municípios, as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00
	Distribuir a Cademeta do Adolescente	40,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Viabilizar o desenvolvimento das ações (Tabagismo, Tracoma, Hanseníase, Geohelmintíase, Gravidez na Adolescência, Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti, Promoção das práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas, Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas, Promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos, Prevenção das violências e dos Acidentes, Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação, Promoção e Avaliação de Saúde bucal e aplicação tópica de flúor, Verificação da situação vacinal, Promoção da segurança alimentar e nutricional e da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil, Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração, Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS, Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração)	0,00
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis e DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	8
	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.	0,29
	Redução de internações por causas sensíveis a Atenção Básica.	18,97
	Realizar a licitação de bens (materiais, insumos e equipamentos permanentes)	1
	Participar de conferências e reuniões	0
	Viabilizar verbas para secretaria municipal de saúde através de parceria com estado e ministério da saúde para manter as estruturas funcionais da assistência prestada pela rede municipal de saúde.	1
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, através do Núcleo de Educação Permanente	50,00
	Ampliar o percentual dos conselhos de Saúde cadastrados no Siacs.	1
	x% de estabelecimentos farmacêuticos (farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico) estruturados, no município.	100,00
	Viabilizar o acesso à assistência aos atendimentos referenciados para Araguaína e Palmas	100,00
	Capacitar os profissionais responsáveis pela regulação municipal	2
	Promover educação continuada para a equipe da Atenção Básica Municipal	2
	Solicitar e encaminhar Técnicas de Enfermagem para capacitação de Teste do Pezinho na APAE	0
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	50,00
	Realizar a anotação das ações e atividades realizadas com os adolescentes na Caderneta	40,00
	Realizar as ações pactuadas nas escolas	50,00
	Aumentar o número de vagas para pessoas (30 a 69 anos) no grupo de atividades corporais	40,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,02
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	75,71
	Realizar licitação e compra de programas de suporte a informatização e funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde	1
	Envio de informações mensais das ações desenvolvidas para o Conselho Municipal de Saúde	6
	Enfatizar a melhora da estrutura administrativa da SMS junto aos gestores.	1
	Criar calendário de educação permanente e divulgar para os profissionais	1
	Manutenção do Hórus (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica).	100,00
	Realizar ações planejadas pela equipe do CAPS	200,00
	Solicitar capacitação em Teste Rápido para todas as Enfermeiras da Equipe Saúde da Família	0
	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100,00
	Sensibilizar os profissionais de saúde quanto a necessidade de utilizar a Caderneta do Adolescente	100,00
	Digitização das ações realizadas no Sistema de Informação	100,00
	Aumentar o percentual de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	52,21
	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	56,10
	Manutenção da Ouvidoria municipal	100,00
	Melhorias na estrutura física e funcional para atender a demanda dos serviços de saúde ofertados na SMS que contribuem de forma direta nos indicadores da atenção básica com reformas de prédio e outras estruturas.	50,00
	Fazer previsões orçamentária para uma melhor manutenção do programa.	1
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	0,00
	Reduzir o número de Gravidez na adolescência	23,53
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	71,92
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.	25,00
	Criação da Auditoria nos Serviços de Saúde Municipal	0
	Modernizar o sistema de informação em saúde para subsidiar o planejamento, execução e a avaliação das ações de saúde.	100,00
	Criar a relação complementar específica municipal de medicamentos.	0
	Executar as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	33
	Reduzir o número de óbitos maternos	1
	Construir a Academia ao ar livre	0
	Compra de medicamentos de acordo com o Rename	100,00
	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	0
	Reduzir a mortalidade infantil	1
	Construção de um prédio destinado as ações da Vigilância em Saúde	0
	Distribuir medicamentos de responsabilidade do município para 100% dos usuários do SUS.	100,00
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	100,00
	Investigar os óbitos infantis e fetais	100,00
	Construção de um prédio destinado a Secretaria Municipal de Saúde	0
	Reduzir o número de casos de malária	0
	Investigar os óbitos maternos	100,00
	Aumentar o preenchimento do campo 'ocupação' na notificação de agravos relacionados ao trabalho	0,00
	Investigar os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	50,00
	Realizar no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	100,00
	Reduzir a incidência de sífilis congênita	4
	Realizar visitas domiciliares para controle vetorial da dengue	9
	12) Implementar a consulta de pré-natal do parceiro	50,00
	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	62,00
	Aumentar o número de mulheres captadas no primeiro trimestre de gestação	71,00
304 - Vigilância Sanitária	Executar as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos.	0
	Aumentar a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	100,00
	Realizar visitas domiciliares para controle vetorial da dengue	9

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	8.820,00	1.600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.608.820,00
	Capital	N/A	1.653,75	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.653,75
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.684.833,42	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.684.833,42
	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	N/A	2.781.133,14	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.781.133,14
	Capital	N/A	N/A	31.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	31.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	38.587,50	16.537,50	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	55.125,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	33.075,00	94.554,36	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	127.629,36
	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	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	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	N/A	154.477,50	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	154.477,50
	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: 01/07/2022.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Toda a população teve acesso a serviços de qualidade, seguindo os princípios do SUS, mediante fortalecimento da política de atenção básica, como maiores potencialidades está a manutenção da cobertura populacional de Estratégia Saúde da Família com 100%, foram implantadas duas equipes de Saúde da Família em 2021. Alcançada e melhoria nas equipes de saúde bucal com a implantação de mais equipes também que elevou o indicador de cobertura para 56,1%. Vale ressaltar a implantação do programa Saúde na Hora que irá atender em horário estendido, ofertando mais oportunidade de cobertura populacional. Foram ofertadas capacitações para profissionais de saúde em geral para o acolhimento e humanização; foi garantida as políticas de atendimento ao idoso, ao homem, mulher, adolescente e criança, todos os ciclos de vida; a garantia da Alimentação dos Sistemas de Informação através dos recursos tecnológicos; O fortalecimento da Assistência Farmacêutica através do programa HORUS e da RENAME; Manutenção da adesão ao Programa Mais Médico e Programas estratégicos da Atenção Básica; Incentivo ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde com incentivos de informática; Disponibilização de transporte dentro da realidade e necessidade de cada equipe para as visitas domiciliares urbanas e rurais; organização constante do processo de trabalho das equipes de saúde no âmbito da Atenção Básica e Vigilância em Saúde com investimentos em recursos humanos. A gestão visou intensificar as ações de expansão e qualificação da atenção primária à saúde partir da incorporação e/ou renovação de tecnologias de gerência e gestão (infraestrutura, equipamentos e usos estratégicos) que promovam a implementação de unidades básicas de saúde, segundo os princípios e diretrizes da ESF. Investiu na implantação do Sistema de Informação da Atenção Básica e e-SUS com Prontuário Eletrônico em todas as UBS.

Garantiu acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política da atenção especializada, através do fortalecimento do CAPS, que mesmo diante da pandemia não parou os trabalhos. E ainda, atendeu as demandas judiciais, os casos de TFD realizando toda logística do sistema de regulação o SISREG. O Conselho Municipal de Saúde acompanhou o processo de trabalho em Buriti do Tocantins monitorando a Programação de Saúde junto a gestão. A vigilância sanitária atendeu 100% das ações do plano.

O acompanhamento dos escolares não aconteceu em função da Pandemia da COVID ζ 19, estando prevista o retorno para 2022. Quanto a proporção de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB) apresentamos um resultado de 18,97%, baixou em relação aos últimos anos. Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) são problemas de saúde atendidos por ações típicas do primeiro nível de atenção cuja evolução, na falta de atenção oportuna e efetiva, pode exigir hospitalização. A tendência é baixar esse indicador a cada ano fortalecendo o processo de trabalho da atenção primária. A análise da água melhorou alcançando 62% no período. O acompanhamento do programa bolsa família reduziu a média relacionado ao quadrimestre anterior e não alcançou a meta.

Dentre as maiores dificuldades encontradas podemos citar a falta de apoio da gestão estadual, no atendimento aos procedimentos eletivos pararam prejudicando o atendimento ao usuário no que tange aos encaminhamentos. A pandemia da COVID ζ 19 trouxe mudanças significativas na rotina e no fluxograma de atendimento, mas em 2021 algumas situações já poderiam ter sido normalizadas.

Em face a tantas fragilidades conseguimos desenvolver várias ações de muita significância, fortalecimento da atuação no território, considerando a população a ser acompanhada mesmo com a COVID-19 e acompanhando os outros problemas de saúde sem deixar a população desassistida; a adequada proteção dos profissionais de saúde, com condição segura à realização do seu trabalho, com aquisição dos EPIs; as necessidades de apoio logístico e operacional (incluindo transporte, material e equipamentos de segurança e proteção); formação e educação permanente dos profissionais de saúde; mapeamento de dificuldades e facilidades de cada território/micro área; e parcerias com as organizações comunitárias, potencializando habilidades e estimulando a solidariedade. Desde o início da pandemia da COVID-19, o município notificou 3.225 casos, dos quais 1.640 foram confirmados e 27 óbitos ocorridos. dos óbitos por COVID-19, citamos o óbito materno ocorrido.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	12	8	66,66	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	50,00	50,00	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	75,00	100,00	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	85,00	0,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00	100,00	133,63	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	0	0	100,00	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	3	4	133,33	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	100,00	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	62,00	62,00	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,50	0,29	14,50	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,10	0,02	0,20	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	65,00	52,21	80,32	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,54	23,53	151,41	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	1	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	1	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	100,00	100,00	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	84,00	75,71	84,12	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	30,00	56,10	94,05	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	200,00	200,00	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	8	9	112,50	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	0,00	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 01/07/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Dos 12 indicadores da Vigilância em Saúde, em 2021, 7 (53,8%) alcançaram a meta, 2 (15,4%) não ocorreram casos e 3 (23,1%) não alcançou a meta, 1 (7,7%) sem informação, como segue descrição abaixo.

Como maiores potencialidades no período podemos citar:

Permanecem, a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), ocorreram 8 casos, reduziu com tendência boa para o trabalho das equipes. É imprescindível que as equipes de atenção básica fortaleçam suas ações para reduzir esse número a cada ano para a prevenção das morbimortalidades. A proporção de registro de óbitos com causa básica definida e as investigações dos óbitos com de 100% de alcance, que demonstra qualificação dos profissionais nas investigações. A proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue foi 9 ciclos alcançados, superando o pactuado. A integração das atividades de vigilância epidemiológica e controle vetorial são de fundamental importância para o sucesso do controle da doença. É necessário que o repasse de informações da localização dos casos suspeitos para a vigilância entomológica ocorra da forma mais ágil possível, viabilizando ações de bloqueio em momento oportuno e é o que vem ocorrendo. O alcance da meta de proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais alcançadas não alcançou o pactuado ficando em 75%, esse indicador conta muito a falta de adesão por parte dos pais, tem sido cada dia mais difícil trazerem seus filhos para que haja uma prevenção em massa, muitas vezes é necessário realizar vacina de rotina no domicílio. E o acompanhamento de 100% dos casos de hanseníase pelas equipes de saúde.

As outras metas já indicam fragilidade das equipes, tais como, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade com ocorrência de caso no quadrimestre, mostrando deficiência no pré-natal, especificamente na realização do teste de sífilis que necessita ser melhorado o acompanhamento. A proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez ficou em 62%, mostrando que pode ser melhorada a coleta e o envio.

Os outros não ocorreram casos.

Dos 10 indicadores da Atenção Primária, 3 (30%) alcançou a meta e 7 (70%) não alcançou a meta, como descrito a seguir.

Caíram os indicadores da Atenção Básica.

A população feminina de 25 a 64 anos do município é de 2.092 mulheres, um terço delas representa uma população de 697 mulheres considerando a razão pactuada em 2021, razão de 0,50, realizamos 203 exames, meta não alcançada 0,29. Em relação as mamografias de rastreamento podemos observar que a faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde é de 50 a 69 anos de idade. Em Buriti temos uma população de 604 mulheres nessa faixa etária, sendo a metade delas 302 mulheres, em 2021 foi pactuado, razão de 0,10 e foi realizado razão de 0,01, 1 mamografia realizada, também não contamos com mamógrafo na referência ficando impossível realizar a meta. A taxa de mortalidade infantil no município, zero, no período. A cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família ficou abaixo do pactuado, foi alcançado um resultado de 75,71%. A proporção de parto normal foi de 52,21%, devendo ser crescente, não alcançada a meta.

Entre as dificuldades encontradas na execução dessa ação em 2021 foi a pandemia da COVID-19, que ainda se mantém. O número de óbitos maternos em determinado período e local de residência aparece com 1 caso, depois de anos sem a ocorrência, ocorreu por COVID-19. E a gravidez na adolescência que ainda é crescente.

Avançamos nas, cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica foi de 100%, considerada boa e foi ofertado atendimento integral. A cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde Bucal atingiu um percentual de 56,1%, também superou dado ao número de equipes, com a implantação de novas equipes. O CAPS está atendendo a 100% nas suas ações de Matriciamento.

Vale ressaltar os indicadores do Programa Previne Brasil, que no quadrimestre, apresentaram melhora SIGNIFICATIVA:

Indicador 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação ; 71%.

Indicador 2: Proporção de gestantes com realização de exames sífilis e HIV ; 90%.

Indicador 3: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado ; 76%.

Indicador 4: Cobertura de exame citopatológico ; 18%.

Indicador 5: Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente ; 31%.

Indicador 6: Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre ; 23%.

Indicador 7: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina Glicada ; 48%.

ISF = 8,84

% DO INCENTIVO FINANCEIRO = 100%.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

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	2.549.061,22	5.130.036,48	152.745,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.831.843,27
	Capital	0,00	18.901,00	32.786,74	105.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	156.687,74
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	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	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	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	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	3.791,27	113.823,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117.614,42
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	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	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	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	57.254,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57.254,96
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	2.629.008,45	5.276.646,37	257.745,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.163.400,39

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 26/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,45 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	96,85 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,02 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,71 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	25,57 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	41,32 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 719,37
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	47,85 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,00 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	15,86 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,92 %
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	71,40 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,99 %

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

Data da consulta: 26/03/2022.

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)	314.763,77	314.763,77	513.562,85	163,16
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	3.307,51	3.307,51	11.311,73	342,00
IPTU	3.307,51	3.307,51	11.311,73	342,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	8.268,75	8.268,75	5.930,56	71,72
ITBI	8.268,75	8.268,75	5.930,56	71,72
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	159.862,51	159.862,51	276.564,64	173,00
ISS	159.862,51	159.862,51	276.564,64	173,00
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	143.325,00	143.325,00	219.755,92	153,33
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	10.213.207,25	10.213.207,25	14.094.607,07	138,00
Cota-Parte FPM	8.612.730,01	8.612.730,01	11.623.945,63	134,96
Cota-Parte ITR	926,12	926,12	2.367,95	255,69
Cota-Parte do IPVA	185.220,00	185.220,00	306.902,87	165,70
Cota-Parte do ICMS	1.411.200,00	1.411.200,00	2.155.382,26	152,73
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.205,00	2.205,00	6.008,36	272,49
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	926,12	926,12	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	926,12	926,12	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)	10.527.971,02	10.527.971,02	14.608.169,92	138,76

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	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)	1.991.304,67	3.422.160,51	2.567.962,22	75,04	2.567.962,22	75,04	2.567.962,22	75,04	0,00
Despesas Correntes	1.959.804,67	3.403.259,51	2.549.061,22	74,90	2.549.061,22	74,90	2.549.061,22	74,90	0,00
Despesas de Capital	31.500,00	18.901,00	18.901,00	100,00	18.901,00	100,00	18.901,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	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
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	500,00	3.791,27	3.791,27	100,00	3.791,27	100,00	3.791,27	100,00	0,00
Despesas Correntes	500,00	3.791,27	3.791,27	100,00	3.791,27	100,00	3.791,27	100,00	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)	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
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)	10.473,75	57.254,96	57.254,96	100,00	57.254,96	100,00	57.254,96	100,00	0,00
Despesas Correntes	8.820,00	57.254,96	57.254,96	100,00	57.254,96	100,00	57.254,96	100,00	0,00
Despesas de Capital	1.653,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.002.278,42	3.483.206,74	2.629.008,45	75,48	2.629.008,45	75,48	2.629.008,45	75,48	0,00

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)	2.629.008,45	2.629.008,45	2.629.008,45
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	2.629.008,45	2.629.008,45	2.629.008,45
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.191.225,48
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)	437.782,97	437.782,97	437.782,97
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 n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,99	17,99	17,99

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 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	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 2021	2.191.225,48	2.629.008,45	437.782,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	437.782,97
Empenhos de 2020	1.643.224,31	2.679.178,18	1.035.953,87	21,00	0,00	0,00	0,00	21,00	0,00	1.035.953,87
Empenhos de 2019	1.664.396,10	2.022.176,21	357.780,11	22.520,22	31.024,22	0,00	0,00	22.520,22	0,00	388.804,33
Empenhos de 2018	1.573.682,50	2.742.656,30	1.168.973,80	29.954,90	57.013,80	0,00	0,00	29.954,90	0,00	1.225.987,60
Empenhos de 2017	1.406.677,00	2.147.640,88	740.963,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	740.963,88
Empenhos de 2016	1.217.037,62	2.626.013,15	1.408.975,53	0,00	734.139,98	0,00	0,00	0,00	0,00	2.143.115,51
Empenhos de 2015	1.339.906,80	2.187.621,18	847.714,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	847.714,38
Empenhos de 2014	1.267.240,90	2.143.476,85	876.235,95	0,00	16,95	0,00	0,00	0,00	0,00	876.252,90
Empenhos de 2013	1.541.930,74	2.874.157,71	1.332.226,97	0,00	17.927,22	0,00	0,00	0,00	0,00	1.350.154,19

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 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	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)	4.453.637,50	4.453.637,50	5.828.312,07	130,87
Provenientes da União	4.290.887,50	4.290.887,50	5.578.466,63	130,01
Provenientes dos Estados	162.750,00	162.750,00	249.845,44	153,51
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)	4.453.637,50	4.453.637,50	5.828.312,07	130,87

DESPESAS COM SAÚDE 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)	4.288.916,25	4.746.637,50	5.420.568,79	114,20	5.247.245,76	110,55	5.247.245,26	110,55	173.323,03
Despesas Correntes	4.288.916,25	4.511.850,76	5.282.782,05	117,09	5.109.459,02	113,25	5.109.458,52	113,25	173.323,03
Despesas de Capital	0,00	234.786,74	137.786,74	58,69	137.786,74	58,69	137.786,74	58,69	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	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

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	165.977,50	113.823,15	113.823,15	100,00	113.823,15	100,00	113.823,15	100,00	0,00
Despesas Correntes	165.977,50	113.823,15	113.823,15	100,00	113.823,15	100,00	113.823,15	100,00	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 (XXXVII)	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
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)	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	4.454.893,75	4.860.460,65	5.534.391,94	113,87	5.361.068,91	110,30	5.361.068,41	110,30	173.323,03
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/e) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	6.280.220,92	8.168.798,01	7.988.531,01	97,79	7.815.207,98	95,67	7.815.207,48	95,67	173.323,03
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	166.477,50	117.614,42	117.614,42	100,00	117.614,42	100,00	117.614,42	100,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	10.473,75	57.254,96	57.254,96	100,00	57.254,96	100,00	57.254,96	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	6.457.172,17	8.343.667,39	8.163.400,39	97,84	7.990.077,36	95,76	7.990.076,86	95,76	173.323,03
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	4.454.893,75	4.860.460,65	5.534.391,94	113,87	5.361.068,91	110,30	5.361.068,41	110,30	173.323,03
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	2.002.278,42	3.483.206,74	2.629.008,45	75,48	2.629.008,45	75,48	2.629.008,45	75,48	0,00

FONTE: SIOPS, Tocantins25/02/22 10:07:57

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 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 99.919,00	0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 60.000,00	60000,00
	1012250182F01 - REFORÇO DE RECURSOS PARA EMERGENCIA I	R\$ 514.283,00	514283,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.380.683,93	2380683,93
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 2.302,82	2302,82
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.496.259,00	1496259,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 478.839,84	478839,84
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 68.419,75	68419,75
	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\$ 12.000,00	12000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 341.840,29	341840,29

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 (31/12/2020)	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)	1.124.048,89	1.251.977,13	2.376.026,02
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	5.478.547,63	5.478.547,63
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)	1.124.048,89	6.730.524,76	7.854.573,65

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	489.725,49	489.725,49	470.102,09
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	489.725,49	489.725,49	470.102,09

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	0,00
Atenção Básica	19.623,40	0,00	19.623,40	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	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	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	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	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	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	0,00
Total	19.623,40	0,00	19.623,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 26/03/2022 16:48:11

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 (31/12/2020)	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
Total	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	27.052,87	27.052,87	27.052,87
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	27.052,87	27.052,87	27.052,87

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00

Gerado em 26/03/2022 16:48:10

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado 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 (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidação* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
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	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00

Gerado em 26/03/2022 16:48:12

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O demonstrativo orçamentário do SIOPS/SICAP teve como dotação inicial atualizada para a saúde R\$ 8.343.66,39, sendo que, as despesas executadas, liquidadas no quadrimestre, atingiram R\$ 7.990.077,36, portanto foi executado 95,76% do orçado para ano. As ações de saúde para o atendimento das metas e indicadores da saúde foram executadas através da melhoria da qualidade no atendimento das equipes.

Através da análise do demonstrativo da utilização dos recursos do SUS (Fonte SIOPS), referente ao ano de 2021, verificamos que o município de Buriú executou os valores previstos no financiamento com ações e serviços de saúde. Podemos destacar que os maiores incentivos são no bloco da Atenção Básica.

A despesa total com Saúde, sob responsabilidade do município, por habitante no período, foi R\$ 719,37; os maiores gastos permanecem com pessoal, ou seja, recursos humanos, ficando a participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde em 47,85%; % da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 foi de 17,99%, alcançando a aplicação mínima prevista em lei, ultrapassando o limite mínimo.

A forma ou modalidade pela qual se dá as transferências da saúde é denominada ;repasso 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 congêner 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 Regularizar 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 feitos de forma regular e sua aplicação seguiu os critérios de financiamento do SUS conforme programas e ações programadas sempre em consonância como o plano de saúde vigente.

Observa-se no SIOPS os valores repassados fundo a fundo se resumem da seguinte forma conforme despesas. Da união R\$ 5.578.466,63, do Estado R\$ 249.845,44. Podemos observar que os repasses fundo a fundo foram regulares. Para a COVID ; 19 o município apresenta um saldo de repasse desde 2020 de R\$ 1.124.048,89, desde o início da pandemia. Em 2021 recebeu um repasse de 1.251.977,13 (de janeiro a dezembro) e liquidou até o período R\$ 516.778,36, sendo R\$ 489.725,49 com o enfrentamento no Centro da COVID-19 e R\$ 27.052,87 com questões de urgência e emergência também no centro da COVID-19 e na Atenção Básica, conforme especificado quadro acima.

O aperfeiçoamento do planejamento orçamentário e financeiro é imprescindível para a execução orçamentária e a cada ano é realizado mediante as ações previstas nos instrumentos de gestão, PMS e PAS, a Programação Financeira do Fundo Municipal de Saúde - FMS foi adequada aos recursos necessários para o pagamento das despesas. O Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos em Saúde ; SIOPS amparou a análise da aplicação da Emenda Constitucional - EC nº 29 e forneceu os elementos para percepção do compromisso do Executivo Municipal com a execução das Políticas de Saúde.

Em relação às despesas próprias com ações e serviços públicos de saúde durante o período, totalizaram R\$ R\$ 2.629.008,91, demonstrando que a participação das despesas com ações e serviços públicos de saúde na receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais foi de 17,99%, ultrapassando o limite constitucional de 15%.

A Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000 - a LRF - estabeleceu a obrigatoriedade de elaboração e publicação bimestralmente dos Relatórios Resumidos da Execução Orçamentária ; RREO -de responsabilidade do Poder Executivo, consolidando todos os dados da execução orçamentária e financeira da administração pública municipal. E a participação o PPA acontece de forma organizada, às diretrizes, objetivos e metas da administração pública federal para as despesas de capital e outras delas decorrentes e para as relativas aos programas de duração continuada com a saúde estão garantidas. A cada ano o município vem apresentando uma participação significativa garantida no PPA. Os impostos arrecadados somaram no período, R\$ 14.608.169,92, sendo o FPM o maior deles.

Foram várias as ações executadas, tais como: Cumprimento das despesas com vencimentos e vantagens no apoio ao pessoal da atenção básica e material de consumo; Despesas com contratação por tempo determinado, diárias, material de consumo, serviços de terceiros e equipamentos permanentes; Capacitação para profissionais nas UBS; Garantia de atendimento das políticas de atendimento ao idoso, ao homem, mulher, adolescente e criança; Garantia da Alimentação dos Sistemas de Informação; cobertura de Saúde bucal; Fortalecimento da Assistência Farmacêutica; Programa de Monitoramento da Atenção Básica; Incentivo ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde; Disponibilização de transporte dentro da realidade e necessidade de cada equipe para as visitas domiciliares urbanas e rurais; ampliação das equipes de saúde no âmbito da Atenção Básica e Vigilância em Saúde e investimentos em recursos humanos.

E enfrentamento da COVID-19. Contratações de profissional da saúde de acordo com a necessidade (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem); gratificação e insalubridade para os profissionais da linha de frente do enfrentamento da pandemia; Aquisição de Testes para diagnóstico da COVID - 19 - Teste Rápido e PCR - SOAB; Aquisição * EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPIS).

SERVIÇOS DE TERCEIROS: - Conserto de veículos, lotados nas Unidade de Saúde; - Conserto das instalações elétrica e hidráulica; OUTROS SERVIÇOS E ENCARGOS: - Água; luz, telefone, correios; gás; combustíveis; aquisição de Balas de Oxigênio; Serviços de conservação e limpeza; Realização de Projetos;

O município vem publicando, anualmente, os Relatórios Resumidos da Execução Orçamentária e apresentando ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação anual.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 01/07/2022.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 01/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houveram no período.

11. Análises e Considerações Gerais

A gestão visou garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política da atenção básica, através da Estratégia Saúde da Família. Buscou a implementação de práticas de gestão estratégica com ações de monitoramento e avaliação da gestão do SUS, visando aumentar os benefícios de saúde a serem obtidos com os recursos disponíveis, assegurando o acesso da população a tecnologias efetivas e seguras, em condições de equidade.

O município de Buriti - TO, permanece assumindo sua missão de contribuir para melhorias de condições de saúde e de vida da população garantindo aos cidadãos o acesso às ações de promoção, proteção e recuperação da saúde com qualidade e humanização do atendimento permanecendo realizando, em 2021, um trabalho coletivo para estabelecer os vínculos necessários ao fortalecimento do sistema único de saúde. A institucionalização de um processo de planejamento de base ascendente e participativo aliado ao compromisso e capacidade técnica das equipes e apoio do gestor nessa gestão tem permitido a definição, monitoramento e avaliação da programação anual baseada no Plano Municipal de Saúde e Programação Anual, principalmente no que tange os indicadores de saúde.

O município trabalha, construindo coletivamente um sistema de saúde mais próximo das necessidades locais e regionais enfrentando os desafios principalmente, a pandemia desde 2020. Com o intuito de garantir a segurança de nossos profissionais foram adquiridos todos os equipamentos de proteção individual necessários para a garantia da segurança de cada profissional e munícipe.

O município em 2021 apresentou o seguinte quadro de COVID-19: 3.225 casos notificados, 1.640 casos confirmados e 27 óbitos. E ainda, foram imunizados **XX** da população.

Todos os esforços da gestão municipal tem sido prioridade para o fortalecimento do SUS no município. Aplicou no ano 17,99%.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As recomendações para 2022 são: 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 fortalecendo a rede da região de saúde e a referência; Fortalecer as regiões de saúde para a melhoria da busca à integralidade das ações de saúde em cada território, principalmente a implantação de consórcios intermunicipais; Participação na CIR e CIB; Ampliar os indicadores do Previn Brasil; Aprimorar os mecanismos de monitoramento e 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 as notificações no âmbito da vigilância em saúde; Ampliar o atendimento as necessidades de serviços especializados junto ao estado na rede secundária e terciária; Aprimorar mecanismos que visem à valorização do trabalhador da saúde; Melhorar os mecanismos de participação da população usuária; Ampliar as ações de regulação ambulatorial e hospitalar por meio do SISREG; Aprimorar todos os instrumentos de gestão, monitoramento e avaliação do sistema municipal de saúde, através de mecanismos de gestão participativa; Apresentar ao CMS, juntamente com a prestação de contas quadrimestral, relatório de monitoramento e controle dos indicadores de saúde pactuados; Monitorar a Programação Anual de Saúde e correlacionar o orçamento e a execução financeira aos blocos de eixos e objetivos; Rever o Código Sanitário Municipal e ampliar a capacidade de fiscalização da Vigilância Sanitária; Ampliar e qualificar as ações de saúde mental, álcool e drogas na Atenção Básica com Matriciamento do CAPS; implementar e dar continuidade a política de humanização da atenção e gestão do SUS através do Núcleo de Educação Permanente - NEP municipal. E manter todas as ações de enfrentamento da pandemia da COVID-19 através das Equipes de Atenção Básica, principalmente fortalecendo a Imunização.

ANTOMARIA FERREIRA DA SILVA
Secretário(a) de Saúde
BURITI DO TOCANTINS/TO, 2021

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 da Constituição Federal, Lei 8080/90, Lei 8142/90 e Lei Complementar 141/2012, aprecia toda parte textual e numérica para a posterior aprovação.

Introdução

- Considerações:

A fim de dar Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle por parte do CMS - 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. Introduce a obrigatoriedade de todo gestor do SUS, em cada ente da Federação elaborar Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o Relatório Anual de Gestão, os quais conterão, no mínimo, 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 conselho avaliará cada item de sua composição.

Este Relatório será AVALIADO e será apresentado, em forma de audiência pública na Casa Legislativa do município, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas na Lei Complementar.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

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

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

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

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

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

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

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

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

As partes constitutivas dos Indicadores de Pactuação, atendem aos principais quesitos estabelecidos para esse tópico. Delibera por APROVADOS.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A análise da execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde (MS) no ano de 2021 foi realizada com base nas planilhas mensalmente encaminhadas ao CMS pela Secretaria de Saúde, no Relatório de Prestação de Contas Quadrimestral e Anual. 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, ficando em (17,99%), alcançando o valor mínimo de 15%. 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, considerando o cumprimento da aplicação própria e ainda, o cumprimento da maioria das metas e o alcance dos indicadores, 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; 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.

Status do Parecer: Aprovado

BURITI DO TOCANTINS/TO, 01 de Julho de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Buriti Do Tocantins