**PLANO ESTADUAL DE SAÚDE**

**(PES 2016-2019)**

**E**

**PLANO PLURIANUAL**

**(PPA 2016-2019)**

**revisão para 2018**

 **PES / PPA 2016-2019 – REVISANDO PARA 2018 – EXTRATO GERAL (DOE 5.020)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIRETRIZ DO PES** | **OBJETIVO DO PES/ PPA** | **META** | **INDICADOR DO OBJETIVO NO PPA** | **AÇÃO DA PAS/LOA 2016 PARA EXECUÇÃO DO PES/PPA** |
| **Nome da Ação** | **Produto da Ação** | **Meta Física 2017** | **Meta Física 2018** | **OBS** |
| **(1)****Ampliação da cobertura e qualidade dos serviços de saúde, com ênfase na redução da mortalidade infantil e materna.** | **(1º)**Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada. | 10 Metas | 2 Indicadores | 1. Descentralização de ações e serviços de saúde
 | Procedimento descentralizado | 1.450.000 | 1.500.00 |  |
| 1. Viabilização ao incentivo do cofinancimento do sistema da Rede de Atenção à Saúde (RAS)
 | Percentual do incentivo viabilizado | 100 | 100 |  |
| 1. Organização e viabilização dos serviços de apoio, diagnóstico e terapêutico
 | Procedimento contratualizado | 1.000.000 | 1.000.000 |  |
| 1. Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna
 | Acesso regulado | 110.000 | 703.600 |  |
| 1. Coordenação da Rede de Atenção à Saúde (RAS)
 | Ponto de atenção coordenado | 70 | 70 |  |
| 1. Aparelhamento dos pontos da Rede de Atenção a Saúde
 | Equipamento adquirido | 1500 | 2.882 |  |
| 1. Reestruturação dos pontos da Rede de Atenção a Saúde
 | Obra do ponto de atenção concluída | 15 | 15 |  |
| 1. Reestruturação do Hospital de Guaraí
 |  | ~~-~~ | ~~-~~ | Emenda 2016 |
| **(2º)**Prestar apoio Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária. | 5 Metas | 2 Indicadores | 1. Qualificação do processo de trabalho da atenção primária
 | Qualificação realizada | 100 | 70 |  |
| 1. Aparelhamento da Atenção Primária
 | Equipamento adquirido | 48 | 64 |  |
| 1. Provimento de pessoal na atenção primária
 | Pessoa remunerada | 501 | 501 |  |
| **(3º)**Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação. | 4 Metas | 1 Indicador | 1. Viabilização ao incentivo do cofinanciamento dos componentes da Assistência Farmacêutica
 | Componente viabilizado | 100 | 100 |  |
| 1. Fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos (Sentenças Judiciais)
 | Usuário atendido | ~~7.920~~100 | 700 |  |
| 1. Fornecimento de Fórmulas Nutricionais
 | Usuário atendido | 7.920 | 600 |  |
| 1. Provimento de pessoal na assistência farmacêutica do Tocantins
 | Pessoa remunerada | 80 | 80 |  |

**PES / PPA 2016-2019 – REVISANDO PARA 2018 – EXTRATO GERAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIRETRIZ DO PES** | **OBJETIVO DO PES/ PPA** | **META** | **INDICADOR DO OBJETIVO NO PPA** | **AÇÃO DA PAS/LOA 2017 PARA EXECUÇÃO DO PES/PPA** |
| **Nome da Ação** | **Produto da Ação** | **Meta Física 2017** | **Meta Física 2018** | **OBS** |
| **(2)****Aprimoramento da gestão hospitalar.** | **(4º)**Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado. | 5 Metas | 1 Indicador | 1. Oferta da assistência à saúde de média e alta complexidade direta ao cidadão
 | Procedimento de assistência realizado | 3.300.000 | 3.500.00 |  |
| 1. Qualificação de leitos no ponto de atenção hospitalar
 | Leito qualificado | 58 | 34 |  |
| 1. Provimento de pessoal na média e alta complexidade
 | Pessoa remunerada | 11.571 | 11.571 |  |
| **(5º)**Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população. | 5 Metas | 1 Indicador | 1. Produção hemoterápica e hematológica na hemorrede
 | Hemocomponente produzido | 60.000 | 60.000 |  |
|  ~~Aparelhamento da Hemorrede do Tocantins~~1. Fortalecimento da Hemorrede TO
 | ~~Equipamento adquirido~~Proporção de atividades de fortalecimento | ~~100~~ | 50 | Renomeada 2018 |
|  ~~Capacitação profissional em temas de hemoterapia~~  ~~e hematologia~~ | Capacitação realizada | 46 | - | Excluída 2018 |
| 1. Provimento de pessoal na Hemorrede
 | Pessoa remunerada | 479 | 479 |  |
| **(3)****Fortalecimento da promoção da saúde, da prevenção, das ações e serviços de vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador, com ênfase na melhoria da qualidade de vida da população.** | **(6º)**Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde. | 29 Metas+ 1 de Emenda | 2 Indicadores | 1. Fortalecimento do Sistema de Vigilância em Saúde
 | Proporção de Macro Ações de Fortalecimento | 100 | 100 |  |
| 1. Cooperação técnica na gestão da vigilância em saúde
 | Cooperação Técnica Estabelecida | 151 | 10 |  |
| 1. Integração e qualificação das ações e serviços de vigilância e atenção à saúde
 | Integração e Qualificação Realizada | 700 | 600 |  |
| 1. Gerenciamento do Risco Sanitário
 | Ações de Gerenciamento do Risco Executada | 560 | 560 |  |
| 1. Produção de Análises Laboratoriais de interesse à saúde pública
 | Análise laboratorial realizada | 117.100 | 117.100 |  |
| 1. Provimento de pessoal da vigilância em saúde
 | Pessoa remunerada | 330 | 330 |  |

**PES / PPA 2016-2019 – REVISANDO PARA 2018 – EXTRATO GERAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIRETRIZ DO PES** | **OBJETIVO DO PES/ PPA** | **META** | **INDICADOR DO OBJETIVO NO PPA** | **AÇÃO DA PAS/LOA 2016 PARA EXECUÇÃO DO PES/PPA** |
| **Nome da Ação** | **Produto da Ação** | **Meta Física 2017** | **Meta Física 2018** | **OBS** |
| **(4)****Aprimoramento da gestão estratégica e participativa no SUS.** | **(7º)**Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional) | 5 Metas | 1 Indicador | 1. Cooperação técnica para gestão em saúde em instrumentos de planejamento e gestão
 | Cooperação técnica realizada | 73 | 63 |  |
| 1. Promoção da Ouvidoria do SUS
 | Atendimento realizado Concluído | 70 | 70 |  |
| 1. Promoção do controle social no SUS
 | Deliberação realizada | 12 | 12 |  |
| 1. Fortalecimento da Auditoria do SUS
 | Auditoria realizada | 15 | 15 |  |
| 1. Provimento de pessoal no âmbito da gestão participativa
 | Pessoa remunerada | 896 | 896 |  |
| **(5)****Promoção da educação permanente dos trabalhadores do SUS e regulação do trabalho.** | **(8º)**Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS. | 1 Meta | 2 Indicadores |  ~~Qualificação e formação dos trabalhadores~~  ~~do SUS em processos educacionais e~~1. Formação dos trabalhadores do SUS
 | Vagas ofertadas | 1.500 | 1.500 | Renomeada 2018 |
| 1. Promover as políticas de gestão do trabalho
 | Servidor atendido em políticas de gestão do trabalho | 14.000 | 14.000 |  |
| 1. Provimento de pessoal na gestão da educação na saúde
 | Pessoa remunerada | 57 | 57 |  |
| **Manutenção da Gestão (apoio administrativo)** | Coordenação e Manutenção dos Serviços Administrativos Gerais | - | - | - |  |
| ~~Manutenção de Serviços de Transporte~~ | - | - |  | Excluída 2018 |
| ~~Manutenção de Serviços de Informática~~ | - | - |  | Excluída 2018 |

**PES / PPA 2016-2019 – QUADRO DE METAS E INDICADORES - REVISANDO PARA 2018**

**Diretriz:** Ampliação da cobertura e qualidade dos serviços de saúde, com ênfase na redução da mortalidade infantil e materna

**Objetivo:** Organizar os serviços do SUS por meio de rede de atenção à saúde de forma regulada, controlada e avaliada.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Unidade de Medida** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** | **Indicador** |
| ~~Ampliar a cobertura de CAPS em 1,2 CAPS/100.000 habitantes no Estado do Tocantins. Estadual~~1. Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de atenção básica, anualmente | ~~Índice~~Porcentagem | - | 1,2  | **100%** | ~~1,2~~100 | ~~Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (Caps).~~Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento de Atenção Básica no ano/total de CPAS habilitados x 100 |
| 1. Manter o SAMU 192 com 44% de cobertura populacional anualmente até 2019. Estadual
 | Porcentagem | - | 44% | **44%** | 44% | Cobertura dos serviços de atendimento móvel de urgência (SAMU 192) |
| 1. Ampliar a razão de exames citopatológicos para ~~0,75~~ 0,56 até 2019.
 | Razão | 0,65 | 0,65 | **0,50** | ~~0,75~~0,56 | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária |
| 1. Ampliar a razão de exames mamografia para ~~0,35~~ 0,20 até 2019.
 | Razão | 0,20 | 0,20 | **0,15** | ~~0,35~~0,20 | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. |
| 1. Proporcionar ao ano 15.600 acessos aos usuários com deficiência nos Centros de Reabilitação habilitados em reabilitação auditiva, física, visual, intelectual e autismo.
* Região de Saúde Capim Dourado
 | Unidade | 6.600 | 6.600 | **6.600** | 6.600 | Número de usuários atendidos/mês, conforme parâmetros de modalidade de serviço nos Centros de Reabilitação (auditiva, física, intelectual e autismo e visual) |
| * Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia
 | Unidade | 4.200 | 4.200 | **4.200** | 4.200 |
| * Região de Saúde Médio Norte Araguaia
 | Unidade | 2.400 | 2.400 | **2.400** | 2.400 |
| * Região de Saúde Amor Perfeito
 | Unidade | 2.400 | 2.400 | **2.400** | 2.400 |
| 1. Alcançar 58% de partos normais até 2019 nas unidades hospitalares Estado.
 | Proporção | - | 56 | **56** | 58 | Proporção de parto normal  |
| 1. Aumentar para 1,2 a razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente, até 2019.
 | Razão |  | 0,3 | **0,3** | 1,2 | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade pela população residente |
| 1. Aumentar para 17 a razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade e população residente, até 2019.
 | Razão |  | 4,25 | **4,25** | 17 | Razão de procedimentos ambulatoriais de alta complexidade pela população residente |
| 1. Aumentar para 18,6 a razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente, até 2019.
 | Razão |  | 4,65 | **4,65** | 18,60 | Razão de internações clínico-cirúrgicos de média complexidade pela população residente. |
| 1. Aumentar para 9,44 a razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade e população residente, até 2019.
 | Razão |  | 2,36 | **4,65** | 9,44 | Razão de internações clínico-cirúrgicos de altacomplexidade pela população residente. |

1. *Adquirir e manter carreta de saúde do homem Adquirir e manter carreta da saúde da mulher . 2. Adquirir uma ambulância para atender o PA Vitória Régia, no município de Aragominas .*

|  |
| --- |
| **INDICADOR DO OBJETIVO DE** Organizar os serviços do SUS por meio de Rede de Atenção à Saúde de forma regulada, controlada e avaliada. |
| **Indicador** | **Valor** | **Valor** | **Fórmula de cálculo** |
| **Índice Atual e data de disponibilização** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** |
| Índice de cobertura assistencial no Estado do Tocantins. | 31,95 (1º Quad. de 2016) | 32,16 | 32,16 |  | 33,61 | Nº de USF + Nº de un. RUE + Nº de un. CAPS + Nº de un. RASPD + Nº de un. Amb e Hosp. População de abrangência X 100.000 |
| Número de óbitos maternos no Estado do Tocantins. | 12 (dezembro/15) | - | 9 |  | 7 | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência |

**Objetivo:**  Prestar apoio aos municípios com foco no processo de trabalho da Atenção Primária.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Unidade de Medida** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** | **Indicador** |
| 1. Atingir o percentual de 3,90 em ações coletivas de escovação dental supervisionada até 2019.
 | Porcentagem | 2,87 | 3,54 | **3,88** | 3,90 | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada |
| 1. Alcançar o percentual de 73% em proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré – natal até 2019.
 | Porcentagem | 62,6 | 66,26 | **69,71** | 73 | Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal. |
| 1. Ampliar para 75,56% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) até 2019.
 | Porcentagem | 74 | 74,50 | **75,2** | 75,56 | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF). |
| 1. Manter acima de 90% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.
 | Porcentagem | 89 | 90 | **91** | 90 | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica |
| 1. Manter o percentual de exodontia abaixo de 8% até 2019.
 | Porcentagem | 6,75 | 8 | **8** | 8 | Proporção de exodontia em relação aos procedimentos. |

|  |
| --- |
| **INDICADOR DO OBJETIVO DE** Prestar apoio institucional aos municípios para melhoria da qualidade dos processos de trabalho na Atenção Primária, visando o aumento da resolubilidade das ações ofertadas. |
| **Indicador**  | **Valor** | **Valor** | **Fórmula de cálculo** |
| **Índice Atual e data de disponibilização** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** |
| Taxa de mortalidade infantil | 12,58 (2º Quad. de 2016) | 11,18 | 11,95 | **12** | 11,15 | Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano/ nº de nascidos vivos no mesmo local de residência e ano X 1.000Número de nascidos vivos residentes nesse |
| Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (ICSAB) | 31,5(2º Quad. de 2016) | 29,44 | 31,00 | **31,30** | 30,9 | Nº de internações por causas sensíveis selecionadas à  Atenção Básica, em determinado local e período/ Total de internações clínicas, em determinado local e período x 100 |

**Objetivo:** Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Unidade de Medida** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** | **Indicador** |
| 1. Atender anualmente 100% dos usuários que atendem aos Protocolos Clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde com medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica.
 | Porcentagem | 100 | 100 | **100** | 100 | Percentual de usuários atendidos com medicamentos do componente especializado para usuários que atendem ao Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde. |
| 1. Repassar 100% dos recursos financeiros pactuados aos municípios referente a contrapartida estadual para aquisição dos medicamentos do Componente Básico da assistência farmacêutica.
 | Porcentagem | 100 | 100 | **100** | 100 | Percentual de repasse da contrapartida estadual ao medicamento do componente básico |
| 1. Fornecer fórmulas nutricionais padronizadas a 100% dos usuários que atendem a Normatização Estadual.
 | Porcentagem | - | 100 | **100** | 100 | Percentual de fórmulas nutricionais fornecidas. |
| 1. Viabilizar 100% do valor referente a contrapartida estadual dos medicamentos da Atenção Psicossocial - CAPS.
 | Porcentagem | - | 100 | **100** | 100 | Percentual de contrapartida estadual para medicamentos do CAPS |

|  |
| --- |
| **INDICADOR DO OBJETIVO DE** Promover o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, garantindo sua adequada dispensação. |
| **Indicador** | **Valor** | **Valor** | **Fórmula de cálculo** |
| **Índice Atual e data de disponibilização** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** |
| Percentual de municípios com o Sistema Hórus implantado ou enviando o conjunto de dados por meio do serviço WebService. | 50% (agosto/16) | 55 | 53 | **54** | 60 | $$\frac{\begin{array}{c}Número de municípios com sistema Hórus implantado ou enviando conjunto de dados \\por meio de serviço webservice no Estado\end{array}}{Nº Total de municípios no Estado} x 100$$ |

**Diretriz:** Aprimoramento da gestão hospitalar.

**Objetivo:** Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Unidade de Medida** | **2016** | **2017** | **2018** | **2017-2019** | **Indicador** |
| 1. Alcançar 57% de partos normais até 2019 nas unidades hospitalares gerenciadas pelo Estado.
 | Porcentagem | 53 | 57 | **57** | 57 | Proporção de parto normal nas unidades de saúde sob gestão estadual |
| 1. Reduzir anualmente 10% do Tempo médio de permanência para **LEITOS DE CLÍNICA CIRÚRGICA** nos Hospitais Regionais de Porte III da Rede Estadual
 | Percentual | - | 10 | **10** | 10 | Tempo Médio de permanência hospitalar nos Hospitais Regionais de Porte III da Rede Estadual |
| 1. Fortalecer 100% dos Hospitais Regionais de Porte II da Rede Estadual para serem **LEITOS DE RETAGUARDA** para os Hospitais de Porte III
 | Percentual | - | 100 | **100** | 100 | Percentual de Hospitais fortalecidos (verificação do nº de transferência de paciente do Hospital de Porte III para o Porte II) |
| 1. Manter anualmente abaixo de 7% a Taxa de mortalidade institucional anualmente nos Hospitais Regionais da Rede Estadual
 | Taxa | - | 7 | **5** | 7 | Taxa de mortalidade institucional nos Hospitais Regionais da Rede Estadual |
| 1. Manter anualmente abaixo de 9% a Taxa de infecção hospitalar nos Hospitais Regionais de Porte III da Rede Estadual
 | Taxa | - | 9 | **9** | 9 | Taxa de infecção hospitalar nos Hospitais Regionais da Rede Estadual |

|  |
| --- |
| **INDICADOR DO OBJETIVO DO** Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado. |
| **Indicador** | **Valor** |  | **Valor** | **Fórmula de cálculo** |
| **Índice Atual e data de disponibilização** | **2016** | **2017** | **2018** | **2017-2019** |
| Taxa de ocupação hospitalar nos Hospitais Regionais da Rede Estadual | 125%(junho de 2016) | ~~-~~ | 90% | **90%** | 90% | Total de pacientes/dia no período de um mês / Total de leitos operacionais/dia do período x 100 |

**Objetivo:** Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Unidade de medida** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** | **Indicador** |
| 1. Atingir 50% de doações espontâneas na Hemorrede em 2019.

Estadual | Porcentagem | 37 | 40 | **50** | 50 | Taxa de doação espontânea |
| 1. Aumentar para 2,5 o índice de processamento de sangue total na Hemorrede até 2019. Estadual
 | Índice | 2,3 | 2,5 | **2,5** | 2,5 | Índice de processamento do sangue total. |
| 1. Reduzir o percentual de descarte de bolsas com concentrado de hemácias para 20% até 2019.

Estadual | Porcentagem | 27 | 20 | **20** | 20 | Percentual de descarte de bolsas de concentrado de hemácias |
| 1. Reduzir o percentual de inaptidão sorológica de doadores de sangue para 4% até 2019.

Estadual | Porcentagem | 5 | 5 | **4** | 4 | Taxa de inaptidão sorológica |
| 1. Atender anualmente 100% da demanda de pacientes hematológicos até 2019.
 | Porcentagem | - | 100 | **100** | 100 | Percentual de demanda atendida |

|  |
| --- |
| **INDICADOR DO OBJETIVO DE** Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência Hemoterápica e Hematológica com qualidade à população. |
| **Indicador** | **Valor** | **Valor** | **Fórmula de cálculo** |
| **Índice Atual e data de disponibilização** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** |
| Taxa de cobertura transfusional no estado do Tocantins. | 100%(2º Quad. de 2016) | - | 100% | **100%** | 100% | Números de transfusões / nº de leitos X 100 / 8 |

**Diretriz:** Fortalecimento da promoção da saúde, da prevenção, das ações e serviços de vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador, com ênfase na melhoria da qualidade de vida da população.

**Objetivo:** Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Unidade de Medida** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** | **Indicador** |
| 1. Alcançar 17.532 exames para o diagnóstico da hepatite C em 2019.
 | Unidade | 13.172 | 14.489 | **15.938** | 17.532 | Número de testes sorológicos Anti-HCV realizados |
| 1. Aumentar para 78 o número de municípios com a notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada até 2019.
 | Unidade | 151 | 71 | **74** | 78 | Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado |
| ~~Alcançar 60% de diagnóstico das meningites bacterianas pelas técnicas de cultura, contraimunoeletroforese (CIE) e látex até 2019.~~1. Manter a taxa de letalidade por meningites abaixo de 10%
 | Porcentagem | 55 | 57 | **10** | ~~60~~10 | ~~Proporção de número de casos confirmados de meningites bacterianas por técnicas laboratoriais específicas.~~Taxa de letalidade de meningites |
| ~~Alcançar 60 municípios com execução de 60% da programação anual de vigilância sanitária até 2019.~~ | ~~Unidade~~ | ~~28~~ | ~~42~~ | **-** | ~~60~~ | ~~Proporção de municípios que executam 70% das atividades programadas.~~ |
| 1. Alcançar 70% dos municípios com as cobertura vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança anualmente no quadriênio 2016-2019.
 | Porcentagem | 70 | 70 | **70** | 70 | Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais |
| 1. Alcançar 80% dos municípios alimentando oportunamente, por semana epidemiológica, o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarréicas Agudas – Sivep – DDA até 2019.
 | Porcentagem | 65 | 70 | **75** | 80 | Proporção de municípios alimentando regularmente (por semana epidemiológica) o número de casos de Doenças Diarréicas Agudas no Sistema de Informação SIVEP-DDA. |
| 1. Alcançar 80% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2019.
 | Porcentagem | 65 | 70 | **75** | 80 | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. |
| 1. Alcançar 85% de exames anti–HIV realizados nos casos novos de Tuberculose até 2019.
 | Porcentagem | 80 | 82 | **84** | 85 | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose |
| 1. Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial até 2019.
 | Porcentagem | 80 | 82 | **84** | 85 | Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera |
| 1. Alcançar 87% dos municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue até 2019.
 | Porcentagem | 72 | 77 | **82** | 87 | Proporção de imóveis visitados em, pelo menos, quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue |
| 1. Alcançar 90% das Salas de Vacina alimentando mensalmente o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) até 2019.
 | Porcentagem | 80 | 83 | **86** | 90 | Proporção de Salas de Vacina com alimentação mensal no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) |
| 1. Alcançar 90% dos municípios com agravos de saúde do trabalhador notificados até 2019.
 | Porcentagem | 85 | 86 | **87** | 90 | Proporção de municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho\* notificados |
| 1. Alcançar 90,7% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase até 2019.
 | Porcentagem | 90,3 | 90,5 | **90,6** | 90,7 | Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados. |
| 1. Alcançar 92,6% de cura nas coortes dos casos novos de hanseníase até 2019.
 | Porcentagem | 92,2 | 92,5 | **92,5** | 92,6 | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes |
| 1. Alcançar 93% de cobertura do Sistema de Informação de Mortalidade-SIM em relação a estimativa do IBGE até 2019.
 | Porcentagem | 91 | 93 | **92** | 93 | Registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado. |
| 1. Alcançar 96% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2019.
 | Porcentagem | 95 | 95 | **96** | 96 | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) Investigados |
| 1. Alcançar a taxa de detecção de casos novos de infecção pelo HIV de ~~26,58~~ 17 por 100.000 hab, até 2019.
 | Taxa | 19,97 | 21,86 | **15** | ~~26,58~~17 | Taxa de detecção de HIV |
| 1. Alcançar anualmente 100% de vacinação antirábica dos cães na campanha no quadriênio – 2016 – 2019.
 | Porcentagem | 100 | 100 | **100** | 100 | Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina |
| 1. Ampliar para 85 o número de municípios com cobertura de 80% das ações de vigilância passiva da doença de Chagas, até 2019.
 | Unidade | 72 | 75 | **80** | 85 | Nº de municípios com cobertura de 80% das ações de vigilância passiva da doença de chagas. |
| 1. Elevar para 90% a Investigação dos óbitos infantis e fetais até 2019.
 | Porcentagem | 87 | 88 | **89** | 90 | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados |
| 1. Elevar para 92% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2019.
 | Unidade | 90 | 90 | **91** | 92 | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida |
| 1. Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 1 caso anualmente até 2019.
 | Unidade | 1 | 1 | **1** | 1 | Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos |
| 1. Manter em 100 % a investigação dos óbitos maternos até 2019.
 | Porcentagem | 100 | 100 | **100** | 100 | Proporção de óbitos maternos investigados |
| ~~Manter em zero a Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária até 2019.~~1. Reduzir o número de casos autóctones de malária até 15 em 2019.
 | Unidade | 0 | 0 | **25** | ~~0~~15 | ~~Incidência Parasitaria Anual (IPA) de malária~~Número de casos autóctones de malária |
| 1. Realizar anualmente busca ativa de casos de tracoma em 20% da população de escolares da rede pública do 1º a 5º ano do ensino fundamental dos municípios prioritários no quadriênio 2016 – 2019.
 | Porcentagem | 20 | 20 | **20** | 20 | Proporção de escolares examinados para o tracoma nos municípios prioritários |
| 1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 241,2 para 218,03 por 100.000 hab. até 2019.
 | Taxa | 231,65/100.000 | 227,01 | **222,47** | 218,03 | Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). |
| 1. Reduzir de 19 para 6 o número absoluto de óbitos por Leishmaniose Visceral até 2019.
 | Unidade | 10 | 7 | **7** | 6 | Número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral |
| 1. Reduzir de 953 (2012 a 2015) para 858 (2016 a 2019) o número de casos novos de leishmaniose visceral até 2019.
 | Unidade | 231 | 220 | **209** | 858 | Número absoluto de casos novos de Leishmaniose Visceral |
| 1. Reduzir os óbitos de dengue passando de 6 para 3 ao ano até 2019.
 | Unidade | 6 | 5 | **4** | 3 | Número absoluto de óbitos por dengue. |
| 1. Reduzir para 93 casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2019.
 | Unidade | 127 | 114 | **103** | 93 | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade |

1. Fortalecer as ações municipais de combate a endemias (META INSERIDA POR EMENDA PARLAMETNAR EM 2016)

|  |
| --- |
| **INDICADOR DO OBJETIVO DE** Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e Vigilância em Saúde. |
| **Indicador** | **Valor** | **Valor** | **Fórmula de cálculo** |
| **Índice Atual e data de disponibilização** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** |
| Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 (sessenta) dias após a notificação | 33,8(2º Quad. de 2016) | 35% | 40 | 44,6% | 50% | Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notifi­cação X 100 sobre o Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notifi­cados no período da avaliação |
| Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária (VISA) consideradas necessárias a todos os municípios no ano. | 5,04%(2º Quad. de 2016) |  | 9 | 35 | 35 | Número de municípios que executam 06 (seis) \* ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios/139 municípios do Estado x 100* Ações consideradas necessárias a todos os municípios são:

(i) Cadastro de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária; (ii) Inspeção dos Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária; (iii) Atividade Educativa para a população; (iv) Atividade Educativa para o setor regulado; (v) Recebimento de Denúncias/Reclamações; (vi)Atendimento a Denúncia/Reclamações |

**Diretriz:** Aprimoramento da gestão estratégica e participativa no SUS.

**Objetivo:** Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Unidade de Medida** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** | **Indicador** |
| 1. Fiscalizar e avaliar anualmente 100% dos instrumentos de gestão estadual (PPA, LDO, LOA, PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais -RDQA e RAG).
 | Porcentagem |  | 100 | **100** | 100 | Percentual de instrumentos ~~fiscalizados~~ avaliados |
| 1. Aumentar para 50%, anualmente, o percentual de ações orçamentárias que não tiveram alteração em relação ao orçamento inicial.
 | Porcentagem | 65 | 50 | **50** | 50 | Percentual de ações da LOA não alteradas. |
| 1. Implantar Ouvidoria em 11 unidades hospitalares sob gestão estadual até 2019.
 | Unidade | 38 | 3 | **4** | 11 | Número de unidades hospitalares com ouvidoria implantada. |
| 1. Implantar centros de custos em 3 unidades hospitalares até 2019
 | Unidade |  | 1 | **1** | 3 | Número de unidades hospitalares estaduais com centros de custos implantados |
| 1. Promover o mínimo de 75% de participação de representante de cada esfera nas reuniões da CIR. o Região de Saúde Sudeste
 | Porcentagem | 75 | 75 | **75** | 75 | Percentual de participação dos representantes por esfera nas reuniões CIR |
| * + Região de Saúde Médio Norte Araguaia
 | 75 | 75 | **75** | 75 |
| * + Região de Saúde Ilha do Bananal
 | 75 | 75 | **75** | 75 |
| * + Região de Saúde Cerrado Tocantins Araguaia -
 | 75 | 75 | **75** | 75 |
| * + Região de Saúde Capim Dourado
 | 75 | 75 | **75** | 75 |
| * + Região de Saúde Cantão
 | 75 | 75 | **75** | 75 |
| * + Região de Saúde Bico do Papagaio.
 | 75 | 75 | **75** | 75 |
| * + Região de Saúde Amor Perfeito.
 | 75 | 75 | **75** | 75 |

|  |
| --- |
| **INDICADOR DO OBJETIVO DE** Promover a articulação interfederativa e a gestão solidária e compartilhada das políticas públicas de saúde (intersetorial e interinstitucional) |
| **Indicador** | **Valor** | **Fórmula de cálculo** |
| **Índice Atual e data de disponibilização** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** |
| Proporção de Plano Municipal de Saúde (PMS) enviado ao Conselho de Saúde | 94,95(agosto/16) | - | 100% | **50%** | 100% | Número de municípios com PMS enviado ao Conselho de Saúde/ Nº total de municípios do Estado X 100 |

**Diretriz:** Promoção da educação permanente dos trabalhadores do SUS e regulação do trabalho

**Objetivo:** Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meta** | **Unidade de Medida** | **2016** | **2016-2019** | **2017** | **2018** | **2017-2019** | **Indicador** |
| 1. Qualificar e formar 6000 trabalhadores do SUS com foco na implementação das Redes de Atenção à Saúde, até 2019.
 | Unidade | 1500 | 6000 | 1500 | **1500** | 6000 | Número de trabalhadores qualificados e/ou formados |

|  |
| --- |
| **INDICADOR DO OBJETIVO DE** Promover a valorização, educação permanente, qualificação e formação dos trabalhadores do SUS. |
| **Indicador** | **Valor** | **Valor** | **Fórmula de cálculo** |
| **Índice Atual e data de disponibilização** | **2016** | **2017** | **2018** | **2016-2019** |
| Número de Trabalhadores certificados em processos educacionais em saúde | 1.071(1º Quad. de 2016) | 1.600 | 1.500 | **1500** | 6.000 | Nº de trabalhadores certificados em processos educacionais em determinado período |
| Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos. | 98,26% | 90% | 90% | 92% | 94% | Número de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos, cadastrados no CNES, em determinado local / Número total de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, cadastrados no CNES, no mesmo local x 100 |

 **ANEXO IV À LEI Nº 3.343, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017. INDICADORES PRIORITÁRIOS (DOE 5.020, pág. 129)**

|  |
| --- |
| **ÁREA DE RESULTADO: SAÚDE** |
| **Indicador** | **Linha de base (Referência 2015)** | **REFERENCIA** | **Entregas** | **Objetivo Relacionado** |
| **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **Total** |
| **Taxa de ocupação hospitalar nos Hospitais Regionais da Rede Estadual** | 125% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | Assistir pacientes Internados nas clinicas médica e cirúrgica | **Melhorar o desempenho, resolutividade e qualidade das unidades hospitalares do Estado.** |
| Assistir pacientes internados em cuidados intensivos em Leitos de UCI/UTI |
| Realizar atendimento no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do Hospital Geral de Palmas |
| Realizar atendimento ambulatorial hospitalar |
| Realizar atenção à gestante no parto |
| Realizar atendimento cirúrgico |
| Realizar exames de apoio ao diagnóstico e tratamento dos pacientes internados |
| Ofertar atenção ontológica na unidade de alta complexidade em oncologia - UNACON |
| Realizar estudo para reavaliação do perfil assistencial de hospitais próprios com menos de 50 leitos e especializados |
| Implantar a Contratualização dos Hospitais Regionais do Estado em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) |
| Implantar Comissões Hospitalares obrigatórias |
| Implementar os Protocolos de Normas e Rotinas |
| Implantar a Linha de Trauma |
| Implantar Unidade de Cuidados Prolongados no Estado |
| Implantar Leitos de UTI Adulto (Unidade de Terapia Intensiva) |
| Implantar Leitos de Retaguarda em Hospitais Regionais do Estado |
| **Percentual de Obras Hospitalares Concluídas** | 18% | 15% | 22% | 22% | 23% | 82% | Ampliação do HGP |