

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: TOCANTINS
MUNICÍPIO: BURITI DO TOCANTINS

Relatório Anual de Gestão 2022

MARIA CLAUDIA LOBO OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Execução Orçamentária e Financeira

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. 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: 20/01/2023

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: 20/01/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	LUCILENE GOMES DE BRITO ALMEIDA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIA CLAUDIA LOBO OLIVEIRA
E-mail secretário(a)	PREFBURITIDOTO@GMAIL.COM
Telefone secretário(a)	6334591383

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

Data da consulta: 20/01/2023

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 Cláudia Lobo Oliveira

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

Data da consulta: 20/01/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/10/2022

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 COMERCIO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	SEBASTIÃO DIAS DE SOUSA NETO	
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:

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 babaquais 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 Prefeita 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 2022 por CIRLEIA MARTINS OLIVEIRA DAMASCENO (Secretaria Interina). Maria Claudia encontra-se em licença médica.

De quatro em quatro anos é elaborado o Plano Municipal de Saúde sendo que o válido no momento tem vigência de 2022 a 2025, 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 Gestão, RAG, evidencia a aplicação dos recursos orçamentários e de convênios, entre outros documentos. É a partir dele que são exibidas as particularidades de forma, anual 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 anualmente.

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 2022 no âmbito do financiamento de custeio/correntes (da Atenção Básica, da Vigilância em Saúde, Média e Alta Complexidade - 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 2022 demonstra sintética/parcialmente os resultados alcançados, evidencia os aspectos que contribuíram no desempenho das ações e apresenta aplicação dos recursos financeiros no ano e as recomendações técnicas para o planejamento dos anos subsequentes.

Quanto à estrutura para elaboração do Relatório, optou-se pelo escopo proposto pelo Sistema de Apoio à Construção no modelo do 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: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	483	462	945
5 a 9 anos	482	452	934
10 a 14 anos	478	428	906
15 a 19 anos	477	427	904
20 a 29 anos	1085	1022	2107
30 a 39 anos	1145	1150	2295
40 a 49 anos	734	693	1427
50 a 59 anos	428	514	942
60 a 69 anos	315	330	645
70 a 79 anos	181	191	372
80 anos e mais	85	82	167
Total	5893	5751	11644

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 24/02/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
BURITI DO TOCANTINS	135	158	148

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 24/02/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	7	22	31	16
II. Neoplasias (tumores)	9	14	9	4	3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	2	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	10	4	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2	1	3	4
VII. Doenças do olho e anexos	4	3	2	-	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	6	22	21	24
X. Doenças do aparelho respiratório	6	4	18	22	19
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	16	13	21	42
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	4	4	9	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	2	1	8	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	14	21	12	18
XV. Gravidez parto e puerpério	101	132	126	114	97
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	17	11	16	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	4	2	7	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	3	2	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	28	33	47	56	41
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	13	10	8	13	9

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	228	273	322	345	315

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

Data da consulta: 24/02/2023.

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	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	1
II. Neoplasias (tumores)	3	5	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	4	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	16	19
X. Doenças do aparelho respiratório	8	10	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	5	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1
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	7	8	10
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	40	52	54

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

Data da consulta: 24/02/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Como mostra o quadro acima o município apresenta a população equivalente a 11.644 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 9.694 (83,25%) indicando que o trabalho de cadastros necessita ser intensificado, houve uma melhora, porém, é importante alcançar 100%. Foram 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 Buriti 147 crianças ao ano em Buriti do Tocantins, média calculada em relação aos últimos três (3) anos, o acompanhamento de pré-natal melhorou significativamente, alcançando as metas pactuadas, segundo o Programa Previner Brasil, estando os indicadores de pré-natal, os únicos alcançados até o período.

Em Buriti as hospitalizadas em relação a Classificação de Doenças - CID 10, foram de 314 casos registrados, demonstrando leve redução em relação ao mesmo período no ano anterior. A Morbidade Hospitalar predominante com 97 casos é de Gravidez, Parto e Puerpério, seguindo em segundo lugar veem as hospitalizações por doenças do aparelho digestivo com 42 casos, seguidos das causas externas com 40 casos. As causas externas estão ligadas principalmente aos acidentes de trânsito na região, principalmente traumatismos provocados por acidentes com motociclistas, segundo DATASUS. Em quarto lugar estão as doenças do aparelho circulatório com 24 casos. As doenças do aparelho circulatório são as que mais matam e tem como fatores determinantes e condicionantes o estilo de vida como sedentarismo, alimentação inadequada, condições socioeconômicas precárias, entre outras. As outras doenças aparecem em menor número, porém de grande relevância para a programação das ações de saúde.

Em Buriti do Tocantins morrem em média 48 pessoas por ano, segundo série histórica de 2018 a 2020. 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 e as doenças do aparelho respiratório, com uma média de 8 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	80.648
Atendimento Individual	25.168
Procedimento	57.090
Atendimento Odontológico	1.530

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	1	2,55	-	-
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	1	2,55	-	-

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

Data da consulta: 24/02/2023.

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	4438	461,11
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: 24/02/2023.

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	962	51,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	594	6653,35	-	-
03 Procedimentos clínicos	5011	718,30	-	-
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	1127	6717,90	-	-
Total	7694	14140,85	-	-

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

Data da consulta: 24/02/2023.

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	939	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	91	-
Total	1030	-

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

Data da consulta: 24/02/2023.

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

Na Atenção Básica as equipes de Saúde da Família alcançaram no período um número de 20.968 atendimentos individuais entre médicos e enfermeiros. 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 para CAPS de outras modalidades, segundo as informações de pactuação Inter federativa o CAPS em Buriti alcançou 100% de meta nas ações de Matriciamento. Quantos 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 no quadrimestre um número 1.108 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 e o alcance de atendimento das gestantes foi bem significativo nos indicadores da Atenção Básica.

Os Agentes Comunitários de Saúde alcançaram até o quadrimestre 9.694 cadastros individuais, e validaram 83,25% na média final, tendo que alcançar 11.644. E ainda, realizaram 65.461 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.

Todas a equipes ainda realizaram no ano 46.761 procedimentos em geral entre medicação, curativos, aferição de pressão, glicemia capilar, teste rápidos incluindo o da COVID-19. Ainda, realizaram as atividades coletivas, 1.613 atividades com 52.193 participações.

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 complementárias da atenção à saúde, logo ações de promoção e prevenção da saúde e procedimentos com finalidade diagnóstica. Foram 7.694 procedimentos realizados no ano quanto à aprovação, e quanto ao valor pago os procedimentos totalizaram um valor de R\$ 14.140,85.

Quanto a Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos, as ações de promoção e prevenção em saúde aparecem com 1030 ações de acordo com o quadro acima. E o CAPS, registrou no SIA 4.438 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 12/2022

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
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA 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: 20/01/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

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: 20/01/2023.

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 Buriú 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 02/2022

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)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2	5	7	22	27
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	3	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	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	1	16	28	4
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: 30/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	0	
	Bolsistas (07)	3	5	3	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	76	78	75	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	43	45	47	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta, segundo SCNES 2022, 120 profissionais de saúde cadastrados, número esse que aumentou em função da implantação de novas Equipes de Saúde da Família - 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 - RH e estamos aguardando liberação do Ministério da Saúde.

Os Estatutários e empregados públicos, somam 63 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 tenção Básica. Ainda 3 bolsistas do Programa Mais Médicos ou Médicos para o Brasil. E ainda, 1 intermediada por outras entidades. Os Contratos temporários e cargos em comissão, somam 53 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 - Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir a atenção integral e o acesso dos usuários do SUS na Atenção Primária visando à prevenção e o controle dos principais problemas de saúde identificados no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir o número de mortalidade infantil.	Número de óbitos a cada ano com investigação.	Número	2021	1	0	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Monitorar e registrar aleitamento materno exclusivo até o sexto mês por meio do SISVAN/WEB;									
Ação Nº 2 - Promover a Semana Municipal do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável;									
Ação Nº 3 - Realizar atendimento na primeira semana de vida do bebê incluindo a VD do enfermeiro e/ou médico;									
Ação Nº 4 - Realizar consultas de puericultura conforme calendário do MS;									
Ação Nº 5 - Utilizar instrumentos de registro como a Caderneta da Saúde da Criança;									
Ação Nº 6 - Realizar em tempo oportuno a triagem neonatal;									
Ação Nº 7 - Realizar avaliação e classificação de sinais de risco e tratamento oportuno de todas as crianças, objetivando identificar as crianças vulneráveis;									
Ação Nº 8 - Acompanhamento do Pré-Natal com a realização de 7 ou mais consultas;									
Ação Nº 9 - Promover a atualização dos profissionais em reanimação neonatal;									
Ação Nº 10 - Implementar o mapeamento de todas as crianças menores de um ano pelo ACS integrados ao ACE com VD mensal ou semanal, em caso de baixo peso, por parte dos mesmos;									
Ação Nº 11 - Implantação do acolhimento dos usuários e humanização das UBS e do atendimento oferecendo e fortalecendo os serviços de atendimento a criança;									
Ação Nº 12 - Articulação com a Rede Hospitalar da Região, fortalecer os vínculos com os Hospitais/Maternidades de Augustinópolis e Araguaína – TO na assistência à saúde da criança;									
Ação Nº 13 - Garantir o envio de dados do SINASC com regularidade, caso o nascimento seja no município e preencher a Declaração de Nascido Vivo – DN corretamente;									
Ação Nº 14 - Priorizar a saúde das crianças vulneráveis no território segundo a PNAB.									
2. Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	Avaliar de acordo com a proporção de partos normais no SUS alcançada.	Percentual	2021	80,32	65,00	65,00	Percentual	58,33	89,74
Ação Nº 1 - Garantir acesso ao pré-natal de alto risco em tempo oportuno a todas as gestantes que necessitem do atendimento em Augustinópolis e Araguaína Tocantins (nossa referência estadual);									
Ação Nº 2 - Acolher as gestantes com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidades;									
Ação Nº 3 - Informar e favorecer a vinculação das gestantes do município com o hospital de Augustinópolis referência para o parto normal ou Cesária (Pactuar com a maternidade a referência e a contra referência);									
Ação Nº 4 - Coordenar o cuidado da gestante pela AB através das equipes no território; Realizar Orientação individual;									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa das gestantes faltosas, ações educativas direcionadas a gestantes e familiares e imunização antitetânica. Capacitar parteiras tradicionais do território disponibilizando os "kits parteiras" conforme previsto na portaria 1459/2011;									
Ação Nº 6 - Estabelecer fluxo no município para garantir a entrega de resultado de exames em tempo hábil (até a 12ª sem e entre a 28ª e a 36ª sem gestacional conforme preconizado).									
Ação Nº 7 - Realizar os exames gestacionais prioritários de acordo com protocolo;									
Ação Nº 8 - Manter equipe e infraestrutura necessária para alimentação regular do sistema E-SUS, utilizando as informações no monitoramento das ações relacionadas à rede cegonha;									
Ação Nº 9 - Informar e apoiar garantindo as gestantes durante o deslocamento para as consultas de pré-natal e para o local do parto em Augustinópolis – TO;									
Ação Nº 10 - Identificar as gestantes de alto risco do território e realizar primeira consulta até 120 dias de gestação e disponibilizar o teste rápido de gravidez, HIV, sífilis e proteinúria nas UBS de forma segura e garantindo o sigilo;									
Ação Nº 11 - Realizar cooperação técnica para as maternidades (Visita Guiada a Maternidade);									
Ação Nº 12 - Realizar reunião do fórum perinatal; Qualificar a consulta de pré-natal pelos profissionais da AB;									
Ação Nº 13 - Realizar campanhas de promoção da rede cegonha; Garantia de todos os exames de pré-natal na AB;									
Ação Nº 14 - Implementar EP dos profissionais da rede cegonha e os grupos de Gestante;									
Ação Nº 15 - Realizar oficinas de boas práticas ao Parto Humanizado sensibilizando a gestante para o Parto Normal;									
Ação Nº 16 - Realizar avaliação e monitoramento trimestral in loco dos indicadores da Rede Cegonha.									
3. Aumentar o número de consultas preconizadas no pré-natal com 07 ou mais consultas.	Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal	Percentual	2021	76,00	90,00	85,00	Percentual	79,17	93,14
Ação Nº 1 - Manter cadastro individual das gestantes completo e atualizado;									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento nominal das gestantes adscrita nas equipes;									

Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular das gestantes;									
Ação Nº 4 - Flexibilizar a agenda das equipes;									
Ação Nº 5 - Orientar as gestantes quanto a importância do pré-natal;									
Ação Nº 6 - Intervenção educativa sistematizada e permanente com os profissionais de saúde.									
4. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência.	Percentual	2021	23,53	15,54	15,54	Percentual	16,67	107,27
Ação Nº 1 - Participar e/ou desenvolver ações de promoção de saúde nos territórios, articulando e potencializando os diversos espaços e equipamentos comunitários, especialmente a escola;									
Ação Nº 2 - Articular parcerias e promover, junto às famílias, atividades de educação em saúde relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, dando ênfase ao diálogo familiar como estratégia fundamental na melhoria das relações afetivas entre pais, responsáveis e filhos e favorecendo comportamentos, hábitos e ambientes seguros e saudáveis para adolescentes;									
Ação Nº 3 - Desenvolver ações educativas relacionadas à saúde sexual e saúde reprodutiva baseada nas demandas e necessidades trazidas pelos adolescentes criando ambientes participativos de discussões em grupo que favoreçam o exercício das relações afetivas e fortaleçam o autoconhecimento, o autocuidado e o cuidado com o outro para tomadas de decisões esclarecidas e responsáveis;									
Ação Nº 4 - Articular parcerias e desenvolver estratégias sistemáticas de busca ativa de adolescentes grávidas no território acolhendo-as e realizando atendimento pré-natal considerando as especificidades e necessidades deste grupo etário, envolvendo os parceiros e os familiares no atendimento;									
Ação Nº 5 - Ampliar o acesso aos métodos contraceptivos, como garantia de acesso igualitário a informações, disponibilizando-os em UBS e hospitais públicos;									
Ação Nº 6 - Palestras educativas e demonstrativas nas UBS e escolas com orientações aos adolescentes sobre os mecanismos de prevenção e as consequências da gravidez não planejada;									
Ação Nº 7 - Implantação de oficinas junto aos pais em parceria com as escolas levando informação acerca da importância da utilização dos métodos contraceptivos e a necessidade de diálogo com as filhas, assim como observação acerca da menarca e início da atividade sexual;									
Ação Nº 8 - Aumenta o nível de informação da população sobre os riscos de IST e sobre a gestação na adolescência.									
5. Aumentar a cobertura vacinal de crianças vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por hemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	Cobertura vacinal alcançada de acordo relatórios do SIPNI.	Percentual	2021	75,00	75,00	75,00	Percentual	33,33	44,44
Ação Nº 1 - Vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI), pela Atenção Básica à saúde, conforme as orientações da Caderneta da Criança, incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares;									
Ação Nº 2 - Realizar Busca ativa das crianças faltosas;									
Ação Nº 3 - Organizar a agenda para o atendimento das crianças menores de 1 ano de idade;									
Ação Nº 4 - Realizar processos de educação em saúde com a comunidade e profissionais;									
Ação Nº 5 - Realização de Matriciamento;									
Ação Nº 6 - Articulação Inter setorial;									
Ação Nº 7 - Alimentar o sistema de informação, e-SUS, corretamente e em tempo oportuno;									
Ação Nº 8 - Manter a sala de vacina aberta durante todo o horário de funcionamento da UBS;									
Ação Nº 9 - Evitar barreiras de acesso;									
Ação Nº 10 - Aproveitar as oportunidades de vacinação quando a criança entrar na UBS para outra ação, resgate, acolha;									
Ação Nº 11 - Monitorar a cobertura vacinal diariamente;									
Ação Nº 12 - Garantir o registro adequado da vacinação, anote tudo, anote sempre;									
Ação Nº 13 - oriente sempre a população sobre o calendário vacinal, seja o técnico do time;									
Ação Nº 14 - combata qualquer informação falsa (fake News) sobre vacinação;									
Ação Nº 15 - promova a disponibilidade e a qualidade das vacinas ofertadas a população;									
Ação Nº 16 - Intensifique campanhas de vacinação;									
Ação Nº 17 - garanta pessoal treinado e habilitado para vacinar durante todo tempo de funcionamento da UBS.									
6. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	Acompanhamento das coberturas do Bolsa Família alcançados	Percentual	2021	75,71	84,00	84,00	Percentual	88,04	104,81
Ação Nº 1 - Realizar o acompanhamento das famílias do Programa Auxílio Brasil, por meio da garantia dos serviços da atenção básica que visam ao cumprimento do calendário básico de vacinação e ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, ao pré-natal da gestante, da assistência pós-parto, bem como à realização da vigilância nutricional;									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento dessas ações no Sistema de Gestão do Programa E-SUS – alinhado a Atenção Básica, possibilitando os registros individuais da condição de saúde dos beneficiários; e Participar das ações de monitoramento Inter setorial nos municípios;									
Ação Nº 3 - Realizar atendimento coletivo e/ou individual/visita às famílias beneficiárias com perfil na saúde e preencher os dados no “Mapa de Acompanhamento” em parceria com a Assistência Social o CRAS;									
Ação Nº 4 - Alimentar semestralmente o Sistema de Gestão, conforme calendário de vigência previsto; Informar em lista oficial ao Cadastro Único a lista de beneficiários não localizados a fim de atualizar o cadastro, ao final de cada vigência;									
Ação Nº 5 - Avaliar o estado nutricional da gestante e registrar no sistema do Programa semestralmente (e-SUS);									
Ação Nº 6 - Planejar intersetorialmente as ações a serem desenvolvidas para o bom desempenho do programa;									
Ação Nº 7 - Elaborar e promover atividades em parceria com a Coordenação Municipal da Secretaria de Assistência Social e Educação, com objetivo de aperfeiçoar o acompanhamento;									

Ação Nº 8 - Verificar a situação vacinal da criança por meio da caderneta e registrar no sistema E-SUS semestralmente;										
Ação Nº 9 - Participar das capacitações promovidas para o uso do Sistema E-SUS para acompanhamento do Auxílio Brasil;										
Ação Nº 10 - Participar das reuniões mensais da Coordenação Inter setorial do Programa; e Participar do Encontro de Coordenadores do programa; também, participar dos eventos relativos ao programa;										
Ação Nº 11 - Fazer busca ativa das gestantes beneficiárias;										
Ação Nº 12 - Realizar reuniões de equipe para ajustes nos processos de trabalho sempre que necessário										
7. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Através da Cobertura populacional alcançada.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Dotar as UBS de recursos materiais, equipamentos, insumos uriti.to.gov.br –e-mail: buriti@saude.to.gov.br populacional estimada pelas equipes de atenção básica. populacional estimada pelas equipes de atenção básica alcançada. suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços;										
Ação Nº 2 - Desenvolvimento de ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de EP;										
Ação Nº 3 - Atender ao Programa Previne Brasil ao Informatiza APS (P. 2.979 de 12/11/2019) e Garantir sistema de monitoramento e avaliação das ações da AB;										
Ação Nº 4 - Fortalecimento da integralidade na atenção à saúde (AB e VS);										
Ação Nº 5 - Ofertar atendimento qualificado com vistas à humanização da AB na VD realizada pelos profissionais de saúde como porta de entrada do SUS;										
Ação Nº 6 - Implementar o Acolhimento e Informatização das UBS;										
Ação Nº 7 - Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB;										
Ação Nº 8 - Manter atualizados os dados das ESF e os profissionais por meio do Sistema de CNES;										
Ação Nº 9 - Alimentar mensalmente os SIS: SIA e E-SUS e Manter o PEC, com todos os recursos necessários ao mesmo – computadores, Tabletes, impressoras e internet;										
Ação Nº 10 - Garantir ao funcionamento do PEC para fortalecimento do ACCR;										
Ação Nº 11 - Garantir material permanente e de consumo para realização de procedimentos nas UBS 24 horas (suturas, atendimento das urgências, pequenas cirurgias, exames, etc.);										
Ação Nº 12 - Garantir recursos para capacitar profissionais da AB para o ACCR;										
Ação Nº 13 - Garantir ambiência nas UBS para a Escuta Inicial onde os profissionais possam atender as singularidades dos usuários;										
Ação Nº 14 - Utilizar o Regimento interno das UBS e manual de normas e rotinas de funcionamento;										
Ação Nº 15 - trabalhar com atendimento agendado nas UBS atendendo as vulnerabilidades e também ofertar atendimento da demanda espontânea e as urgências e emergências;										
Ação Nº 16 - Reunir equipes de saúde e gestão para a elaboração de protocolos municipais baseados nos protocolos estaduais e ministeriais;										
Ação Nº 17 - Utilizar protocolos Estaduais elaborados em oficinas conjuntas junto as urgência e emergência, pediatria e obstetria no pronto atendimento e na AB;										
Ação Nº 18 - Realizar planilha detalhada de consumo de material segundo as UBS de forma mensal para garantir funcionamento diário aos usuários;										
Ação Nº 19 - Manter o mapeamento das áreas atualizados - de riscos e vulnerabilidades, analisando os riscos individuais e coletivos de cada família envolvida com a análise do perfil epidemiológico, perfil sociodemográfico e o perfil econômico existentes nesse território;										
Ação Nº 20 - Atuar numa frente integrada, realizando planejamento conjunto das ações no território, somar esforços na organização de temáticas mensais para as VD para ACS e ACE, promovendo atividades educativas relativas aos problemas mais comuns da comunidade no âmbito da UBS aos moradores;										
Ação Nº 21 - Trabalhar com definição de metas e análise de indicadores com toda a ESF de forma integrada através dos programas de Monitoramento propostos pelo MS;										
Ação Nº 22 - Buscar a Garantia de financiamento tripartite compatível com os custos de uma AB mais resolutive e considerando diferenças regionais;										
Ação Nº 23 - Estimular e induzir à solicitação de tele consultoria como dispositivo de qualificação do encaminhamento às especialidades no município e região;										
Ação Nº 24 - Induzir e valorizar a regionalização e ações de Matriciamento (presencial e à distância) entre equipes da AB e especialistas;										
Ação Nº 25 - Incorporar funcionalidades de regulação pela AB e integração entre E-SUS, SISREG;										
Ação Nº 26 - A partir do e SUS, ofertar base para PEC integrado em rede;										
Ação Nº 27 - Garantir atendimento noturno para atender a demanda masculina										
8. Aumentar a cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal.	Através da cobertura populacional alcançada.	Percentual	2021	30,00	56,10	56,10	Percentual	100,00	178,25	
Ação Nº 1 - Definir as ações mínimas a serem desenvolvidas pelas ESB integradas aos outros profissionais das equipes mínimas;										
Ação Nº 2 - Definir o processo de avaliação do trabalho das equipes e da forma de acompanhamento do pacto de indicadores da AB e utilização dos sistemas nacionais de informação, com Monitoramento e avaliação da qualidade e consistência dos dados;										
Ação Nº 3 - Cadastrar as ESB por meio do SCNES; e Realizar acompanhamento mensal do envio do mesmo;										
Ação Nº 4 - Alimentar mensalmente os SIS: Ambulatorial e da Atenção Básica (SIA e E-SUS); e Implementar e Manter o PEC;										
Ação Nº 5 - Realizar VD de forma continuada;										
Ação Nº 6 - Garantir RH na Saúde Bucal;										
Ação Nº 7 - Garantir recursos materiais, insumos e manutenção nos equipamentos para o atendimento na SB;										
Ação Nº 8 - Realizar acompanhamento sistemático do envio das fichas do e-SUS no site do SISAB;										
Ação Nº 9 - Realização de Escovação Dental Supervisionada nas escolas prioritárias pactuadas no PSE, rurais e urbanas com doações de kits para o procedimento;										
Ação Nº 10 - Aquisição de kits de escova, pasta de dente, fio dental para os grupos de trabalho (crianças, gestantes e idosos);										
Ação Nº 11 - Propor fluxo de atendimento dos usuários para garantia de referência aos serviços odontológicos de maior complexidade;										

Ação Nº 12 - Garantir primeira consulta odontológica programática e conclusão de tratamento;										
Ação Nº 13 - Aquisição e Instalação de Equipamento para Consultório Odontológico										
9. Aumentar a proporção de gestantes pelo menos com 6º consultas de pré-natal, sendo a 1º até a 12ª semana de gestação.	Proporção de gestantes acompanhadas com pelo menos 06º consultas, com 1º consulta até o 12º semanas.	Percentual	2021	76,00	80,00	80,00	Percentual	67,00	83,75	
Ação Nº 1 - Manter cadastro individual das gestantes completo e atualizado;										
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento nominal das gestantes adscrita na equipes;										
Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento regular das gestantes;										
Ação Nº 4 - Flexibilizar a agenda das equipes;										
Ação Nº 5 - Instituir consultas de acompanhamento pelo enfermeiro;										
Ação Nº 6 - Orientar as gestantes quanto a importância do pré-natal;										
Ação Nº 7 - Intervenção educativa sistematizada e permanente com os profissionais de saúde;										
Ação Nº 8 - Considerar para o indicador Gestações interrompidas por aborto (CIAP: W82, W83; CID: O02, O03, O05, O06,O04, Z30.3), Gestações com partos prematuros ou partos a termo, antes de 42 semanas e Gestantes de alto risco.										
Ação Nº 9 - Ampliar o acesso dos homens/parceiros na APS: estimular a realização de exames preventivos, de rotina, testes rápidos e atualização da carteira de vacina, estimular a participação em atividades educativas durante o pré-natal e nos cuidados com a criança e estimular o acesso ao direito da licença a paternidade;										
Ação Nº 10 - Finalizar a gestação no SISAB para que a gestante seja contabilizada no indicador;										
10. Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames de HIV e Sífilis	Proporção de gestantes com realização de teste de HIV e Sífilis.	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	83,00	92,22	
Ação Nº 1 - Gestante com atendimento adequado no pré-natal;										
Ação Nº 2 - Realizar a testagem no 1º e 3º trimestre gestacional;										
Ação Nº 3 - Registro na caderneta e prontuário da gestante;										
Ação Nº 4 - Realizar a notificação do caso se for positivo.										
11. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico.	Percentual	2021	76,00	80,00	80,00	Percentual	97,00	121,25	
Ação Nº 1 - Acolher a gestante na ESF e encaminhar para a ESB;										
Ação Nº 2 - Construção do PTS da gestante de forma multiprofissional com troca de informações entre as ESF e ESB;										
Ação Nº 3 - aumentar a cobertura de saúde bucal com o cumprimento de carga horária do profissional odontólogo e sua equipe;										
Ação Nº 4 - Identificar as gestantes: Por meio dos relatórios do e-SUS ou outra forma, promova a identificação das gestantes e o estímulo que essas realizem o PNO - Mecanismos como busca ativa e tele odontologia podem auxiliar nestes casos;										
Ação Nº 5 - Aprimorar os fluxos de encaminhamento: Identifique os fluxos de encaminhamentos e aprimore-os dentro da mesma UBS ou em outras quando for necessário;										
Ação Nº 6 - Realizar intervenções educativas: Estabeleça dentro da agenda dos profissionais e gestores momentos de educação permanente e sistematizada visando a melhoria do cuidado ofertado. Uma dica é incorporar as orientações inseridas nas Diretrizes para prática Clínica Odontológica na APS para tratamento de gestantes;										
Ação Nº 7 - Reforçar a importância do PNO para profissionais, gestores e população: O atendimento odontológico é seguro e deve ser incorporado a rotina de cuidado a gestante. Comunique as gestantes e profissionais da sua comunidade disso.										
12. Aumentar a cobertura de coleta de exames Citopatológicos realizados na APS	Cobertura de coleta de exames citopatológico alcançado	Percentual	2021	0,18	60,00	60,00	Percentual	52,00	86,67	
Ação Nº 1 - Acompanhamento nominal das mulheres de 25 a 64 anos;										
Ação Nº 2 - Orientar usuária (importância do exame e periodicidade correta);										
Ação Nº 3 - Flexibilização de agenda (ex: após 18h; aos sábados);										
Ação Nº 4 - Capacitação da equipe para reduzir taxa de exames inconclusivos;										
Ação Nº 5 - Estabelecer protocolos locais;										
Ação Nº 6 - Estabelecer método de controle de seguimento de mulheres com lesões precursoras;										
Ação Nº 7 - Intervenções educativas permanentes da comunidade e de profissionais de saúde;										
Ação Nº 8 - Intervenções educativas para o registro correto nos sistemas de informações. (VER INDICADOR 16).										
13. Aumentar a Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre alcançada.	Percentual	2021	23,00	60,00	60,00	Percentual	61,00	101,67	
Ação Nº 1 - Atender aos eixos de ação da Portaria 3.008, de 04 de nov. 2021: Institui a ECV na APS: I – promoção da saúde e prevenção das doenças cardiovasculares no âmbito da APS; II – educação em saúde e capacitação de profissionais e gestores, incluindo estratégias de autocuidado e outras ferramentas para promover a qualificação do cuidado e o aumento da adesão ao tratamento; III – rastreamento, estratificação do risco cardiovascular,										
Ação Nº 2 - IV – fortalecimento dos processos de gestão, melhorias na estrutura física dos estabelecimentos de saúde da APS, organização dos processos de trabalho e disponibilidade de equipamentos para o cuidado; e V – fomento à produção de pesquisa em doenças cardiovasculares para inovações assistenciais e de gestão nas temáticas relacionadas à prevenção e controle no âmbito da APS;										
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento nominal dos pacientes;										
Ação Nº 4 - Orientar usuário (importância das consultas, adesão, exames);										

Ação Nº 5 - Realizar estratificação de risco cardiovascular;										
Ação Nº 6 - Acompanhamento conforme o risco;										
Ação Nº 7 - Estruturar a linha de cuidado;										
Ação Nº 8 - Realizar Intervenções educativas e incentivo ao registro das informações;										
Ação Nº 9 - Incentivar o auto monitoramento em domicílio (quando indicado);										
Ação Nº 10 - Promover estratégias de adesão terapêutica.										
14. Aumentar a Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina Glicada solicitada no semestre.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina Glicada alcançada.	Percentual	2021	49,00	60,00	6,00	Percentual	57,00	950,00	
Ação Nº 1 - Atender aos eixos de ação da Portaria 3.008, de 04 de nov. 2021: Institui a ECV na APS: I – promoção da saúde e prevenção das doenças cardiovasculares no âmbito da APS; II – educação em saúde e capacitação de profissionais e gestores, incluindo estratégias de autocuidado e outras ferramentas para promover a qualificação do cuidado e o aumento da adesão ao tratamento; III – rastreamento, estratificação do risco cardiovascular, diagnóstico precoce e aperfeiçoamento dos processos de cuidado;										
Ação Nº 2 - IV – fortalecimento dos processos de gestão, melhorias na estrutura física dos estabelecimentos de saúde da APS, organização dos processos de trabalho e disponibilidade de equipamentos para o cuidado; e V – fomento à produção de pesquisa em doenças cardiovasculares para inovações assistenciais e de gestão nas temáticas relacionadas à prevenção e controle no âmbito da APS;										
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento nominal dos pacientes;										
Ação Nº 4 - Orientar usuário (importância das consultas, adesão, exames);										
Ação Nº 5 - Realizar estratificação de risco cardiovascular;										
Ação Nº 6 - Acompanhamento conforme o risco;										
Ação Nº 7 - Estruturar a linha de cuidado;										
Ação Nº 8 - Realizar Intervenções educativas e incentivo ao registro das informações;										
Ação Nº 9 - Promover estratégias de adesão terapêutica										
Ação Nº 10 - Incentivar o auto monitoramento em domicílio (quando indicado);										
15. Aumentar o percentual de cadastros dos cidadãos, realizado pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família. Considerando a tipologia do IBGE e das vulnerabilidades.	Quantitativo de cidadãos cadastrados conforme tipologia do IBGE e vulnerabilidade	Percentual	2021	87,00	100,00	90,00	Percentual	84,00	93,33	
Ação Nº 1 - Qualidade na população cadastrada, considerar critério socioeconômico e demográfico (Auxílio Brasil, Benefício de Prestação Continuada – BPC e Benefício Previdenciário no valor máximo de 2 salários mínimos/População com até 5 anos e a partir de 65 anos de idade);										
Ação Nº 2 - Manter SCNES atualizado, equipes homologadas e credenciadas corretamente;										
Ação Nº 3 - Implementar programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS.										
Ação Nº 4 - Manter o cadastro individual completo nos sistema de informação (cadastro módulo cidadão PEC e E—SUS APS);										
16. Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 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.	Razão	2021	0,29	0,50	0,30	Razão	0,60	200,00	
Ação Nº 1 - Capacitar todos os profissionais das UBS quanto ao conhecimento do PCCÚ e Mama; Implementar o rastreamento organizado da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos;										
Ação Nº 2 - Realizar palestras educativas em rodas de conversa nas UBS e outros locais onde a população se reúne;										
Ação Nº 3 - Realizar o diagnóstico de área a fim de conhecer a realidade da população feminina que iniciaram a atividade sexual;										
Ação Nº 4 - Reunir os ACS de saúde para busca ativa através de VD, com o objetivo de realizar o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária priorizando as mulheres que iniciaram a atividade sexual e nunca realizaram o exame preventivo;										
Ação Nº 5 - Criar dentro das UBS o fluxo de trabalho e local específico para o atendimento ao exame citopatológico do colo do útero, além de definir os dias na semana e horários;										
Ação Nº 6 - Identificar o número absoluto de exames citopatológico pactuados na faixa etária de 25 a 64 anos e determinar a meta mensal para a realização desses exames; Contratação de profissional médico ginecologista para suporte ao programa;										
Ação Nº 7 - Implantar na rotina das unidades/equipes o livro de registro e acompanhamento das mulheres na faixa etária preconizada favorecendo a busca ativa das faltosas; Garantir no cronograma das equipes a realização semanal do exame com agenda e acolhimento das mesmas; Garantir material permanente e de consumo para realização dos exames;										
Ação Nº 8 - Divulgar o exame e as datas de realização do exame em cada UBS através do ACS e outros meios de comunicação;										
Ação Nº 9 - Participar dos treinamentos e atualizações ofertados pela Secretaria Estadual de Saúde; Implementar o PTS às mulheres que apresentam resistência à realização do exame citopatológico do colo do útero;										
Ação Nº 10 - Realizar ações educativas com as mulheres informando sobre a forma de coleta e os cuidados que antecedem o exame;										
Ação Nº 11 - Garantir a entrega do resultado de forma ética e sigilosos com tratamento quando for o caso;										
Ação Nº 12 - Confeccionar material educativo sobre o câncer do colo de útero para distribuição através do ACS à comunidade;										
Ação Nº 13 - Buscar junto ao estado e parceiros a permanência da Unidade Móvel de Saúde da Mulher no município para realização dos exames de PCCU e Mamografia;										
Ação Nº 14 - Pleitear o cadastro de um profissional e do serviço de cito patologia na região de saúde e assim atender a parte da demanda da região;										
Ação Nº 15 - Operacionalizar o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN);										
Ação Nº 16 - Monitorar indicador no site do DATASUS.										

17. Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	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.	Razão	2021	0,10	0,20	0,20	Razão	0	0
Ação Nº 1 - Implementar o rastreamento organizado da população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos;									
Ação Nº 2 - Capacitar todos os profissionais das UBS quanto ao conhecimento do PCCU e Mama;									
Ação Nº 3 - Realizar palestras educativas, rodas de conversa em UBS e outros locais onde a população se reúne;									
Ação Nº 4 - Reunir os ACS de saúde para busca ativa através de VD, com o objetivo de realizar o mapeamento da área e identificação da quantidade de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos que nunca realizaram o exame de mamografia ou que não realizaram a mais de 2 anos;									
Ação Nº 5 - Identificar o número absoluto de exames de mamografia pactuados na faixa etária de 50 a 69 anos e determinar a meta mensal para a realização desses exames;									
Ação Nº 6 - Buscar junto a gestão Estadual a garantia do Aparelho, mamógrafo, funcionando na referência e atendendo a PPI da assistência;									
Ação Nº 7 - Implementar o PTS às mulheres que apresentam resistência à realização do exame de mamografia;									
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo MS para que sejam submetidas ao exame de mamografia;									
Ação Nº 9 - Participar dos treinamentos e atualizações ofertados pela Secretaria Estadual de Saúde;									
Ação Nº 10 - Operacionalizar o SISCAN;									
Ação Nº 11 - Monitorar indicador no site do DATASUS.									
18. Diminuir para 0 a proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2021	1	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbitos maternos;									
Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente observando todos os campos; Inserir a investigação realizada no SIM: módulo federal;									
Ação Nº 3 - Monitorar o SIM quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;									
Ação Nº 4 - Integração entre os serviços de VE e os serviços de assistência à Saúde para qualificação das fichas de investigação;									
Ação Nº 5 - Construir protocolo de Mortalidade Materna junto a SES/TO.									
19. Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil MIF 10 a 49 anos investigados.	Proporção de mulheres em idade fértil MIF investigados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	66,00	66,00
Ação Nº 1 - Realizar a investigação de óbitos de MIF em tempo oportuno;									
Ação Nº 2 - Preencher a ficha de investigação de óbito corretamente observando todos os campos;									
Ação Nº 3 - Inserir a investigação realizada no SIM, módulo federal;									
Ação Nº 4 - Integração entre os serviços de VE e os serviços de APS para qualificação das fichas de investigação.									
Ação Nº 5 - Monitorar o SIM federal quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;									
20. Redução das internações sensíveis a Atenção Básica	Número de Internações sensíveis a atenção básica	Percentual	2021	0,00	60,00	60,00	Percentual	32,00	53,33
Ação Nº 1 - Implementar as VD por parte dos profissionais médicos aos pacientes do grupo de risco em DCNT;									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas educativas periódicas abordando fatores de risco para DM e HA;									
Ação Nº 3 - Programar, periodicamente, atividades de lazer individual e comunitário junto a Academia da Saúde;									
Ação Nº 4 - Manutenção do acesso aos serviços de média e alta complexidade, por meio das pactuações;									
Ação Nº 5 - Incentivar a adoção de hábitos alimentares saudáveis para prevenção obesidade, DM e HA;									
Ação Nº 6 - Aumentar o nível de conhecimento da população sobre alimentação equilibrada, manutenção do peso adequado e benefícios da atividade física;									
Ação Nº 7 - Buscar adequar as orientações sobre hábitos de alimentação saudáveis e prática da atividade física compatíveis com a realidade local;									
Ação Nº 8 - No caso do diabetes ou hipertensão instalados, aplicar a terapia nutricional para a prevenção ou correção do excesso de peso, manutenção da glicemia, perfil lipídico e pressão arterial em níveis adequados;									
Ação Nº 9 - Incluir tema de DM e HA nas escolas junto ao PSE para medidas de prevenção;									
Ação Nº 10 - Implementar e Manter o Programa de prevenção do Tabagismo implantado;									
Ação Nº 11 - Tratamento adequado que permita modificar a evolução da doença previna as complicações e melhore a qualidade de vida dos portadores;									
Ação Nº 12 - cadastro e monitoramento dos portadores.									
21. Aumentar as ações de matriciamento realizados por Centros de atenção psicossocial - CAPS com as equipes da Atenção Básica.	Matriciamento realizado por centros de atenção psicossocial CAPS.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação de Matriciamento em saúde mental para as equipes de estratégias de saúde da família, local e regional;									
Ação Nº 2 - Estruturar o serviço com equipe mínima necessária para o atendimento ao usuário;									
Ação Nº 3 - Coordenar as ações de Matriciamento;									
Ação Nº 4 - Reorganizar o processo de trabalho interno para garantir melhor qualidade da assistência;									

Ação Nº 5 - Elaborar Plano Terapêutico Singular de todos os usuários do Serviço.

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento e implementação de políticas públicas de promoção a saúde, diminuição da morbimortalidade por causas sensíveis a atenção básica, prevenção e controle de doenças e agravos, aprimoramento e controle de doenças, endêmicas parasitárias e zoonose, fortalecendo a vigilância em saúde no município de Buriti -TO

OBJETIVO Nº 2.1 - Intensificar ações de promoção da saúde visando a prevenção o controle e a redução morbimortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis, causas externas e por doenças transmissíveis.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Número	2021	8	12	12	Número	2,00	16,67
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas;									
Ação Nº 2 - Implementar o Programa Academia da Saúde, segundo a Portaria nº 719 de 7 de abril de 2011; Realizar adesão a nova da academia porte maior;									
Ação Nº 3 - Promover sistematicamente ações utilizando o espaço da Academia da Saúde, priorizando a assistência a alguns grupos populacionais considerados de maior risco de agravos à saúde: gestantes, portadores de hipertensão, diabetes, destacando-se ações de prevenção primária (redução e controle de fatores de risco), possibilitando o controle sistêmico e permanente da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM);									
Ação Nº 4 - Assegurar o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) implantado no município com objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco; disponibilizando assim o acompanhamento aos indivíduos que desejam parar de fumar;									
Ação Nº 5 - Fortalecer o cuidado ao portador de DCNT, reestruturando o fluxo de atendimento aqueles que estão em risco;									
Ação Nº 6 - Formar e manter grupos junto à comunidade local que incentivem a prática de atividades físicas e autocuidado (com trabalho diferenciado com os portadores de doenças crônicas cadastrados e acompanhados por meio do Relatório Trimestral de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Risco: sedentarismo, obesidade, tabagismo e alcoolismo);									
Ação Nº 7 - Assegurar o envio do Relatório Trimestral de Hipertensão, Diabetes e Fatores de Risco (Sedentarismo, Obesidade, Tabagismo e Alcoolismo);									
Ação Nº 8 - Realizar o rastreamento, identificação, diagnóstico, acompanhamento e tratamento das pessoas com Doenças Crônicas, assim como promover ações que minimizem os impactos dos fatores de risco nos índices de incapacidades e mortalidade pelo conjunto das quatro doenças crônicas (Doenças Cardiovasculares, Doenças Respiratórias Crônicas, Diabetes e Cânceres);									
Ação Nº 9 - A avaliação e acompanhamento do estado nutricional da população atendida na atenção básica, o que possibilita elaborar ações que possam reduzir o sobre peso e obesidade no município;									
Ação Nº 10 - Monitorar e avaliar a eficácia e o impacto das ações desenvolvidas no município sobre o Indicador (número de óbitos/taxa de mortalidade pelo conjunto das quatro doenças crônicas) por meio do SIM;									
Ação Nº 11 - Oficina de análise de dados para vigilância epidemiológica estadual das doenças crônicas não transmissíveis com o objetivo de qualificar as informações sobre as DCNT.									
2. Manter proporções de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação	Proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação.	Percentual	2021	85,00	85,00	85,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Prestar apoio técnico às unidades notificadoras;									
Ação Nº 2 - Coletar e consolidar os dados provenientes de unidades notificantes;									
Ação Nº 3 - Informar à unidade federada a ocorrência de casos de notificação compulsória imediata, detectados na sua área de abrangência, residente em outros municípios, ou a ocorrência de surtos ou epidemias, com risco de disseminação no país;									
Ação Nº 4 - Estabelecer fluxos e prazos para o envio de dados pelas unidades notificantes: respeitando os fluxos e prazos estabelecidos pelo Estado;									
Ação Nº 5 - Enviar os dados ao nível estadual, observando os fluxos e prazos estabelecidos pelo Estado e MS;									
Ação Nº 6 - Distribuir as versões do SINAN e seus instrumentos de coleta de dados para as unidades notificantes;									
Ação Nº 7 - Avaliar a regularidade, completude, consistência e integridade dos dados e duplicidade de registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do município, para a manutenção da qualidade da base de dados;									
Ação Nº 8 - Realizar análises epidemiológicas e operacionais;									
Ação Nº 9 - Divulgar informações e análises epidemiológicas;									
Ação Nº 10 - Executar a rotina "Fluxo de retorno" para obter os casos residentes notificados por outros municípios/estados e disponibilizar o arquivo, passíveis de fluxo de retorno, para o município de residência semanalmente ou de acordo com a demanda.									
3. Aumentar a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos de cortes	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos de cortes	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os insumos para realização do diagnóstico clínico na UBS - exame de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa (2 tubos de ensaio, água quente a 45°C, água fria, alfinete de costura e algodão, lanterna, régua, fio dental sem sabor, pinça de sobrancelha, tabela de Snellen, lápis preto, tapa olho, kit de estesiômetro, canetas ou lápis nas cores: verde, azul, lilás, vermelho e preto);									
Ação Nº 2 - Encaminhar os casos de difícil manejo para a unidade de referência estadual;									
Ação Nº 3 - Manter o quantitativo mínimo de medicamentos hansenostáticos e dispensar, conforme preconizado pelo PNCH e PECH nas unidades básicas de saúde;									
Ação Nº 4 - Dispensar mensalmente o medicamento hansenostáticos para o paciente de hanseníase;									

Ação Nº 5 - Realizar consulta de enfermagem mensal;										
Ação Nº 6 - Realizar consulta médica minimamente de dois em dois meses e sempre que houver necessidade para acompanhamento do usuário do programa de hanseníase;										
Ação Nº 7 - Realizar avaliação neurológica simplificada no diagnóstico, de 3 em 3 meses e/ou nos episódios reacionais, conforme preconiza a Portaria nº149, de 3 de fevereiro de 2016;										
Ação Nº 8 - Realizar busca ativa de faltosos sistematicamente;										
Ação Nº 9 - Alimentar no SINAN NET as atividades desenvolvidas com os pacientes através do boletim de acompanhamento dos casos de hanseníase;										
Ação Nº 10 - Avaliar o grau de incapacidades físicas dos casos curados de hanseníase no ano de avaliação;										
Ação Nº 11 - Encerrar os casos novos de Hanseníase registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação tratados em tempo oportuno;										
Ação Nº 12 - Realizar busca ativa de casos novos de hanseníase;										
Ação Nº 13 - Realizar diagnóstico de hanseníase no município;										
Ação Nº 14 - Realizar exame de todos os contatos registrados (domiciliares e sociais).										
4. Manter zerado os casos autóctones de malária	Número de casos autóctones de malária zerados.	Número	2021	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar exame de gota espeda para investigação e diagnóstico dos indivíduos suspeitos para malária em até 48h do início dos sintomas;										
Ação Nº 2 - Notificar todos os casos suspeitos de malária no SIVEP- Malária imediatamente;										
Ação Nº 3 - Manter atualizado o estoque mínimo de antimaláricos;										
Ação Nº 4 - Tratar adequadamente, conforme protocolo de tratamento, todos os casos confirmados de malária. Iniciar tratamento no mesmo dia da confirmação diagnóstica;										
Ação Nº 5 - Realizar LVCs - lâminas de verificação de cura dos pacientes que forem tratados para malária;										
Ação Nº 6 - Suspeitar dos indivíduos que apresentem os sintomas e/ou quadro clínico da doença advindos ou não de áreas endêmicas para malária;										
Ação Nº 7 - Frente a um caso de malária confirmado (autóctone ou importado) realizar dentro de três dias investigação da localidade, identificação do foco de transmissão e fazer busca ativa de novos casos para direcionamento das ações de controle da doença;										
Ação Nº 8 - Estabelecer parcerias com os municípios e estados dos casos importados, conforme a necessidade e realidade local;										
Ação Nº 9 - Conduzir a resposta para a investigação e ações de controle vetorial (conforme nota técnica de controle vetorial) em até sete dias;										
Ação Nº 10 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para a comunidade com ênfase nas medidas de prevenção da malária.										
5. Manter zerado o número de casos novos de AIDS em	número de casos novos de AIDS em	Número	2021	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar atividades Estratégicas para o alcance do Indicador;										
Ação Nº 2 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;										
Ação Nº 3 - Realizar testagem rápida para o HIV no pré-natal e no parto de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 4 - Notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas;										
Ação Nº 5 - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normativas vigentes. - AZT INJETÁVEL;										
Ação Nº 6 - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normativas vigentes. - AZT XAROPE.										
Ação Nº 7 - Captar precocemente a gestante para realização do TR para HIV e encaminhar para o SAE (Serviço de Atendimento Especializado) de sua referência para início do tratamento com ARV (Antirretrovirais) e manter o acompanhamento na AB.										
6. Aumentar a proporção de contatos avaliados de casos novos de hanseníase	Proporção proporção de contatos avaliados de casos novos de hanseníase	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Avaliar o grau de incapacidades físicas dos contatos de hanseníase no ano de avaliação;										
Ação Nº 2 - alimentar o Sistema de Informação de Agravos de Notificação tratados em tempo oportuno;										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de casos novos de hanseníase.										
7. Garantir a alimentação dos sistemas de informação conforme semana epidemiológica	Percentual de informação registrada nos sistemas de informação por semana epidemiológica.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter o sistema de informação municipal funcionando com recursos materiais (computadores e rede de internet);										
Ação Nº 2 - Manter profissional interlocutor capacitado para a digitação dos sistemas;										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais para a qualificação dos sistemas de informação.										
8. Manter o número de escolares examinados por tracoma nas escolas pactuadas no município	Percentual número de escolares examinados por tracoma nas escolas no ano.	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de tracoma em população de escolares do 1º ao 5º ano do ensino fundamental de escolas públicas, por meio de inquéritos escolares;										
Ação Nº 2 - Realizar o tratamento dos casos positivos de tracoma inflamatório (TF/TI) e de seus contatos de acordo com a recomendação da Portaria n. 67 de 22 de setembro de 2005/SVS/MS;										
Ação Nº 3 - Realizar parceria com o PSE para a execução das ações de TRACOMA uma vez ao ano.										
9. Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0	

Ação Nº 1 - Realizar Cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento) se houver caso registrado no ano;										
Ação Nº 2 - Encerrar os casos novos de tuberculose registrados no SINAN quando houver caso;										
Ação Nº 3 - Realizar tratamento diretamente observado dos possíveis casos pulmonares bacilíferos;										
Ação Nº 4 - Preencher variável HIV da ficha do SINAN.										
10. Realização das ações da vigilância sanitária contínuas no plano anual	Percentual de ações do plano da vigilância Sanitária executadas no ano	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Alimentar mensalmente o SIA/SUS - Ficha BPA – com procedimentos de vigilância sanitária;										
Ação Nº 2 - Participar das assessorias e treinamentos em Vigilância Sanitária oferecidos pela DVISA;										
Ação Nº 3 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Portaria de Nomeação dos servidores da Visa;										
Ação Nº 4 - Manutenção do Serviço de Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 5 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Código sanitário municipal;										
Ação Nº 6 - Criar/Atualizar os Instrumentos Legais da Vigilância Sanitária: Lei de taxas sanitárias;										
Ação Nº 7 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância Sanitária para o setor regulado e Promover ações conjuntas com outros setores da atenção básica;										
Ação Nº 8 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância Sanitária para a população e Participar das capacitações oferecidas pela Vigilância Sanitária Estadual e outras instituições correlatas;										
Ação Nº 9 - Manter e atualizar cadastros/pastas arquivos de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 10 - Inspeção em estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária de competência municipal (Acordo de Competências);										
Ação Nº 11 - Elaborar a Programação Anual das Ações de Vigilância Sanitária de 2022: elaboração (envio de cópia impressa, encadernada assinada para pactuação em CIB) e execução;										
Ação Nº 12 - Envio de relatório Quadrimestral (05 de maio, 05 de setembro e 05 de janeiro do ano posterior) a DVISA/GASVS para monitoramento das ações executadas e utilização do recurso federal PFVISA para o: comunicavisa@saude.to.gov.br;										
Ação Nº 13 - Receber denúncias relacionadas à Vigilância Sanitária e Atender denúncias relacionadas à Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 14 - Oferecer um espaço adequado com equipamentos necessários (computador e mesa), canais de comunicação (telefone e internet) para funcionamento da Visa municipal;										
Ação Nº 15 - Acessar de forma contínua as plataformas de educação permanentes (Plataforma Moodle) oferecidas pela VISA Estadual;										
Ação Nº 16 - Instalação de Processos Administrativos de Vigilância Sanitária.										
11. Alcançar o número de ações propostas no plano de Dengue, Zika e Chikungunya no ano	Número de ações realizadas no plano de Dengue, Zika e Chikungunya	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Garantir e viabilizar a participação do técnico dos cursos oferecidos pela SES;										
Ação Nº 2 - Garantir e viabilizar a participação DE cursos oferecidos pela SEMUS;										
Ação Nº 3 - Desenvolver processos de Educação Permanente junto ao NEP municipal;										
Ação Nº 4 - Elaborar semestralmente um boletim de informe epidemiológico no município com garantia de serviços de arte e gráficos.										
12. Manter a proporção de cães e gatos vacinados, na rotina de vacinação antirrábica canina.	Proporção cães e gatos vacinados, na rotina de vacinação antirrábica canina.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	103,00	103,00	
Ação Nº 1 - Realizar a vacinação antirrábica na população canina durante a campanha;										
Ação Nº 2 - Disponibilizar Recursos financeiros para material de apoio, alimentação e transporte das equipes de trabalho e ainda diárias se houver incentivo do Ministério da Saúde através da FNS, na realização das vacinas.										
13. Manter a proporção de realização de testes rápidos de Leishmaniose canina conforme contidas no Plano de Leishmaniose	Proporção de testes rápidos realizados de Leishmaniose canina no ano	Percentual	2021	40,00	45,00	45,00	Percentual	110,00	244,44	
Ação Nº 1 - Tratar os casos confirmados de LV;										
Ação Nº 2 - Tratar os casos de LV maiores de 50 anos com a anfotericina B lipossomal;										
Ação Nº 3 - Realizar inquérito sorológico canino censitário;										
Ação Nº 4 - realizar controle químico de flebotomíneos;										
Ação Nº 5 - Realizar exame sorológico para LV em ao menos 12,5% da população canina do município a cada trimestre;										
Ação Nº 6 - Garantir a realização dos testes rápidos de leishmaniose visceral canina com busca do material em palmas, material e pessoal qualificado para a realização dos mesmos;										
Ação Nº 7 - em caso positivo, garantir o sacrifício do cão com local apropriado (sala estruturada) e pessoal qualificado, além de local apropriado para enterro do animal.										
14. Manter a proporção de notificação de violência interpessoal autoprovocada	Proporção de notificação de violência interpessoal autoprovocada	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Notificar/Investigar/Monitorar os casos de violências interpessoal e autoprovocada e outras violências no SINAN;										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde para o aprimoramento da notificação/investigação de violências.										
15. Aumentar o número de testes rápidos de HIV, realizados anualmente.	Número de testes rápidos de HIV, realizados anualmente.	Número	2021	0	400	400	Número	143,00	35,75	
Ação Nº 1 - Realizar atividades Estratégicas para o alcance do Indicador;										
Ação Nº 2 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;										

Ação Nº 3 - Realizar testagem rápida para o HIV no pré natal e em geral de acordo com as normativas vigentes;										
Ação Nº 4 - Notificar casos infectadas pelo HIV e expostos;										
Ação Nº 5 - Notificar casos infectadas pelo HIV.										
16. Aumentar o número da realização de teste rápido para Sífilis em Gestantes	Número de testes rápidos para sífilis em gestante	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	83,00	92,22	
Ação Nº 1 - Gestante com atendimento adequado no pré-natal;										
Ação Nº 2 - Realizar a testagem no 1º e 3º trimestre gestacional;										
Ação Nº 3 - realizar busca ativa e manter registros e acompanhamento atualizados das gestantes;										
Ação Nº 4 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica.										
17. Aumentar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Realizar tratamento diretamente observado dos possíveis casos pulmonares bacilíferos;										
Ação Nº 2 - Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera se houverem;										
Ação Nº 3 - Realizar Cultura para os casos de retardo de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento) se houver caso registrado no ano;										
Ação Nº 4 - Preencher variável HIV da ficha do SINAN.										
18. Manter a proporção de preenchimento do campo de Ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Manter a proporção de preenchimento do campo de Ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Orientação técnica aos profissionais de saúde que atuam na notificação/investigação sobre o correto preenchimento dos campos essenciais e obrigatórios, incluindo o campo ocupação, das fichas de notificações dos agravos relacionados ao trabalho;										
Ação Nº 2 - Investigar doenças ou agravos de notificação compulsórios relacionados ao trabalho fornecendo semestralmente o exame de rotina aos Agentes de Endemias que manuseiam inseticidas;										
Ação Nº 3 - Preencher todos os campos essenciais e obrigatórios, incluindo o campo ocupação, das fichas de notificações dos agravos relacionados;										
Ação Nº 4 - Conduzir as negociações nas instâncias municipais do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de saúde do trabalhador no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;										
Ação Nº 5 - Desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo o apoio e fortalecimento da CIST do CMS;										
Ação Nº 6 - Constituir referências técnicas em saúde do trabalhador e/ou grupos matriciais responsáveis pela implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;										
Ação Nº 7 - Articular-se regionalmente para integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde quando da identificação de problemas e prioridades comuns;										
Ação Nº 8 - Implementar, na RAS do SUS, a notificação compulsória dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, alimentando regularmente os sistemas de informações em seu âmbito de atuação, estabelecendo rotinas de sistematização, processamento e análise dos dados gerados no Município, de acordo com os interesses e necessidades do planejamento da PNST;										
Ação Nº 9 - Elaborar, em seu âmbito de competência, perfil produtivo e epidemiológico, a partir de fontes de informação existentes e de estudos específicos, com vistas a subsidiar a programação e avaliação das ações de atenção à saúde do trabalhador;										
Ação Nº 10 - Promover, no âmbito municipal, articulação Inter setorial com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores;										
Ação Nº 11 - Instituir e manter cadastro atualizado de empresas no município, com indicação dos fatores de risco que possam ser gerados para os trabalhadores e o contingente populacional direta ou indiretamente a eles expostos, em articulação com a vigilância ambiental;										
Ação Nº 12 - Vigilância de ambientes e processos de trabalho: Inspeção para mapeamento de fatores de riscos ocupacionais e para investigação de causas de acidentes de trabalho;										
Ação Nº 13 - Vigilância epidemiológica: Qualificação do registro das notificações do Sinan e das Declarações de Óbito, principalmente dos campos ocupação, CNAE e Acidente de Trabalho;										
Ação Nº 14 - Na Vigilância do óbito atentar-se na Investigação dos óbitos por causas externas com o campo relacionado ao trabalho como <ignorado ou em branco>; realizar correção no SIM e notificação no Sinan, se for acidente de trabalho;										
Ação Nº 15 - Identificação de serviços de saúde notificantes e silenciosos e intervenção para que estes passem a notificar.										
19. Manter o número de ciclos com cobertura de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos com cobertura de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número	2021	9	8	8	Número	10,00	125,00	
Ação Nº 1 - Compatibilização das microáreas dos ACE e ACS para o fortalecimento das ações de prevenção das arboviroses;										
Ação Nº 2 - Desenvolver ações voltadas ao controle das doenças provocadas pelo mosquito Aedes Aegypti, com em relação ao lixo que possa servir de criadouro para sua procriação, através do cuidado com o meio ambiente, tais como: limpeza dos lotes baldios, dos quintais e ruas e ainda das calhas e caixas d'água, coleta diária do lixo; etc., em toda a cidade; orientação a toda comunidade e ações de mutirões de limpeza com distribuição de sacos apropriados para lixo;										
Ação Nº 3 - Atualizar o reconhecimento geográfico (RG) das localidades elegíveis;										
Ação Nº 4 - Alinhamento das informações inseridas nos sistemas de informação (CNES, SISPNC, SISLOC e localidade);										
Ação Nº 5 - Manter o quantitativo mínimo de profissionais para realizar as ações de controle do vetor;										
Ação Nº 6 - Elaborar o Plano Municipal de Contingência das Arboviroses para o ano de 2021 como um dos instrumentos norteadores para a execução de ações de promoção, prevenção e controle de surtos e/ou epidemias										

Ação Nº 7 - Alimentar um banco de dados local com informações das visitas domiciliares. Atualizar o reconhecimento geográfico (RG) das localidades elegíveis. Manter dados do número de imóveis existentes atualizados (IBGE ou SISLOC);										
Ação Nº 8 - Realizar visitas domiciliares para o controle vetorial da dengue; e Monitorar a cobertura das visitas domiciliares durante cada ciclo e Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros de Aedes Aegypti;										
Ação Nº 9 - Desenvolver estratégias para redução de pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido ao fato do imóvel estar fechado ou de recusa do morador a entrada do ACE;										
Ação Nº 10 - Promover a integração dos ACS e ACE para o desenvolvimento das ações conforme PNAB;										
Ação Nº 11 - Supervisionar as visitas domiciliares. Implantar sala de situação para monitoramento da Dengue, Zika Vírus e chikungunya e reduzir número de microcefalia;										
Ação Nº 12 - Alimentar semanalmente o SisPNCD (Sistema do Programa Nacional do Controle da Dengue);										
20. Aumentar a proporção de análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	2021	62,00	100,00	100,00	Percentual	66,00	66,00	
Ação Nº 1 - Realizar coleta de amostras de água de acordo com programação de coletas anual definidas pelo LACEN-TO e a avaliar os resultados das análises, para verificar a potabilidade da água de consumo humano;										
Ação Nº 2 - Realizar análise de água para o parâmetro Cloro Residual Livre, no momento das coletas das amostras de água de consumo humano;										
Ação Nº 3 - Inserir no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água - SISAGUA, os resultados de todas as análises de água, realizadas pela vigilância, para sistematização, consolidação dos dados e geração de relatórios;										
Ação Nº 4 - Acompanhar a digitação no SISAGUA através do relatório mensal de "cumprimento da diretriz nacional";										
Ação Nº 5 - Atualizar os cadastros no SAC e SAI no SISAGUA;										
Ação Nº 6 - Garantir e viabilizar a participação do técnico dos cursos oferecidos pela SES;										
Ação Nº 7 - Manter técnico capacitado para desenvolver e coordenar as atividades do programa VIGIAGUA;										
Ação Nº 8 - Realizar ações de orientação do manejo e distribuição da água para consumo junto a população no sentido da preservação do meio ambiente;										
Ação Nº 9 - Garantir recursos financeiros para deslocamento e envio das amostras até o laboratório Araguaína mensalmente;										
Ação Nº 10 - manter técnico capacitado para coleta e solicitação de amostras no GAL.										
21. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade reduzido.	Número	2021	4	2	3	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Aumentar o número de executores de teste rápido na atenção básica;										
Ação Nº 2 - Definir processo de trabalho com fluxos estabelecidos nas Unidades Básicas de Saúde para o enfrentamento da Sífilis adquirida, em gestantes e congênita;										
Ação Nº 3 - Divulgar e sensibilizar as gestantes em relação à prevenção, tratamento e transmissão vertical da sífilis;										
Ação Nº 4 - Realizar testagem rápida para a Sífilis no pré natal e no parto de acordo com as normativas vigentes - Tratar adequadamente e em tempo oportuno;										
Ação Nº 5 - no as gestantes com sífilis levando em consideração as intervenções imediatas para enfrentamento da epidemia;										
Ação Nº 6 - Notificar casos de Sífilis em Gestantes e seus parceiros sexuais;										
Ação Nº 7 - Notificar casos de Sífilis Congênita e acompanhar até 18 meses de acordo com protocolo vigente;										
Ação Nº 8 - Implementar no Plano Municipal ações específicas para fortalecer o cuidado integral dos menores com sífilis congênita.										
22. Alcançar o número de ações do plano DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Proporção contidas no plano de ação das DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como objetivo promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados para a atenção aos portadores de doenças crônicas;										
Ação Nº 2 - Ações Previstas na meta 2.1.1										
23. Aumentar o número de casas visitadas para vigilância de chagas.	Número de casas visitadas mensalmente para vigilância da doença de chagas	Número	2021	7.649	9.000	9.000	Número	53.000,00	588,89	
Ação Nº 1 - Orientar o morador caso encontre triatômíneos (o barbeiro) no domicílio: Não esmagar, apertar, bater ou danificar o inseto;										
Ação Nº 2 - Proteger a mão com luva ou saco plástico;										
Ação Nº 3 - Os insetos deverão ser acondicionados em recipientes plásticos, com tampa de rosca para evitar a fuga, preferencialmente vivos;										
Ação Nº 4 - Amostras coletadas em diferentes ambientes (quarto, sala, cozinha, anexo ou silvestre) deverão ser acondicionadas, separadamente, em frascos rotulados, com as seguintes informações: data e nome do responsável pela coleta, local de captura e endereço;										
Ação Nº 5 - Intensificar ações de vigilância sanitária e inspeção, em todas as etapas da cadeia de produção de alimentos suscetíveis à contaminação, com especial atenção ao local de manipulação de alimentos;										
Ação Nº 6 - Realizar ações de capacitação para manipuladores de alimentos e de profissionais de informação educação e comunicação.										
24. Aumentar a Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (PQAVS)	Proporção de registros de óbitos alimentados no sim em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual	2020	53,00	90,00	90,00	Percentual	117,06	130,07	

Ação Nº 1 - Monitorar o SIM quanto aos prazos estabelecidos e óbitos pendentes para investigação;										
Ação Nº 2 - Integração entre os serviços de Vigilância Epidemiológica e os serviços de assistência à Saúde para qualificação dos dados;										
Ação Nº 3 - Avaliar os registros, efetuando os procedimentos definidos como de responsabilidade do município, para a manutenção da qualidade das informações nos prazos estabelecidos.										
25. Aumentar a Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual	2021	90,00	100,00	8,00	Percentual	90,80	1.135,00	
Ação Nº 1 - Armazenar as DN em local seguro com acesso dos responsáveis somente;										
Ação Nº 2 - Comunicação de DN extraviadas: encaminhar à Gerência do SINASC o Boletim de Ocorrência de DN extraviadas;										
Ação Nº 3 - Solicitar por e-mail os formulários de DN e retirá-los na Gerência do SINASC. Retirar os formulários na Gerência do SINASC;										
Ação Nº 4 - Informar/digitar no sistema informatizado SINASC a numeração das DN entregues as equipes (controle de envio);										
Ação Nº 5 - Informar/digitar no sistema informatizado SINASC as DN canceladas e encaminhar mensalmente os formulários cancelados (vias branca, amarela e rosa), à Gerência do SINASC;										
Ação Nº 6 - Atuar com eficácia na captação das informações de todos os nascimentos com vida que ocorrem na cidade.										
Ação Nº 7 - Participar dos eventos promovidos pelo SINASC: Seminários, Cursos sobre Anomalias Congênicas, Premiação anual e outras capacitações que ocorrerem;										
26. Manter a Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	41,67	41,67	
Ação Nº 1 - Manter a sala de vacina já aberta no município que atende à necessidade;										
Ação Nº 2 - Alimentar o sistema de informação, e-SUS, corretamente e em tempo oportuno;										
Ação Nº 3 - Manter a sala de vacina aberta durante todo o horário de funcionamento da UBS.										
27. Iniciar tratamento de casos de malária em tempo oportuno, se houver casos	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0	
Ação Nº 1 - Buscar junto a área técnica informar a notificação do caso para garantia do medicamento.										

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecer a gestão de saúde municipal, com foco no aprimoramento das políticas nacional, e no controle social para atender as demandas da sociedade.

OBJETIVO Nº 3.1 - Aperfeiçoar a gestão do SUS visando garantir o acesso a bens e serviços de saúde equitativo e de qualidade no município de Buriti do Tocantins.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Manter o número de planos de saúde elaborados e enviados ao conselho de saúde a cada 4 anos.	Apresentação de um Plano de Saúde apresentado ao conselho a cada 4 anos.	Número	2018	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Inserir O PMS no sistema de referência DIGISUS.										
Ação Nº 2 - Elaborar o Plano Municipal de Saúde juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
2. Manter o número de Programação Anual de saúde enviada ao conselho de saúde.	Uma PAS elaborada e apresentada ao CMS a cada ano.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar a programação Anual de Saúde – PAS 2022 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir a PAS no sistema de referência DIGISUS.										
3. Manter o número de Relatório anual de gestão elaborados e enviados ao conselho	Uma RAG elaborada e apresentada ao CMS a cada ano	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Anual de Gestão – RAG 2021 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir o RAG no sistema de referência DIGISUS.										
4. Elaborar os Relatórios Quadrimestrais e apresentar no CMS.	Número de Relatórios Quadrimestrais elaborados e apresentados no CMS.	Número	2021	3	3	3	Número	3,00	100,00	
Ação Nº 1 - Elaborar o Relatório Quadrimestral – RDQA 1º, 2º e 3º de 2022 juntamente com a equipe de saúde e apresentar ao conselho para apreciação e aprovação;										
Ação Nº 2 - Inserir os RDQAs no sistema de referência DIGISUS.										
5. Manter o apoio ao Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, de insumos e pessoal administrativo	Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, materiais e pessoal garantido.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Garantir financiamento para as ações do CMS;										
Ação Nº 2 - Garantir Secretária Executiva do CMS;										
Ação Nº 3 - Reservar sala própria para o CMS;										
Ação Nº 4 - Manter materiais permanentes, tais como: mesa, cadeiras, computador, televisão, impressora, armários arquivo, etc;										

Ação Nº 5 - Manter o CMS conforme lei com garantia da composição paritária, 50% usuários, 25% governo e 25% trabalhadores da saúde e apoiar sua formação;										
Ação Nº 6 - Promover e apoiar as reuniões mensais do CMS garantindo a divulgação das mesmas para a comunidade/usuária do SUS e disponibilizar de recursos para as atividades;										
Ação Nº 7 - Proporcionar materiais de consumo, tais como: tinta para impressora, manutenção de equipamentos, papel A4, de papelaria em geral;										
Ação Nº 8 - Proporcionar lanches e café para as reuniões do CMS;										
Ação Nº 9 - manter CMS cadastrado no SIACS										
6. Garantir a realização da Conferência Municipal de saúde em parceria com CMS, a cada 4 anos.	Realização da Conferência Municipal de Saúde em Parceria com CMS, a cada 04 anos.	Número	2019	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Articular junto ao CMS as Audiências Municipais de Saúde seguindo a regulamentação;										
Ação Nº 2 - Elaborar Fórum Municipal de Saúde;										
Ação Nº 3 - Garantir equipe de Organização e palestrantes, além de manter os custos financeiros da Conferencia de Saúde a cada 4 anos.										
7. Realizar reformas, ampliação e manutenções nas unidades básicas de saúde, incluindo a UBS destinada a urgência e emergência (São José). E ainda, estruturação com aquisição de equipamentos e veículos.	Número de UBS reformadas, ampliadas e estruturadas com equipamentos e veículos.	Número	2021	1	4	4	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Manutenção da infraestrutura física necessária ao funcionamento das UBS sempre que necessário;										
Ação Nº 2 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar para ampliação, reforma e construção de unidades de saúde melhorando a ambiência para o atendimento do usuário;										
Ação Nº 3 - aquisição de veículos para a AB/ambulância;										
Ação Nº 4 - aquisição de equipamentos para as UBS;										
Ação Nº 5 - Investir com recursos próprios da participação da receita conforme preconiza a Emenda Constitucional e com recursos de emendas parlamentares para reforma e estruturação das UBS;										
Ação Nº 6 - Buscar recursos de Emenda Parlamentar e investimentos com recursos próprios para aquisição de equipamentos para as UBS;										
Ação Nº 7 - Aquisição de um transporte sanitário.										
8. Realizar a construção e Reforma do Centro de Atenção Psicossocial CAPS.	Número de Construções, reformas e manutenção do CAPS.	Número	2021	1	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Aquisição de lote para Construção de Estrutura Própria do CPAS I;										
Ação Nº 2 - Buscar junto aos governos federal e Estadual recursos financeiros para a construção da obra;										
Ação Nº 3 - Garantir processo licitatório para realização da obra;										
Ação Nº 4 - Aquisição de equipamentos e um veículo para seu funcionamento completo.										
9. Realizar construção de prédio da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de Construções.	Número	2020	1	1	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Para 2023.										
10. Construção do Polo de academia Similar de Saúde.	Número de academias construídas.	Número	2020	0	1	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Para 2023.										
11. Aquisição de Veículo para suporte da atenção Básica	Número de veículos adquiridos	Número	2021	1	2	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - A1 - Buscar Emenda Parlamentar para aquisição de Veículo para Atenção Básica e organizar processo licitatório de compra,										
12. Execução das Emendas Impositivas dos Vereadores para o Fundo Municipal de Saúde	Número de Emendas Impositivas dos vereadores para o Fundo Municipal de Saúde destinadas	Número	2021	1	1	1	Número	0	0	
Ação Nº 1 - Atendimento da População na Atenção Primária à Saúde;										
Ação Nº 2 - Gestão de Recursos Humano;										
Ação Nº 3 - Ações de Enfrentamento à Covid-19;										
Ação Nº 4 - Transporte em Saúde;										
Ação Nº 5 - Ações de Vigilância Epidemiológica, na Prevenção e Controle de Doenças e Agravos – zoonoses e Combate ao Aedes aegypti;										
Ação Nº 6 - Ações de Vigilância Sanitária;										
Ação Nº 7 - Ações e testagem rápida em HIV, Sífilis e Hepatites Virais.										
13. Garantir a aquisição de equipamentos permanentes para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, CAPS, Academia Similar de Saúde.	Equipamentos Permanentes para estruturação das Unidades Básicas de saúde, Unidade de Urgência e Emergência, CAPS e Academia Similar de Saúde.	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - A2 – aquisição de equipamentos para o CAPS; com recursos próprios ou por Emenda Parlamentar.										
Ação Nº 2 - A3 – aquisição de equipamentos para a Academi da Saúde; com recursos próprios ou por Emenda Parlamentar.										

Ação Nº 3 - A1 – aquisição de equipamentos para as UBS; com recursos próprios ou por Emenda Parlamentar.									
14. Garantir a aquisição de equipamentos odontológicos nas equipes de Saúde Bucal	Aquisição de equipamentos para fortalecimento da Saúde Bucal Municipal.	Percentual	2019	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - A1 – aquisição de equipamentos para as Equipes de Saúde Bucal; com recursos próprios ou por Emenda Parlamentar.									
15. Equipar Sala de procedimentos para inserção de DIU, coleta de exames citopatológico e avaliação ginecológica.	Número de salas equipadas para procedimentos inserção de DIU, coleta de exames citopatológico e avaliação ginecológica.	Número	2018	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - A4 - Garantir profissional especialista em ginecologia.									
Ação Nº 2 - A1 – Aquisição de equipamentos para uma sala na UBS; com recursos próprios ou por Emenda Parlamentar para fortalecer os ATENDIMENTOS GINECOLÓGICOS..									
Ação Nº 3 - A2 -Adquirir mesa ginecológica, foco de luz, instrumental (pinças, etc.) para realização de inserção de DIU..									
Ação Nº 4 - A3 - Reservar sala apropriada em uma UBS urbana para ginecologia.									
16. Aquisição de transporte sanitário	Número de transporte sanitário adquirido	Número	2021	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - A1 – Buscar através de emenda Parlamentar recursos para a aquisição de transporte sanitários;									
Ação Nº 2 - Ver meta 4.1.1									

DIRETRIZ Nº 4 - Oferta assistência à saúde na atenção de média e alta complexidade

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as ações e serviços do componente especializado existentes no município de média complexidade e garantir a acessibilidade dos usuários a esses serviços.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Disponibilizar transporte sanitário 100% das de mandas	Número de Pacientes transportados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar através de emenda Parlamentar recursos para a aquisição de transporte sanitários;									
Ação Nº 2 - Organizar o fluxo de demanda de atendimento;									
Ação Nº 3 - Realizar a manutenção da mesma com seguro e outros;									
Ação Nº 4 - Garantir Abastecimento para operacionalização.									
2. Garantir o custeio de tratamentos fora do domicílio (TFD municipal), aprovado pelo serviço de regulação municipal.	Número de procedimentos fora do domicílio custeadas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Organizar o fluxo de demanda de atendimento;									
Ação Nº 2 - Garantir o princípio da equidade com pareceres sociais;									
Ação Nº 3 - Prever uma lei municipal com critérios de atendimento atendendo a Portaria Nacional 55/MS;									
Ação Nº 4 - estabelecer normativas junto as normas estaduais de TFD;									
Ação Nº 5 - Garantir recursos específicos em lei orçamentária anual.									
3. Garantir o acesso e oferta as consultas de média e alta complexidade através do sistema de regulação	Percentual de consultas de média e alta complexidade na rede ambulatorial.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir Sistema de Regulação (SISREG) funcionante dentro da SEMUS;									
Ação Nº 2 - Garantir as pactuações previstas na PPI com monitoramento da mesma junto ao estado;									
Ação Nº 3 - Garantir Recursos Humanos para regulação municipal;									
Ação Nº 4 - Articular junto a regulação estadual para a garantia dos serviços na referencia;									
Ação Nº 5 - Garantir transporte e ajuda de custo aos usuários atendendo o princípio da equidade.									
4. Manter o funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial CAPS	Número de CAPS em funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Encaminha 01 (um) representante da Atenção Básica para participar dos Encontros Regionais sobre Saúde mental;									
Ação Nº 2 - Inserir e alimentar mensalmente o procedimento: 03.01.08.030-5 Referente ao Matriciamento de Equipe na Atenção Básica no Sistema SIA/SUS;									
Ação Nº 3 - Garantir referência e contra referência conforme pactuação;									
Ação Nº 4 - Realizar o Projeto Terapêutico Singular – PTS;									
Ação Nº 5 - Promover a inserção de uma equipe multiprofissional/ Manter a contratação do psiquiatra;									
Ação Nº 6 - Melhorar o acolhimento ao paciente psiquiátrico;									
Ação Nº 7 - Intensificar o controle do tratamento realizado pelos pacientes psiquiátricos;									
Ação Nº 8 - Prover as medicações psiquiátricas;									

Ação Nº 9 - Criar um grupo de estudo entre os profissionais do CAPS e UBS;										
Ação Nº 10 - Aumentar a periodicidade das visitas domiciliares para melhorar a adesão ao tratamento										
5. Garantir o acesso aos atendimentos da equipe multidisciplinar	Número de atendimentos realizados pela equipe multidisciplinar	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Garantir a contratação dos profissionais da equipe, a exemplo, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, educador físico, farmacêutico, ginecologista, pediatras, etc;										
Ação Nº 2 - Conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas; Identificar os problemas de saúde e situações de risco mais comuns aos quais, aquela população está exposta;										
Ação Nº 3 - Elaborar, com a participação da comunidade, um plano local para enfrentamento dos problemas de saúde e fatores que colocam em risco a saúde;										
Ação Nº 4 - Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde e de vigilância epidemiológica, nas diferentes fases do ciclo de vida;										
Ação Nº 5 - Valorizar a relação com o usuário e com a família para criação de vínculo de confiança, afeto e respeito;										
Ação Nº 6 - Realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento;										
Ação Nº 7 - Resolver os problemas de saúde no nível de atenção básica;										
Ação Nº 8 - Garantir acesso à continuidade do tratamento dentro de um sistema de referência e contra referência para os casos de maior complexidade ou que necessitem de internação hospitalar;										
Ação Nº 9 - Prestar assistência integral à população descrita, respondendo a demanda de forma contínua e racionalizada;										
Ação Nº 10 - Coordenar, participar e/ou organizar grupos de educação para a saúde;										
Ação Nº 11 - Promover ações Inter setoriais e parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto dos problemas identificados;										
Ação Nº 12 - Fomentar a participação popular, discutindo com a comunidade conceitos de cidadania, direito à saúde e as suas bases legais; Incentivar a formação e/ou participação ativa da comunidade nos conselhos locais de saúde e no Conselho Municipal de Saúde;										
Ação Nº 13 - Auxiliar na implantação do Cartão Nacional de Saúde.										
6. Garantir o acesso ao atendimento das especialidades contratadas no município	Número de atendimentos realizados pelas especialidades contratadas no município	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Contratar serviços ambulatoriais de média complexidade para atender a população residente nas áreas de ginecologia, Ultrassonografia e Pediatria;										
Ação Nº 2 - Contratar empresa especializada em serviços médicos para a contratação dos especialistas;										
Ação Nº 3 - Garantir com contratação de profissional especialista e manutenção de aparelho de USG, serviços de exames por imagem, Ultrassonografia.										
7. Manter o funcionamento do Centro de atendimento a COVID-19 enquanto durar os casos ativos de COVID.	Número de centro de enfrentamento a COVID-19 em funcionamento.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância do COVID 19 para a população										
Ação Nº 2 - Alimentar mensalmente o SIA/SUS - Ficha BPA – com procedimentos COVID 19;										
Ação Nº 3 - Reunir Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento do COVID-19, se necessário;										
Ação Nº 4 - Dispor Sobre as Medidas Para Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública e Aderir as Recomendações e Políticas Estaduais e Federais;										
Ação Nº 5 - Atualizar os Instrumentos Legais de enfrentamento: incluindo previsão de financiamento emergencial;										
Ação Nº 6 - Realizar atividades educativas sobre a Vigilância do Corona Vírus; Promover ações conjuntas com outros setores da atenção básica, Gestão municipal e a Educação;										
Ação Nº 7 - Manter a Vacinação de rotina e campanhas;										
Ação Nº 8 - Atualizar dados/Boletim semanal;										
Ação Nº 9 - Adquirir medicamentos para COVID 19 segundo os protocolos implantados pelo MS; A13 - Garantir RH para o CE.										
Ação Nº 10 - Adquirir todo material de EPI e outros que se fizerem necessários para o enfrentamento da doença, canais de comunicação (telefone e internet) para orientações a população;										
Ação Nº 11 - Acessar de forma contínua as plataformas de educação permanentes (Plataforma Moodle) oferecidas pelo Ministério da Saúde e Instancia Estadual;										
Ação Nº 12 - Confeccionar e Adquirir material educativo;										
8. Fortalecimento da Regulação Municipal.	Regulação fortalecida com profissionais destinados a organização das referências.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Garantir Sistema de Regulação (SISREG) funcionante dentro da SEMUS;										
Ação Nº 2 - Garantir Recursos Humanos para regulação municipal.										
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica										
OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar os serviços da Assistência Farmacêutica, garantindo a estruturação física e o acesso aos medicamentos contidos da lista do RENAME, através do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica-Hórus no município de Buriti do Tocantins.										

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	Distribuir medicamentos de responsabilidade do município para 100% dos usuários demandantes.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Mecanismo de controle e acompanhamento;									
Ação Nº 2 - Encaminhar ao gestor planilha elaborada para que seja realizada a aquisição dos medicamentos;									
Ação Nº 3 - Garantir a compra dos medicamentos.									
Ação Nº 4 - Priorizar os medicamentos considerados básicos e indispensáveis para atender à maioria dos problemas de saúde da população;									
Ação Nº 5 - Selecionar medicamentos que possuam eficácia e segurança terapêutica comprovadas;									
Ação Nº 6 - Selecionar os medicamentos de acordo com o perfil epidemiológico local;									
Ação Nº 7 - Assessorar a Gerência de Assistência Farmacêutica nos assuntos referentes a medicamentos;									
Ação Nº 8 - Produzir material informativo sobre medicamentos;									
Ação Nº 9 - Desenvolver ações educativas;									
Ação Nº 10 - Promover e apoiar programa de educação continuada;									
Ação Nº 11 - identificar as quantidades de medicamentos necessárias ao atendimento da demanda da população;									
Ação Nº 12 - Recursos financeiros disponíveis, para priorizar o que deve ser adquirido para a rede;									
2. Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica Hórus, e envio de dados do sistema.	Percentual de estabelecimento farmacêutico com sistema Hórus implantado com envio de dados.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - A partir da programação, a farmácia, por meio do funcionário responsável, realiza a solicitação/requisição dos medicamentos; manter a Adesão ao QUALIFAR – SUS e aquisição de equipamentos e manutenção da Farmácia Básica;									
Ação Nº 2 - Realizar controle de estoque dos medicamentos através do HÓRUS.									
3. Manter a Farmácia Básica estruturada no município.	Número de farmácias Básicas de Saúde estruturadas no município.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Assegurar as condições adequadas de conservação dos medicamentos – armazenamento adequado;									
Ação Nº 2 - Realizar processo de Educação em Saúde pelo profissional farmacêutico;									
Ação Nº 3 - Contratar e manter profissional farmacêutico na Farmácia Básica com termo de responsabilidade técnica atualizado.									
4. Manter equipe mínima para atendimento aos públicos com dispensação dos insumos disponíveis na Farmácia Básica.	Número de profissionais que trabalham na Farmácia básica municipal.	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - desenvolver as atividades da Assistência Farmacêutica, preferencialmente, sob a coordenação de um profissional farmacêutico, auxiliado por técnicos habilitados;									
Ação Nº 2 - Pessoal qualificado e com conhecimentos específicos na área.									
5. Atender os usuários do SUS, com os medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	Usuários do SUS atendidos com medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	Percentual	2021	90,00	100,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Estimar quantidades de medicamentos a serem adquiridos de acordo com a população e estimativa na organização do processo de trabalho;									
Ação Nº 2 - Realizar a dispensação e assegurar que o medicamento seja entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que sejam fornecidas as informações suficientes para o uso correto;									
Ação Nº 3 - Orientar o correto uso dos medicamentos sob supervisão do farmacêutico									
Ação Nº 4 - Realizar o atendimento ao paciente em sala privativa de forma acolhedora;									
Ação Nº 5 - Garantir o acompanhamento nos grupos como o de HIPERDIA, Saúde Mental entre outros;									
Ação Nº 6 - Cadastrar pacientes junto a farmácia estadual para recebimento de medicamentos da Atenção Especializada.									
6. Execução das Emendas para aquisição de medicamentos da farmácia Básica.	Número de Emendas executadas para aquisição de medicamentos da Farmácia Básica.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Buscar junto aos parlamentares as Emendas de Estruturação na saúde;									
Ação Nº 2 - Prever propostas de Emendas PPA/LDO e LOA;									
Ação Nº 3 - Cadastrar proposta no sistema com justificativas e documentações exigidas.									

DIRETRIZ Nº 6 - Aprimoramento da gestão do trabalho e fortalecimento do Núcleo de Educação Permanente, com ampliação do processo de capacitação para o controle social.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer e promover educação permanente e qualificação dos trabalhadores, garantindo melhor assistência e resolutividade no âmbito do SUS, no município de Buriti do Tocantins.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer o núcleo de Educação Permanente - NEP municipal	NEP Fortalecido	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer o NEP para o aprimoramento da atenção básica e a qualificação dos servidores da saúde;									
Ação Nº 2 - Elaborar Projetos de as ações no NEP para atender as demandas dos profissionais;									
Ação Nº 3 - Ampliar a rodas de conversa.									
2. Garantir a Folha de Pagamento dos servidores da saúde de forma integral e em dia.	Folha de Pagamento garantida	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter ao programa mais médico segundo as mudanças ministeriais para 2022 para as equipes de saúde;									
Ação Nº 2 - Contratação de profissionais médicos para as equipes de saúde da família;									
Ação Nº 3 - Contratação profissionais enfermeiros para coordenação da Atenção Básica e para as equipes de saúde da família;									
Ação Nº 4 - Contratação de profissionais para Equipe Multidisciplinar de acordo com a demanda;									
Ação Nº 5 - Contratação de profissionais farmacêuticos para atender a farmácia básica (sistema HORUS);									
Ação Nº 6 - contratação de profissionais auxiliares para as equipes de saúde bucal/Enfermagem;									
Ação Nº 7 - Manutenção e Garantia dos profissionais concursados/comissionados nas equipes de Atenção Básica - ESFSB;									
Ação Nº 8 - Contratação de profissionais médicos especialistas para o apoio a Atenção Básica (Ginecologia, pediatria, USG, etc);									
Ação Nº 9 - Manter Convênio com a SES/TO para cessão de profissionais do estado ao atendimento no município;									
Ação Nº 10 - Realização de Concurso Público na Saúde;									
Ação Nº 11 - Contratação de profissional qualificado para Assessoria de Gestão em Saúde e Educação Permanente para fortalecimento da Gestão e Atenção Básica.									
3. Implementar ações de educação permanente para qualificação de profissionais do SUS	Proporção de Educação Permanente realizadas.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realização de levantamento junto aos servidores para proposição de temas para formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde;									
Ação Nº 2 - Participação ativa do Polo Regional de Educação Permanente por meio da elaboração de propostas que estejam em consonância com os conceitos de formação e educação permanente para adequá-los às distintas lógicas e especificidades do SUS, qualificando o serviço e os recursos humanos;									
Ação Nº 3 - Garantir participação dos profissionais nas capacitações, seminários e oficinas fora do município;									
Ação Nº 4 - Oferecer capacitações mensais aos profissionais do SUS no município;									
Ação Nº 5 - Monitorar processo de EP;									
Ação Nº 6 - Manter e Implementar o Acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde.									
4. Realizar ações de segurança e trabalho e de qualidade de vida dos servidores da saúde.	Número de ações desenvolvidas de segurança e saúde do trabalhador para profissionais da saúde.	Número	2021	0	8	8	Número	4,00	50,00
Ação Nº 1 - Apoiar por parte do NEP as equipes de saúde, na sistematização das informações em Saúde do Trabalho;									
Ação Nº 2 - Apoiar as equipes no processo de educação permanente em saúde do trabalhador;									
Ação Nº 3 - Incentivar a realização de concurso público;									
Ação Nº 4 - Promover espaços de valorização do trabalhador;									
Ação Nº 5 - formação de profissionais da saúde na área de saúde do trabalhador;									
Ação Nº 6 - apoiar a gestão/trabalhadores a reconhecer a presença de riscos e perigos para a saúde e o ambiente, para antecipar e prevenir os danos e mudar os processos de trabalho geradores de doenças e morte evitáveis;									
Ação Nº 7 - apoiar a gestão a reconhecer as atividades produtivas desenvolvidas e o perfil dos trabalhadores e desenvolver ações de proteção;									
Ação Nº 8 - oferecer oficinas de capacitação aos gestores e aos profissionais de saúde, no município, através do NEP e assessoria, com o tema saúde do trabalhador.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	1	1	1
	Garantir a aquisição de equipamentos permanentes para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, CAPS, Academia Similar de Saúde.	100,00	100,00
	Garantir a aquisição de equipamentos odontológicos nas equipes de Saúde Bucal	100,00	100,00
	Equipar Sala de procedimentos para inserção de DIU, coleta de exames citopatológico e avaliação ginecológica.	1	0
301 - Atenção Básica	1	0	1

Fortalecer o núcleo de Educação Permanente - NEP municipal	1	1
Garantir a distribuição de medicamentos de responsabilidade do município aos usuários demandantes.	100,00	100,00
Disponibilizar transporte sanitário 100% das de mandas	100,00	100,00
Manter o número de planos de saúde elaborados e enviados ao conselho de saúde a cada 4 anos.	1	1
Diminuir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	12	2
Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	65,00	58,33
Garantir a Folha de Pagamento dos servidores da saúde de forma integral e em dia.	100,00	100,00
Manter o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica Hórus, e envio de dados do sistema.	100,00	100,00
Garantir o custeio de tratamentos fora do domicílio (TFD municipal), aprovado pelo serviço de regulação municipal.	100,00	100,00
Manter o número de Programação Anual de saúde enviada ao conselho de saúde.	1	1
Manter proporções de casos de notificação compulsória imediata, com encerramento oportuno de investigação	85,00	0,00
Aumentar o número de consultas preconizadas no pré-natal com 07 ou mais consultas.	85,00	79,17
Implementar ações de educação permanente para qualificação de profissionais do SUS	100,00	100,00
Manter a Farmácia Básica estruturada no município.	1	1
Garantir o acesso e oferta as consultas de média e alta complexidade através do sistema de regulação	100,00	100,00
Manter o número de Relatório anual de gestão elaborados e enviados ao conselho	1	1
Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de cortes	100,00	100,00
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos.	15,54	16,67
Realizar ações de segurança e trabalho e de qualidade de vida dos servidores da saúde.	8	4
Manter equipe mínima para atendimento aos públicos com dispensação dos insumos disponíveis na Farmácia Básica.	2	2
Manter o funcionamento do Centro de Atenção Psicossocial CAPS	100,00	100,00
Elaborar os Relatórios Quadrimestrais e apresentar no CMS.	3	3
Manter zerado os casos autóctones de malária	0	0
Aumentar a cobertura vacinal de crianças vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por hemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	75,00	33,33
Atender os usuários do SUS, com os medicamentos do componente da atenção primária conforme RENAME.	95,00	100,00
Garantir o acesso aos atendimentos da equipe multidisciplinar	100,00	100,00
Manter o apoio ao Conselho Municipal de Saúde com estrutura física, de insumos e pessoal administrativo	100,00	100,00
Manter zerado o número de casos novos de AIDS em	0	0
Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família.	84,00	88,04
Execução das Emendas para aquisição de medicamentos da farmácia Básica.	100,00	0,00
Garantir o acesso ao atendimento das especialidades contratadas no município	100,00	100,00
Garantir a realização da Conferência Municipal de saúde em parceria com CMS, a cada 4 anos.	1	1
Aumentar a proporção de contatos avaliados de casos novos de hanseníase	100,00	100,00
Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	100,00
Manter o funcionamento do Centro de atendimento a COVID-19 enquanto durar os casos ativos de COVID.	1	1
Realizar reformas, ampliação e manutenções nas unidades básicas de saúde, incluindo a UBS destinada a urgência e emergência (São José). E ainda, estruturação com aquisição de equipamentos e veículos.	4	0
Garantir a alimentação dos sistemas de informação conforme semana epidemiológica	100,00	100,00
Aumentar a cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal.	56,10	100,00
Fortalecimento da Regulação Municipal.	100,00	100,00
Realizar a construção e Reforma do Centro de Atenção Psicossocial CAPS.	1	0
Manter o número de escolares examinados por tracoma nas escolas pactuadas no município	100,00	100,00
Aumentar a proporção de gestantes pelo menos com 6º consultas de pré-natal, sendo a 1º até a 12º semana de gestação.	80,00	67,00
Realizar construção de prédio da Secretaria Municipal de Saúde.	0	0
Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	0,00
Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames de HIV e Sífilis	90,00	83,00
Construção do Polo de academia Similar de Saúde.	0	0
Realização das ações da vigilância sanitária contínuas no plano anual	100,00	100,00
Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	80,00	97,00

	Aquisição de Veículo para suporte da atenção Básica	1	1
	Alcançar o número de ações propostas no plano de Dengue, Zika e Chikungunya no ano	100,00	100,00
	Aumentar a cobertura de coleta de exames Citopatológicos realizados na APS	60,00	52,00
	Execução das Emendas Impositivas dos Vereadores para o Fundo Municipal de Saúde	1	0
	Manter a proporção de cães e gatos vacinados, na rotina de vacinação antirrábica canina.	100,00	103,00
	Aumentar a Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	60,00	61,00
	Garantir a aquisição de equipamentos permanentes para estruturação das Unidades Básicas de Saúde, CAPS, Academia Similar de Saúde.	100,00	100,00
	Manter a proporção de realização de testes rápidos de Leishmaniose canina conforme contidas no Plano de Leishmaniose	45,00	110,00
	Aumentar a Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina Glicada solicitada no semestre.	6,00	57,00
	Garantir a aquisição de equipamentos odontológicos nas equipes de Saúde Bucal	100,00	100,00
	Manter a proporção de notificação de violência interpessoal autoprovocada	100,00	100,00
	Aumentar o percentual de cadastros dos cidadãos, realizado pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família. Considerando a tipologia do IBGE e das vulnerabilidades.	90,00	84,00
	Equipar Sala de procedimentos para inserção de DIU, coleta de exames citopatológico e avaliação ginecológica.	1	0
	Aumentar o número de testes rápidos de HIV, realizados anualmente.	400	143
	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	0,30	0,60
	Aumentar o número da realização de teste rápido para Sífilis em Gestantes	90,00	83,00
	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	0,20	0,00
	Aumentar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	100,00	0,00
	Diminuir para 0 a proporção de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0
	Manter a proporção de preenchimento do campo de Ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100,00	100,00
	Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil MIF 10 a 49 anos investigados.	100,00	66,00
	Manter o número de ciclos com cobertura de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	8	10
	Redução das interações sensíveis a Atenção Básica	60,00	32,00
	Aumentar a proporção de análises de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00	66,00
	Aumentar as ações de matriciamento realizados por Centros de atenção psicossocial - CAPS com as equipes da Atenção Básica.	100,00	100,00
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano.	3	0
	Alcançar o número de ações do plano DCNT (Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas).	100,00	100,00
	Aumentar o número de casas visitadas para vigilância de chagas.	9.000	53.000
	Aumentar a Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. (PQAVS)	90,00	117,06
	Aumentar a Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	8,00	90,80
	Manter a Proporção de salas de vacina com alimentação mensal no sistema de informação do programa nacional de imunizações (SI-PNI), por município.	100,00	41,67
	Iniciar tratamento de casos de malária em tempo oportuno, se houver casos	100,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	100,00	100,00
	Equipar Sala de procedimentos para inserção de DIU, coleta de exames citopatológico e avaliação ginecológica.	1	0
	Aquisição de transporte sanitário	1	0
305 - Vigilância Epidemiológica	1	100,00	100,00

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à 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	8.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.826.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.826.500,00
	Capital	N/A	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	3.367.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.367.500,00
	Capital	N/A	N/A	1.602.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.602.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	637.537,50	947.585,00	84.915,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.670.037,50
	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	48.560,72	78.309,96	28.129,32	N/A	N/A	N/A	N/A	155.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	73.000,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	85.000,00
	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	45.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	245.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 30/03/2023.

• **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%, com a ampliação das equipes em 2021. Alcançada e melhoria nas equipes de saúde bucal com a implantação de mais equipes que também que elevou o indicador. 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, Incentivo ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde com incentivos de informática - ofertado aos ACS o tablets para o cadastramento adequado dos indivíduos; 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; 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 o 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 sem o incentivo dos municípios pactuados vem atendendo a toda população encaminhada. 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 as ações do plano.

Dentre as maiores dificuldades encontradas podemos citar a demanda reprimida na espera de cirurgias e consultas de especialidades como a pediatria e a ginecologia. Também a baixa cobertura na imunização, sendo os principais fatores identificados pelas equipes no município a percepção enganosa dos pais ou responsáveis de que não é preciso vacinar porque as doenças desapareceram; o medo de que as vacinas causem reações prejudiciais ao organismo, que vai fazer mal; também a pandemia de Covid-19 agravou as baixas coberturas, causando insegurança na confiabilidade das vacinas em geral. Dentre as estratégias a fim de aumentar a nível municipal, estão a busca ativa das crianças faltosas, que não completaram o esquema vacinal, reuniões pontuais com os pais e responsáveis, onde a importância da mesma é enfatizada, acompanhamento da caderneta vacinal realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, utilização do que chamamos de "Cartão Espelho". E ainda, melhoria na ambiência das unidades de saúde para melhor acolher esse público, principalmente o infantil, manter o aporte tecnológico através das ferramentas, como tablet e computadores nas salas de vacina para registro automático, treinamento de profissionais de forma permanente, educação em saúde para familiares e pacientes, busca ativa de pessoas com doses em atraso e sistemas de lembrete.

Em face a tantas fragilidades conseguimos desenvolver várias ações de significância, fortalecimento da atuação no território, considerando a população a ser acompanhada sem deixar a população desassistida e melhorando significativamente os indicadores do Programa Previne Brasil, alcançando um indicador sintético final no 3º trimestre de 9,87 com 98,74% no recebimento dos recursos, aumentou bem e demonstra grande esforço das equipes no desempenho das ações; 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.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL	
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	0,00	3.366.198,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.366.198,76	
	Capital	0,00	39.000,00	103.025,50	0,00	0,00	0,00	0,00	120.000,00	262.025,50	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	154.007,39	338.287,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	492.294,61	
	Capital	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	189.055,62	221.668,41	0,00	0,00	0,00	0,00	410.724,03	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	564.513,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	564.513,60	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	228.128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	228.128,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	2.674.885,42	1.127.030,49	65,45	92,50	0,00	0,00	3.653,51	3.805.727,37	
	Capital	0,00	8.768,98	48.063,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56.831,98	
TOTAL		0,00	2.876.661,79	5.964.302,19	221.733,86	92,50	0,00	0,00	123.653,51	9.186.443,85	

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 25/02/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	1,71 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	95,96 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,14 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	95,76 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	21,51 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	40,98 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 788,94
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	50,75 %
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	22,53 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,47 %
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	63,39 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	16,35 %

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

Data da consulta: 25/02/2023.

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)	410.000,00	410.000,00	733.643,74	178,94
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	15.000,00	15.000,00	12.000,00	80,00
IPTU	15.000,00	15.000,00	12.000,00	80,00
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	10.000,00	10.000,00	9.536,20	95,36
ITBI	10.000,00	10.000,00	9.536,20	95,36
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	250.000,00	250.000,00	456.284,10	182,51
ISS	250.000,00	250.000,00	456.284,10	182,51
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	135.000,00	135.000,00	255.823,44	189,50
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	11.726.600,00	11.726.600,00	16.857.115,43	143,75
Cota-Parte FPM	10.000.000,00	10.000.000,00	14.507.998,06	145,08
Cota-Parte ITR	600,00	600,00	2.013,45	335,57
Cota-Parte do IPVA	140.000,00	140.000,00	355.367,96	253,83
Cota-Parte do ICMS	1.580.000,00	1.580.000,00	1.987.346,43	125,78
Cota-Parte do IPI - Exportação	6.000,00	6.000,00	4.389,53	73,16
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	12.136.600,00	12.136.600,00	17.590.759,17	144,94

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)	17.500,00	56.500,00	39.000,00	69,03	39.000,00	69,03	39.000,00	69,03	0,00
Despesas Correntes	17.500,00	17.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	39.000,00	39.000,00	100,00	39.000,00	100,00	39.000,00	100,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	137.537,50	159.476,70	154.007,39	96,57	154.007,39	96,57	154.007,39	96,57	0,00
Despesas Correntes	137.537,50	159.476,70	154.007,39	96,57	154.007,39	96,57	154.007,39	96,57	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)	50.000,00	33.480,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	33.480,81	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)	70.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	70.000,00	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 EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	120.000,00	27.618,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	120.000,00	27.618,79	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)	1.883.000,00	2.772.444,28	2.683.654,40	96,80	2.683.654,40	96,80	2.683.654,40	96,80	0,00
Despesas Correntes	1.833.000,00	2.763.675,30	2.674.885,42	96,79	2.674.885,42	96,79	2.674.885,42	96,79	0,00
Despesas de Capital	50.000,00	8.768,98	8.768,98	100,00	8.768,98	100,00	8.768,98	100,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	2.278.037,50	3.049.520,58	2.876.661,79	94,33	2.876.661,79	94,33	2.876.661,79	94,33	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)	2.876.661,79	2.876.661,79	2.876.661,79
(-) 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)	2.876.661,79	2.876.661,79	2.876.661,79
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.638.613,87
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)	238.047,92	238.047,92	238.047,92
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	16,35	16,35	16,35

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 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	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 2022	2.638.613,87	2.876.661,79	238.047,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238.047,92
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.035.953,87
Empenhos de 2019	1.664.396,10	2.022.176,21	357.780,11	0,00	31.024,22	0,00	0,00	0,00	0,00	388.804,33
Empenhos de 2018	1.573.682,50	2.742.656,30	1.168.973,80	0,00	57.013,80	0,00	0,00	0,00	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 - XVII) (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 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 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 (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	6.724.500,00	6.724.500,00	5.823.621,80	86,60
Provenientes da União	6.549.500,00	6.549.500,00	5.576.955,55	85,15
Provenientes dos Estados	175.000,00	175.000,00	246.666,25	140,95
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)	6.724.500,00	6.724.500,00	5.823.621,80	86,60

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)	5.459.500,00	3.915.854,04	3.589.224,26	91,66	3.589.224,26	91,66	3.589.224,26	91,66	0,00
Despesas Correntes	3.857.500,00	3.689.302,17	3.366.198,76	91,24	3.366.198,76	91,24	3.366.198,76	91,24	0,00
Despesas de Capital	1.602.000,00	226.551,87	223.025,50	98,44	223.025,50	98,44	223.025,50	98,44	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	500.000,00	651.630,89	338.287,22	51,91	338.287,22	51,91	338.287,22	51,91	0,00
Despesas Correntes	500.000,00	651.630,89	338.287,22	51,91	338.287,22	51,91	338.287,22	51,91	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)	630.000,00	591.333,11	410.724,03	69,46	410.724,03	69,46	410.724,03	69,46	0,00
Despesas Correntes	630.000,00	591.333,11	410.724,03	69,46	410.724,03	69,46	410.724,03	69,46	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)	15.000,00	573.005,60	564.513,60	98,52	564.513,60	98,52	564.513,60	98,52	0,00
Despesas Correntes	15.000,00	573.005,60	564.513,60	98,52	564.513,60	98,52	564.513,60	98,52	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)	125.000,00	253.128,00	228.128,00	90,12	228.128,00	90,12	228.128,00	90,12	0,00
Despesas Correntes	125.000,00	253.128,00	228.128,00	90,12	228.128,00	90,12	228.128,00	90,12	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)	1.500,00	1.495.941,75	1.178.904,95	78,81	1.178.904,95	78,81	1.178.904,95	78,81	0,00
Despesas Correntes	1.500,00	1.447.878,75	1.130.841,95	78,10	1.130.841,95	78,10	1.130.841,95	78,10	0,00
Despesas de Capital	0,00	48.063,00	48.063,00	100,00	48.063,00	100,00	48.063,00	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	6.731.000,00	7.480.893,39	6.309.782,06	84,35	6.309.782,06	84,35	6.309.782,06	84,35	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	5.477.000,00	3.972.354,04	3.628.224,26	91,34	3.628.224,26	91,34	3.628.224,26	91,34	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	637.537,50	811.107,59	492.294,61	60,69	492.294,61	60,69	492.294,61	60,69	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	680.000,00	624.813,92	410.724,03	65,74	410.724,03	65,74	410.724,03	65,74	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	85.000,00	573.005,60	564.513,60	98,52	564.513,60	98,52	564.513,60	98,52	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	245.000,00	280.746,79	228.128,00	81,26	228.128,00	81,26	228.128,00	81,26	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)	1.884.500,00	4.268.386,03	3.862.559,35	90,49	3.862.559,35	90,49	3.862.559,35	90,49	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	9.009.037,50	10.530.413,97	9.186.443,85	87,24	9.186.443,85	87,24	9.186.443,85	87,24	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.731.000,00	7.480.893,39	6.309.782,06	84,35	6.309.782,06	84,35	6.309.782,06	84,35	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	2.278.037,50	3.049.520,58	2.876.661,79	94,33	2.876.661,79	94,33	2.876.661,79	94,33	0,00

FONTE: SIOPS. Tocantins/08/02/23 14:12:50

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 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 3.492,30	3492,30
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.721.845,03	2721845,03
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 45.531,04	45531,04
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.923.073,00	1923073,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 30.000,00	30000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 491.988,91	491988,91
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 78.309,96	78309,96
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	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\$ 193.614,42	193614,42

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 (31/12/2021)	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)	984.723,24	0,00	984.723,24
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)	187.968,64	174.421,32	362.389,96
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)	1.172.691,88	174.421,32	1.347.113,20
--	---------------------	-------------------	---------------------

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	223.945,26	223.945,26	192.647,39
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	223.945,26	223.945,26	192.647,39

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados j= (b - e - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	31.297,87	0,00	31.297,87	19.623,40	0,00	19.623,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.623,40	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
Total	31.297,87	0,00	31.297,87	19.623,40	0,00	19.623,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.623,40	

Gerado em 25/02/2023 20:46:15

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 (31/12/2021)	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	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 P													
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 25/02/2023 20:46:14

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O demonstrativo orçamentário do SIOPS/SICAP teve como dotação inicial atualizada para a saúde R\$ 10.530.413,97, sendo que, as despesas executadas, liquidadas no período, atingiram R\$ 9.186.443,85, portanto foi executado 87,24% 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 período, 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\$ 788,94; os maiores gastos permanecem com pessoal, ou seja, recursos humanos, ficando a participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde em 50,75%; % da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012 foi de 16,35%, ultrapassando a aplicação mínima prevista em lei que é de 15%. Em relação às despesas próprias com ações e serviços públicos de saúde durante o período, totalizaram R\$ R\$ 2.876.661,79.

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

Os repasses fundo a fundo foram 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\$ 5.576.955,55, do Estado R\$ 246.666,25. Podemos observar que os repasses, fundo a fundo foram regulares. Para a COVID - 19 o município apresenta um saldo de repasse desde 2021 de R\$ 1.172.691,88, desde o início da pandemia. Em 2022 recebeu um repasse de R\$ 174.421,32, incluindo R\$ 899,11 mensais para medicamentos, e liquidou até o período R\$ 223.945,26, sendo com o enfrentamento da COVID-19 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.

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 e 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\$ 17.590.759,17, sendo o FPM o maior deles.

Também foram recebidos recursos de Incremento do Piso da Atenção Básica em um montante bem significativo para investimentos com custeio.

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, na Atenção Básica - gratificação e insalubridade para os profissionais da linha de frente do enfrentamento da pandemia;

Aquisição de Testes para diagnóstico da COVID - 19 - Teste Rápido que permanece realizando; e 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.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 30/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias 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 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. Foram elaborados os instrumentos de gestão, o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025 e a Programação 2022.

O município trabalha, construindo coletivamente um sistema de saúde mais próximo das necessidades locais e regionais enfrentando os desafios principalmente alcançar os indicadores do Programa Previnde Brasil que dá a garantia do financiamento da Atenção Básica. Com o intuito de garantir a segurança de nossos profissionais foram adquiridos todos os equipamentos de proteção individual necessários para a garantia da seguridade de cada profissional e munícipe.

O município no quadrimestre alcançou excelentes indicadores na Atenção Básica com o fortalecimento das equipes conforme foi descrito neste relatório. O município chegou a 3º lugar no ranking regional e 6º lugar no ranking estadual nos indicadores do Previnde Brasil em 2022.

Todos os esforços da gestão municipal tem sido prioridade para o fortalecimento do SUS no município.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

As recomendações para 2023 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 Previne 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 às 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 NEP municipal. E manter todas as ações de enfrentamento da pandemia da COVID-19 através das Equipes de Atenção Básica, principalmente fortalecendo a Imunização.

MARIA CLAUDIA LOBO OLIVEIRA
Secretário(a) de Saúde
BURITI DO TOCANTINS/TO, 2022

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 e 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. Introduz a obrigatoriedade de todo gestor do SUS, em cada ente da Federação elaborar Relatório detalhado referente ao período, o qual conteve, 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 está AVALIADO.

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: AVALIADO.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

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

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

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

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

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

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

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

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

A análise da execução orçamentária e financeira do Ministério da Saúde (MS) no ano foi realizada com base nas planilhas mensalmente encaminhadas ao CMS pela Secretaria de Saúde, no Relatório de Prestação de Contas Anual. Quanto ao cumprimento da aplicação mínima constitucional em saúde, nos termos da Lei Complementar N° 141/2012 (LC 141) e da Emenda Constitucional 95/2016 (EC 95), foram considerados dentro do que prevê o dispositivo legal, ficando em (16,35%), 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, considerando o cumprimento da aplicação própria, delibera: APROVADO.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho recomenda: capacitar todos os conselheiros; realizar as Audiências Públicas na Câmara para apresentação dos Instrumentos de Gestão; 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, 30 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Buriti Do Tocantins