

2016

RELATÓRIO TÉCNICO

94

Fortalecimento e Aperfeiçoamento da
Capacidade de Gestão do Sistema Único de
Saúde (SUS) no Estado do Tocantins (TO)

1. IDENTIFICAÇÃO DO TC/TA

NÚMERO DO TC:	94		
TÍTULO DO TC:	Fortalecimento e Aperfeiçoamento da Capacidade de Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Tocantins (TO)		
Objeto do TC:	Capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Tocantins (TO) fortalecida e aperfeiçoada.		
Número do processo:	201630559003139		
Data de início:	13/09/2016		
Data de término:	12/9/2021		
Número do SIAFI no TC:			
DETALHAMENTO DO TA	Nº	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
TA:	1	Recurso	49.028.698,00
Valor total no TC: R\$			49.028.698,00
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA CONTRAPARTE			
Área técnica responsável:	Secretaria Estadual de Saúde		
Responsável:	Marcos Musafir		
Endereço:	Praça dos Girassóis, s/n, Plano Diretor Sul		
Telefone:	(63) 3218-1700		
E-mail:	astec@saude.to.gov.br		
ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA CONTRAPARTE			
Identificação do TA:	1		
Área técnica relacionada:	Superintendência de Vigilância, Promoção e Proteção à Saúde		
Responsável:	Liliana Rosicler Teixeira Nunes Fava		
E-mail:	liliana.fava@uol.com.br		
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL NA OPAS/OMS			
Área técnica responsável:	Gabinete		
Responsável:	Luis Felipe Codina		
Endereço:	Setor de Embaixadas Norte, Lote 19, Brasília – DF, 70800-400		
Telefone:	(61) 32519463		
E-mail:	codinalu@paho.org		
ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA OPAS/OMS			
Identificação do TA:	1		
Área técnica relacionada:	Capacidades Humanas para a Saúde		
Responsável:	Monica Duraes		
E-mail:	duraesm@paho.org		
ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA OPAS/OMS			
Identificação do TA:	1		
Área técnica relacionada:	Determinantes Sociais e Riscos à Saúde, DCNT, Saúde Mental		
Responsável:	Regiane Rezende		
E-mail:	rezender@paho.org		
ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA OPAS/OMS			
Identificação do TA:	1		
Área técnica relacionada:	Doenças Transmissíveis & Análise de Situação Saúde		
Responsável:	Rogerio Lima		
E-mail:	limaroge@paho.org		
ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA OPAS/OMS			
Identificação do TA:	1		
Área técnica relacionada:	Família, Gênero, Curso de Vida		
Responsável:	Bernardino Vitoy		
E-mail:	vitoyber@paho.org		
ÁREA TÉCNICA RELACIONADA NA OPAS/OMS			
Identificação do TA:	1		
Área técnica relacionada:	Sistemas e Serviços de Saúde		
Responsável:	Fernando Leles		
E-mail:	lelesf@paho.org		

2. MATRIZ LÓGICA

2.1 MATRIZ LÓGICA EM VIGÊNCIA

FINALIDADE DO PROJETO/TC		Capacidade de gestão do SUS no Estado do Tocantins fortalecida e aperfeiçoada.				
PROPÓSITO DO PROJETO/TC		Fortalecer a gestão baseada em evidência para expansão do acesso a serviços de saúde prioritários.				
Nº	RESULTADO ESPERADO	ATIVIDADE(S)	INDICADOR(ES)	META(S)	FUNTE(S) DE VERIFICAÇÃO	EXTERNALIDADE(S)
1	Gestão eficiente baseada no Planejamento (SIS, Análise, Monitoramento e Avaliação).	<p>A1.1 Apoiar a gestão do conhecimento relacionados ao monitoramento, análise e avaliação em saúde.</p> <p>A1.2 Realizar capacitações com ênfase em monitoramento, análise e avaliação em saúde.</p> <p>A1.3 Apoiar o desenvolvimento de sistemas de informação para subsidiar o planejamento das ações.</p> <p>A1.4 Apoiar a realização de eventos e oficinas nacionais e internacionais com foco na ASIS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de completude de dados estratégicos. • Percentual de Sistemas de Informação desenvolvidos. • Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados. • Percentual de Programação Anual (PAS) de áreas técnicas contemplando ações de monitoramento e avaliação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menor ou igual a 10% da falta de preenchimento dos dados estratégicos, nos sistemas (SIM, Sinasc e Sinan). • 100% dos sistemas demandados. • 28 instrumentos elaborados. • 100% das áreas técnicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sinan. • Responsáveis pela área demandante. • Instrumentos em meio físico/web. • PAS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldade de acesso a base de dados de sistema online. • Identificação de profissionais que integrem o setor de ASIS. • Necessidade de equipamento próprio (servidor) para divulgação de informações.
2	Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes.	<p>A2.1 Definir e construir o Perfil das Unidades de Saúde/Hospitalares de gestão estadual.</p> <p>A2.2 Reorganizar a Rede de Atenção nas regiões de saúde.</p> <p>A2.3 Reestruturar e fortalecer a rede de serviços e sistema de informação do PNI e dos agravos e doenças imunopreveníveis.</p> <p>A2.4 Desenvolver "Projeto sobre Vigilância de População Exposta a Agrotóxico".</p> <p>A2.5 Reorganizar e fortalecer a rede de atenção às IST/HIV/aids e Hepatites Virais nas regiões de saúde.</p> <p>A2.6 Fortalecer o Sistema de Vigilância Sanitária para o gerenciamento do risco sanitário nas regiões de saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Índice de desempenho e qualidade da gestão dos serviços hospitalares. • Internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB). • Implantar o protocolo de classificação de risco nas portas de entrada hospitalar. • Número de unidades hospitalares com protocolos clínicos implantados. • Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Vacina Inativada contra Poliomielite – VIP (3ª dose), em crianças menores de um ano de idade, e Tríplice viral (1ª dose), em crianças de um ano de idade, com cobertura vacinal preconizada. • Proporção de Salas de Vacina por município, com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), nos dois módulos do sistema (registro nominal e registro de movimento de imunobiológicos). • Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. • Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. • Número de testes de HIV realizados. • Número de casos novos de Leishmaniose visceral. • Percentual de municípios que executam as ações necessárias de vigilância sanitária. 	<ul style="list-style-type: none"> • 5.0. • 24,54. • 18. • 18. • 100% (cem por cento) das vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação da criança com a cobertura vacinal preconizada de 95%. • 80% ou mais de Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI, por município. • 4 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. • Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019. • 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior. • Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose visceral até 2019. • 13% dos municípios executando ações necessárias de vigilância sanitária. 	<ul style="list-style-type: none"> • SIH/SUS. • SIH/SUS. • SIH/SUS. • Publicações. • SI-PNI. • SI-PNI. • SIS-FAD. • Sinan. • SIA/Siclom. • Sinan. • Base legal/ SIA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enquanto Estado não temos serviço qualificado para prestar consultoria. • Rotatividade de RH, não exclusividade dos técnicos de enfermagem nas SV, sistemas de informação pouco utilizados, qualificação deficiente.

FINALIDADE DO PROJETO/TC		Capacidade de gestão do SUS no Estado do Tocantins fortalecida e aperfeiçoada.				
PROPÓSITO DO PROJETO/TC		Fortalecer a gestão baseada em evidência para expansão do acesso a serviços de saúde prioritários.				
Nº	RESULTADO ESPERADO	ATIVIDADE(S)	INDICADOR(ES)	META(S)	FONTE(S) DE VERIFICAÇÃO	EXTERNALIDADE(S)
3	Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta.	<p>A3.1 Ampliação da capacidade laboratorial no estado.</p> <p>A3.2 Apoiar gestão do conhecimento na área de diagnóstico em saúde pública.</p> <p>A3.3 Promover a contratação de serviços e implementação de tecnologias.</p> <p>A3.4 Descentralizar laboratório para realização de análises d'água para consumo humano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de Metodologia Implantada. • Nº de certificações de ensaios laboratoriais. • Número de Capacitação(ões) Realizada(s). • Número de Município(s) com coleta Descentralizada. • Número de Consultoria Contratada. • Percentual de processos finalizados. • Número de Laboratório Implantado. • Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). • Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar metodologia de PCR pelo menos 2 agravos até 2017. • Certificar uma metodologia no setor de produtos a partir de 2019. • Realizar ao menos 8 capacitações, em 2016. • Descentralizar a coleta, armazenamento e transporte para dois municípios, em 2017. • Análise de situação de saúde da rede laboratorial realizada em 2017. • Pelo menos 80% dos processos finalizados. • Descentralizar análise de amostras d'água para uma região de saúde, até 2018. • 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante. • 50% de casos de DNCI registrados no Sinan encerrados em até 60 dias a partir da data de notificação. 	<ul style="list-style-type: none"> • Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e Relatório de Gestão (RAG). • Documentos certificadores de empresas habilitadas. • Relatório de Gestão – RAG. • Resolução da CIB, Consenso da CIR e Relatório de Gestão – RAG. • Relatório de Gestão (RAG). • Resolução da CIB, Consenso da CIR e Relatório de Gestão (RAG). • Sisagua/GAL. • Sinan/GAL. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garantia de aquisição de equipamentos e insumos em tempo hábil; bem como garantia dos contratos de manutenção dos equipamentos e dos serviços continuados. • Garantia dos contratos de manutenção dos equipamentos e dos serviços continuados. • Baixa adesão das áreas técnicas dos municípios; Garantia de adesão dos parceiros (municípios, ETSUS). • Garantia de adesão dos gestores municipais. • Baixa adesão das áreas técnicas dos municípios. • Termo de Referência Inconsistente; Morosidade na Contratação; Baixa Capacidade Técnica da Consultoria. • Termo de Referência Inconsistente; Morosidade na Aquisição. • Baixa Capacidade Técnica da Consultoria. • Garantia de adesão do gestor municipal (estrutura física, RH e manutenção de equipamentos). • Disponibilidade de Recursos Financeiros. • Termo de Referência Inconsistente. • Morosidade na Contratação. • Baixa Capacidade Técnica da Consultoria.
4	Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES e SMS.	<p>A4.1 Desenvolver mecanismos de cooperação técnica entre os entes federados.</p> <p>A4.2 Apoiar a gestão do conhecimento relacionados ao monitoramento, análise e avaliação em saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Regiões de Saúde com planos de gestão aprovados. • Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados. • Planos municipais de saúde com ASIS incorporada. 	<ul style="list-style-type: none"> • 8 regiões. • 2 Instrumentos elaborados. • 100%. 	<ul style="list-style-type: none"> • Consenso CIRs. • Página Web SESAU. • Planos Municipais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade de equipamento próprio (servidor) para divulgação de informações. • Rotatividade de profissionais. • Terceirização do serviço.

FINALIDADE DO PROJETO/TC		Capacidade de gestão do SUS no Estado do Tocantins fortalecida e aperfeiçoada.				
PROPÓSITO DO PROJETO/TC		Fortalecer a gestão baseada em evidência para expansão do acesso a serviços de saúde prioritários.				
Nº	RESULTADO ESPERADO	ATIVIDADE(S)	INDICADOR(ES)	META(S)	FONTE(S) DE VERIFICAÇÃO	EXTERNALIDADE(S)
5	Política de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida.	<p>A5.1 Desenvolver estratégias de educação em saúde mais integradas, efetivas e inovadoras.</p> <p>A5.2 Desenvolver estratégias de integração entre os NEPs sob gestão estadual, e as áreas técnicas com vistas a implementação da política de educação permanente em saúde.</p> <p>A5.3 Construir estratégias de acesso e utilização de tecnologias educacionais a distância.</p> <p>A5.4 Construir espaço coletivo para discussão, priorização, monitoramento e avaliação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborada e implementada. Tecnologia Educacional a Distância desenvolvida e implementada. 	<ul style="list-style-type: none"> Documento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborado. Tecnologia Educacional a Distância em funcionamento. 	<ul style="list-style-type: none"> Documento da Política e relatório Técnico semestral. Plataforma implementada e relatório Técnico semestral. 	<ul style="list-style-type: none"> Baixa adesão da política de educação permanente por parte dos técnicos da SVPPS.
6	Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos DSS e da Promoção da Saúde.	<p>A6.1 Construir a política de Promoção da Saúde no Tocantins com enfoque nos DSS.</p> <p>A6.2 Implementação dos serviços referentes à desigualdades loco regionais.</p> <p>A6.3 Desenvolver estratégias e ações voltadas à abordagem e redução das desigualdades loco/regionais.</p> <p>A6.4 Apoiar no processo de monitoramento, análise e avaliação.</p> <p>A6.5 Apoiar a gestão do conhecimento na área das DSS.</p> <p>A6.6 Desenvolver e aprimorar pesquisas que atenda as especificidades e necessidades do Estado.</p> <p>A6.7 Promover o intercâmbio de experiências intermunicipais, interestaduais e entre países da região das Américas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito. Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada. 	<ul style="list-style-type: none"> Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito. Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> SIM/SIH. Relatório Técnico/ Legislação. 	<ul style="list-style-type: none"> Baixa adesão por parte dos parceiros quanto à elaboração da política estadual de promoção à saúde.

3. 1º SEMESTRE 2016

3.1 INTRODUÇÃO

3.2 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Gestão eficiente baseada no Planejamento (SIS, Análise, Monitoramento e Avaliação).
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de completude de dados estratégicos. • Percentual de Sistemas de Informação desenvolvidos. • Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados. • Percentual de Programação Anual (PAS) de áreas técnicas contemplando ações de monitoramento e avaliação.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Menor ou igual a 10% da falta de preenchimento dos dados estratégicos, nos sistemas (SIM, Sinasc e Sinan). • 100% dos sistemas demandados. • 28 instrumentos elaborados. • 100% das áreas técnicas.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Índice de desempenho e qualidade da gestão dos serviços hospitalares. • Internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB). • Implantar o protocolo de classificação de risco nas portas de entrada hospitalar. • Número de unidades hospitalares com protocolos clínicos implantados. • Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Vacina Inativada contra Poliomielite – VIP (3ª dose), em crianças menores de um ano de idade, e Tríplice viral (1ª dose), em crianças de um ano de idade, com cobertura vacinal preconizada. • Proporção de Salas de Vacina por município, com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), nos dois módulos do sistema (registro nominal e registro de movimento de imunobiológicos). • Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. • Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. • Número de testes de HIV realizados. • Número de casos novos de Leishmaniose visceral. • Percentual de municípios que executam as ações necessárias de vigilância sanitária.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 5.0. • 24,54. • 18. • 18. • 100% (cem por cento) das vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação da criança com a cobertura vacinal preconizada de 95%. • 80% ou mais de Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI, por município. • 4 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. • Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019. • 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior. • Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose visceral até 2019. • 13% dos municípios executando ações necessárias de vigilância sanitária.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	

3) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Número de Metodologia Implantada. • Nº de certificações de ensaios laboratoriais. • Número de Capacitação(ões) Realizada(s). • Número de Município(s) com coleta Descentralizada. • Número de Consultoria Contratada. • Percentual de processos finalizados. • Número de Laboratório Implantado. • Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). • Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar metodologia de PCR pelo menos 2 agravos até 2017. • Certificar uma metodologia no setor de produtos a partir de 2019. • Realizar ao menos 8 capacitações, em 2016. • Descentralizar a coleta, armazenamento e transporte para dois municípios, em 2017. • Análise de situação de saúde da rede laboratorial realizada em 2017. • Pelo menos 80% dos processos finalizados. • Descentralizar análise de amostras d'água para uma região de saúde, até 2018. • 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante. • 50% de casos de DNCI registrados no Sinan encerrados em até 60 dias a partir da data de notificação. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	4	Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES e SMS.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Regiões de Saúde com planos de gestão aprovados. • Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados. • Planos municipais de saúde com ASIS incorporada. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 8 regiões. • 2 Instrumentos elaborados. • 100%. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		

5) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	Política de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborada e implementada. Tecnologia Educacional a Distância desenvolvida e implementada. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> Documento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborado. Tecnologia Educacional a Distância em funcionamento. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		

6) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	6	Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos DSS e da Promoção da Saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito. Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito. Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		

4. 2º SEMESTRE 2016

4.1 INTRODUÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (Sesau TO) tem como missão “promover a gestão da saúde, viabilizando o acesso da população do Estado a atenção à saúde com qualidade, considerando as necessidades regionais”, e promover o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 2015, diante da identificação de necessidade de fortalecimento e aperfeiçoamento da gestão nos níveis estadual e municipal, a Superintendência de Vigilância em Saúde levantou as dificuldades de sua área, para subsidiar a elaboração de um plano de vigilância em saúde com foco no fortalecimento e desenvolvimento de ações e vislumbrando a otimização de recursos descentralizados nas respectivas áreas: fortalecimento municipal com base na descentralização de recursos financeiros; implementação da rede laboratorial; rede de entomologia estadual; monitoramento, avaliação e análise da situação de saúde; organização dos processos de trabalho de vigilância em saúde; organização da educação permanente, educação em saúde e educação popular na área de vigilância em saúde; implementação do núcleo de vigilância epidemiológica hospitalar; implementação da rede de saúde do trabalhador; implementação da vigilância ambiental; descentralização das ações de vigilância sanitária; fortalecimento da imunização; aprimoramento dos sistemas de informação em saúde quanto à ampliação e a qualidade dos dados. Essas temáticas foram discutidas em reuniões, e essas informações subsidiaram o diagnóstico situacional, bem como a construção/revisão de 52 protocolos de doenças e agravos de interesse da vigilância em saúde, e ainda auxiliou na revisão da relação de doenças e agravos de notificação compulsória de interesse estadual.

Durante as discussões para a elaboração da Programação Anual de Saúde para o ano de 2016, foi identificado o não alcance de metas programadas, deficiência no monitoramento e avaliação das ações propostas para o período. Diante desse cenário evidenciou-se a necessidade urgente de mudanças, com capacidade de gerar impacto e que contribuísse para o fortalecimento e aperfeiçoamento da capacidade técnica e operacional do Estado.

A partir das discussões entre a Secretaria Estadual de Saúde e a OPAS/OMS para construção do Termo de Cooperação (TC), fundamentando-se na análise de situação de saúde local, evidenciou-se também a necessidade de ampliar a proposta e as atividades a serem desenvolvidas no sentido de fortalecer e reorganizar as redes de atenção à saúde, implicando no atendimento das demandas regionais e na ampliação da cobertura e na qualidade da assistência prestada ao usuário do SUS. Dessa forma, busca-se também fortalecer as políticas públicas voltadas para a qualificação dos profissionais da saúde e dos serviços, ampliando o acesso e fortalecendo a integralidade da atenção.

Nesse contexto, evidenciou-se o interesse da Sesau Tocantins em firmar um acordo de Cooperação Técnica com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), representação no Brasil, a fim de fortalecer as ações de vigilância em saúde, integradas e articuladas com a atenção básica, e que representam desafios a serem enfrentados.

4.2 AVANÇOS DO PROJETO BASEADOS NOS RESULTADOS ESPERADOS

1) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	1 Gestão eficiente baseada no Planejamento (SIS, Análise, Monitoramento e Avaliação).
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Percentual de completude de dados estratégicos. • Percentual de Sistemas de Informação desenvolvidos. • Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados. • Percentual de Programação Anual (PAS) de áreas técnicas contemplando ações de monitoramento e avaliação.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Menor ou igual a 10% da falta de preenchimento dos dados estratégicos, nos sistemas (SIM, Sinasc e Sinan). • 100% dos sistemas demandados. • 28 instrumentos elaborados. • 100% das áreas técnicas.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	3
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	1

a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Em progresso (51 a 75%)

b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**

As atividades programadas foram iniciadas, desenvolvidas e disponibilizadas para a sala de situação – IntegraSUS, centro de informações estratégicas, que permitiu a sua inauguração e atenção a gestão da Secretaria Estadual de Saúde (SES) do estado de Tocantins (TO).

Também foi iniciado o desenvolvimento de ferramentas de análise e de monitoramento via web para disponibilização aos gestores da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e das Secretaria Municipal de Saúde (SMS), utilizando a princípio indicadores já pactuados em nível nacional, nas diferentes áreas da secretaria e posterior implementação de outros indicadores estratégicos para o estado.

Também se estão utilizando ferramentas de referência geográficas que permitem visualizar as relações espaciais entre os diversos municípios do estado.

c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**

- Compromisso político, em todos os níveis da SES-TO, com especial destaque do próprio Secretário da Saúde que identifica como uma ferramenta estratégica a Sala de Situação (IntegraSUS).
- Compromisso técnico da SES-TO, com destaque na área de vigilância em saúde, que assumiu o desafio de gerenciar essa sala, dando apoio a todas as outras áreas da SES-TO.
- Compromisso da equipe da OPAS na cooperação para execução do planejado para essas atividades.
- Apoio da equipe técnica e de gestão da Sala de Situação da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás (SES-GO).

d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**

- As atividades definidas voltadas para operacionalização da sala IntegraSUS sofreram atrasos em função da necessidade de adaptação do seu projeto arquitetônico e consequente revisão dos equipamentos necessários para sua implantação e funcionamento.

- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Nesse período breve de começo do projeto, a contribuição mais significativa foi a estruturação e inauguração da sala IntegraSUS que será um instrumento fundamental para a gestão da Secretaria e para a interlocução da SES com o resto das instituições do Estado.

2) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	2 Rede de atenção integral com cobertura e acesso suficientes
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> Índice de desempenho e qualidade da gestão dos serviços hospitalares. Internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB). Implantar o protocolo de classificação de risco nas portas de entrada hospitalar. Número de unidades hospitalares com protocolos clínicos implantados. Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico da Criança – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Vacina Inativada contra Poliomielite – VIP (3ª dose), em crianças menores de um ano de idade, e Tríplice viral (1ª dose), em crianças de um ano de idade, com cobertura vacinal preconizada. Proporção de Salas de Vacina por município, com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), nos dois módulos do sistema (registro nominal e registro de movimento de imunobiológicos). Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. Número de testes de HIV realizados. Número de casos novos de Leishmaniose visceral. Percentual de municípios que executam as ações necessárias de vigilância sanitária.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> 5.0. 24,54. 18. 18. 100% (cem por cento) das vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação da criança com a cobertura vacinal preconizada de 95%. 80% ou mais de Salas de Vacina com alimentação mensal no SI-PNI, por município. 4 ciclos, dos 6 preconizados, com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019. 15% de ampliação no número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior. Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose visceral até 2019. 13% dos municípios executando ações necessárias de vigilância sanitária.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	14
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**

Em progresso (1 a 25%)

- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**

Apesar de nenhuma das 14 ações propostas terem sido concluídas, apenas 07 não foram iniciadas, estando as demais 07 em andamento. Foram realizadas diversas reuniões e oficinas de trabalho com vistas a promover o alinhamento técnico-conceitual e das ações de gestão necessárias ao desenvolvimento da cooperação. Tais reuniões e oficinas envolveram dezenas de técnicos e gestores relacionados às áreas de Vigilância à Saúde, Atenção à Saúde e Planejamento da SES-TO.

- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**

A UTSSS realizou atividades (oficinas e reuniões presenciais e virtuais) com as equipes técnica e de gestão da SES-TO nas seguintes datas:

- 17/jun.: Oficina para elaboração de atividades para o RE 2;
- 22/jun.: Reunião para planejamento interprogramático;

- 29/jul.: Reunião para discussão das propostas de ações para o PTS 2º sem./2017;
- 04 e 06/ago.: Discussão interprogramática UTSSS e UTNMH sobre projetos de estudos sobre Agrotóxicos e meio ambiente, Saúde Mental e Crônicas;
- 01/set. e 04/out.: Elaboração do Plano de Trabalho Semestral para o 2º sem./2017;
- 17/out.: Discussão dos projetos de Carta-Acordo para Análise de Situação de Saúde e Diagnóstico de Rede;

A UTFGL realizou a primeira Oficina Estadual da Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia – 0MMxH na capital Palmas, nos dias 01 e 02 de dezembro. A Oficina contou com profissionais dedicados à atenção ao parto e nascimento dos municípios da região centro-sul do estado. Estavam representadas as maternidades dos municípios de Palmas, Porto Nacional, Paraíso, Gurupi, Dianópolis, Taguatinga, Miracema e Pedro Afonso, além de profissionais do SAMU.

d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**

A cooperação com Organismo Internacional é novidade para a SES-TO, assim como a OPAS/OMS no Brasil vem buscando inovar em sua metodologia de cooperação “descentralizada” no país. Ademais, considerando que o Termo de Cooperação nº 94 é recente, faz-se necessário seguir promovendo alinhamentos técnicos, conceituais e de gestão com vistas a garantir sua boa execução.

e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Apesar de não terem sido finalizadas ações previstas no PTS do semestre em questão, as diversas reuniões e oficinas realizadas possibilitaram um melhor alinhamento técnico-conceitual das ações necessárias para o alcance dos resultados.

3) **AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)**

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	3	Laboratório/diagnóstico de Saúde Pública fortalecido para ampliar a capacidade de resposta.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Número de Metodologia Implantada. • Nº de certificações de ensaios laboratoriais. • Número de Capacitação(ões) Realizada(s). • Número de Município(s) com coleta Descentralizada. • Número de Consultoria Contratada. • Percentual de processos finalizados. • Número de Laboratório Implantado. • Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). • Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Implantar metodologia de PCR pelo menos 2 agravos até 2017. • Certificar uma metodologia no setor de produtos a partir de 2019. • Realizar ao menos 8 capacitações, em 2016. • Descentralizar a coleta, armazenamento e transporte para dois municípios, em 2017. • Análise de situação de saúde da rede laboratorial realizada em 2017. • Pelo menos 80% dos processos finalizados. • Descentralizar análise de amostras d'água para uma região de saúde, até 2018. • 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante. • 50% de casos de DNCI registrados no Sinan encerrados em até 60 dias a partir da data de notificação. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		5
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Em progresso (1 a 25%)

- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**
Foram efetuadas análises de termos de referência para aquisição de insumos, o processo não foi finalizado em 2016.
- c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**
Plano de trabalho em execução, ações não finalizadas foram repassadas para 2017.
- d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**
As principais ações iniciadas em 2016 envolviam a aquisição de insumos. Como a maioria dos fornecedores não estavam adaptados ao processo de aquisição pela OPAS, houve alguns prejuízos de prazos, pois foi necessário reinserir as solicitações no sistema devido ao baixo número de empresas inicialmente interessadas em participar do processo.
- e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**
Para as 5 ações programadas para o final do segundo semestre de 2016, todas possuem um espectro de importância para o cumprimento do Resultado Esperado de número 3. Mas infelizmente pelos problemas relacionados ao formato do processo de aquisição da OPAS, não houve boa adesão de empresas interessadas. As correções já foram efetuadas e novos fornecedores estão habilitados para a finalização desses processos no ano de 2017.

4) AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)	
Nº do RE/Descrição do RE:	4 Fortalecimento da Cooperação Técnica entre SES e SMS.
Indicador(es)	
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> • Regiões de Saúde com planos de gestão aprovados. • Número de instrumentos de divulgação da informação elaborados. • Planos municipais de saúde com ASIS incorporada.
Meta(s)	
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> • 8 regiões. • 2 Instrumentos elaborados. • 100%.
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)	
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:	4
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:	0

- a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**
Em progresso (1 a 25%)
- b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**
Tendo em vista as ações programadas no PTS, para o RE 4, destaca-se nesse início os esforços concentrados na discussão e alinhamento dos entendimentos sobre o objeto da Sala de Situação em Saúde. As equipes da Sesau-TO e OPAS realizaram diversas reuniões para discutir, desenvolver a estrutura e colocar em funcionamento a Sala IntegraSUS, que teve como modelo o projeto da Sala ConectaSUS da Secretaria Estadual de Saúde do Goiás. A ideia inspirada nesse Centro de Informações do Estado de Goiás permitiu a coleta de informações e troca de experiências para conseguir tornar o projeto uma realidade no Estado.

A sala IntegraSUS destina-se a centralizar informações coletadas de todos os segmentos da saúde para que sejam tratadas, analisadas, disponibilizadas e sirvam de subsídio para que técnicos possam coordenar, com mais precisão, das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado do Tocantins. Foi planejado para inicialmente contar com dados das pactuações nacionais e pouco a pouco seria ampliado com informações de outras áreas. Esses indicadores serão implementados gradualmente nos próximos semestres.

O Integra Saúde vai possibilitar ainda a realização de webconferências com os 139 municípios, agilidade nos atendimentos, produção de mapa da saúde, planilha de indicadores georreferenciados e fortalecimento e modernização da gestão por governança.

c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**

O entusiasmo dos Gestores, da equipe técnica da Sesau e a vontade de todos em avançar no alcance do projeto desenhado foram fundamentais para o lançamento da Sala IntegraSUS.

d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**

No que se refere ao cardápio de indicadores disponibilizados na sala IntegraSUS, destaca-se uma necessidade de discussão mais ampliada com os diversos setores afetos à saúde, uma vez que esses processos de captação e uso de indicadores tem que ser construído gradualmente e em conjunto com as outras áreas.

e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Apesar de não terem sido finalizadas ações previstas no PTS desse semestre, os esforços para desenvolvimento da Sala de Situação em Saúde IntegraSUS e de seus insumos e pressupostos configura-se um passo importante para potencializar o alcance dos resultados nos períodos seguintes.

5) **AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)**

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	5	Política de Educação Permanente em Vigilância implantada, desenvolvida e fortalecida.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborada e implementada. Tecnologia Educacional a Distância desenvolvida e implementada. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> Documento da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde elaborado. Tecnologia Educacional a Distância em funcionamento. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		6
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		0

a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**

Em progresso (26 a 50%)

b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**

A proposta do RE 5 é discutir a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde articulando as diversas necessidades de qualificação e formação dos profissionais da Secretaria. Ressalta-se que esse 1º PTS foi elaborado a partir de um diagnóstico inicial que tinha como referência a Programação Anual de Saúde e a proposta de trabalho para construção da Política é trabalhar com os profissionais colocando em análise as experiências dos participantes, suas propostas e seus desejos de produção.

Atendendo o planejado na Ação 25 desenvolvemos as seguintes atividades: a) Reunião com a Escola Tocantinense para apresentar a consultora externa e fazer levantamento de expectativa referente ao processo de elaboração da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde; b) Reunião para apresentação e validação da proposta de trabalho para atender as ações previstas nas Atividades 1 e planejamento das oficinas; c) Oficina de trabalho com participação de 45 técnicos de diversas áreas da Secretaria com objetivo de discutir os princípios da EPS, produzir grupalidade e apresentar o plano de trabalho.

Essas oficinas apontarão para a necessidade de revermos as estratégias inicialmente planejadas passando a ser discutido os planos de qualificação de forma integrada com a Política. Diante disso as seguintes atividades não foram desenvolvidas nesse período: o item 2 da Ação 25, Ação 26, Ação 27, Ação 28.

Ação 29: Nesse período concentramos na elaboração do TR para que pudéssemos garantir as necessidades do Estado.

Ação 30: A equipe da Escola Tocantinense fez o levantamento situacional de todas as instituições que utilizam as ferramentas de tecnologias educacionais a distância do Estado e aquelas sob a gestão federal para organizarmos a oficina, porém não conseguimos fechar agenda com todos por se tratar de um período conturbado para todos, deixando agendado para janeiro/2017.

c) **Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:**

A disponibilidade dos Gestores e equipe técnica da Escola Tocantinense, e a vontade de todos em fazer mudanças na gestão do SUS do Estado buscando maior qualidade. Destaco que a proposta de elaborar uma Política Estadual de Educação Permanente em Saúde tem como objetivo potencializar competências do corpo de trabalhadores e gestores do estado. Tendo em vista as singularidades das diferentes ações, garantindo o caráter participativo da construção e desenvolvimento das propostas para que as diretrizes da Política estejam incorporadas ao cotidiano do trabalho no SUS.

d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**

Como esse período de trabalho foi bastante curto não foi apresentada nenhuma dificuldade que não faz parte do processo que é de conscientização dos trabalhadores para um processo de mudança da sua rotina buscando uma maior eficiência e efetividade das suas ações. No que diz respeito à construção da Política de EPS, entende-se que a mesma será elaborada e pactuada com os diferentes atores de forma transversal, sendo que a discussão da política apoiará a construção dos processos educativos e vice e versa.

e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

Os indicadores e Metas previstos no RE 5 estão bastante articulados e o período foi curto para fazermos uma avaliação, pois para instituir uma Política é necessário a participação e envolvimento de todos os profissionais do Estado.

6) **AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (COM BASE NA EXECUÇÃO DO PLANO DE TRABALHO SEMESTRAL)**

Resultado Esperado (RE) (definido na Matriz Lógica)		
Nº do RE/Descrição do RE:	6	Desigualdades regionais trabalhadas na perspectiva dos DSS e da Promoção da Saúde.
Indicador(es)		
Descrição do(s) indicador(es)	<ul style="list-style-type: none"> Taxa de morbimortalidade por acidentes de trânsito. Política Estadual de Promoção da Saúde elaborada e implementada. 	
Meta(s)		
Descrição da(s) meta(s)	<ul style="list-style-type: none"> Redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito. Elaboração, divulgação e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde. 	
Ação(ões) programadas e finalizadas para o período no Plano de Trabalho Semestral (PTS)		
Nº total de ações programadas para o período com base no PTS:		13
Nº total de ações finalizadas no período com base no PTS:		9

a) **Informar o estado geral das ações programadas e finalizadas por resultado esperado para o período com base no PTS:**

Em progresso (26 a 50%)

b) **Comentar sobre a execução das ações programadas no plano de trabalho semestral:**

- Ação 34. O levantamento de necessidades e prioridades em Promoção da Saúde e Violências será implementado após a execução das oficinas de promoção e políticas públicas que foi remanejada para 1º semestre de 2017.
- Ação 35. Em fase de diagnóstico da RAPS para traçar um panorama da rede, informar quais recursos a compõem e identificar os principais desafios e potencialidades. Atividade a ser continuada em 2017.
- Ação 36. Realizadas as duas atividades previstas de diagnóstico e análise de Situação de Saúde para Área das Doenças Crônicas.

- Ação 37. O mapeamento deverá ser realizado até o final de janeiro de 2017. A realização de estudos e pesquisas não pode ser iniciado, mas está prevista a inserção dessas atividades como proposta de trabalho para o Comitê Ampliado e respectivas Câmaras Técnicas, com o Apoio do Núcleo de Articulação Estratégica e a ET-SUS.
- Ação 38. A interlocução com o RE 2 deu-se na discussão com a Fiocruz para delimitação do escopo de trabalho a ser contemplado nas Cartas-Acordo em especial a que apoiará a implementação do Observatório de Desigualdades e DSS no Estado.
- Ação 39. Foram compartilhadas ferramentas pela OPAS/OMS para abordagem das desigualdades, voltados à utilização de estratificação de desigualdades, com o intuito de apoiar o desenvolvimento de capacidades para a análise das inequidades e DSS.
- Ação 40. Formado GT para elaborar a proposta de instituição do Comitê Ampliado para implementação dos enfoques de DSS, Equidade e Promoção da Saúde. Câmaras Técnicas serão constituídas para a elaboração e implementação de políticas e projetos a serem apreciados e acompanhados pelo Comitê ampliado. A construção e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde foi definida como prioridade para o acompanhamento do Comitê, em 2017. Realizadas duas reuniões de sensibilização com as áreas de Saúde do Trabalhador, Mental, Indígena, Diretoria de Vigilância de Doenças Vitoriais, ETSUS com vistas à sensibilização sobre a importância da construção da Política Estadual de Promoção da Saúde e Formação do Comitê Intersetorial. Em paralelo, foi construído um documento/escopo inicial da importância e fundamentação para formação do comitê intersetorial e realizado planejamento das oficinas de promoção da saúde e políticas públicas com a equipe, remanejadas para 2017. Participação no III Fórum Estadual sobre Violência Sexual (sensibilização sobre a atuação intersetorial entre segurança pública e saúde no enfrentamento de violências contra mulheres e a formação do comitê intersetorial e implantação da Política Estadual de Promoção da Saúde).
- Ação 41. Estabelecida, em linhas gerais, a estrutura e objetivos do Núcleo de Reorientação da Vigilância para o enfoque de promoção da saúde, desigualdades/equidade e DSS, que passa a ser chamado de Nuarte (Núcleo de Articulação Estratégica). O Núcleo, com a área de comunicação do Integra, promoverá a “tradução” das informações para diferentes públicos e estimular a articulação entre a geração de informações (Integra, Sala de Situação da Visa, Observatório Desigualdades e DSS) e a operacionalização de políticas, estratégias, programas e projetos. Também integrará o Comitê Intersetorial de Promoção da Saúde, Equidade e DSS. As oficinas para definição dos indicadores que irão compor o Observatório de Desigualdades e DSS, a ser realizada com as 08 macrorregiões do Estado, é considerada como apoio à preparação para a Conferência Estadual de Vigilância em Saúde. Elaborado documento técnico sobre reorientação de atuação em vigilância em saúde/integração das vigilâncias, fundamentação para formação de comitê intersetorial e atuação em promoção da saúde em uma perspectiva ampliada, com fortalecimento dos princípios norteadores de políticas públicas saudáveis, equidade, direitos humanos, ambientes promotores de saúde, redes, dentre outros, com vistas a melhoria de indicadores em saúde pública. Documento socializado com a equipe SES Tocantins, mas ainda sem reunião técnica, devido a remanejamento de agendas técnicas para o primeiro semestre de 2017.
- Ação 42. Iniciada a atividade de articulação da área de Promoção da Saúde com a equipe da Vigilância de Vitoriais da SES TO para o Plano de Enfrentamento da zika, dengue e chikungunya.
- Ação 43. Iniciadas as atividades para implementação do Observatório de Desigualdades e DSS do Estado: visita e planejamento de ações com equipe CEPI/DSS-Fiocruz – definição de linhas gerais para Implementação do Observatório e inclusão da SES/TO no Plano de ação para o desenvolvimento do Observatório da Região Norte e preparação para a Conferência de DSS. Será celebrada Carta-Acordo com a Fiocruz para apoiar essas ações. A definição de indicadores para o Observatório do Estado será realizada com as CIRs das 08 macrorregiões nos meses de março e abril/2017.
- Ação 44. Dependente da assinatura de Carta-Acordo com a Fiocruz (articulada com RE2).

c) Destacar as principais ações que contribuíram para execução do plano de trabalho semestral:

RE 6 – Comunicação e programação conjunta das ações a serem realizadas entre os consultores da UTNMH e as áreas técnicas da SES/TO.

- Ação 35. Foram feitos encontros com a Coordenação de Saúde Mental de Tocantins com o objetivo de planejar as ações para o ano de 2017, cujos PTS devem conter ações mais específicas e práticas, após as primeiras reuniões. Além disso, tem sido feito esforço de integrar o trabalho com a área técnica de saúde mental do Ministério da Saúde com a SESAI, de modo que o trabalho no Tocantins esteja articulado com a política nacional e com as ações que já existem.

- Ação 36. Disponibilidade da equipe para contribuir nas discussões metodológicas e definições dos ajustes necessários para finalização de um instrumento técnico consistente que subsidiará no delineamento de metas e atividades prioritárias para o monitoramento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis que contemple a Vigilância, Informação, Avaliação e Monitoramento, Promoção da Saúde e Cuidado integral.
- Ação 43. Alinhamento e aproximação com a equipe do CEPI/DSS para implementação do Observatório de Desigualdades/Iniquidades e formação de equipe para apoiar a implementação (RIP-SA, Nuarte, DANT, ASIS, CIR.).
- Ação 45. Interlocução direta com o Secretário da Saúde TO e gestão desse garantindo à equipe intersetorial a prioridade e comprometimento do Governo com o tema. Mobilização da Sesau-TO positiva. Motivação dos técnicos das diversas áreas e governos; equipe e experiência de Palmas com projeto Vida no trânsito (integração intersetorial e qualificação da informação).
- Ação 46. A SES encaminhou 03 contratos pessoa física, sendo 02 para atividades/produtos relacionados à saúde ambiental e 01 para atividades/produtos relacionados à saúde do trabalhador. Os produtos solicitados devem subsidiar as ações da vigilância em saúde ambiental, com ênfase na Vigilância de Populações Expostas aos agrotóxicos e destaque para os trabalhadores

d) **Detalhar as dificuldades, intervenções requeridas e/ou sugestões para execução do plano de trabalho, se existentes:**

Diversas propostas relacionadas diretamente e/ou que se articulam com o RE 6 são bastante inovadoras (Integra, Observatório Desigualdades e DSS, Comitê Intersectorial ampliado e Câmaras Técnicas, etc) e a estrutura, objetivos e processos de trabalho ainda estão sendo definidos, assim como a identificação das necessidades de Cooperação Técnica da OPAS/OMS-BRA. Tomar um tempo para essas definições, como está sendo previsto para o início de 2017, será fundamental para a realização de um trabalho efetivo e para reduzir equívocos e duplicidade de ações.

Com relação ao PTS, sugere-se para a elaboração dos próximos, alguns momentos para o planejamento integrado de ações que sejam convergentes entre os RE, de forma a otimizar tempo e recursos e possibilitar o alcance de melhores resultados.

- Ação 35. Não houve dificuldades específicas na execução do plano de trabalho.
- Ação 36. Nessa fase do trabalho, não houve dificuldades para desenvolver as atividades previstas.
- Ação 40. As implementações das oficinas de promoção da saúde e políticas públicas precisam ser realizadas imediatamente com vistas a apoiar a elaboração da Política Estadual de Promoção da Saúde.
- Ação 42. Para o desenvolvimento do plano de enfrentamento de dengue, zika e chikungunha sugerimos reforçar a articulação com a área de saúde ambiental da SES e com atores responsáveis pelas ações de saneamento básico no Estado. Importante também alinhar o trabalho com as recomendações de CHA/OPAS.
- Ação 45. A sustentabilidade das ações demandará formalização de ações integradas permanentes a partir de um plano de trabalho de médio/longo prazo por meio de um projeto consistente, que defina claramente, a partir de um referencial conceitual, os objetivos específicos, cronogramas, e atribuições bem definidas dos participantes. O plano deverá ser institucionalizado de modo a não ficar fulano(a)-dependente. A implicação/comprometimento de níveis hierárquicos (Secretários, Diretores, Governador) serão fundamentais para a consecução dos objetivos e superação de dificuldades inerentes a ações intersectoriais e entre governos.
- Ação 46: Os demais contratos PF propostos não foram assinados devido a dificuldades no envio da documentação necessária.

As demais atividades programadas dependiam do desenvolvimento dos primeiros produtos para a mobilização dos atores.

e) **Comentar a relação das ações programadas e finalizadas no período com base no PTS com o alcance do resultado esperado, considerando os indicadores e as metas:**

- Indicador e Meta 1: O período foi curto e a linha de base ainda não definida não permite inferir a eficácia das ações hora proposta (o “gol” do semestre, até o momento, foi a formação da equipe intersectorial que viabilizará a contabilização do progresso). O alcance das metas ou ao menos a verificação do que possa estar sinalizando os indicadores, é no entanto, essencial à própria sobrevivência das iniciativas nessas ações, pois que serão argumentos fiadores da sua validade e continuidade.

- Indicador e Meta 2: As atividades realizadas, inerentes ao Observatório de Desigualdades e DSS, ao Núcleo de Articulação Estratégica e ao Comitê Intersectorial para a PS, Equidade e DSS, contribuirão para o desenvolvimento e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.
- Indicador e Meta 2: A implementação das oficinas de promoção da saúde e políticas públicas, com vistas ao início do trabalho de mobilização da câmara técnica para elaboração e implementação da Política Estadual de Promoção da Saúde.

4.3 CONTRIBUIÇÃO ÀS PRIORIDADES DO GOVERNO E AO PLANO ESTRATÉGICO DA OPAS

O segundo semestre de 2016 marcou o início da execução do TC 94. Aportes expressivos às necessidades e prioridades do Governo só se darão em momentos mais avançados do projeto, uma vez que suas ações comecem a oferecer os primeiros resultados e as coordenações técnica e administrativa sejam aperfeiçoadas.

Esse foi um semestre de aprendizagem para os parceiros do projeto, especificamente a SES de Tocantins e a OPAS, mas também para outros participantes nas ações, como instituições de ensino e pesquisa, assessores externos, outros atores estaduais e municipais, diretores de hospitais, etc.

Pode-se ressaltar as primeiras contribuições do projeto como a estruturação e andamento da Sala Integra como um instrumento principal para a gestão estadual da saúde com aportes que vão além do setor, o começo das ações nas áreas de educação e capacitação, a gestão de recursos humanos, as definição de linhas de trabalho em promoção da saúde, saúde materno-infantil e o fortalecimento do sistema estadual de saúde e de serviços prioritários como os hospitais de maior peso no Estado.

4.4 LIÇÕES APRENDIDAS/RECOMENDAÇÕES

Nesse breve período de início do projeto, as lições aprendidas se reduzem quase exclusivamente a aspectos de planejamento, coordenação e execução do projeto, mais que a resultados da cooperação técnica propriamente dita.

Uma vez que a execução do projeto avance, deverão aparecer sinais de que a matriz lógica do projeto poderá ser atualizada. Isso é comum e sadio nos projetos de cooperação com horizonte plurianual. Aparecem novos assuntos e interesses de cooperação não contemplados no planejamento. Áreas da Organização que não participaram desde o início são chamadas a participar, como o caso da área de medicamentos e tecnologias da OPAS, assim como outros atores estaduais que têm se interessado em participar do projeto.

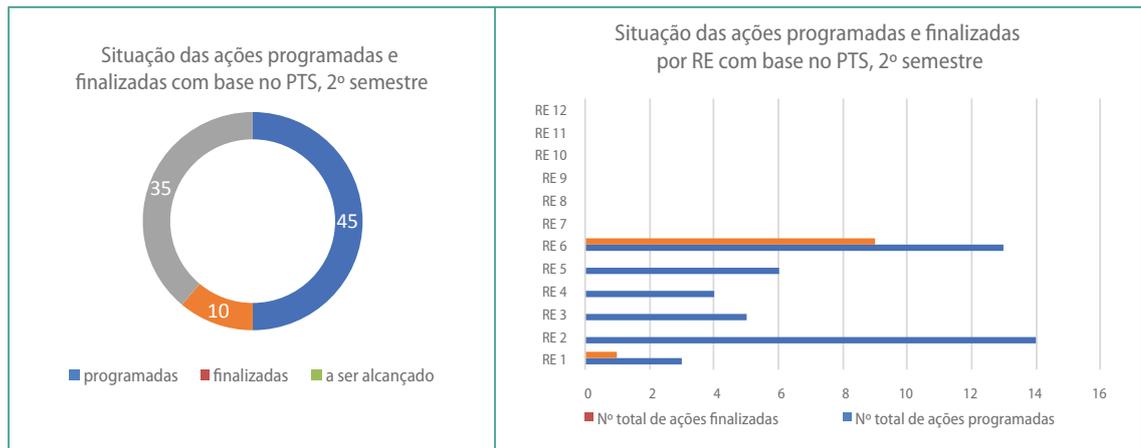
A coordenação operacional mostra algumas dificuldades de ambas as partes em relação aos fluxos, às comunicações, à fluidez das ações, o que deverá ser aperfeiçoado no decorrer do projeto.

Outra dimensão que requer atenção e aprimoramento é o trabalho interprogramático. Reconhecendo que é um assunto fácil de abordar teoricamente mas difícil de operacionalizar no dia a dia, o caráter interprogramático desse projeto é um valor fundamental e deve ser cuidado e fortalecido. As dificuldades provêm da própria estrutura segmentada da OPAS e da SES, com interesses e recursos gerenciados também segmentadamente, da cultura das instituições de trabalho por setores e “caixinhas”, da maior energia que demanda a coordenação interprogramática no cotidiano, e até de fatores relacionados com personalidades e formas de agir dos profissionais participantes.

Essa avaliação semestral é uma primeira aproximação ao percurso, não sendo possível, portanto, fazer conclusões maiores sobre o desempenho do projeto.

4.5 RESUMO SEMESTRAL: 2º SEMESTRE

	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
2º semestre	1	3	1	33,3	em progresso (51 a 75%)
	2	14	–	–	em progresso (1 a 25%)
	3	5	–	–	em progresso (1 a 25%)
	4	4	–	–	em progresso (1 a 25%)
	5	6	–	–	em progresso (26 a 50%)
	6	13	9	69,2	em progresso (26 a 50%)
Total	6	45	10	22,2	em progresso (26 a 50%)



4.6 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados: US\$	3,194,914.69	<p>Execução Financeira do TC no período</p>
Recursos desembolsados: US\$	36,381.27	
Pendente de pagamento: US\$	202,330.37	
Saldo: US\$	2,956,203.05	
Data	31/12/2016	

5. RESUMO ANUAL

5.1 MATRIZ LÓGICA

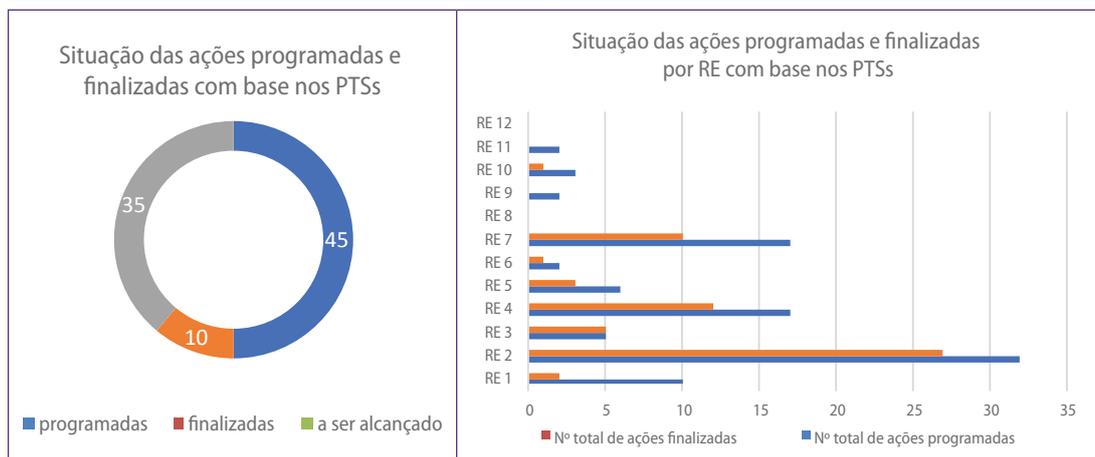
- 1) Situação do projeto/Matriz Lógica no ano:
 - 1º semestre (sem alteração).
 - 2º semestre (sem alteração).

5.2 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS (com base no plano de trabalho semestral)

- 1) Situação do progresso das ações programadas, finalizadas com relação ao PTS:

AVALIAÇÃO GERAL DAS AÇÕES PROGRAMADAS NO ANO			
Situação do projeto /Matriz Lógica	1º semestre/2016	2º semestre/2016	Anual
	Sem alteração	Sem alteração	Sem alteração/ Sem alteração
Nº total de RE com ações programadas no período	6	6	6 / 6
Nº total de ações programadas	–	45	45
Nº total de ações finalizadas	–	10	10

	RE	Nº total de ações programadas	Nº total de ações finalizadas	% total das ações finalizadas/programadas	Estado de avanços das ações por RE no período
Anual	1/1	3	1	33,3	em progresso (26 a 50%)
	2/2	14	–	–	em progresso (1 a 25%)
	3/3	5	–	–	em progresso (1 a 25%)
	4/4	4	–	–	em progresso (1 a 25%)
	5/5	6	–	–	em progresso (1 a 25%)
	6/6	13	9	69,2	em progresso (1 a 25%)
Geral	–	45	10	22,2	–



5.3 EXECUÇÃO FINANCEIRA (de acordo com o relatório financeiro oficial da OPAS/OMS)

Recursos repassados: US\$	3,194,914.69
Recursos desembolsados: US\$	36,381.27
Pendente de pagamento: US\$	202,330.37
Saldo: US\$	2,956,203.05
Data	31/12/2016