

© 2019 GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS

© Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Tiragem: 1ª edição – 2019

Elaboração, edição, distribuição e informações

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS

Gabinete do Secretário

Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico

Diretoria de Instrumentos de Planejamento para Gestão do SUS

Diretoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde

Esplanada das Secretarias

Edifício Sede – Praça dos Girassóis

CEP: 77015-007, Palmas – TO

Tel: (63) 3218 – 1737

Fax: (63) 3218 – 3265

E-mail: planejamento.saude.to@gmail.com

Home Page: <http://www.saude.to.gov.br>

Organização:

Luiza Regina Dias Noleto

Mísia Saldanha Figueirêdo

Ana Maria Kappes

Elaboração:

Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico

Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde

Superintendência de Gestão Administrativa

Superintendência de Vigilância em Saúde

Superintendência de Unidades Hospitalares Próprias

Superintendência da Hemorrede do Tocantins

Superintendência Executiva do Fundo Estadual de Saúde

Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde

Superintendência de Assuntos Jurídicos

Superintendência da Central de Licitação

Superintendência de Aquisição e Estratégias de Logística

Diretorias e Gerências

Projeto Gráfico e Diagramação:

Ana Maria Kappes

Impresso no Brasil/*Printed in Brazil*

Ficha Catalográfica

Tocantins. Secretaria da Saúde. Gabinete do Secretário. Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico.

Plano Estadual de Saúde 2020-2023/ Secretaria de Estado da Saúde, Superintendência de Gestão e Acompanhamento Estratégico. – Palmas: Secretaria de Estado da Saúde, 2019.

1. Planejamento em saúde. 2. Diretrizes para o Planejamento em Saúde. 3. Sistema Único de Saúde.

CDU

Títulos para indexação:

Em Inglês. Estadual Health Plan (PES Tocantins) 2020-2023.

Em espanhol: Plano Estadual de la Salud (PES Tocantins) 2020-2023.

GOVERNADOR DO ESTADO DO TOCANTINS

Mauro Carlesse

SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

Luiz Edgar Leão Tolini

SECRETÁRIO EXECUTIVO DE ESTADO DA SAÚDE

Quesede Ayres Henrique Campos

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO E ACOMPANHAMENTO ESTRATÉGICO

Luiza Regina Dias Noieto

SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE

Juliana Veloso Ribeiro Pinto

SUPERINTENDÊNCIA DA CENTRAL DE LICITAÇÃO

Maurício Mattos Mendonça

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA

Cícero Oliveira Bandeira

SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES HOSPITALARES PRÓPRIAS

Elaine Negre Sanches

SUPERINTENDÊNCIA DA HEMORREDE DO TOCANTINS

Pollyana Gomes de Souza Pimenta

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Perciliana Joaquina B. de Carvalho

SUPERINTENDÊNCIA EXECUTIVA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Vanessa Cristina Chemet

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO PROFISSIONAL E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Andreia Claudina de Freitas Oliveira

SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÃO E ESTRATÉGIAS DE LOGÍSTICA

Afonso Piva de Santana

SUPERINTENDÊNCIA DE ASSUNTOS JURÍDICOS

Marcus Senna Calumby

OBSERVAÇÕES SOBRE O PLANO ESTADUAL DE SAÚDE - PES SES-TO 2020-2023

▶ **O PES da SES-TO 2020-2023 entrou na pauta do Conselho Estadual de Saúde - CES/TO nas seguintes datas:**

- 05/12/2019 - Reunião Ordinária
- 17/12/2019 - Reunião Extraordinária

▶ **O PES e PPA SES-TO 2020-2023 foi aprovado pelo CES-TO na Resolução Nº 477/2019, de 17/12/2019.**

Resolução Nº 477/2019, de 17/12/2019 - Dispõe sobre a Aprovação do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e o Plano Plurianual 2020-2023.

DOE 5.522.

▶ **O Plano Plurianual - PPA 2020-2023 foi aprovado na Lei Nº 3.621, de 18/12/2019 (DOE 5.510).**

Compatibilização do PES, PPA e Pactuação Interfederativa.

Propostas da Conferência Estadual de Saúde; Planejamento Estratégico – PEI; PDE – Plano Diretor Estratégico dos Hospitais Regionais de Porte 3 e Hospital Infantil; Análise Situacional; Auditorias DENASUS, TCU, TCE; Plano de Governo; Plano de Ação da Ação Civil Pública nº 10058-73.2015.4.01.4300 Justiça Federal; Narrativas da CIR; Prioridades das Audiências Públicas do PPA.

Insumos para

PES

PPA

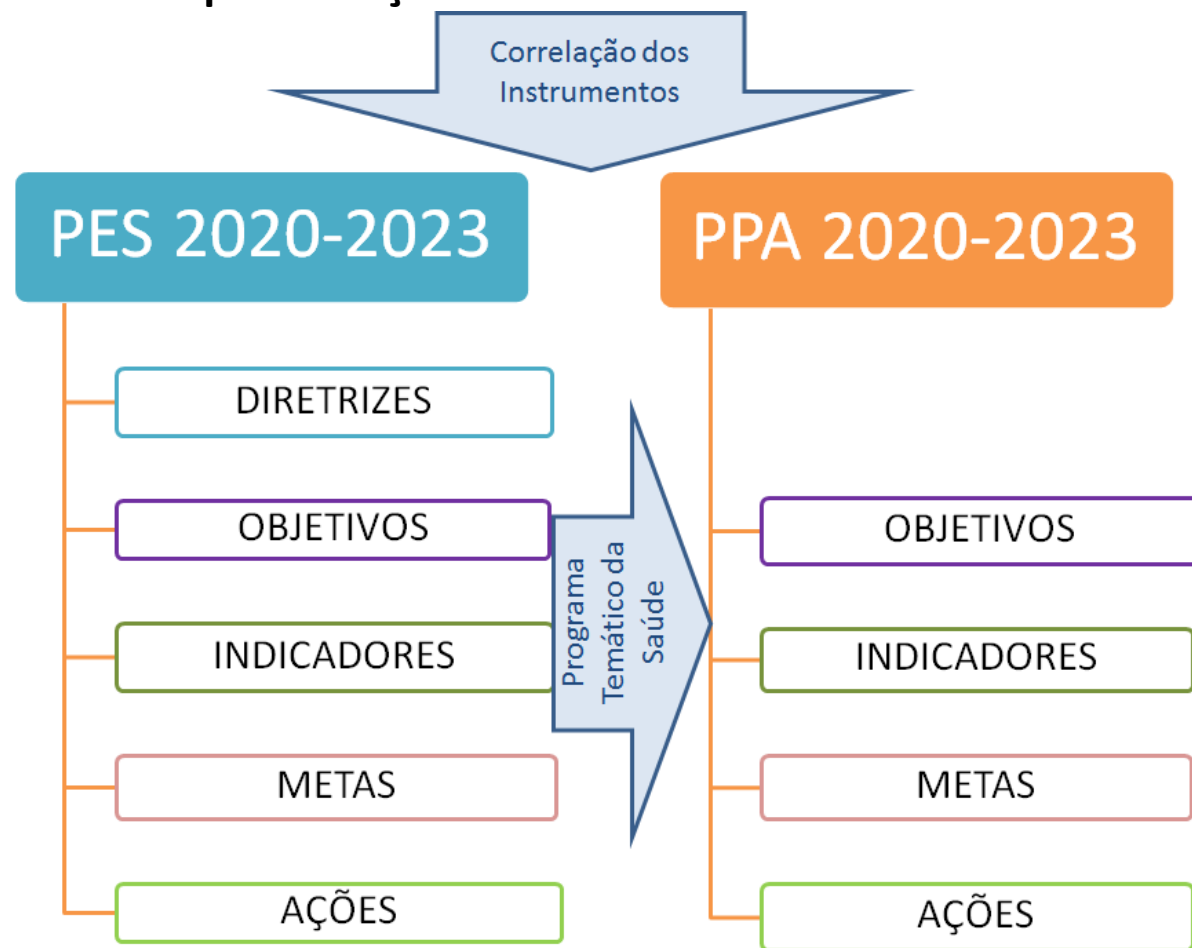
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

DIRETRIZ
OBJETIVO

META 1 _____ INDICADOR 1
META 2 _____ INDICADOR 2
META 3 _____ INDICADOR 3
META 4 _____ INDICADOR 4

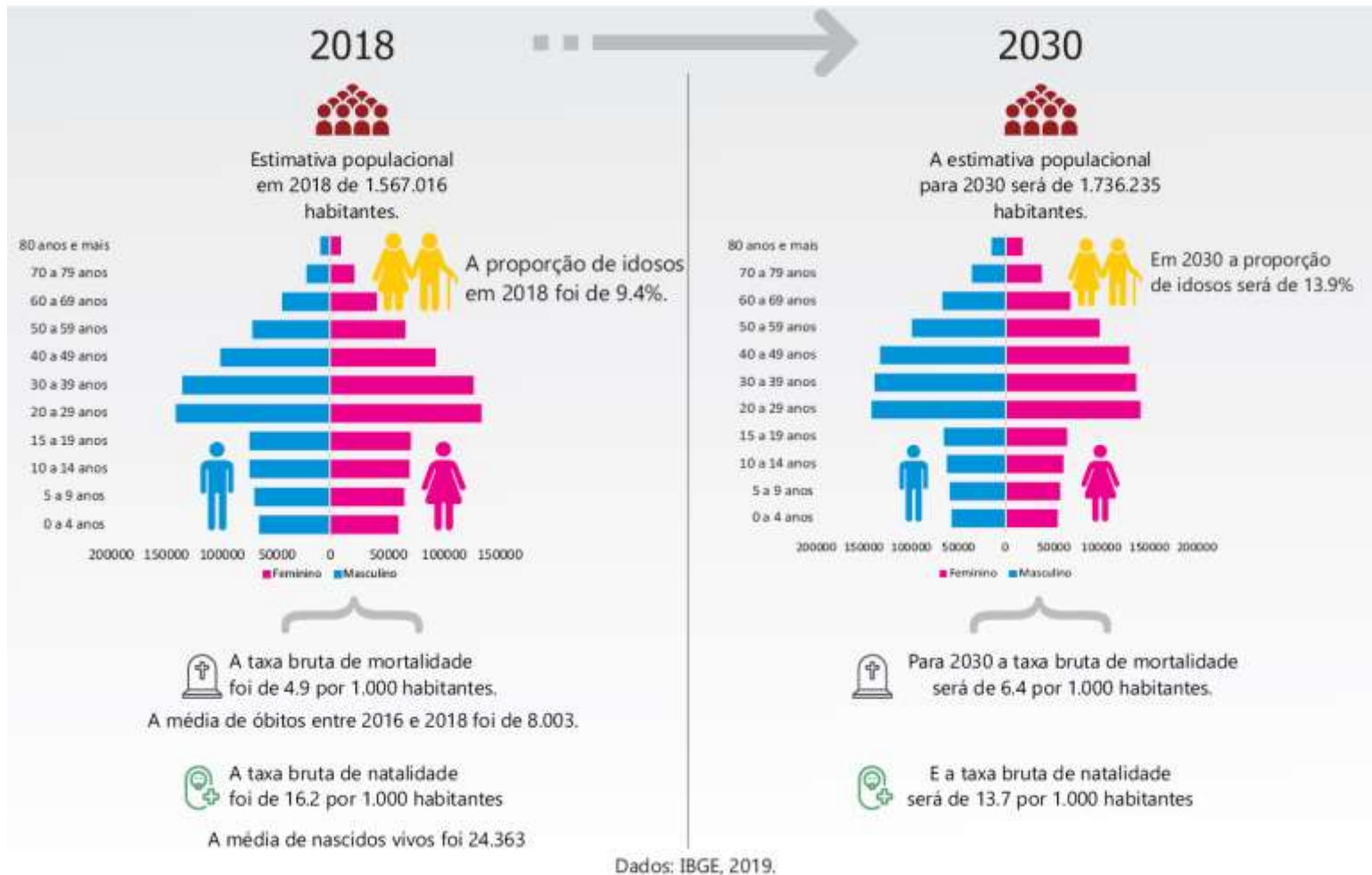


Compatibilização do PES 2020-2023 ao PPA 2020-2023.



Fonte: Elaboração própria SES-TO/SGAE.

Dados Demográficos do Estado do Tocantins



Fonte: IBGE, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.



**GOVERNO DO
ESTADO DO
TOCANTINS**

*SECRETARIA
DE ESTADO
DA SAÚDE*

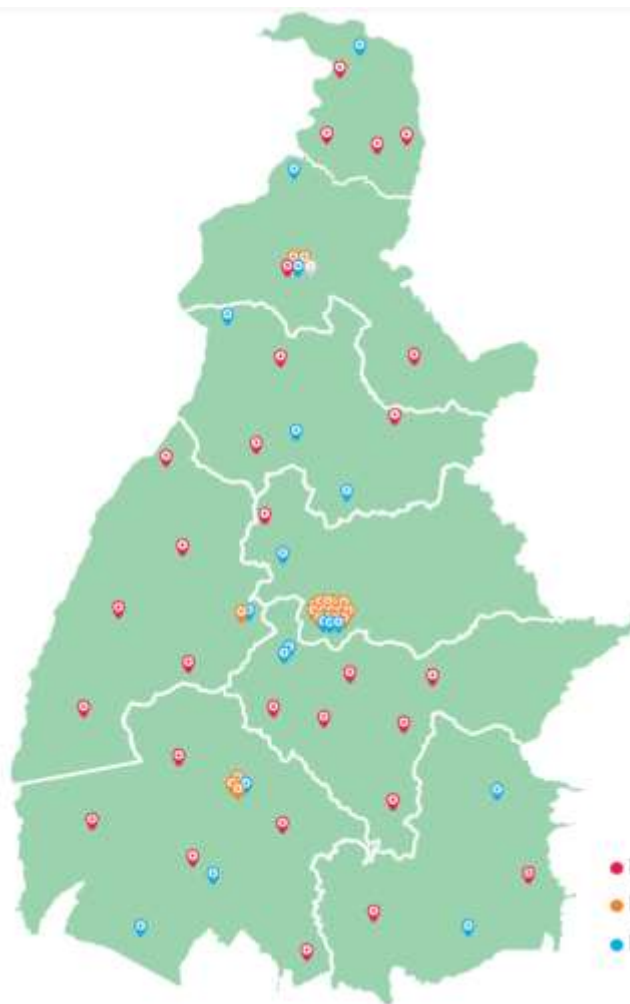
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Rede Hospitalar do Estado do Tocantins, 2018



Dados: CNES, Dezembro de 2018.

Distribuição dos Hospitais por Região de Saúde, Tocantins, 2018

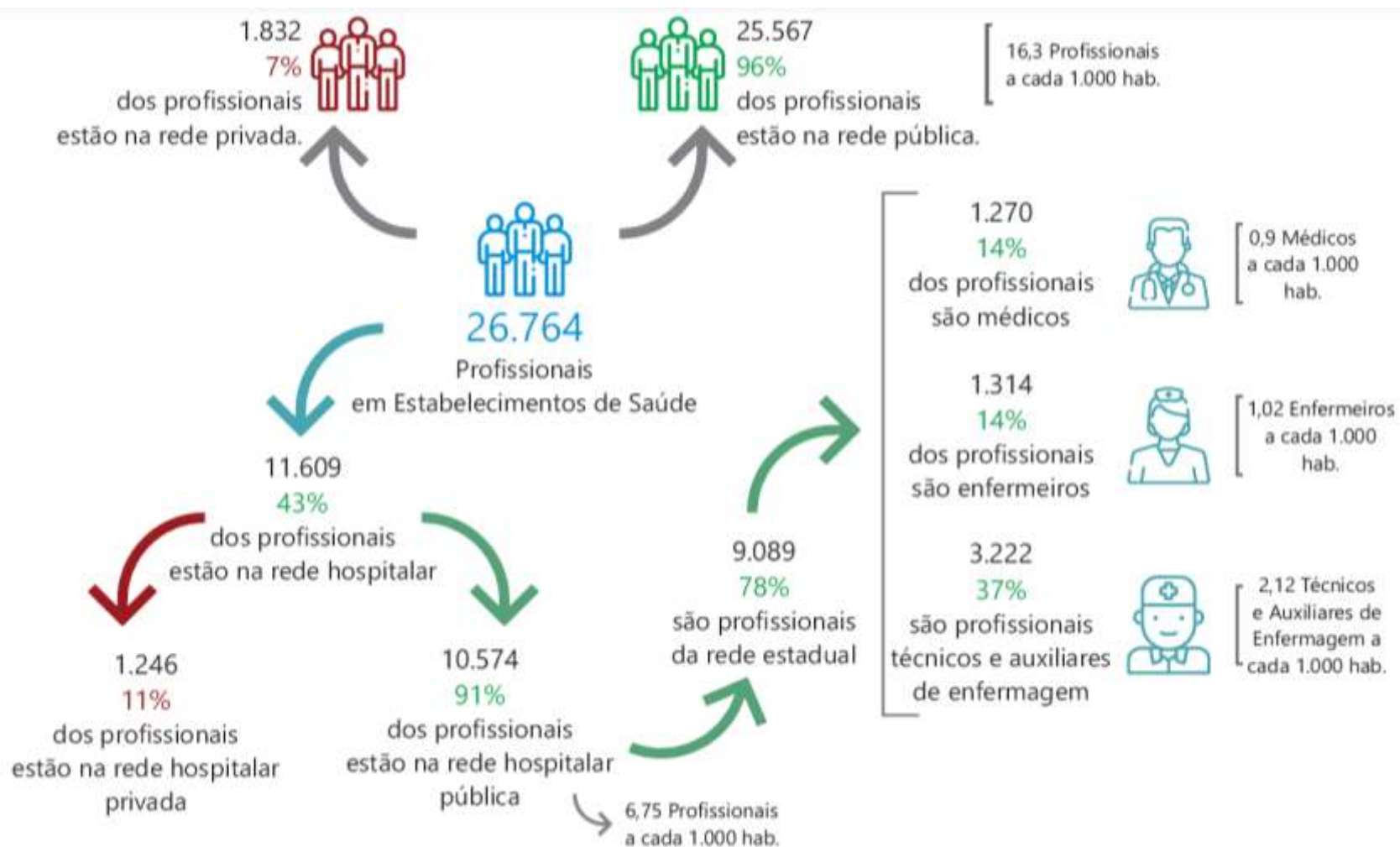


Hospitais públicos e privados no Tocantins

Região de Saúde	Hospitais Públicos		Hospitais Privados
	Municipais	Estaduais	
Amor Perfeito	6	2	0
Bico do Papagaio	4	1	0
Cantão	5	1	1
Capim Dourado	1	4	15
Cerrado Tocantins - Araguaia	3	3	0
Ilha do Bananal	5	3	3
Médio Norte Araguaia	2	2	2
Sudeste	2	2	0

- Hospitais Municipais
- Hospitais Privados
- Hospitais Estaduais

Distribuição dos Profissionais de Saúde no Estado do Tocantins, Tocantins, 2018



Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Tocantins, 2016-2018

TOCANTINS		SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		
Capítulo	Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)	Acumulado (%)
Causas externas de morbidade e mortalidade	Outros acidentes de transporte terrestre	13.774	27,5%	62,6%
	Acidentes por animais peçonhentos	7.470	14,9%	
	Agressões	4.810	9,6%	
	Contato com animais e plantas venenosos	3.852	7,7%	
	Acidentes de trabalho grave	1.472	2,9%	
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais	4.037	8,1%	26,9%
	Infecções de transmissão predominantemente sexual	2.195	4,4%	
	Doenças devidas a protozoários	2.147	4,3%	
	Outras doenças bacterianas	1.935	3,9%	
	Infecções virais caracterizadas por lesões de pele e mucosas	1.353	2,7%	
	Hepatite viral	1.231	2,5%	
	Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV]	484	1,0%	
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	Efeitos tóxicos de substâncias de origem predominantemente não medicinal	1.612	3,2%	3,2%
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	Pessoas com risco potenciais à saúde relacionados com doenças transmissíveis	701	1,4%	1,4%
Gravidez, parto e puerpério	Outras afecções obstétricas não classificadas em outra parte	591	1,2%	1,2%
Outros capítulos	Outras causas	2.466	4,9%	4,9%
Total		50.130	100%	

Notificações com base no Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM, Tocantins, 2016-2018

TOCANTINS		SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE		
Capítulo	Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)	Acumulado (%)
Doenças do aparelho circulatório	Doenças isquêmicas do coração	707	8,83%	27,36%
	Doenças cerebrovasculares	666	8,32%	
	Doenças hipertensivas	530	6,62%	
	Outras formas de doença do coração	287	3,59%	
Causas externas de morbidade e mortalidade	Agressões	549	6,86%	14,13%
	Motociclista traumatizado em um acidente de transporte	242	3,03%	
	Quedas	122	1,52%	
	Lesões autoprovocadas intencionalmente	112	1,40%	
	Ocupante de automóvel traumatizado em acidente de transporte	106	1,32%	
Neoplasias	Neoplasias malignas dos órgãos digestivos	322	4,02%	8,86%
	Neoplasias malignas do aparelho respiratório e órgãos intratorácicos	158	1,97%	
	Neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos	129	1,61%	
	Neoplasias malignas dos órgãos genitais femininos	101	1,26%	
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	Diabetes mellitus	557	6,96%	6,96%
Doenças do aparelho respiratório	Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	295	3,68%	6,31%
	Influenza [gripe] e pneumonia	210	2,63%	
Outros capítulos	Outras causas	2.912	36,38%	36,38%
Total		8.005	100%	

Fonte: SIM, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações com base no Sistema de Informações Hospitalares – SIH, Tocantins, 2015-2017

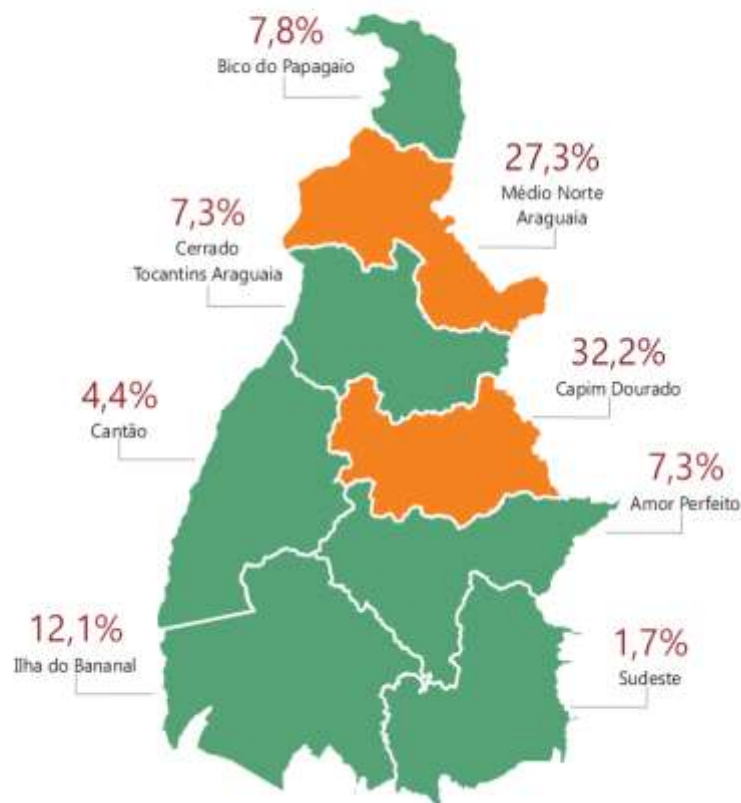
TOCANTINS		SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES		
Capítulo	Agrupamento	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)	Acumulado (%)
Gravidez, parto e puerpério	Parto	11.899	15,1%	28%
	Complicações do trabalho de parto e do parto	3.533	4,5%	
	Assist. à mãe mot feto cavid amniót e prob rel part	2.749	3,5%	
	Gravidez que termina em aborto	1.969	2,5%	
	Edema proteinúr e transt gravid parto puerp	1.011	1,3%	
	Outros transtomos maternos relacionados predom gravidez	942	1,2%	
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	Traumatismo do cotovelo e do antebraço + cabeça + joelho	3.897	5,0%	7,0%
	Traumatismo envolvendo múltiplas regiões do corpo	929	1,2%	
	Complicações cuidados médicos e cirúrgico, NCOP	839	1,1%	
Doenças do aparelho respiratório	Influenza [gripe] e pneumonia	4.993	6,3%	7,6%
	Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	987	1,3%	
Doenças do aparelho circulatório	Outras formas de doenças do coração	1.717	2,2%	5,1%
	Doenças cerebrovasculares	1.338	1,7%	
	Doenças isquêmicas do coração	951	1,2%	
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Doenças infecciosas intestinais	1.856	2,4%	4,3%
	Outras doenças bacterianas	1.524	1,9%	
Outros capítulos	Outras causas	37.731	47,8%	47,8%
Total		78.865	100%	

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Internações Hospitalares no Estado do Tocantins com base no SIH, Tocantins, 2019

Percentual de Internações por Região de Saúde entre 2015 e 2017

Região de Saúde	Média (2015 - 2017)	Percentual
Amor Perfeito	5.739	7,3%
Bico do Papagaio	6.142	7,8%
Cantão	3.439	4,4%
Capim Dourado	25.406	32,2%
Cerrado Tocantins Araguaia	5.736	7,3%
Ilha do Bananal	9.511	12,1%
Médio Norte Araguaia	21.556	27,3%
Sudeste	1.336	1,7%
Total	78.865	100%



Internações Hospitalares por estado de residência, Tocantins, 2015-2017

TOCANTINS

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES

Internações ocorridas no Tocantins
segundo UF de Residência

UF de Residência	Média (2015 - 2017)	Relativo %
Tocantins	76.787	97,4%
Pará	929	1,2%
Maranhão	420	0,5%
Mato Grosso	173	0,2%
Goias	147	0,1%
Paraná	100	0,1%
São Paulo	57	0,1%
Minas Gerais	45	0,0%
Rio Grande do Sul	37	0,0%
Bahia	34	0,0%
Rio de Janeiro	21	0,0%
Mato Grosso do Sul	20	0,0%
Santa Catarina	16	0,0%
Ceará	14	0,0%
Paraíba	13	0,0%
Pernambuco	12	0,0%
Piauí	8	0,0%
Distrito Federal	6	0,0%
Rondônia	6	0,0%
Rio Grande do Norte	5	0,0%
Acre	4	0,0%
Espirito Santo	2	0,0%
Roraima	1	0,0%
Sergipe	1	0,0%
Alagoas	1	0,0%
Amapá	1	0,0%
Total	78.860	100%



Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Obstetrícia no Estado do Tocantins, 2019

TOCANTINS

OBSTETRÍCIA

95%

Dos nascidos vivos ocorrem no próprio Estado

2,5%

Dos nascidos vivos são residentes de outros estados

Entre 2015 e 2017 nasceram em média

24.700 crianças

+98%

Das crianças nascem em hospitais

82%

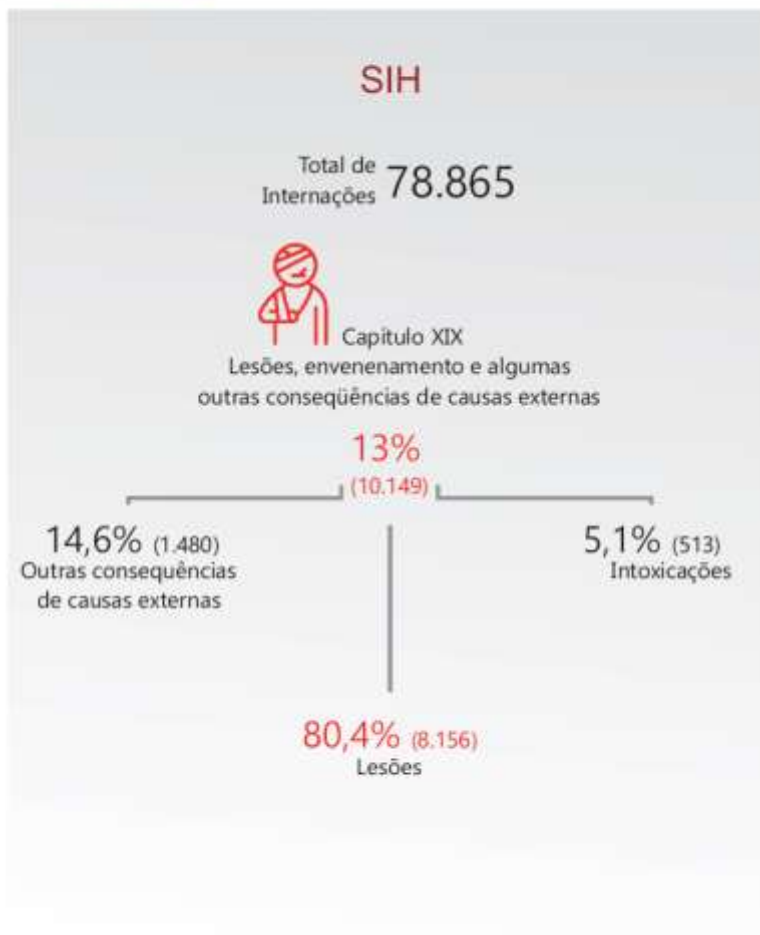
Dos nascidos vivos ocorrem em 10 hospitais

Estabelecimento de Saúde	Média Óbitos (2015 - 2017)	Média de Nascidos Vivos (2015 - 2015)	Taxa de Mortalidade Infantil
Hospital Dom Orione de Araguaína	56	6.012	9,3
Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas	100	5.651	17,6
Hospital Regional de Gurupi	8	1.841	4,5
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	6	1.718	3,7
Hospital de Augustinópolis	8	1.382	5,5
Hospital Regional de Paraíso Dr. Alfredo O Barros	4	1.235	3,2
Hospital e Maternidade Cristo Rei Palmas	14	881	16,3
Hospital Regional de Guaraí	1	613	1,1
Hospital Unimed de Palmas	0	405	0,0
Hospital Regional de Miracema	2	399	5,8
Outros Estabelecimentos	48	3.196	15,0
Total	247	23.332	10,6

Internações por Causas Externas, Tocantins, 2015-2017

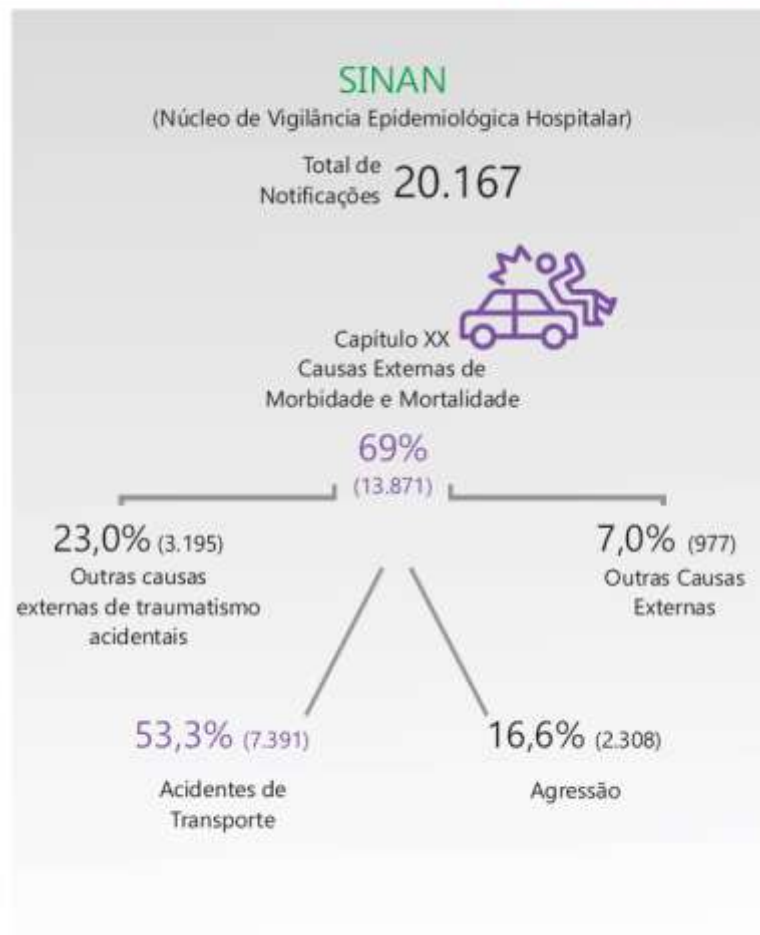
PERFIL HOSPITALAR

TOCANTINS



CAUSAS EXTERNAS DE INTERNAÇÕES - CID 10

MÉDIA 2015 - 2017



Perfil Epidemiológico das Regiões de Saúde

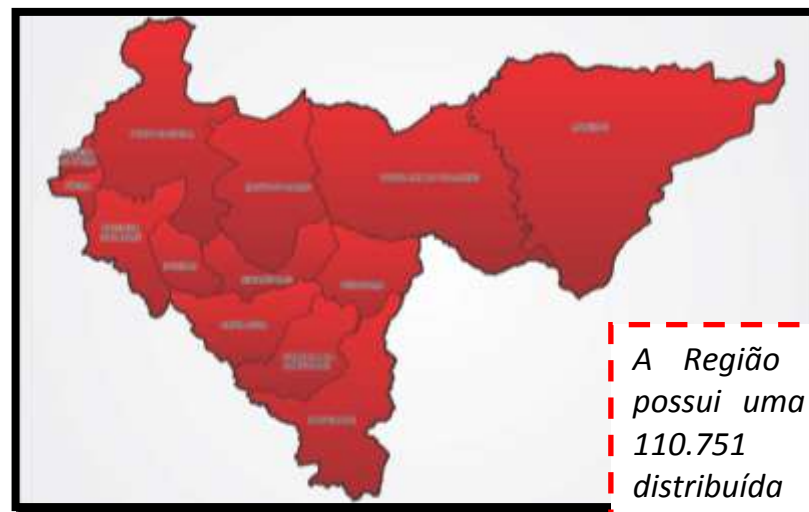
Região Amor Perfeito

Ord.	Município	Distância da Referência (km)	Área (km ²)	População*
1	Brejinho de Nazaré	41	1.724,450	5.475
2	Chapada da Natividade	140	1.646,472	3.334
3	Fátima	65	382,907	3.841
4	Ipueiras	69 (NP)	815,254	1.977
5	Mateiros	180 (NP)	9.681,658	2.638
6	Monte do Carmo	46	3.616,674	7.827
7	Natividade	149	3.240,715	9.239
8	Oliveira de Fátima	60	205,850	1.106
9	Pindorama do Tocantins	145 (NP)	1.559,086	4.464
10	Ponte Alta do Tocantins	136	6.491,125	7.961
11	Porto Nacional	0	4.449,917	52.700
12	Santa Rosa do Tocantins	89	1.796,257	4.811
13	Silvanópolis	54	1.258,831	5.378
TOTAL			36.869,196	110.751

NP - Não Pavimentada

*Estimativa 2018.

Fonte: IBGE, 2019

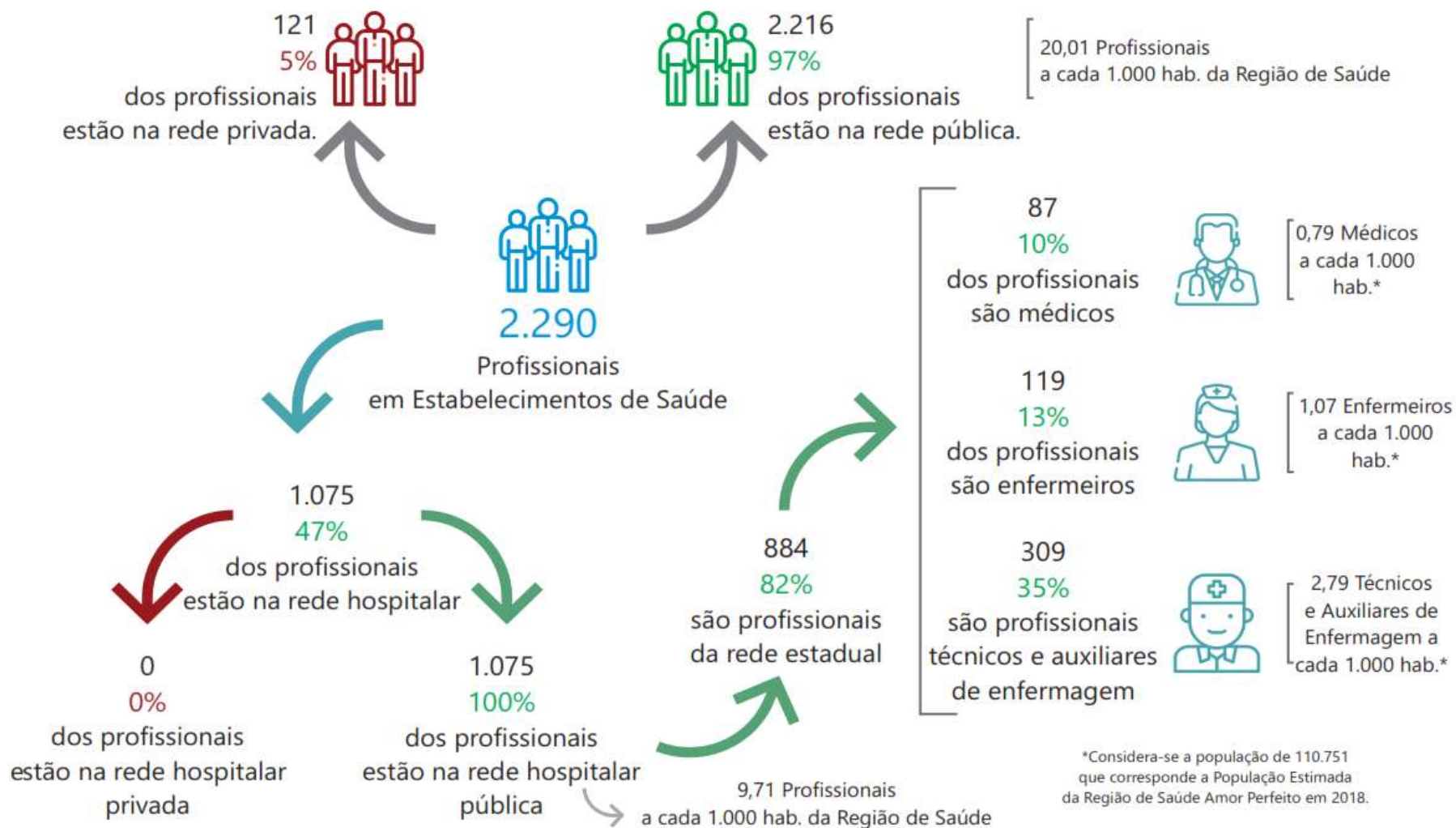


A Região Amor Perfeito possui uma população de 110.751 habitantes, distribuída em 13 municípios. A Região apresenta uma densidade demográfica de 3 habitantes/km², sendo que 7 dos seus municípios possuem população menor que 5.000 habitantes. A Região compreende 7,12% da população do Estado e 13,28% do território tocantinense. O município de referência é Porto Nacional, sendo 41 km a menor distância à referência, 180 km a maior e 78 km a média.

Hospitais e leitos hospitalares, Região Amor Perfeito, Tocantins, 2018



Profissionais de saúde, Região Amor Perfeito, Tocantins, 2018



Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Região Amor Perfeito, Tocantins, 2016-2018

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
Outros acidentes de transporte terrestre	929	22%
Exposição a forças mecânicas animadas	830	20%
Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais	424	10%
Infecções virais caract p/ lesões de pele e mucosas	370	9%
Doenças devidas a protozoários	279	7%
Agressões	250	6%
Contato com animais e plantas venenosas	243	6%
Infecções de transmissão predominantemente sexual	202	5%
Hepatite Viral	185	4%
Fatores supl relac causas de morbid e mortalid COP	103	2%
Outras doenças bacterianas	79	2%
Influenza [gripe] e pneumonia	65	2%
Outras causas	294	7%
Total	4.253	100%

Fonte: SINAN, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, Região Amor Perfeito, Tocantins, 2016-2018

Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	118	25%
IX. Doenças do aparelho circulatório	117	25%
II. Neoplasias	53	11%
X. Doenças do aparelho respiratório	50	11%
IV. Doenças endócrinos, nutricionais e metabólicas	41	9%
XVI. Algumas afecções originadas na período perinatal	23	5%
XI. Doenças do aparelho digestivo	15	3%
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	3%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	3%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	10	2%
VI. Doenças do sistema nervoso	9	2%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	1%
Outras causas	7	1%
Total	475	100%

Fonte: SIM, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Região Amor Perfeito, 2016-2018

Capítulo	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
XV. Gravidez, parto e puerpério	1.775	30,9%
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	683	11,9%
X. Doenças do aparelho respiratório	631	11,0%
XI. Doenças do aparelho digestivo	512	8,9%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	457	8,0%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	334	5,8%
IX. Doenças do aparelho circulatório	297	5,2%
XXI. Contatos com serviços de saúde	238	4,1%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	163	2,8%
IV. Doenças endócrinos, nutricionais e metabólicas	117	2,0%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	889	1,6%
V. Transtornos mentais e comportamentais	86	1,5%
Outras causas	356	6,2%
Total	5.738	100%

]Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Internações ocorridas na Região Amor Perfeito, segundo região de residência, 2015-2017

Internações ocorridas na Região de Saúde Amor Perfeito, segundo Região de Residência

Região de Saúde	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
Amor Perfeito	5.027	88%
Capim Dourado	281	5%
Sudeste	258	5%
Ilha do Bananal	73	1%
Cantão	53	1%
Outros Estados	30	1%
Cerrado Tocantins Araguaia	10	0,2%
Bico do Papagaio	4	0,1%
Médio Norte Araguaia	4	0,1%
Total	5.739	100%



Perfil dos atendimentos por Unidade Hospitalar, Região Amor Perfeito, 2015-2017

Hospital	Média de Atendimentos (2015 - 2017)	Relativo (%)
Hospital Materno Infantil Tia Dedé	2.928	51%
Hospital Regional de Porto Nacional	2.697	47%
Hospital e Maternidade de Pequeno Porte Francisco O Negro Brejinho	36	0,6%
Hospital de Pequeno Porte Senhora Santana de Silvanópolis	35	0,6%
Hospital de Pequeno Porte Dr Freud Nunes da Silva Natividades	30	0,5%
Hospital de Pequeno Porte de Ponte Alta do Tocantin	13	0,2%
Total	5.739	100%

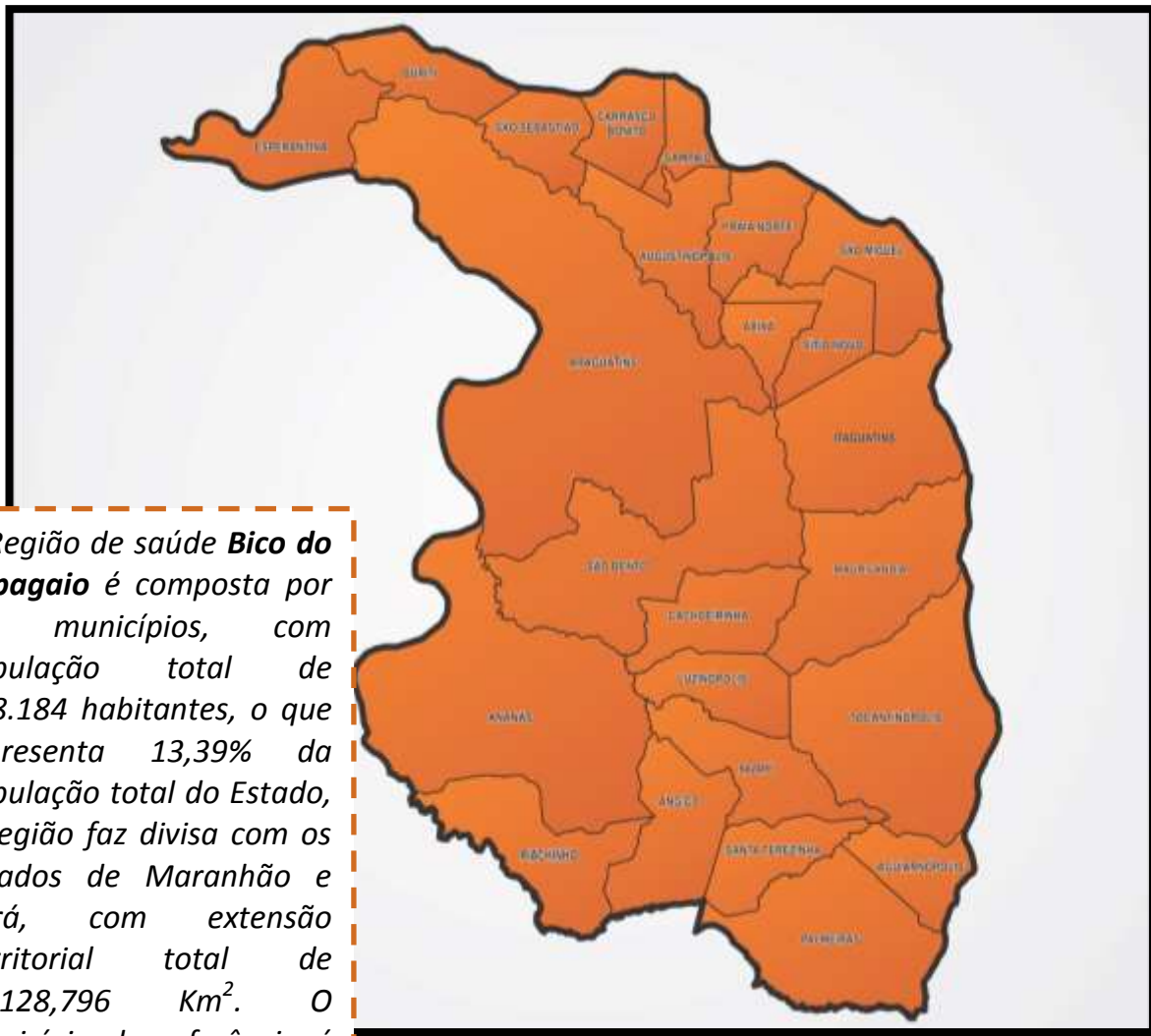
Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Região Bico do Papagaio

Ord.	Município	Distância da Referência	Área (km ²)	População*
1	Aguiarnópolis	155	235,394	6.572
2	Ananás	147	1.576,973	9.607
3	Angico	121	451,733	3.417
4	Araguatins	35,8	2.625,286	35.346
5	Augustinópolis	0	394,976	18.178
6	Axixá	21,3	150,213	9.725
7	Buriti do Tocantins	42,4	251,921	11.197
8	Cachoeirinha	98	352,346	2.266
9	Carrasco Bonito	21,1	192,939	4.059
10	Esperantina	76,2	504,023	10.851
11	Itaguatins	62,5	739,858	5.896
12	Luzinópolis	97,2	279,563	3.060
13	Maurilândia do Tocantins	82,7 (NP)	738,105	3.403
14	Nazaré	127	395,907	3.959
15	Palmeiras do Tocantins	158	747,898	6.570
16	Praia Norte	25,5	289,054	8.365
17	Riachinho	158	517,478	4.604
18	Sampaio	15,9	222,290	4.627
19	Santa Terezinha do Tocantins	133	269,677	2.528
20	São Bento do Tocantins	67,3	1.105,900	5.256
21	São Miguel do Tocantins	46,5	398,820	11.967
22	São Sebastião do Tocantins	43,4	287,273	4.757
23	Sítio Novo do Tocantins	36,4	324,096	9.078
24	Tocantinópolis	128	1.077,073	22.896
TOTAL			14.128,796	208.184,000

NP - Não Pavimentada* Estimativa 2018.

Fonte: IBGE, 2019.

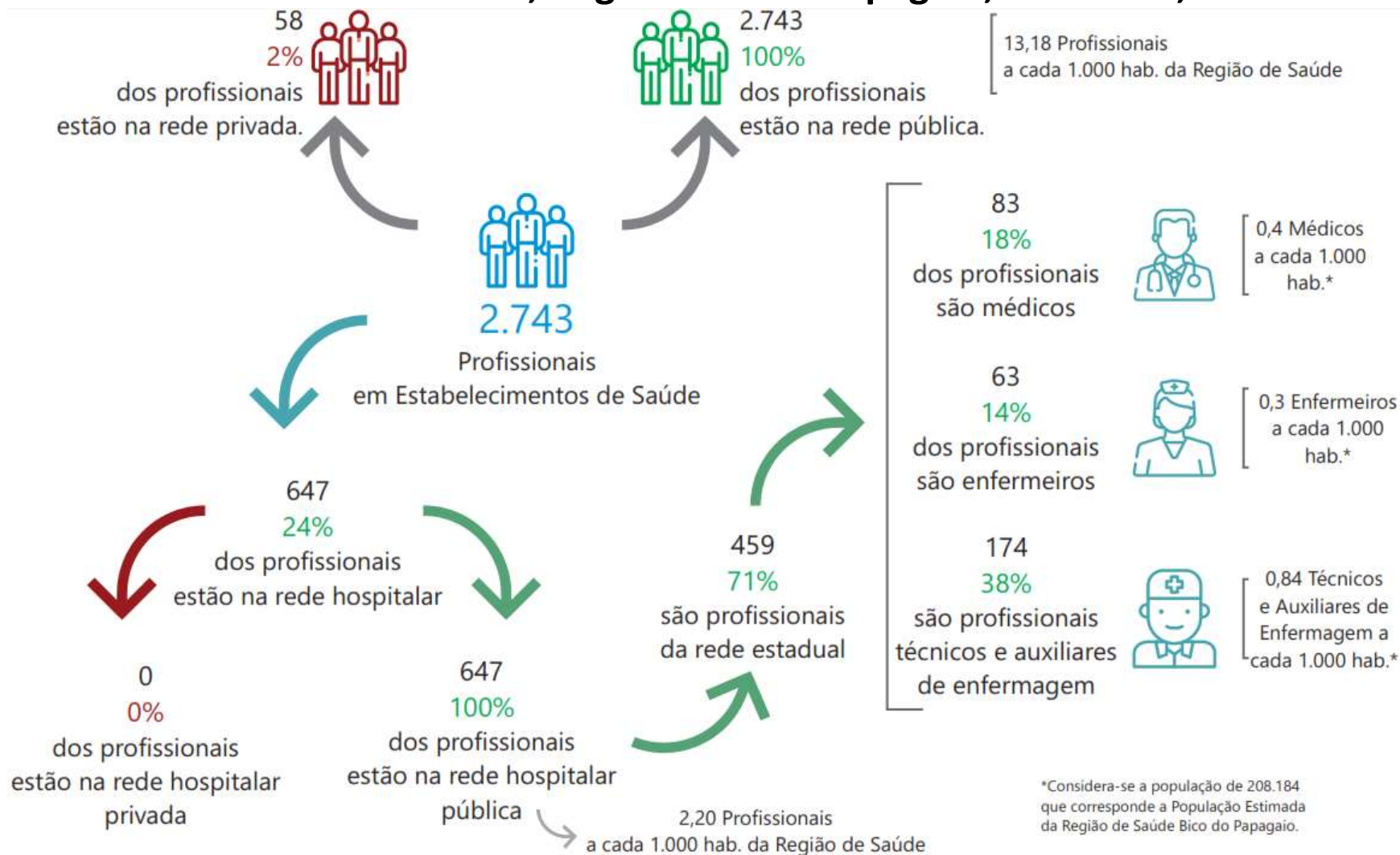


A Região de saúde **Bico do Papagaio** é composta por 24 municípios, com população total de 208.184 habitantes, o que representa 13,39% da população total do Estado, a região faz divisa com os estados de Maranhão e Pará, com extensão Territorial total de 14.128,796 Km². O município de referência é Augustinópolis, sendo a menor distância até o município de referência 15,5 km e a maior distância 158 km, com distância média de 79,13

Hospitais e leitos hospitalares, Região Bico do Papagaio, Tocantins, 2018



Profissionais de saúde, Região Bico do Papagaio, Tocantins, 2018.



Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Região Bico do Papagaio, Tocantins, 2016-2018

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
Outros acidentes de transporte terrestre	929	22%
Exposição a forças mecânicas animadas	830	20%
Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais	424	10%
Infecções virais caract p/ lesões de pele e mucosas	370	9%
Doenças devidas a protozoários	279	7%
Agressões	250	6%
Contato com animais e plantas venenosas	243	6%
Infecções de transmissão predominantemente sexual	202	5%
Hepatite Viral	185	4%
Fatores supl relac causas de morbid e mortalid COP	103	2%
Outras doenças bacterianas	79	2%
Influenza [gripe] e pneumonia	65	2%
Outras causas	294	7%
Total	4.253	100%

Fonte: SINAN, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, Região Bico do Papagaio, Tocantins, 2016-2018

Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
IX. Doenças do aparelho circulatório	316	37%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	142	17%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	102	12%
II. Neoplasias (tumores)	72	8%
X. Doenças do aparelho respiratório	71	8%
XI. Doenças do aparelho digestivo	27	3%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	3%
XVIII. Sint sinais e achag anorm ex clin e laborat	24	3%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	19	2%
VI. Doenças do sistema nervoso	17	2%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	2%
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	1%
Outras causas	13	2%
Total	4.253	100%

Fonte: SIM, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Região Bico do Papagaio, 2016-2018

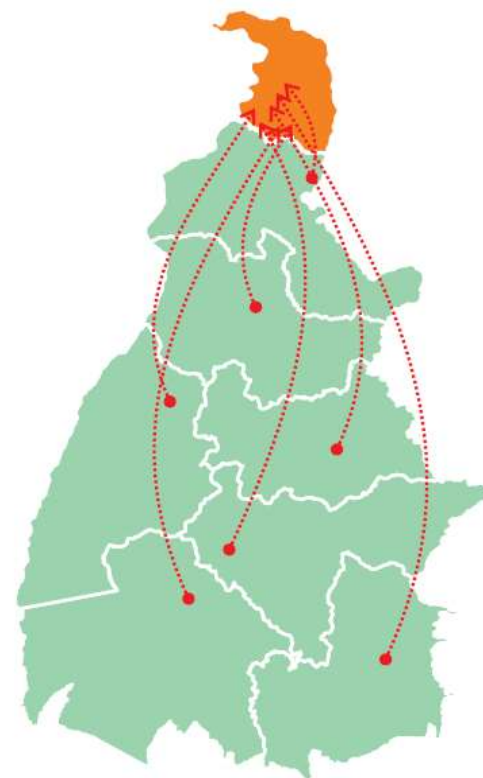
Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
XV. Gravidez, parto e puerpério	1.788	29%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	686	11%
X. Doenças do aparelho respiratório	640	10%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	609	10%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	508	8%
XI. Doenças do aparelho digestivo	494	8%
IX. Doenças do aparelho circulatório	379	6%
XXI. Contatos com serviços de saúde	301	5%
XII. Doenças de pele e do tecido subcutâneo	179	3%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	178	3%
II. Neoplasias	85	1%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	83	1%
Outras causas	208	3%
Total	4.253	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Internações ocorridas na Região Bico do Papagaio, segundo região de residência, 2015-2017.

Internações ocorridas na Região de Saúde
Bico do Papagaio, segundo Região de Residência

Região de Saúde	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
Bico do Papagaio	6.019	98%
Outros Estados	85	1%
Médio Norte	22	0%
Capim Dourado	10	0%
Cerrado Tocantins Araguaia	3	0%
Ilha do Bananal	2	0%
Amor Perfeito	2	0%
Sudeste	1	0%
Cantão	1	0%
Total	6.142	100%

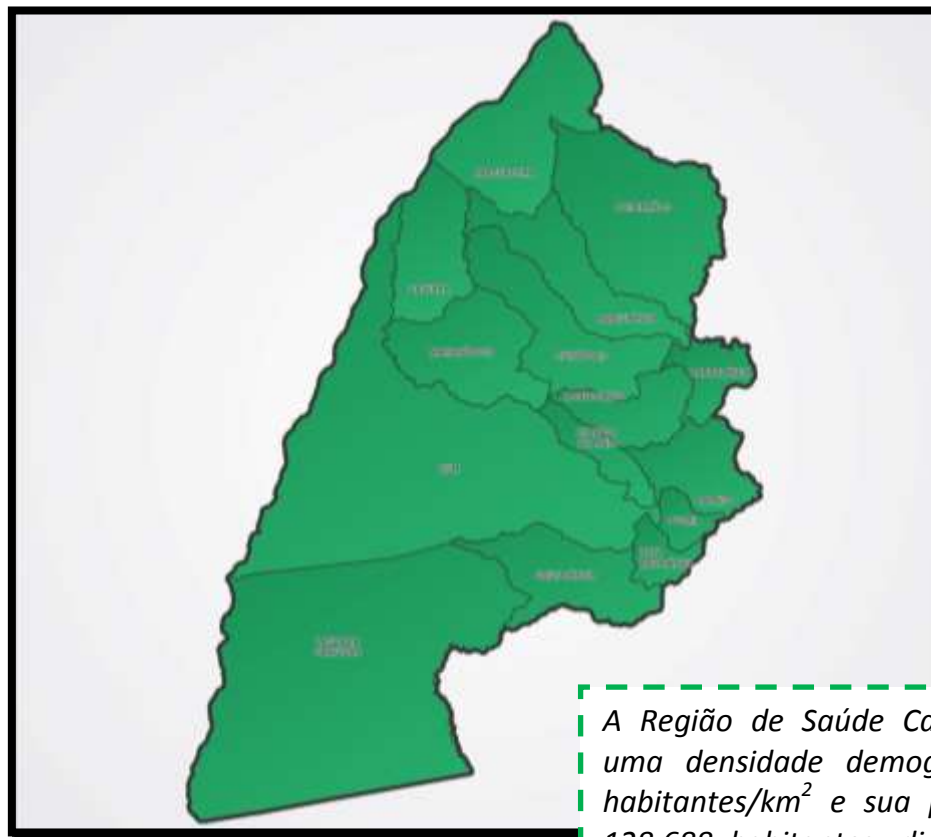


Perfil dos atendimentos por Unidade Hospitalar, Região Bico do Papagaio, 2015-2017

Hospital	Média de Atendimentos (2015 - 2017)	Relativo (%)
Hospital Regional de Augustinópolis	4.336	70,6%
Hospital Municipal José Sabóia Tocantinópolis	1.329	21,6%
Hospital de Pequeno Porte Dr. Ostilho A Araújo de Araguatins	183	3%
Hospital de Pequeno Porte Nossa Senhora Aparecida Anáas	151	2,5%
Hospital de Pequeno Porte de Nazaré	144	2,3%
Total	6.142	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Região Cantão



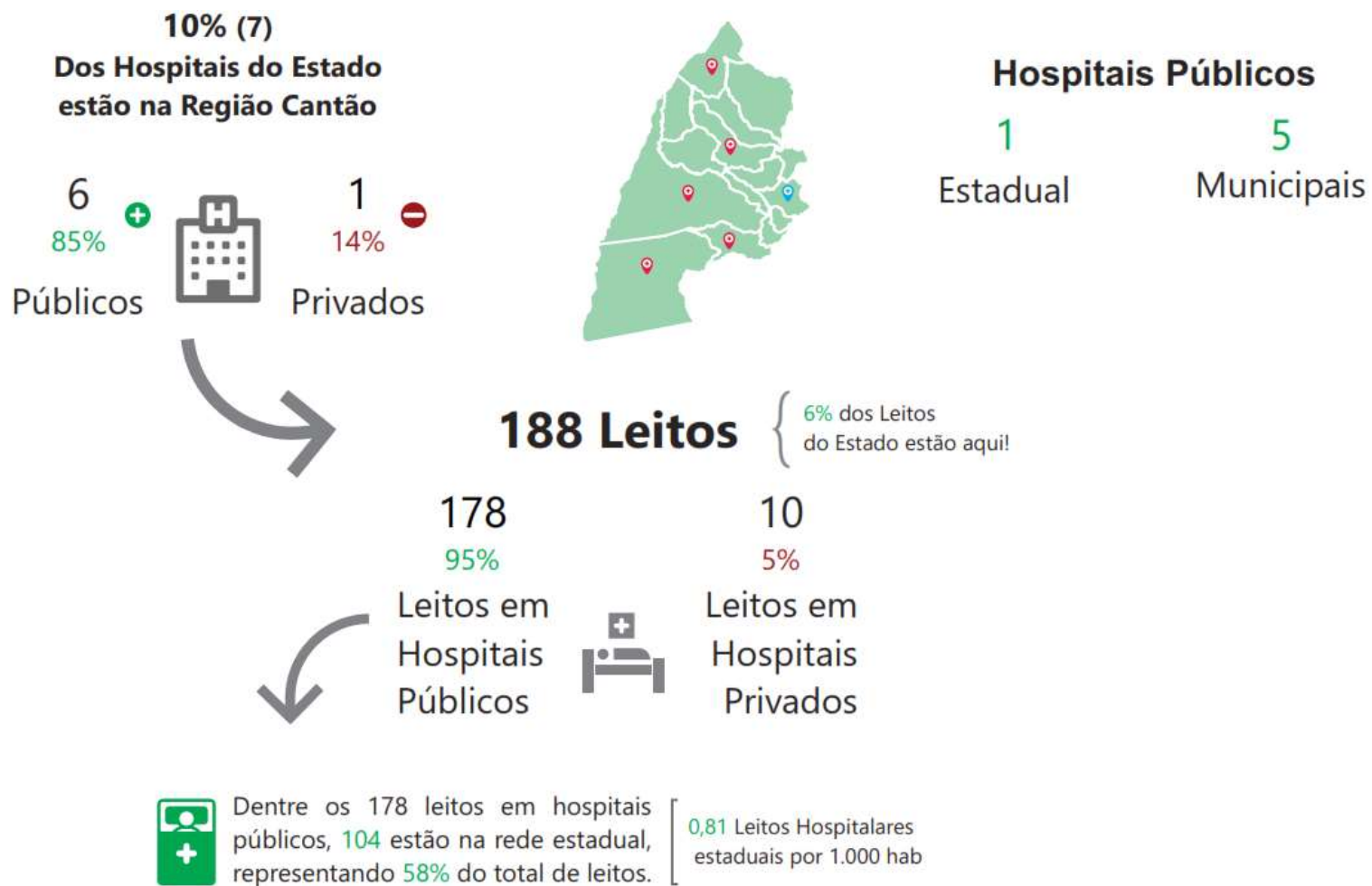
A Região de Saúde Cantão apresenta uma densidade demográfica de 3,09 habitantes/km² e sua população é de 128.688 habitantes, distribuída em 15 municípios. A população da Região compreende 8,27% da população do Estado, ocupando 14,99% do território tocantinense. A principal referência em Saúde para a Região é Paraíso do Tocantins, onde está localizado o Hospital de Referência Estadual, podendo contar ainda para atenção à saúde aos serviços de alta complexidade da Capital Palmas que em média dista 155 km dos municípios da região.

Ord.	Município	Distância da Referência	Área (km2)	População*
1	Abreulândia	84	1.895,212	2.564
2	Araguacema	248	2.778,452	7.016
3	Barrolândia	44	713,300	5.614
4	Caseara	191	1.691,637	5.295
5	Chapada de Areia	47	659,249	1.401
6	Cristalândia	75	1.848,241	7.300
7	Divinópolis do Tocantins	61	2.347,434	6.856
8	Dois Irmãos do Tocantins	161	3.757,036	7.211
9	Lagoa da Confusão	130	10.564,683	13.034
10	Marianópolis do Tocantins	112	2.091,374	5.094
11	Monte Santo do Tocantins	23	1.091,553	2.263
12	Nova Rosalândia	44	516,308	4.215
13	Paraíso	0	1.268,060	50.602
14	Pium	62	10.013,766	7.564
15	Pugmil	28	401,834	2.659
TOTAL			41.638,139	128.688

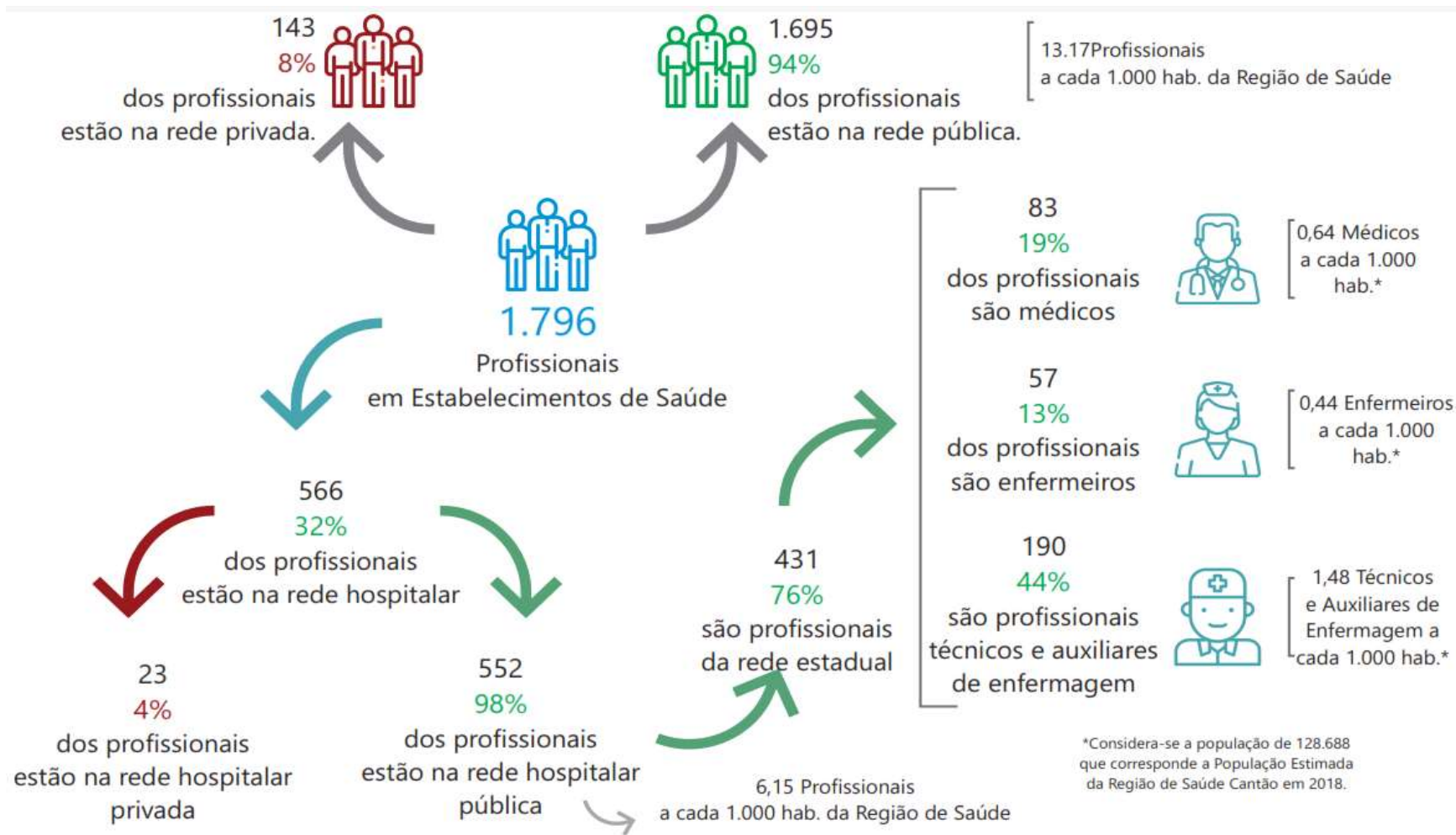
*Estimativa 2018.

Fonte: IBGE, 2019

Hospitais e leitos hospitalares, Região Cantão, Tocantins, 2018



Profissionais de saúde, Região Cantão, Tocantins, 2018



Notificações com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, Região Cantão, Tocantins, 2016-2018

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
Outros acidentes de transporte terrestre	1.225	35%
Exposição a forças mecânicas e animadas	545	16%
Contato com animais e plantas venenosos	294	8%
Febres por arbovírus e febres hemorrágicas	177	5%
Agressões	161	5%
Doenças devidas a protozoários	150	4%
Infecções específicas do período perinatal	134	4%
Infecções de transmissão predominantemente sexual	125	4%
Outras doenças bacterianas	125	4%
Efeitos tóxicos de substâncias de origem predominantemente não medicinal	102	3%
Fatores supl relac causas de morbid e mortalidade COP	96	3%
Hepatite viral	84	2%
Outras causas	278	8%
Total	3.496	100%

Fonte: SINAN, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, Região Cantão, Tocantins, 2016-2018

Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
IX. Doenças do aparelho circulatório	132	30%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	108	24%
II. Neoplasias	56	13%
X. Doenças da aparelho respiratório	36	8%
IV. Doenças endócrinos nutricionais e metabólicas	35	8%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	3%
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	2%
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	2%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	9	2%
VI. Doenças do sistema nervoso	8	2%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	8	2%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	2%
Outras causas	6	1%
Total	441	100%

Fonte: SIM, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Região Cantão, 2016-2018

Capítulo	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
XV. Gravidez, parto e puerpério	937	27%
XI. Doenças do aparelho digestivo	528	15%
X. Doenças do aparelho respiratório	506	15%
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüenciais de causas externas	369	11%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	283	8%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	246	7%
IX. Doenças do aparelho circulatório	106	3%
II. Neoplasias	92	3%
XXI. Contatos com serviços de saúde	76	2%
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	68	2%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	56	2%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	43	1%
Outras causas	87	4%
Total	3.437	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Internações ocorridas na Região Cantão, segundo região de residência, 2015-2017

Internações ocorridas na Região de Saúde Cantão, segundo Região de Residência

Região de Saúde	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
Cantão	3.318	96,5%
Capim Dourado	58	1,7%
Outros Estados	24	0,7%
Ilha do Bananal	15	0,4%
Amor Perfeito	12	0,3%
Cerrado Tocantins Araguaia	8	0,2%
Sudeste	3	0,1%
Médio Norte Araguaia	2	0,1%
Bico do Papagaio	0	0,0%
Total	3.439	100%

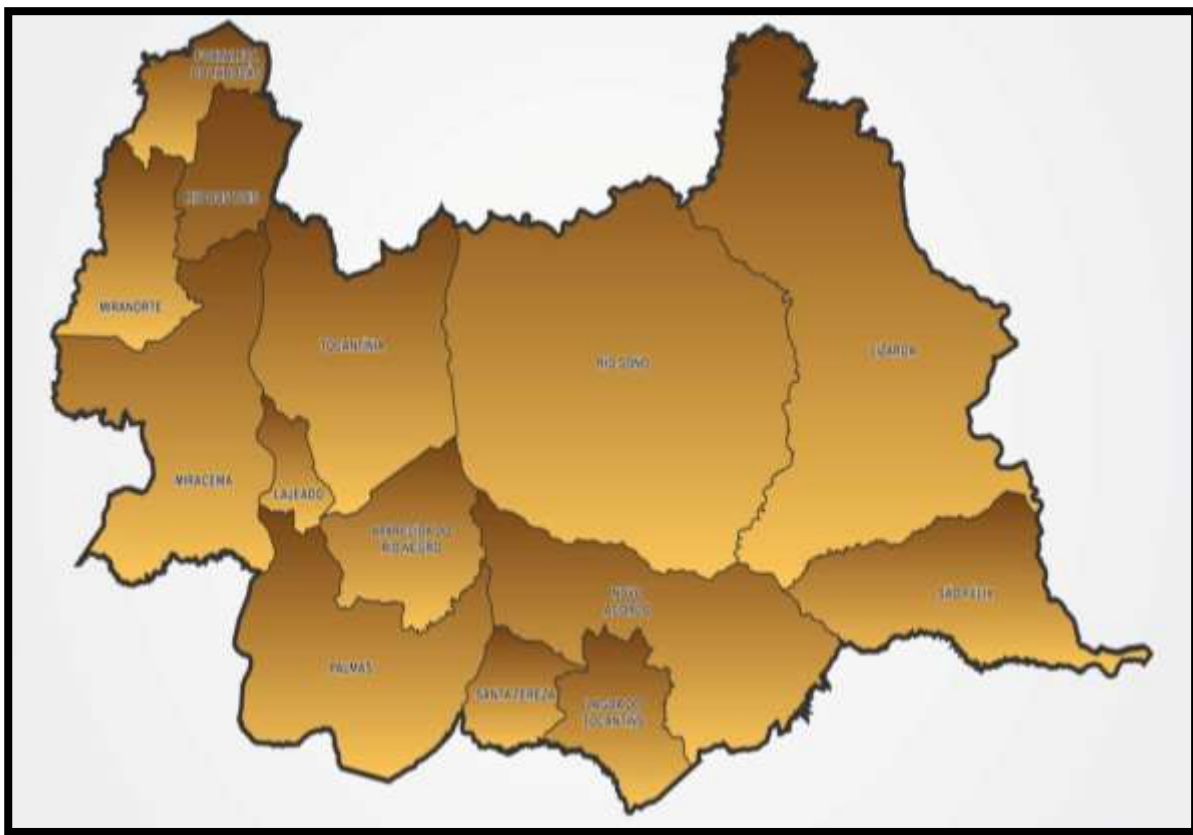


Perfil dos atendimentos por Unidade Hospitalar, Região Cantão, 2015-2017

Hospital	Média de Atendimentos (2015 - 2017)	Relativo (%)
Hospital Regional de Paraíso Dr. Alfredo O Barros	2.437	71%
Hospital de Pequeno Porte Nestor da Silva Aguiar Pium	381	11%
Hospital de Pequeno Porte de Araguacema	300	9%
Hospital de Pequeno Porte de B B Barros Lagoa da Confusão	151	4%
Hospital de Pequeno Porte de Divinópolis	90	3%
Hospital de Pequeno Porte Nsa Sra P Socorro Cristalândia	81	2%
Total	3.439	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Região Capim Dourado



A Região de Saúde Capim Dourado é composta de 14 municípios, ocupando 10,65% do território tocantinense, com 23,64% da população e densidade demográfica de 12,43 habitantes/km². A Capital Palmas é a referência desta Região de Saúde, onde encontra-se o Hospital Geral de Palmas, o Hospital Infantil de Palmas e o Hospital e Maternidade Dona Regina. O município mais distante da referência é Lizarda, que fica a 335 km, sendo a distância média de 144 km.

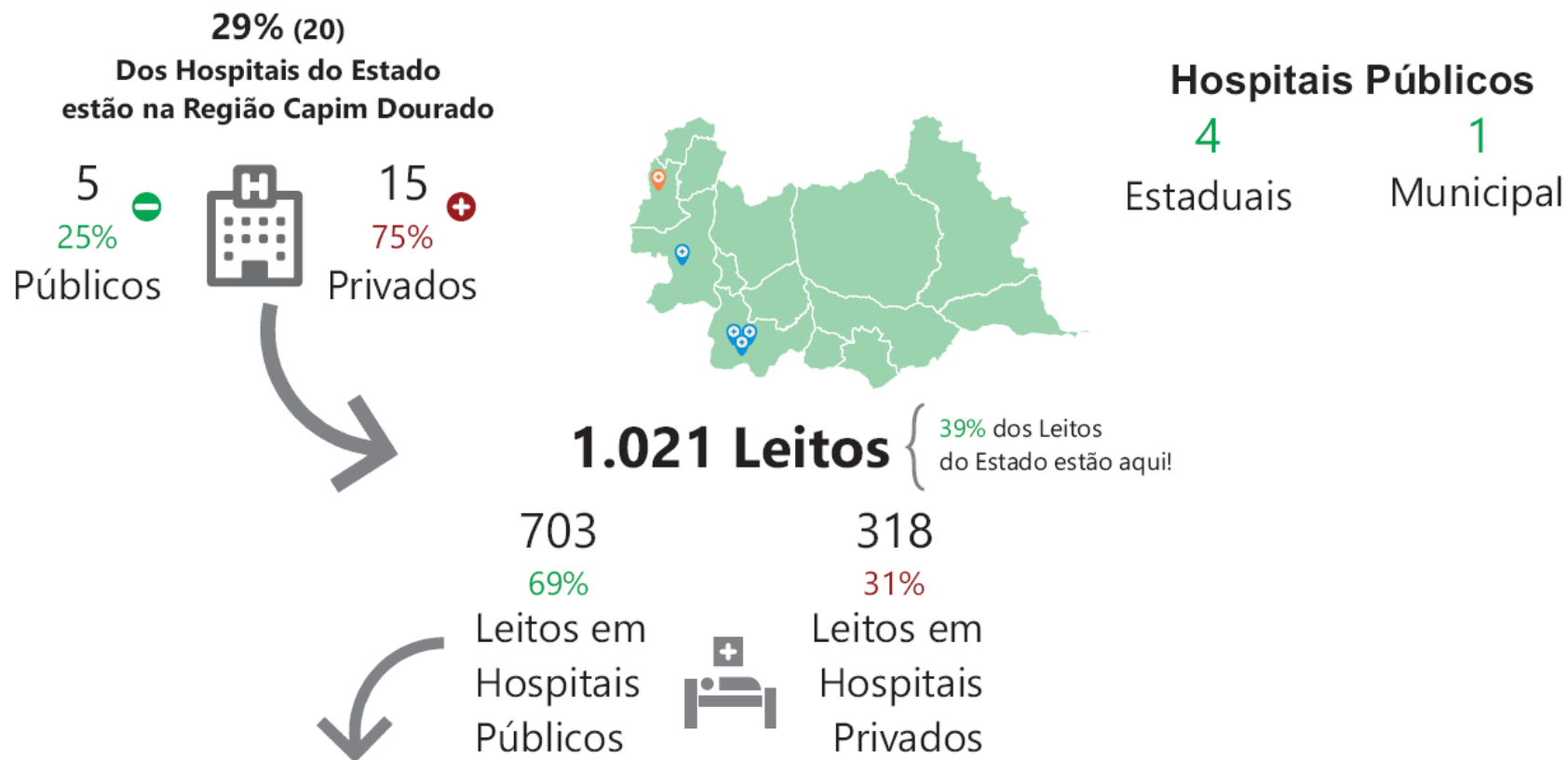
Ord.	Município	Distância da Referência	Área (km ²)	População*
1	Aparecida do Rio Negro	70	1.160,368	4.741
2	Fortaleza do Taboão	153	621,562	2.576
3	Lagoa do Tocantins	259,1	911,342	4.237
4	Lajeado	55	322,485	3.101
5	Lizarda	335,9 (NP)	5.723,234	3.748
6	Miracema do Tocantins	81,3	2.656,090	18.566
7	Miranorte	104,2	1.031,624	13.375
8	Novo Acordo	100	2.674,682	4.287
9	Palmas	0	2.218,942	291.855
10	Rio dos Bois	128,9	845,065	2.811
11	Rio Sono	146,3	6.354,367	6.468
12	Santa Tereza do Tocantins	219,4	539,912	2.834
13	São Felix do Tocantins	289,6 (NP)	1.908,678	1.572
14	Tocantínia	77 (NP)	2.601,603	7.471
TOTAL			29.569,954	367.642

NP - Não Pavimentada

*Estimativa 2018.

Fonte: IBGE, 2019

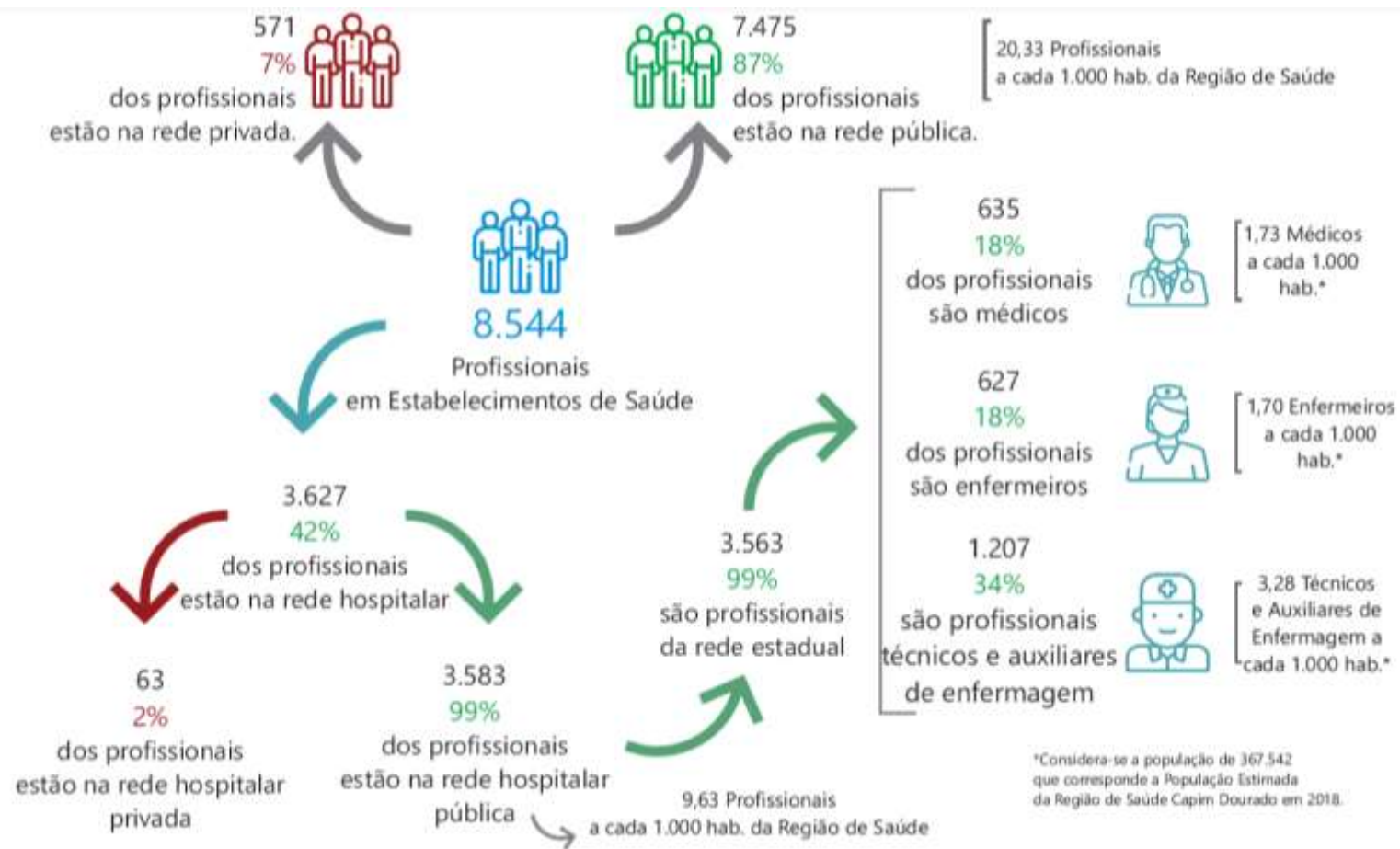
Hospitais e leitos hospitalares, Região Capim Dourado, Tocantins, 2018



Dentre os 703 leitos em hospitais públicos, 677 estão na rede estadual, representando 66% do total de leitos.

1,84 Leitos Hospitalares em hospitais estaduais por 1.000 hab

Profissionais de saúde, Região Capim Dourado, Tocantins, 2018



Fonte: CNES, dezembro/2018. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, Região Capim Dourado, Tocantins, 2016-2018

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)	Acumulado (%)
W64 - Exposição a outras formas mecânicas animadas e as não especificadas	2.114	17,4%	17,4%
Y09 - Agressão por meios não especificados	1.770	14,6%	32,0%
A92.8 - Outras febres virais não especificadas transmitidas por mosquitos	1.210	10,0%	41,9%
V87 - Acidentes de trânsito de tipo especificado, mas sendo desconhecido o modo de transporte da vítima	907	7,5%	49,4%
A30.9 - Hanseníase [Lepra] não especificada	898	7,4%	56,8%
X29 - Contato com animais ou plantas venenosos, sem especificação	775	6,4%	63,1%
T65.9 - Substância não especificada	544	4,5%	67,6%
Y96 - Circunstâncias relativa as condições de trabalho	502	4,1%	71,7%
A53. 9 - Sífilis não especificada	468	3,8%	75,6%
B55.0 - Leishmaniose visceral	453	3,7%	79,3%
B24 - Doenças pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] não especificada	242	2,0%	81,3%
B01.9 - Varicela sem complicações	202	1,7%	83,0%
A63.0 - Verrugas anogenitais (venéreas)	198	1,6%	84,6%
B.19 - Hepatite viral não especificada	169	1,4%	86,0%
Outros agravos	1.704	14,0%	100%
Total	12.156	100%	-

Fonte: SINAN, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, Região Capim Dourado, Tocantins, 2016-2018.

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)	Acumulado (%)
Doenças cerebrovasculares	194	8,7%	21,2%
Doenças isquêmicas do coração	143	6,4%	
Doenças hipertensivas	106	4,7%	
Doenças das artérias, das arteríolas e dos capilares	31	1,4%	
Neoplasias malignas dos órgãos digestivos	126	5,7%	14,9%
Neoplasias malignas do aparelho respiratório e dos órgãos intratorácicos	42	1,9%	
Neoplasias malignas, declaradas ou presumidas como primárias, dos tecidos linfáticos, hematopoéticos e tecidos correlatos	39	1,8%	
Neoplasias malignas dos órgãos genitais femininos	38	1,7%	
Neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos	32	1,4%	
Neoplasias malignas da mama	28	1,3%	
Neoplasias malignas dos olhos, do encéfalo e de outras partes do sistema nervoso central	26	1,2%	
Agressões	123	5,5%	8,6%
Motociclista traumatizado em um acidente de transporte	69	3,1%	
Diabetes mellitus	130	5,8%	5,8%
Outras causas	1.107	49,5%	49,5%
Total	2.236	100%	

Fonte: SIM, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Região Capim Dourado, 2016-2018.

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)	Acumulado (%)
XV - Gravidez, parto e puerpério	7.401	29,1%	29,1%
XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	3.854	15,2%	44,3%
X - Doenças do aparelho respiratório	1.945	7,7%	52,0%
IX - Doenças do aparelho circulatório	1.655	6,5%	58,5%
XII - Doenças de pele e do tecido subcutâneo	1.616	6,4%	64,8%
XI - Doenças do aparelho digestivo	1.503	5,9%	70,7%
II - Neoplasias [tumores]	1.481	5,8%	76,6%
I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.260	5,0%	81,5%
XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal	1.172	4,6%	86,1%
XIV - Doenças do aparelho geniturinário	1.016	4,0%	90,1%
XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	490	1,9%	92,1%
VI - Doenças do sistema nervoso	435	1,7%	93,8%
XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	391	1,5%	95,3%
V - Transtornos mentais e comportamentais	277	1,1%	96,4%
Outros agravos	909	3,6%	100%
Total	25.406	100%	-

Internações ocorridas na Região Capim Dourado, segundo região de residência, 2015-2017

Internações ocorridas na Região de Saúde Capim Dourado, segundo Região de Residência

Região de Saúde	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
Capim Dourado	17.077	68,9%
Cantão	2.190	8,8%
Amor Perfeito	1.843	7,4%
Sudeste	1.196	4,8%
Ilha do Bananal	1.112	4,5%
Cerrado Tocantins Araguaia	967	3,9%
Médio Norte Araguaia	297	1,2%
Bico do Papagaio	112	0,5%
Total	24.794	100%



Perfil dos atendimentos por Unidade Hospitalar, Região Capim Dourado, 2015-2017

Hospital	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres	11.637	45,8%
Hospital e Maternidade Dona Regina Siqueira Campos de Palmas	8.751	34,4%
Hospital Infantil de Palmas	2.509	9,9%
Hospital Regional de Miracema	2.336	9,2%
Hospital Municipal de Miranorte	173	0,7%
Total	22.409	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Região Cerrado Tocantins-Araguaia

A Região de Saúde Cerrado Tocantins-Araguaia é composta de 23 municípios, ocupando 11,90% do território tocantinense, com 10,32% da população e densidade demográfica de 4,85 habitantes/km². Guaraí, Arapoema e Pedro Afonso possuem hospitais regionais estaduais que atendem aos 160.425 habitantes da Região. A distância média até a referência é 108 km.



Ord.	Município	Distância da Referência	Área (km ²)	População*
1	Arapoema	210	1.552,217	6.670
2	Bandeirantes do Tocantins	149	1.541,846	3.512
3	Bernardo Sayão	191	926,888	4.469
4	Bom Jesus do Tocantins	70,6	1.332,672	4.779
5	Brasilândia do Tocantins	65,6	641,467	2.191
6	Centenário	162,7 (NP)	1.954,699	2.874
7	Colinas do Tocantins	105	843,846	34.990
8	Colméia	50,6	990,723	8.270
9	Couto Magalhães	133	1.585,786	5.536
10	Goianorte	83	1.800,983	5.116
11	Guaraí	0	2.268,161	25.677
12	Itacajá	94,4	3.051,360	7.414
13	Itapiratins	84,9	1.243,961	3.758
14	Itaporã do Tocantins	86,4	972,977	2.435
15	Juarina	146 (NP)	481,048	2.202
16	Palmeirante	166	2.640,816	5.919
17	Pedro Afonso	69,5	2.010,902	13.380
18	Pequizeiro	75,1	1.209,798	5.443
19	Presidente Kennedy	61,1	770,423	3.692
20	Recursoândia	168 (NP)	2.216,663	4.244
21	Santa Maria do Tocantins	138	1.410,457	3.381
22	Tupirama	67,9	712,206	1.860
23	Tupiratsins	85,5	895,308	2.613
TOTAL			33.055,207	160.425

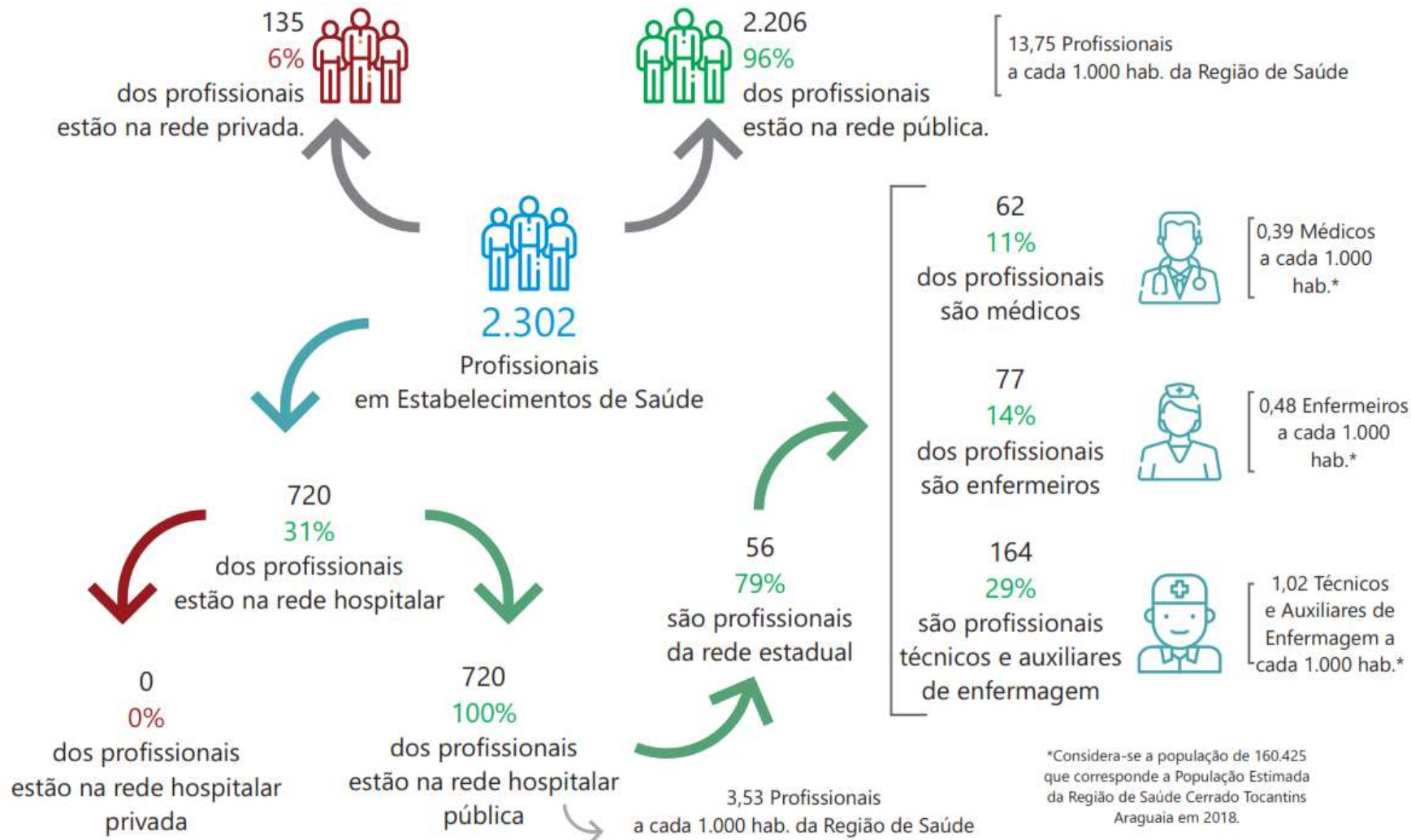
NP - Não Pavimentada *Estimativa 2018.

Fonte: IBGE, 2019

Hospitais e leitos hospitalares, Região Cerrado Tocantins-Araguaia, Tocantins, 2018



Profissionais de saúde, Região Cerrado Tocantins-Araguaia, Tocantins, 2018



Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, Região Cerrado Tocantins-Araguaia, Tocantins, 2016-2018

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais	911	24%
Outros acidentes de transporte terrestre	703	19%
Exposição a forças mecânicas animadas	644	17%
Contato com animais e plantas venenosas	297	8%
Agressões	292	8%
Doenças devidas a protozoários	155	4%
Efeitos tóxicos de substâncias de origem predominantemente não - medicinal	141	4%
Outras doenças bacterianas	111	3%
Infecções de transmissão predominantemente sexual	94	3%
Infecções virais caract p/ lesões de pele e mucosas	82	2%
Hepatite viral	80	2%
Fatores supl relac causas de morbidade e mortalidade COP	74	2%
Outras causas	161	4%
Total	3.745	100%

Fonte: SINAN, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, Região Cerrado Tocantins-Araguaia, Tocantins, 2016-2018

Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
IX. Doenças do aparelho circulatório	192	35%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	121	22%
II. Neoplasias [tumores]	56	10%
X. Doenças do aparelho circulatório	43	8%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	37	7%
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	21	4%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	15	3%
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	2%
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	2%
VI. Doenças do sistema nervoso	12	2%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	9	2%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	1%
Outras causas	6	1%
Total	545	100%

Fonte: SIM, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

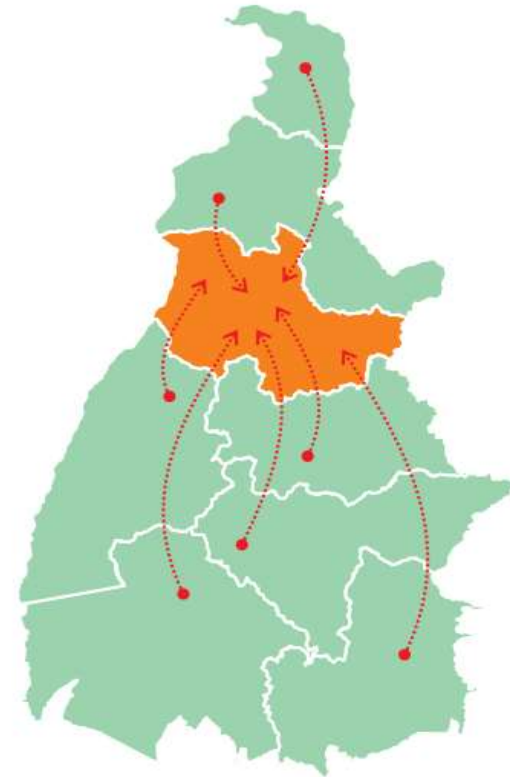
Notificações no Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Região Cerrado Tocantins-Araguaia, 2016-2018

Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
XV. Gravidez, parto e puerpério	1.380	24%
X. Doenças do aparelho respiratório	942	16%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	753	13%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	624	11%
XI. Doenças do aparelho digestivo	602	10%
IX. Doenças do aparelho circulatório	367	6%
II. Neoplasias [tumores]	277	5%
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	242	4%
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	147	3%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	109	2%
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	56	1%
XXI. Contatos com serviços de saúde	55	1%
Outras causas	180	3%
Total	5.734	100%

Internações ocorridas na Região Cerrado Tocantins-Araguaia, segundo região de residência, 2015-2017

Internações ocorridas na Região de Saúde
Cerrado Tocantins Araguaia, segundo Região de Residência

Região de Saúde	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
Cerrado Tocantins Araguaia	5.069	88%
Médio Norte Araguaia	345	6%
Capim Dourado	211	3,7%
Outros Estados	58	1,0%
Cantão	31	0,5%
Bico do Papagaio	13	0,2%
Ilha do Bananal	4	0,1%
Amor Perfeito	3	0,1%
Sudeste	1	0,0%
Total	5.736	100%



Perfil dos atendimentos por Unidade Hospitalar, Região Cerrado Tocantins-Araguaia, 2015-2017

Hospital	Média de Atendimentos (2015 - 2017)	Relativo (%)
Hospital Regional de Guaraí	1.755	31%
Hospital Municipal de Colinas	1.714	30%
Hospital Regional de Pedro Afonso Leonício de Sousa Miranda	1.124	20%
Hospital Regional de Arapoema	655	11%
Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição	343	6%
Hospital de Pequeno Porte Elias Dias Barbosa Colmeia	145	3%
Total	5.736	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Região Ilha do Bananal



Ord.	Município	Distância da Referência	Área (km ²)	População*
1	Aliança do Tocantins	49	1.579,751	5.434
2	Alvorada	90,1	1.212,167	8.427
3	Araguaçu	199	5.167,652	8.567
4	Cariri do Tocantins	21,3	1.128,601	4.321
5	Crixás do Tocantins	71,9	986,693	1.708
6	Dueré	52,3	3.424,852	4.687
7	Figueirópolis	49,5	1.930,072	5.284
8	Formoso do Araguaia	64,6	13.423,378	18.482
9	Gurupi	0	1.836,091	85.737
10	Jau do Tocantins	148	2.173,047	3.819
11	Palmeirópolis	218	1.703,944	7.641
12	Peixe	72,8	5.291,206	11.623
13	Sandolândia	211	3.528,631	3.378
14	Santa Rita do Tocantins	98,5	3.274,948	2.344
15	São Salvador do Tocantins	268	1.422,032	3.070
16	São Valério	129	2.519,585	4.017
17	Sucupira	113	1.025,519	1.946
18	Talismã	126	2.156,894	2.773
TOTAL			53.785,063	183.258

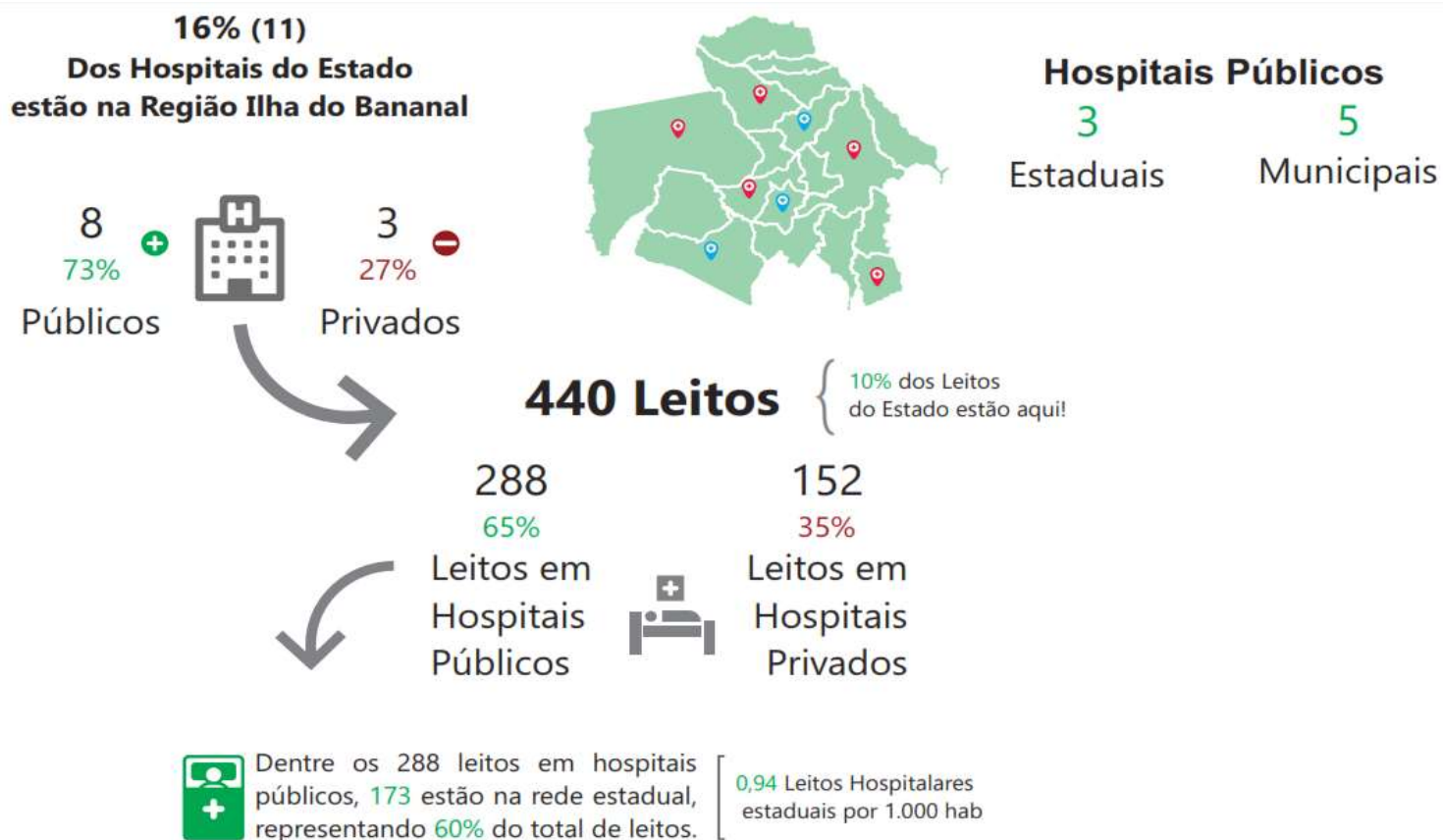
NP - Não Pavimentada

*Estimativa 2018.

Fonte: IBGE, 2019

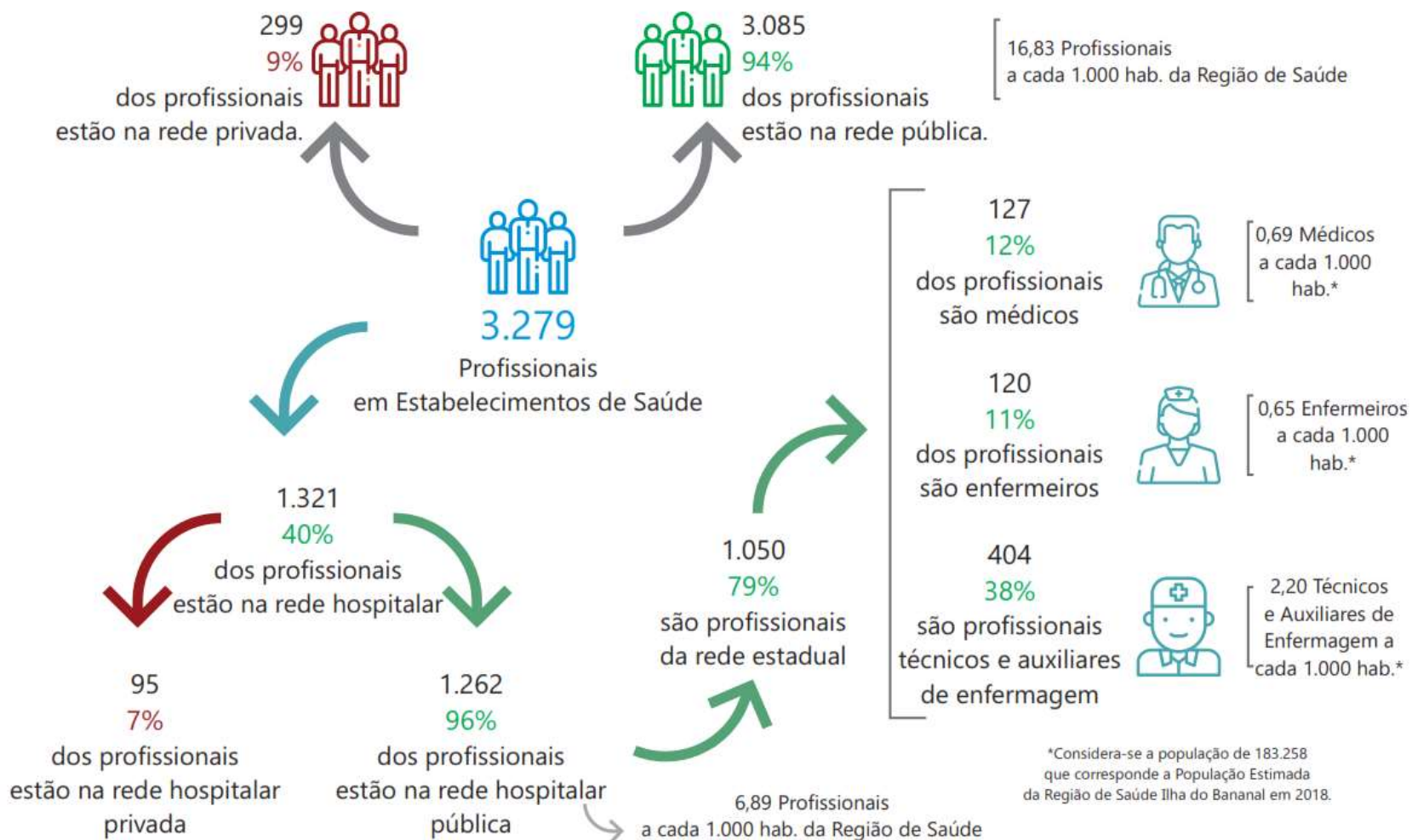
A Região de Saúde Ilha do Bananal possui 18 municípios, sendo Gurupi a principal referência. A Região Ilha do Bananal tem uma população de 183.258 habitantes e ocupa 19,37% do território tocantinense, com 11,78% da população. A densidade populacional é de 3,41 habitantes/km². Onze municípios contam com menos de 5.000 habitantes.

Hospitais e leitos hospitalares, Região Ilha do Bananal, Tocantins, 2018



Fonte: CNES, dezembro/2018. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Profissionais de saúde, Região Ilha do Bananal, Tocantins, 2018.



Notificações com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, Região Ilha do Bananal, Tocantins, 2016-2018

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
Outros acidentes de transporte terrestre	1571	33%
Agressões	1054	22%
Exposição a forças mecânicas animadas	599	12%
Contato com animais e plantas venenosos	298	6%
Fatores supl relac causas de morbid e mortalid COP	211	4%
Outras doenças bacterianas	167	3%
Infecções de transmissão predominantemente sexual	158	3%
Infecções virais caractpor lesões de pele e mucosas	148	3%
Efeitos tóxicos por substância de origem predominantemente não medicinal	103	2%
Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais	102	2%
Doenças devidas a protozoários	84	2%
Pessoas com riscos potenciais saúde relacionados a doenças transmissíveis	79	2%
Outras causas	219	5%
Total	4.793	100%

Fonte: SINAN, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, Região Ilha do Bananal, Tocantins, 2016-2018

Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
IX. Doenças do aparelho circulatório	261	27%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	205	21%
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	117	12%
II. Neoplasias	107	11%
X. Doenças do aparelho respiratório	60	6%
XI. Doenças do aparelho digestivo	53	5%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	44	5%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	31	3%
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	28	3%
VI. Doenças do sistema nervoso	20	2%
V. Transtornos mentais e comportamentais	15	2%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	14	1%
Outras causas	17	2%
Total	972	100%

Fonte: SIM, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Região Ilha do Bananal, 2016-2018

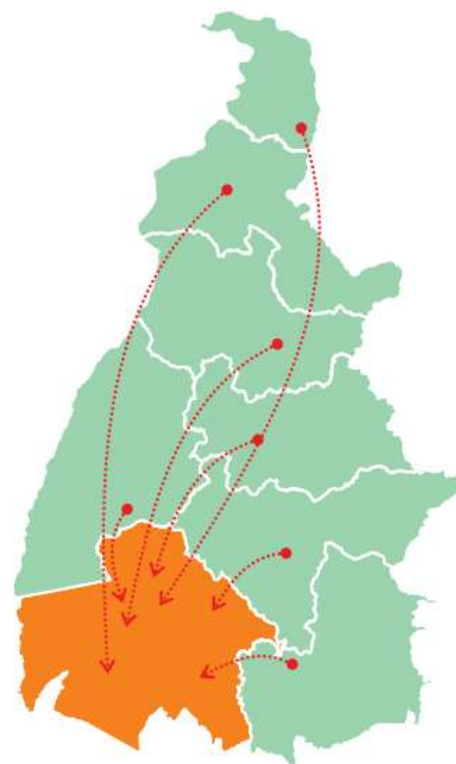
Capítulo	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
XV. Gravidez, parto e puerpério	2.531	27%
XIX. Lesões, envenenamento e algumas consequências de causas externas	1.746	18%
X. Doenças do aparelho respiratório	1.006	11%
XI. Doenças do aparelho digestivo	860	9%
IX. Doenças do aparelho circulatório	765	8%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	658	7%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	536	6%
IV. Doenças endócrinos, nutricionais e metabólicas	198	2%
II. Neoplasias	183	2%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	168	2%
XXI. Contatos serviços de saúde	161	2%
V. Transtornos mentais e comportamentais	145	2%
Outras causas	553	6%
Total	9.510	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Internações ocorridas na Região Ilha do Bananal, segundo região de residência, 2015-2017

Internações ocorridas na Região de Saúde Ilha do Bananal, segundo Região de Residência

Região de Saúde	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
Ilha do Bananal	9.000	95%
Sudeste	159	2%
Outros Estados	147	2%
Cantão	76	1%
Capim Dourado	69	1%
Amor Perfeito	32	0,3%
Médio Norte Araguaia	11	0,1%
Cerrado Tocantins Araguaia	10	0,1%
Bico do Papagaio	7	0,1%
Total	9.511	100%

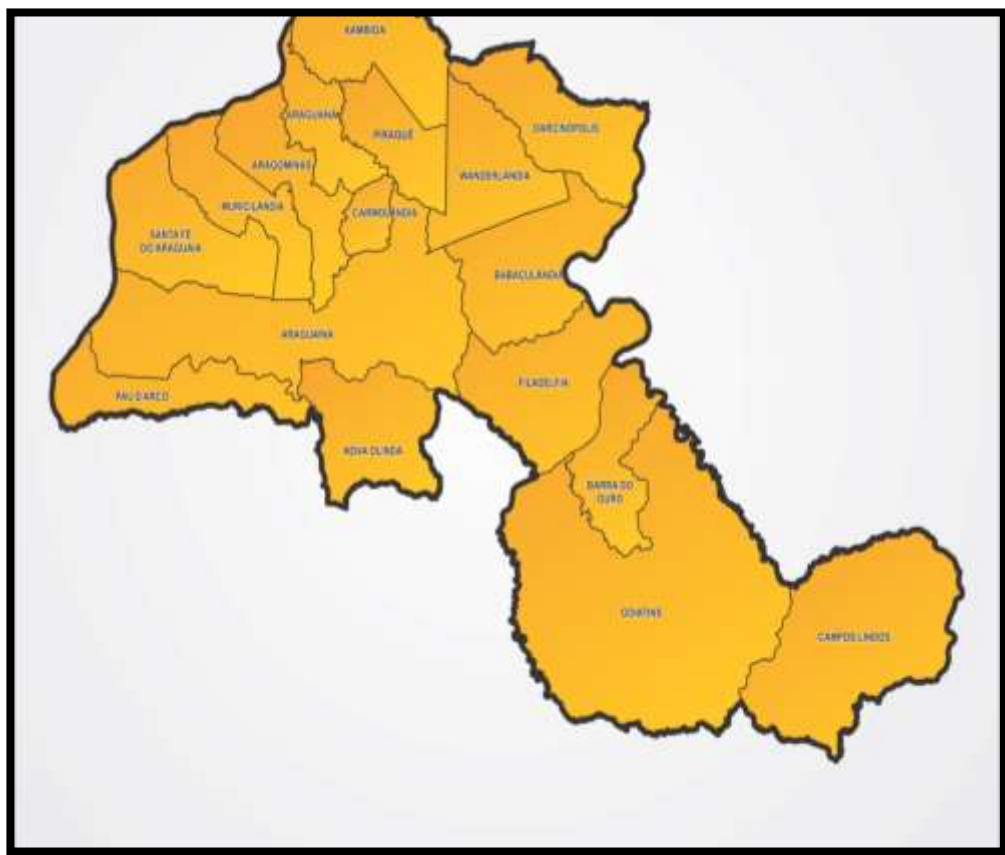


Perfil dos atendimentos por Unidade Hospitalar, Região Ilha do Bananal, 2015-2017

Hospital	Média de Atendimentos (2015 - 2017)	Relativo (%)
Hospital Regional de Gurupi	7.134	75%
Hospital de Pequeno Porte de Alvorada	1.036	11%
Hospital Regional Tertuliano C Lustosa de Araguaçu	936	10%
Hospital Municipal Antônio Pires	193	2%
Hospital Municipal Herminio Azevedo Soares	100	1%
Hospital Municipal Francisco Macedo Palmeirópolis	99	1%
Hospital de Pequeno Porte de Figueirópolis	12	0,1%
Total	9.511	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Região Médio Norte Araguaia



Ord.	Município	Distância da Referência	Área (km ²)	População*
1	Aragominas	38,8	1.173,035	5.786
2	Araguaína	0	4.000,416	177.517
3	Araguanã	96,2	836,030	5.663
4	Babaçulândia	61,8	1.788,463	10.662
5	Barra do Ouro	79	1.106,345	4.549
6	Campos Lindos	226,8	3.240,177	9.917
7	Carmolândia	35,7	339,405	2.556
8	Darcinópolis	83,5	1.639,162	6.018
9	Filadélfia	106	1.988,081	8.837
10	Goiatins	160	6.408,602	12.942
11	Muricilândia	58,3	1.186,670	3.514
12	Nova Olinda	58,7	1.566,184	11.719
13	Pau D'arco	297	1.377,406	4.831
14	Piraquê	64,6	1.367,610	3.023
15	Santa Fé do Araguaia	59,8	1.678,091	7.426
16	Wanderlândia	70,4	1.373,059	11.631
17	Xambioá	118	1.186,430	11.561
TOTAL			32.255,166	298.152

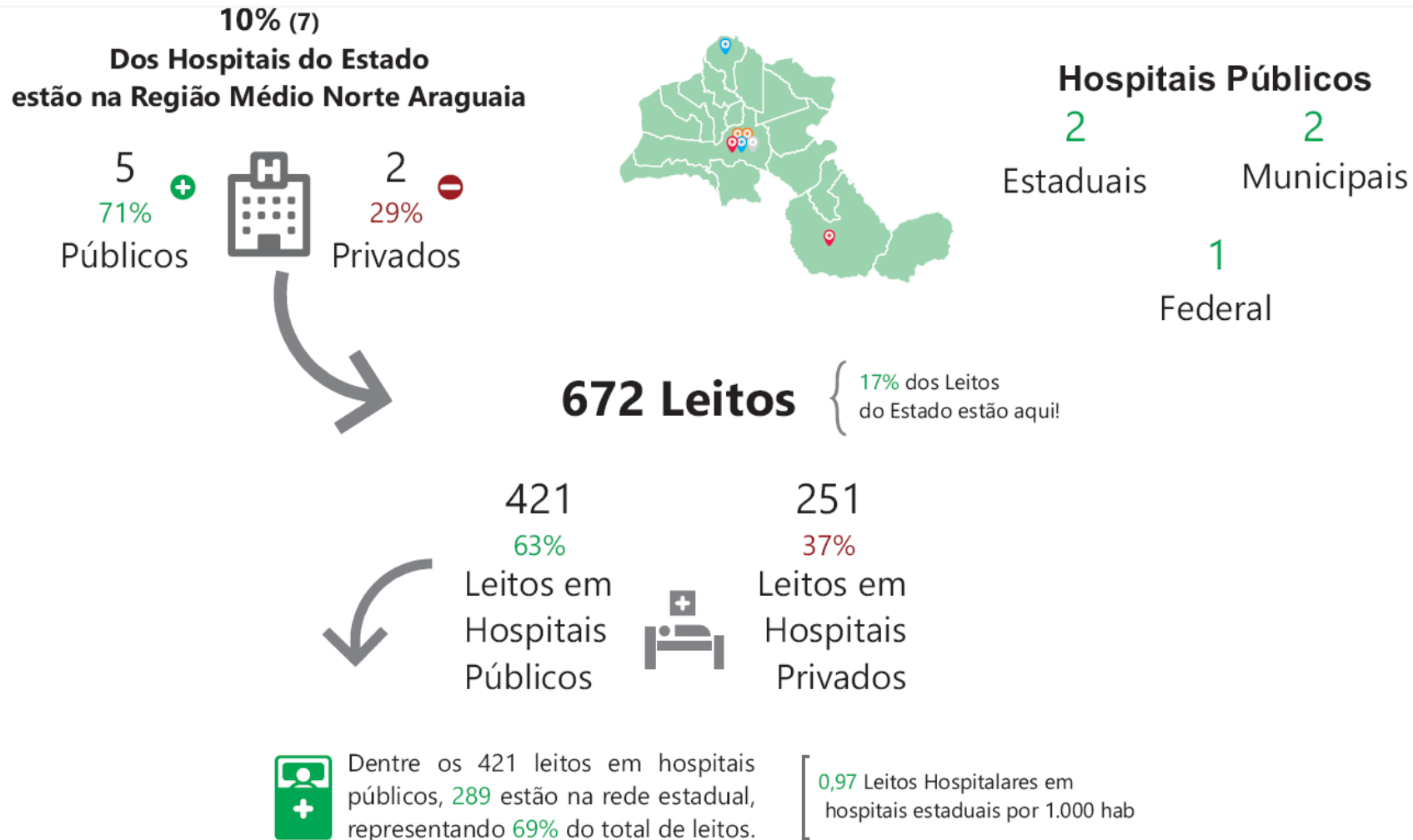
NP - Não Pavimentada

*Estimativa 2018.

Fonte: IBGE, 2019

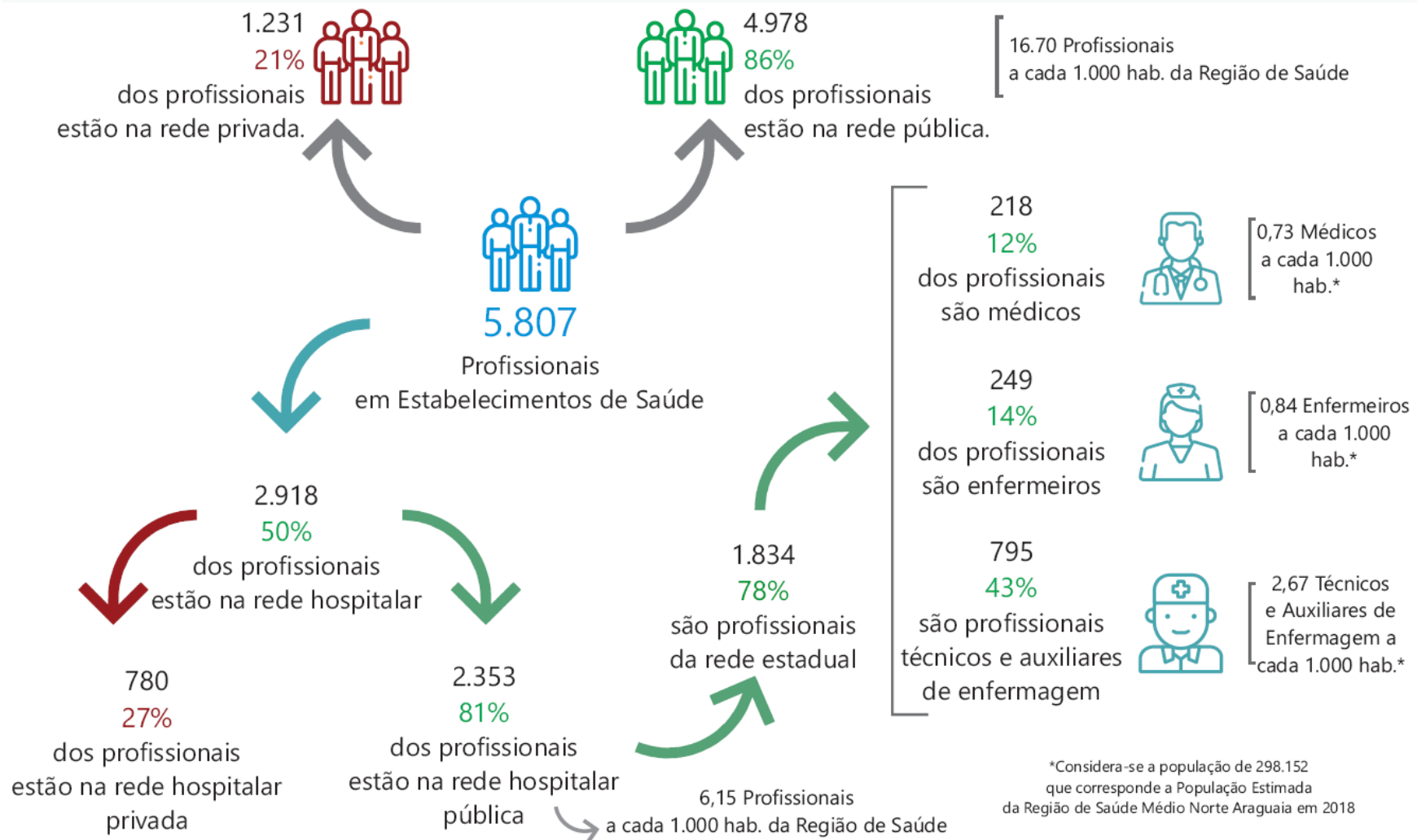
A Região Médio Norte Araguaia possui 17 municípios, dentre eles a referência na região, que é Araguaína. A região ocupa 11,61% do território e abriga 19,17% da população do Estado, tendo uma densidade populacional de 9,24 habitantes/km². Cinco municípios têm população menor que 5.000 habitantes. A maior distância até a referência é até o município de Campos Lindos, com 226,8 km.

Hospitais e leitos hospitalares, Região Médio Norte Araguaia, Tocantins, 2018



Fonte: CNES, dezembro/2018. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Profissionais de saúde, Região Médio Norte Araguaia, Tocantins, 2018



Fonte: CNES, dezembro/2018. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Região Médio Norte Araguaia, Tocantins, 2016-2018

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
Outros acidentes de transporte terrestre	6.162	41%
Exposição a forças mecânicas animadas	1.401	9%
Febre por arbovírus e febres hemorrágicas virais	946	6%
Agressões	879	6%
Contato com animais e plantas venenosos	794	5%
Doenças devidas a protozoários	782	5%
Hepatite viral	654	4%
Infecções de transmissão predominantemente sexual	622	4%
Efeitos tóxicos subst origem predom não medicial	416	3%
Fatores supl relac causas de morbidade e mortalidade COP	372	2%
Infecções virais caract p/ lesões de pele e mucosas	348	2%
Outras doenças bacteriana	248	2%
Outras causas	1.437	10%
Total	15.061	100%

Fonte: SINAN, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, Região Médio Norte Araguaia, Tocantins, 2016-2018.

Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
IX. Doenças do aparelho circulatório	648	30%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	387	18%
II. Neoplasias (tumores)	314	15%
IV. Doenças endócrinos nutricionais e metabólicas	144	7%
X. Doenças do aparelho respiratório	138	6%
XI. Doenças do aparelho digestivo	136	6%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	113	5%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	74	3%
VI. Doenças no sistema nervoso	38	2%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	37	2%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	35	2%
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	34	2%
Outras causas	37	2%
Total	2.135	100%

Fonte: SIM, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Região Médio Norte Araguaia, 2016-2018

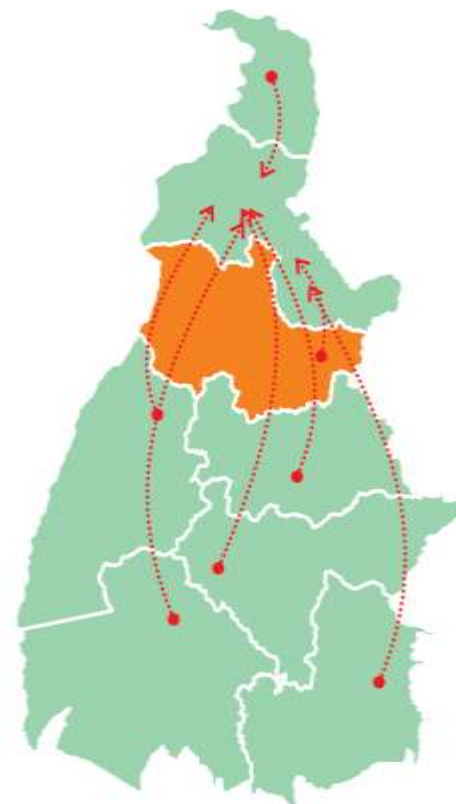
Capítulo	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
XV. Gravidez, parto e puerpério	6.560	30%
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2.529	12%
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.792	8%
X. Doenças do aparelho respiratório	1.639	8%
II. Neoplasias (tumores)	1.616	7%
XI. Doenças do aparelho digestivo	1.474	7%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.357	6%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1.061	5%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	974	2%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	419	2%
IV. Doenças endócrinos nutricionais e metabólicas	387	2%
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clin e laborat	363	2%
Outras Causas	1.382	6%
Total	21.553	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Internações ocorridas na Região Médio Norte Araguaia, segundo região de residência, 2015-2017.

Internações ocorridas na Região de Saúde
Médio Norte Araguaia, segundo Região de Residência

Região de Saúde	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
Médio Norte	16.072	74,60%
Cerrado Tocantins Araguaia	2.273	10,50%
Bico do Papagaio	1.889	8,80%
Outros Estados	1.098	5,10%
Capim Dourado	123	0,60%
Ilha do Bananal	39	0,20%
Cantão	35	0,20%
Amor Perfeito	20	0,10%
Sudeste	7	0,00%
Total	21.556	100%



Perfil dos atendimentos por Unidade Hospitalar, Região Médio Norte Araguaia, 2015-2017

Hospital	Média de Atendimentos (2015 - 2017)	Relativo (%)
Hospital Regional de Araguaína	8.706	40,4%
Hospital Regional Dom Orione de Araguaína	8.107	37,6%
Hospital Municipal de Araguaína	2.311	10,7%
Hospital de Doenças Tropicais da UFT	1.204	5,6%
Hospital Regional de Xambioá	939	4,4%
Hospital de Pequeno Porte de Goiatins	289	1,3%
Total	21.556	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Região Sudeste



Ord.	Município	Distância da Referência	Área (km2)	População*
1	Almas	46,7	4.013,243	7.131
2	Arraias	213	5.786,866	10.601
3	Aurora do Tocantins	162	752,830	3.731
4	Combinado	180	209,572	4.843
5	Conceição do Tocantins	114	2.500,740	4.124
6	Dianópolis	0	2.347,434	21.850
7	Lavandeira	177	519,614	1.892
8	Novo Alegre	199	200,104	2.332
9	Novo Jardim	35,9	1.309,665	2.698
10	Paraná	205	11.260,216	10.461
11	Ponte Alta do Bom Jesus	81,1	1.806,141	4.601
12	Porto Alegre do Tocantins	30,9	501,862	3.108
13	Rio da Conceição	29,8	787,116	2.088
14	Taguatinga	118	2.437,399	16.538
15	Taipas do Tocantins	79,3	1.116,202	2.131
TOTAL			35.549,004	98.129

NP - Não Pavimentada

*Estimativa 2018.

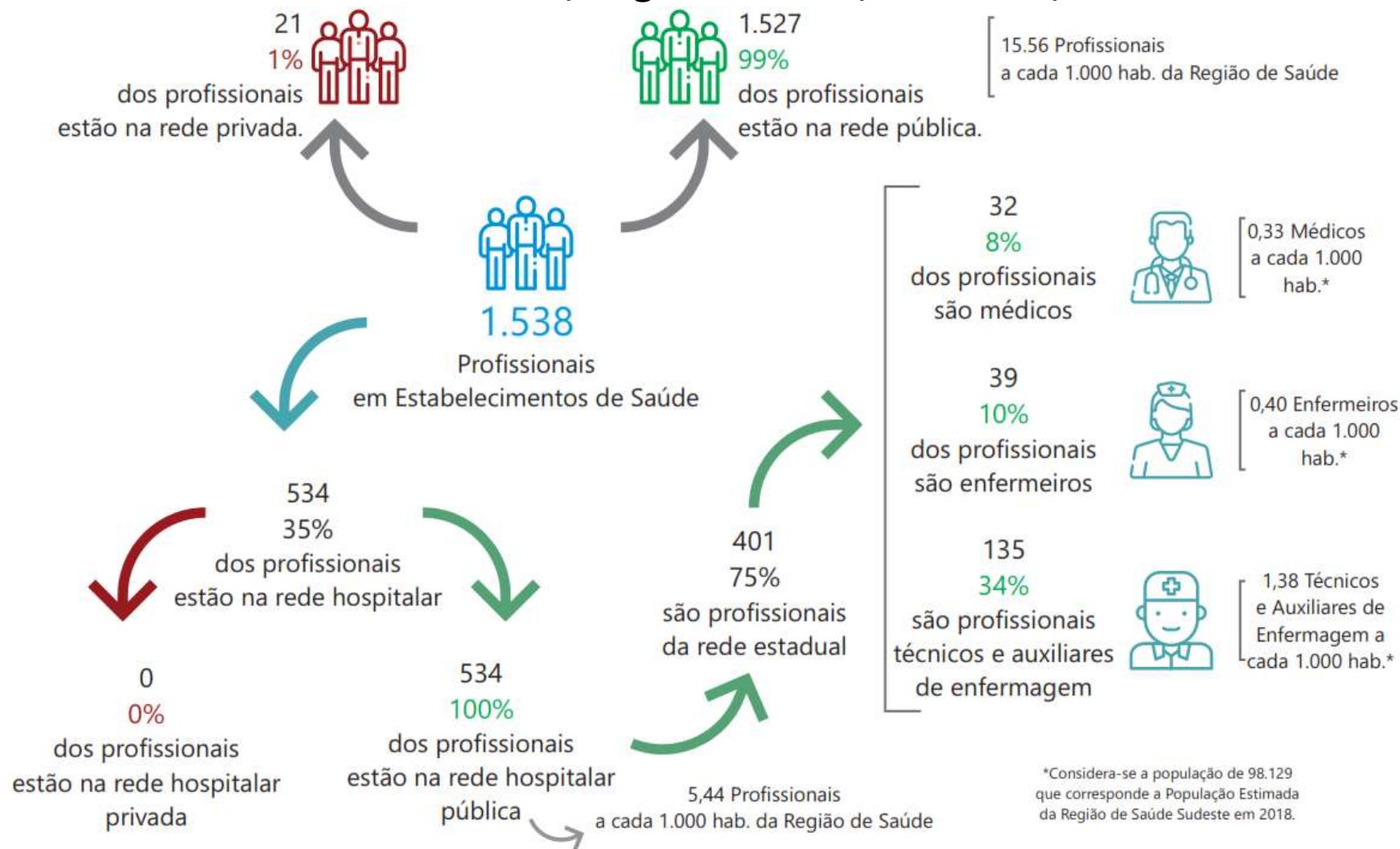
Fonte: IBGE, 2019

A Região de saúde **Sudeste** é composta por 15 municípios, com população total de 98.129 habitantes, o que representa 6,31% da população total do Estado, ocupando 12,80% do território tocantinense, com densidade populacional de 2,76 habitantes/km², fazendo divisa com os estados de Bahia e Goiás. O município de referência é Dianópolis, sendo a menor distância até o município de referência 29,8 km e a maior distância 199 km.

Hospitais e leitos hospitalares, Região Sudeste, Tocantins, 2018



Profissionais de saúde, Região Sudeste, Tocantins, 2018



Fonte: CNES, dezembro/2018. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Região Sudeste, Tocantins, 2016-2018

Agrupamento	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
Outros acidentes de transporte terrestre	369	22%
Exposição a forças mecânicas animadas	317	19%
Contato com animais ou plantas venenosos	200	12%
NA	163	10%
Agressões	130	8%
Infecções virais caract p/ lesões de pele e mucosas	97	6%
Outras doenças bacterianas	49	3%
Efeitos tóxicos por substâncias de origem predominantemente não medicinal	41	2%
Infecções de transmissão predominantemente sexual	37	2%
Doenças devidas a protozoários	36	2%
Febres por arbovírus e febres hemorrágicas virais	25	2%
Sintomas e sinais relativos ao aparelho urinário	25	2%
Outras causas	152	9%
Total	1.641	100%

Fonte: SINAN, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação de Mortalidade – SIM, Região Sudeste, Tocantins, 2016-2018

Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
IX. Doenças do aparelho circulatório	107	31%
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	71	21%
II. Neoplasias	33	10%
X. Doenças do aparelho respiratório	29	8%
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	24	7%
XVIII. Sint sinais e acha anorm ex clin e laborat	22	6%
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	3%
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	3%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	3%
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	3%
VI. Doenças do sistema nervoso	6	2%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	1%
Outras causas	4	1%
Total	344	100%

Fonte: SIM, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Notificações no Sistema de Informação Hospitalar – SIH, Região Sudeste, 2016-2018

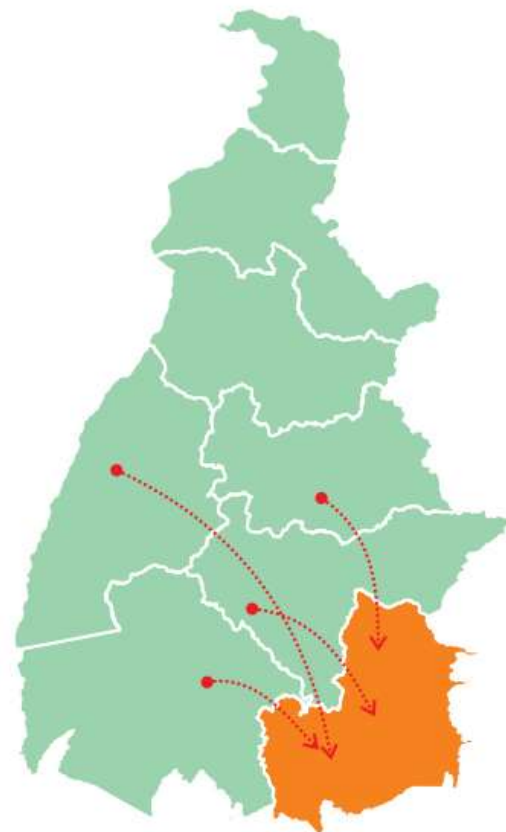
Capítulo	Média (2016 - 2018)	Relativo (%)
XV. Gravidez, parto e puerpério	468	35%
X. Doenças do aparelho respiratório	250	19%
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	134	10%
XI. Doenças do aparelho digestivo	125	9%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	94	7%
IX. Doenças do aparelho circulatório	68	5%
II. Neoplasias	46	3%
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	37	3%
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólica	36	3%
XXI. Contatos com serviços de saúde	27	2%
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	1%
III. Doenças do sangue órgãos hemat e transt imunitár	8	1%
Outras causas	23	2%
Total	1.335	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

Internações ocorridas na Região Sudeste, segundo região de residência, 2015-2017

Internações ocorridas na Região de Saúde Sudeste, segundo Região de Residência

Região de Saúde	Média (2015 - 2017)	Relativo (%)
Sudeste	1.272	95%
Ilha do Bananal	25	2%
Outros Estados	24	2%
Amor Perfeito	10	1%
Capim Dourado	4	0,3%
Cantão	1	0,1%
Cerrado Tocantins Araguaia	0	0,0%
Médio Norte Araguaia	0	0,0%
Bico do Papagaio	0	0,0%
Total	1.336	100%



Perfil dos atendimentos por Unidade Hospitalar, Região Sudeste, 2015-2017

Hospital	Média de Atendimentos (2015 - 2017)	Relativo (%)
Hospital Regional de Dianópolis	443	33%
Hospital Regional de Arraias	344	26%
Hospital Municipal Tia Junieta	292	22%
Hospital Municipal São João Batista de Taguatinga	256	19%
Total	1.336	100%

Fonte: SIH, 2019. Disponibilizado pela Sala de Situação SES-TO.

1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE – PES 2020-2023

DIRETRIZ: Viabilização do acesso da população à rede de atenção a saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.

OBJETIVO: Ampliar o acesso e a resolutividade da atenção primária buscando a integração com a vigilância em Saúde e atenção especializada, com ênfase no modelo de atenção a condições crônicas na Rede de Atenção a Saúde.

DESAFIO DO PPA:

Fortalecer a Atenção Básica no município para que seja mais resolutiva.

Fortalecer a atenção à saúde da mulher, na prevenção do câncer de colo de útero e mama, nos serviços de apoio, diagnósticos e terapêuticos.

Organizar a Rede de Atenção à Saúde (ênfase nas doenças crônicas: oncologia e nefrologia), principalmente de média e alta complexidade.

Criação de uma clínica de recuperação de dependentes químicos para crianças e adolescentes.

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI – Planejamento Estratégico Institucional: Promover o modelo de atenção à saúde com o fortalecimento da atenção primária.

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica até 2023.	%	95,5%	95,7%	95,8%	96%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	94,96%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprimoramento do processo de gestão, com vistas à manutenção e ampliação da cobertura das equipes de atenção primária de forma integrada com a vigilância em saúde. 2. Implementação do apoio institucional aos municípios no processo de implantação, acompanhamento, qualificação da Atenção Básica, ampliação e consolidação da Estratégia Saúde da Família. 3. Monitoramento e avaliação da atenção primária. 4. Monitoramento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). 5. Realizar o levantamento dos municípios que possuem teto para credenciamento de novas equipes de atenção primária. 	Qualificação do processo de trabalho da atenção primária.
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa	272,58	267,13	261,79	256,55	<u>Taxa mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)</u>	269,17/100.000 hab. (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implantar o modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC por meio das seguintes linhas: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Gestação de Alto Risco e atenção a pessoa idosa. 1. Apoio técnico e qualificação aos municípios para implantação, monitoramento e avaliação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo nas unidades implantados; 2. Implementação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. 3. Fomentar a implantação da Linha do Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no SUS do Estado do Tocantins. 	Orçamento 2020 R\$1.364.036,00

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Manter acima de 85% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal, anualmente.	%	86,2%	87%	87,5%	88 %	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	86%	<ul style="list-style-type: none"> 4. Aprimoramento do processo de gestão, com vistas à manutenção e ampliação da cobertura das equipes de saúde bucal. 5. Incentivo aos gestores municipais para a prática do planejamento e programação das ações e serviços de saúde. 6. Monitoramento do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). 7. Implementação do apoio institucional aos municípios no processo de implantação, acompanhamento, qualificação da Atenção Básica, ampliação e consolidação da Estratégia de Saúde Bucal. 8. Sensibilização aos municípios quanto a realização do levantamento epidemiológico CPOD para a estratificação de risco em saúde bucal, com ênfase à população idosa e às pessoas com deficiência (Interlocação com especializada). 9. Incentivar os gestores a credenciarem novas equipes de saúde bucal. 	Qualificação do processo de trabalho da atenção primária.
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2023.	razão	0.20	0,22	0,23	0,25	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população de determinado local e população da mesma faixa etária	0,11	<ul style="list-style-type: none"> 1. Monitoramento no DATASUS da quantidade de exames de mamografia realizados nas mulheres de 50 a 69 anos por município. 2. Apoio técnico e qualificação dos municípios para rastreamento e Intensificação da realização dos exames de mamografia na população feminina, prioritariamente na faixa etária de 50 a 69 anos. 	
Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico, até 2023.	razão	0,56	0,57	0,58	0,60	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,39	<ul style="list-style-type: none"> 1. Monitoramento no DATASUS da quantidade de exames citopatológicos realizados nas mulheres de 25 a 64 anos por município. 2. Apoio técnico e qualificação dos municípios para rastreamento e Intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa etária de 25 a 64 anos. 3. Implantar os exames de citopatologia para rastreamento no Laboratório Central (LACEN). 	
Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF), até 2023.	%	76%	77%	78%	79%	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	76%	<ul style="list-style-type: none"> 1. Articulação intra e intersetorial para acompanhamento das pessoas beneficiárias do Programa Bolsa Família. 2. Planejamento e execução de processos educacionais para acompanhamento e registro no sistema de informação do Programa Bolsa Família. 	

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de Atenção Básica, anualmente.	%	100%	100%	100%	100%	<u>Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica</u>	100%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoiar e fortalecer os planos de ação regional da Rede Psicossocial. 2. Apoio técnico, qualificação e matriciamento da Rede de Saúde Mental. 3. Promoção da intersetorialidade, garantindo proteção às pessoas e grupos mais vulneráveis aos transtornos mentais. 4. Estímulo à realização de atividades educativas com enfoque sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas. 5. Implantação da supervisão clínico-institucional em todos os Centros de Atenção Psicossociais. 6. Manutenção do Incentivo Financeiro aos CAPS. 	<p>Implementação da Rede de Atenção Psicossocial.</p> <p>Orçamento 2020 R\$3.118.730,00</p>
<p>Ações que contemplam o objetivo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Viabilizar a participação das equipes nos espaços de consensos e pactuações da CIR – Comissão Intergestores Regional, CIB – Comissão Intergestores Bipartite, Conselho de Saúde, CONASS, COSEMS e CONASES. 2. Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade. 3. Promoção da educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais da Rede de Atenção a Saúde. 4. Promoção da educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais da Rede de Atenção a Saúde (priorizando o ensino à distância, capacitações por videoconferência). 5. Elaboração, impressão e distribuição de materiais educativos e de orientação para profissionais e comunidade. 									
<p>Proposta da Conferência Estadual de Saúde:</p> <p>Eixo DEMOCRACIA E SAÚDE:</p> <p>Proposta 5 – Fortalecer a Política de Saúde Mental com perspectiva de aparelhamento, qualificação técnica, recursos humanos e dos serviços da RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) no Município.</p> <p>Eixo SAÚDE COMO DIREITO:</p> <p>Proposta 3: Assegurar aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde dos entes federal, estadual e municipal, conforme a Lei 141/2011, artigos 5, 6 e 7, garantindo assim, a prevenção, promoção, proteção e assistência aos usuários do SUS.</p> <p>Eixo CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):</p> <p>Proposta 2 – Oferecer e manter em tempo hábil o atendimento à saúde da mulher e a saúde do homem, com atendimento especializado, realização de exames para detecção de tratamento precoce do câncer.</p>									

DIRETRIZ: Viabilização do acesso da população à rede de atenção a saúde com qualidade e segurança, com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.

OBJETIVO: Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de atenção especializada de média e alta complexidade em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.

DESAFIO DO PPA: Qualificar a rede pública hospitalar, nos serviços de urgência/emergência com ampliação da oferta de leitos, leitos de UTI, UTI Neonatal, reabilitação, integrando a assistência hospitalar com uma política de tratamento em domicílio articulada com a atenção básica por meio de eficiente regulação. Estadualizar o Hospital de Natividade em Porte 1. (Novo Desafio).

Acessar e ampliar as especialidades na região, de acordo com as referências estabelecidas na Programação Pactuada e Integrada (PPI).

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI – Planejamento Estratégico Institucional: Aprimorar a gestão Hospitalar sob a lógica da RAS – Rede de Atenção à Saúde.

META					INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR			LINHA DE BASE
Alcançar anualmente 90% de Taxa de Ocupação Hospitalar nos Hospitais de Porte 3	Taxa	90	90	90	90	<u>Taxa de ocupação hospitalar</u>	93,20 (2º quad. 2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gerenciar o fluxo interno de pacientes por tempo e setor. 2. Implantar o Plano Terapêutico Singular – PTS. 3. Implantar o Kanban. 4. Horizontalizar o trabalho na assistência. 5. Implantar/qualificar os diversos núcleos e comissões hospitalares. 6. Criar equipes de referência por unidade de internação. 7. Implantar gestão de cuidado integral e clínica ampliada. 8. Implantar e Gerenciar os Protocolos Técnicos e Terapêuticos. 9. Implantar Protocolo de Alta Responsável. 10. Desenvolver e instituir protocolos multiprofissionais pautados nas Linhas de Cuidados prioritárias, com ênfase nas prioridades da ACP Federal (cerebrovascular, neurovascular, traumatoortopedia no HGP, Gurupi, Araguaína). 11. Qualificar a assistência ao paciente crítico. 12. Fortalecer e empoderar os NIR com instrumentos de gestão. 13. Regular através dos NIR das unidades hospitalares de porte 3 e HIP as internações. 14. Contratualização dos serviços assistenciais hospitalares no HGP e HRA. 15. Implementar a contratualização interna com base no planejamento, indicadores e metas no HGP e HRA. 16. Instituir a unidade de cuidados crônicos, paliativos e prologados, priorizando os Serviços Paliativos da UNACON – HGP. 17. Operacionalizar o protocolo de retaguarda 	Oferta de ações e serviços de MAC ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias. Orçamento 2020 R\$268.240.964,00
Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica médica nos hospitais de porte 3	Dia	9	8	7	7	<u>Tempo Médio de Permanência da clínica médica</u>	0 (2019)		
Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica cirúrgica nos hospitais de porte 3.	Dia	10	9.5	9	8	<u>Tempo Médio de Permanência da clínica cirúrgica</u>	0		
Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal <u>próprios.</u>	Taxa	90	90	90	90	<u>Taxa de Ocupação dos leitos de UTI (Adulto, Pediátrico e Neonatal)próprios.</u>	0		

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Implementar Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos Hospitais Regionais.	Unidade	1	3	3	1	-		<ol style="list-style-type: none"> 1. Viabilizar, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde. 2. Participar da elaboração do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde em cumprimento à Portaria MS nº 529/2013. 3. Incentivar a implantação de políticas institucionais, planos e ações organizacionais que reflitam na construção de uma cultura de segurança do paciente. 4. Implantar a gestão de riscos relacionados aos cuidados de saúde. 5. Implantar os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. 	Oferta de ações e serviços de MAC ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias.
Realizar cirurgias eletivas.	Unidade	6.000	6.000	6.000	6.000	-		<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar os ambulatórios integrados aos Hospitais no acesso a consultas especializadas, análises clínica, imagens e diagnóstico (SPAS, SUHP e SGPES). 2. Realização do Pré-operatório do paciente nos ambulatórios de referência. 3. Realização de exames complementares, quando necessário. 4. Reavaliação médica pré-operatória do paciente. 5. Preparação física do Centro Cirúrgico. 6. Realização das cirurgias conforme cronograma estabelecido e nível de complexidade do Hospital, respeitando a lista de espera e alocando os pacientes conforme o Hospital Regional mais próximo de sua residência. 7. Monitorar a lista de espera de pacientes de cirurgia eletiva e emitir relatórios por meio do sistema SIGLE. 8. Monitorar a utilização de insumos. 9. Monitorar a utilização de hemocomponentes. 10. Monitorar a manutenção preventiva/corretiva de equipamentos. 11. Preparar o Mapa Cirúrgico específico, autorizado e validado. 12. Readequação da carga horária dos profissionais. 13. Readequação dos Centros Cirúrgicos. 14. Observar a Instrução Normativa SES-TO N° 01, de 08/01/2018 que institui as normas para a regulação de cirurgias eletivas no Estado do Tocantins (DOE 5028). 15. Atualização dos cadastros 	

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Ampliar Leitos de UTI nos Hospitais de gestão estadual.	Unidade	22	-	-	-	Numero de leitos de UTI existentes	148 (2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estudos para definições sobre a implantação de leitos de UTI nos Hospitais sob gestão estadual conforme critérios regionalizados e epidemiológicos. 2. Realizar obras de construção e adequação de ambientes de UTI. 3. Contratualização de serviços de gerenciamento de Leitos de UTI. 4. Atualizar e publicizar os protocolos clínicos, terapêuticos e assistenciais da UTI. 	Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado
Construir novas unidades hospitalares até 2023.	Número	02	-	-	-	Número de Obras construídas	0	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construção do Hospital de Gurupi. 2. Ampliação do HGP – Hospital Geral de Palmas. 3. Construção do Hospital de Araguaína. 	
Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos para 7,9 por Milhão de População (PMP) até 2023.	Unidade	3,7	4,9	6,1	7,9	Número de doação efetivada.	-	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilizar a população sobre a importância da doação de órgãos e tecidos - adquirir material gráfico e de mídia de campanha. 2. Qualificar e sensibilizar os profissionais do Componente hospitalar sobre as práticas de acolhimento ao familiar e paciente. 3. Instituir as Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes nas duas Macrorregiões. 4. Instituir o Protocolo de morte encefálica nas unidades hospitalares com perfil de hospital notificante. 5. Viabilizar exames complementares para realização do diagnóstico de morte encefálica (dopplertranscraniano, arteriografia e eletroencefalograma). 6. Viabilizar a realização de sorologias e HLA (histocompatibilidade). 7. Instituir 01 “OPO - Organização de Procura de Órgãos e Tecidos”. 8. Capacitar os profissionais da área técnica e assistencial sobre o processo de doação e transplante. 9. Executar a logística de envio de amostra biológica e tecido para fins de doação de órgãos. 10. Manutenção do Doppler Transcraniano. 11. Credenciar uma equipe de captação de órgãos no estado. 12. Adquirir instrumental cirúrgico para captação de córnea e para realização de transplante renal. 13. Padronizar imunossuppressores para pacientes transplantados. 14. Padronizar e adquirir meios de preservação de órgãos sólidos e materiais e medicamentos para doação de órgãos. 15. Estrutura física adequada para funcionamento da Central Estadual de Transplantes do Tocantins - CET TO. 16. Realizar transplantes, de córnea e renal, no Hospital Geral de Palmas - HGP. 17. Captar tecidos pelo Banco de Olhos em Tocantins. 18. Monitorar e avaliar os indicadores específicos do Sistema estadual de Doação e Transplante. 	

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Realizar Contrato de Gestão com Hospitais SUS.	Percentual	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%	<u>Percentual de Contrato de gestão assinado.</u>	0 % (2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar o diagnóstico de 24 dos 48 hospitais públicos que prestam serviços ao SUS no Estado, conforme a Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP (Portaria Nº 3.390, de 30/12/2013 e Portaria Nº 3.410, de 30/12/2013); a normativa estadual vigente e perfil epidemiológico da região. 2. Elaborar a carteira de serviços de saúde das unidades hospitalares a serem contratualizadas. 3. Readequar o perfil das unidades hospitalares. 4. Contratualizar a rede própria de 18 Hospitais Regionais. 5. Atuar junto as unidades de saúde para qualificar o Serviço de Registro, Documentos e Faturamento. 6. Elaborar instrumentos de monitoramento e avaliação dos contratos. 	<p>Apoio à manutenção dos serviços de MAC ambulatorial e hospitalar na rede Municipal.</p> <p>Orçamento 2020 R\$5.058.377,00</p>
Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal contratualizados.	Taxa	90	90	90	90	<u>Taxa de Ocupação dos leitos de UTI (Adulto, Pediátrico e Neonatal) Contratualizados</u>	0 % (2019)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realização da gestão de contratos de prestadores, vinculando-os às Redes de Atenção e Linhas de Cuidado. 	<p>Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico.</p> <p>Orçamento 2020 R\$ 138.116.341,00</p>
Apoiar a formação de consórcios públicos de saúde.	Unidade	1	1	1	1	Número de consórcio implantado	0	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoiar os municípios na instituição formal e legal de unidades de Consórcios Intermunicipais de Saúde no Estado do Tocantins – CIS. 2. Contratar a figura consorcial para a prestação de serviços públicos de saúde para a população. 	

Ações que contemplam o objetivo:

1. Integrar os Hospitais Regionais na rede de saúde loco-regional.
2. Implantar o prontuário eletrônico nos hospitais estaduais.
3. Implementar o Plano Diretor Estratégico dos 5 hospitais (HGP, HIP, HRA, HRG, Dona Regina) - Contratualizar com a SES o PDE.
4. Disponibilização do registro de nascimento nos Hospitais Regionais que realizam parto.
5. Organização do funcionamento da Central de Abastecimento Farmacêutico e farmácias satélites - Criar comissões para implantação de normativas.
6. Revisar dos processos de: Faturamento, Admissão e Alta, Fluxos de acesso ao hospital.
7. Qualificar o Serviço de Registro, Documentos e Faturamento.
8. Implantar e Processos de Formação e Intervenção de Ensino no HGP.
9. Adotar modelos de Gestão compartilhado e focado em resultados.
10. Capacitação dos profissionais - Educação Permanente e Qualidade como instrumentos de gestão.
11. Participar efetivamente das reuniões das Comissões Intergestores Regional – CIR.
12. Aprimorar a gestão de pessoas nos 18 Hospitais Regionais.
13. Qualificar a gestão de suprimentos.

14. Aprimorar o abastecimento de insumos em geral.
15. Realizar compra compartilhada de medicamentos por meio de consórcios públicos de saúde.
16. Melhorar os fluxos de logística – padronizar, normatizar e monitorar.
17. Padronizar equipamentos para Rede de serviços.
18. Manter padronizados os insumos fornecidos para Rede de serviços.
19. Implantar gestão de equipamentos hospitalares.
20. Adequar os equipamentos dos Hospitais.
21. Informar a população sobre os serviços prestados pelos Hospitais no site da Secretaria de Saúde.
22. Garantir a qualidade na gestão da informação.
23. Apresentar os indicadores de qualidade da gestão dos serviços hospitalares nos Relatório Quadrimestrais e Relatório Anual de Gestão.
24. Adequar o transporte intra e interhospitalar.
25. Manutenção do Serviço de Atenção Domiciliar – SAD referenciado no HGP.
26. Rever e implementar as minutas dos Regimentos Internos dos hospitais.
27. Viabilizar a participação da atenção hospitalar nas Comissões Intergestores Regionais – CIR.
28. Viabilizar a implantação e implementação da gestão de custos nos Hospitais Regionais – PNGC – Programa Nacional de Gestão de Custos.
29. Auditoria, controle e avaliação das ações no âmbito hospitalar.
30. Viabilizar a participação das equipes nos espaços de consensos e pactuações da CIR – Comissão Intergestores Regional, CIB – Comissão Intergestores Bipartite, Conselho de Saúde, CONASS, COSEMS e CONASES.
31. Instituir câmara técnica para aprovar e publicar todos os protocolos e fluxos assistenciais entre os pontos de atenção à saúde.

Proposta da Conferência Estadual de Saúde:

Eixo SAÚDE COMO DIREITO:

Proposta 3: Assegurar aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde dos entes federal, estadual e municipal, conforme a Lei 141/2011, artigos 5, 6 e 7, garantindo assim, a prevenção, promoção, proteção e assistência aos usuários do SUS.

DIRETRIZ: Viabilização do acesso da população à rede de atenção a saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.

OBJETIVO: Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à [pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde.](#)

DESAFIO DO PPA: Acessar e ampliar as especialidades na região, de acordo com as referências estabelecidas na Programação Pactuada e Integrada (PPI).

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI – Planejamento Estratégico institucional: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Realizar anualmente atendimentos em reabilitação física, intelectual e auditiva.	Unidade	26.400	26.400	26.400	26.400	<u>Percentual de atendimento a pessoa com deficiência.</u>	77%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Criação de mecanismos para assegurar a referência e contra referência dos usuários entre os pontos de assistência à saúde da RAPD; 2. Viabilização da organização do processo de implantação de modalidades de atendimento em cada CER da gestão estadual para ampliar a diversidade de especialidades conforme a necessidade da região de saúde. 3. Viabilização da organização do processo de implantação da Oficina Ortopédica junto ao CER Palmas. 4. Apoio aos CERs que não são de gestão estadual para estruturação do projeto de habilitação junto ao Ministério da Saúde; 5. Implantação do protocolo de integração da Vigilância em Saúde com a Atenção à Saúde para o monitoramento da Síndrome Congênita relacionada à infecção por Zika Vírus e outras etiologias infecciosas dentro da capacidade operacional do SUS. 6. Aquisição de testes psicológicos para realizar diagnóstico de deficiências intelectuais. 7. Articulação dos pontos da rede para elaboração de um protocolo para atendimento de pacientes autistas. 8. Realização de Ações Intersetoriais para prevenção das deficiências evitáveis. 9. Aquisição de aparelhos para triagem auditiva e oftalmológica. 10. Implantação de um fluxo para triagem neonatal. 11. Promoção de articulação entre as maternidades e unidades básicas na comunicação de deficiências ao nascer para garantir a informação adequada para que o usuário seja incluído no fluxo da rede. 12. Implantação de sistema informatizado para triagem neonatal voltado ao teste do pezinho. 13. Disponibilização de tecnologias assertivas necessárias para recuperação e reabilitação da pessoa com deficiência. 14. Qualificação das equipes de assistência para acompanhar os serviços exitosos de cada modalidade de habilitação. 15. Manter em atividade o Grupo Condutor da Rede de Atenção a Saúde. 16. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de consensos e pactuações da CIR, CIB, CES, CONASS, COSEMS, CONASEMS. 	Implementação da Rede de Atenção à Pessoa com deficiência. Orçamento 2020 R\$ 8.529.018,00

Proposta da Conferência Estadual de Saúde: Eixo SAÚDE COMO DIREITO: Proposta 1 – Investir em qualificação de profissionais de saúde garantindo um atendimento humanizado, quanto aos direitos dos usuários e acessível às pessoas com deficiência desde o princípio do acolhimento.

DIRETRIZ: Viabilização do acesso da população à rede de atenção a saúde com qualidade e segurança, com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.

OBJETIVO: Viabilizar a [regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno](#).

DESAFIO DO PPA: Acessar e ampliar as especialidades na região, de acordo com as referências estabelecidas na Programação Pactuada e Integrada (PPI).

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI: Aprimorar a gestão Hospitalar sob a lógica da RAS – Rede de Atenção à Saúde.

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Regular 50% dos pacientes admitidos na Porta de Entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023.	Percentual	10%	20%	30%	50%	Proporção da população vinculada à Regulação de Urgência no HGP.	0%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Construir a Política Estadual de Regulação Assistencial do Estado. 2. Estruturação e organização do Complexo Regulador do Estado, mediante disponibilização de estrutura física compatível na Sede em Palmas e na Macrorregião Norte (pessoal e estrutura física e equipamento). 3. Implantar o Sistema de Regulação para Central de Leitos e Serviços de Terapia Rena Substitutiva – TRS para a regulação de leitos com interface entre os NIR's e Complexo Regulador. 4. Monitorar e avaliar os indicadores de regulação do Sistema de Regulação para Central de Leitos e Serviços de TRS. 5. Padronizar o fluxo intra-hospitalar: Pronto Socorro, NIRE Central de Regulação; 6. Instituir normativa que define o Fluxo de regulação entre os Pontos de Atenção da Rede de Atenção às Urgências; 7. Implantação e implementação dos NIR's nas Unidades Hospitalares 	Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna. Orçamento 2020 R\$14.687.633,00
Atingir 60% de regulação das internações em Leitos SUS até 2023.	Percentual	15%	30%	45%	60%	<u>Proporção de Leito Regulado.</u>	0%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implantar o Sistema de Regulação para os leitos clínicos, cirúrgicos, cuidados intermediários e tratamentos intensivos, com interface entre os NIR's e Complexo Regulador. 2. Monitorar e avaliar os indicadores de regulação no Sistema de Regulação para Central de Leitos; 3. Implantar e implementar os NIR's nas Unidades Hospitalares. 4. Atualizar as grades de referências. 5. Implantar o Sistema de Regulação para Central de Leitos com interface entre os NIR's e Complexo Regulador. 6. Monitoramento e avaliação dos indicadores de regulação através do Sistema de Regulação para Central de Leitos. 7. Atualizar os protocolos de admissão dos pacientes nos leitos de UTI (Neonatal, Pediátrico e Adulto). 8. Padronizar e instituir os fluxos assistenciais, protocolos de acesso. 9. Incluir na regulação os leitos de UCI, UCINCA, UCINCO. 	

Ações que contemplam o objetivo:

1. Viabilizar o TFD - Tratamento Fora de Domicílio para os pacientes ambulatoriais nos serviços não ofertados ou insuficientes no Estado.
2. Capacitação dos profissionais.
3. Viabilizar a participação das equipes nos espaços de consensos e pactuações da CIR – Comissão Intergestores Regional, CIB – Comissão Intergestores Bipartite, Conselho de Saúde, CONASS, COSEMS e CONASES.

4. Instituir câmara técnica para aprovar e publicizar todos os protocolos e fluxos assistenciais entre os pontos de atenção à saúde.
5. Organizar os ambulatórios integrados aos Hospitais Regionais e os ambulatórios municipais no acesso a consultas especializadas, análises clínica, imagens e diagnóstico (SPAS, SUHP e SGPEs).

Proposta da Conferência Estadual de Saúde:

Eixo SAÚDE COMO DIREITO:

Proposta 1: Investir em qualificação de profissionais de saúde garantindo um atendimento humanizado, quanto aos direitos dos usuários e acessível às pessoas com deficiência desde o princípio do acolhimento.

Eixo DEMOCRACIA E SAÚDE:

Proposta 1: Garantir as pactuações interestaduais e interfederativas para atender as demandas de doenças raras e negligenciadas, com a deliberação nos Conselhos de Saúde.

DIRETRIZ: Viabilização do acesso da população à rede de atenção a saúde com qualidade e segurança, com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.

OBJETIVO: **Assegurar a oferta de hemocomponentes, pró-coagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.**

DESAFIO DO PPA: Acessar e ampliar as especialidades na região, de acordo com as referências estabelecidas na Programação Pactuada e Integrada (PPI).

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI – Planejamento Estratégico Institucional: Fortalecer a rede de Atenção à Saúde / Assegurar a suficiência orçamentária e financeira para as ações e serviços de saúde / Ampliar o investimento em infraestrutura em saúde no Tocantins.

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Aumentar a taxa de doação de sangue a cada mil habitantes.	Taxa	15,2	15,3	15,4	15,5	<u>Taxa de doação de sangue</u>	15	<ol style="list-style-type: none"> Mapeamento das necessidades e prioridades de cada unidade da Hemorrede. Investimentos em infraestrutura física e de equipamentos, com base nas necessidades das Unidades da Hemorrede. Capacitação de profissionais da Hemorrede. 	<p>Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede.</p> <p>Orçamento 2020 R\$24.841.868,00</p>
Manter o índice de produção de hemocomponentes na Hemorrede.	Índice	2,5	2,5	2,5	2,5	<u>Índice de produção de hemocomponentes</u>	2,5	<ol style="list-style-type: none"> Reforçar nos informativos aos doadores a importância de uma alimentação leve antes da doação de sangue, para que todos os hemocomponentes possam ser aproveitados e evitar altos índices de descarte por lipemia ou coloração anormal do plasma. Reforma da infraestrutura para armazenamento adequado das bolsas produzidas. Aprimoramento do serviço de ressarcimento dos hemocomponentes. Implantação da Gestão de custos na Hemorrede. 	
Aumentar o percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de Hematologia com diagnóstico confirmado de doença hematológica primária.	Percentual	40%	42%	43%	45%	<u>Percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de Hematologia com diagnóstico de doença hematológica primária</u>	40%	<ol style="list-style-type: none"> Capacitação dos médicos reguladores do Estado do Tocantins. Apresentação nas Comissões Intergestores Regionais - CIR dos encaminhamentos equivocados de pacientes hematológicos. Articulação com a Atenção Especializada/SES sobre a triagem neonatal. Articulação com a Atenção Primária/SES para sensibilização dos profissionais médicos dos municípios em atenção ao protocolo de encaminhamento para consultas hematológicas. Implantação da contratualização do ressarcimento dos procedimentos médicos não SUS no ambulatório de hematologia. 	

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Alcançar 46% de doações espontâneas na Hemorrede.	Percentual	45	45,5	45,7	46	<u>Percentual de doações espontâneas</u>	45%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fidelizar o doador de 1ª vez através do acolhimento da captação utilizando uma abordagem individualizada e informativa. 2. Organizar e realizar coletas externas (Unidade móvel) para facilitar o acesso à doação aos que não podem vir ao Hemocentro. 3. Realizar Campanhas planejadas, Ações Educativas e Marketing (rádio, TV, redes sociais) para sensibilizar a comunidade para realizar a doação de sangue. 	Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede.
<p>Ações que contemplam o objetivo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitação dos profissionais. 2. Viabilizar a participação das equipes nos espaços de consensos e pactuações da CIR – Comissão Intergestores Regional, CIB – Comissão Intergestores Bipartite, Conselho de Saúde, CONASS, COSEMS e CONASES. 									
<p>Proposta da Conferência Estadual de Saúde:</p> <p>Eixo: Saúde como Direito</p> <p>Proposta 3: Assegurar aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde dos entes federal, estadual e municipal, conforme a LEI 141/2011, artigos 5, 6 e 7, garantindo assim, a prevenção, promoção, proteção e assistência aos usuários do SUS.</p> <p>Eixo: Financiamento adequado e suficiente para o SUS</p> <p>Proposta 5: Aumentar o teto financeiro da média e alta complexidade (MAC), do piso da atenção básica (PAB Fixo) e do PAB Variável (PSF, PSB, NASF e outros).</p>									

DIRETRIZ: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança com implementação da Rede Cegonha

OBJETIVO: Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.

DESAFIO DO PPA: Organizar a Rede de Atenção a Saúde, com ênfase na rede cegonha, principalmente quanto aos serviços de média e alta complexidade.

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI: Integrar a vigilância em saúde e atenção primária na realização de ações de promoção, prevenção e controle de riscos de doenças e agravos.

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2023.	Número	274	268	263	258	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	282 (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apoio técnico aos municípios para o desenvolvimento de ações com ênfase na promoção, proteção, prevenção, tratamento e controle da sífilis congênita em menores de 1 ano de idade. 2. Disponibilização de insumos necessários para prevenção, diagnóstico e tratamento da Sífilis em Gestante e seus parceiros. 3. Implantação do Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis Congênita com ênfase na integração das redes de atenção a saúde. 4. Implantação do Comitê Estadual de investigação de transmissão vertical de Sífilis, HIV e Hepatites Virais B e C. 5. Fortalecimento de ações para a realização de no mínimo 03 testes de sífilis por gestante no pré-natal em acompanhamento pela Atenção Primária. 6. Fortalecimento da alimentação dos dados nos sistemas de informação em Saúde, com qualidade e envio regular. 	Implementação da Rede Cegonha Orçamento 2020 R\$ 836.689,00
Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos até 2023.	Percentual	19,66	19,16	18,66	18,16	Proporção de gravidez na adolescência de 10 a 19 anos	19,58% (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organização do Plano Estadual de Planejamento Familiar com vistas à descentralização das ações e atividades de educação em saúde. 2. Fortalecimento da educação permanente em saúde na atenção primária acerca da saúde sexual e reprodutiva. 	
Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2023.	Percentual	59	59,5	59,75	60	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	58% (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fortalecimento das ações de educação permanente em saúde com foco na promoção do parto normal/natural através de plano de ação específico. 2. Capacitação dos hospitais que promovem risco habitual na atenção ao parto normal/natural. 3. Promoção de ações que fortaleça o vínculo das gestantes junto à equipe assistencial do parto. (plano de parto através do pré-natal, produção de videoconferência nos grupos de educação em saúde junto às gestantes com as equipes da maternidade). 	

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil, até 2023.	Taxa	12,46	12,22	11,99	11,74	<u>Taxa de mortalidade infantil</u>	12,66 (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acompanhamento e análise dos óbitos evitáveis em parceria com a Vigilância do Óbito. 2. Reativação do CEPOMFI - Comitê de Prevenção de Óbitos Maternos Fetais e Infantis. 3. Incentivo aos municípios para instituir a rotina de educação permanente referente à puericultura. 4. Monitoramento e avaliação da taxa de mortalidade infantil por região de saúde para planejamento de ações estratégicas. 5. Planejamento e execução de processos educacionais voltados para a redução da mortalidade infantil. 6. Construção do Plano de Ação de Redução da Mortalidade Materno-Infantil com foco no fortalecimento do acompanhamento do pré-natal ao puerpério. 	
Reduzir o número de óbitos maternos no ano, até 2023.	Número	10	09	08	08	<u>Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência</u>	07 (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementação do Projeto Zero Morte Materna por hemorragia pós-parto e pós-abortamento. 2. Regularização da liberação dos resultados dos exames para apoio diagnóstico no pré-natal em tempo oportuno. 3. Implementação e divulgação do protoc. de gestação de alto risco. 4. Matriciamento com foco na redução da mortalidade materna para os profissionais da atenção primária. 5. Estímulo ao planejamento reprodutivo com foco na inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) em parceria com a atenção primária. 6. Implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas. 7. Aumentar a Proporção de gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal. 	

Ações que contemplam o objetivo:

1. Viabilizar a participação das equipes nos espaços de consensos e pactuações da CIR – Comissão Intergestores Regional, CIB – Comissão Intergestores Bipartite, Conselho de Saúde, CONASS, COSEMS e CONASES.
2. Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde com vistas à qualificação dos profissionais da Rede de Atenção a Saúde, priorizando o ensino à distância, capacitações por videoconferência.
3. Elaboração, impressão e distribuição de materiais educativos e de orientação para profissionais e comunidade.
4. Monitoramento e avaliação.
5. Manter em funcionamento o Grupo Conductor da Rede de Atenção a Saúde do Estado do Tocantins.

Proposta da Conferência Estadual de Saúde: Eixo SAÚDE COMO DIREITO:

Proposta 3: Assegurar aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde dos entes federal, estadual e municipal, conforme a LEI 141/2011, artigos 5, 6 e 7, garantindo assim, a prevenção, promoção, proteção e assistência aos usuários do SUS.

Eixo CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):

Proposta 2: Oferecer e manter em tempo hábil o atendimento à saúde da mulher e a saúde do homem, com atendimento especializado, realização de exames para detecção de tratamento precoce do câncer.

DIRETRIZ: Fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências no Estado do Tocantins**OBJETIVO: Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde.****DESAFIO DO PPA:** Qualificar a rede pública hospitalar, nos serviços de urgência/emergência com ampliação da oferta de leitos, leitos de UTI, UTI Neonatal, reabilitação, integrando a assistência hospitalar com uma política de tratamento em domicílio articulada com a atenção básica por meio de eficiente regulação.**OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI:** Reduzir a morbimortalidade por trauma, causas evitáveis e materno-infantil. / Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde.

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT), até 2023.	Taxa	23	20	18	17	<u>Taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre.</u>	25,01/100.000 hab (2018)	<ol style="list-style-type: none">1. Capacitação para qualificar a assistência ao paciente crítico na Porta de Entrada.2. Monitorar a cobertura do SAMU 192.3. Monitorar a cobertura das UPAS 24 horas.4. Promover estudos de viabilidade de ampliação dos serviços para 3 Regiões de Saúde: Cerrado, Sudeste e Bico do Papagaio. <p>Ações de prevenção/promoção:</p> <ul style="list-style-type: none">– Elaborar instrumentos de monitoramento e avaliação para o planejamento e enfrentamento das doenças e agravos que mais contribuem para a carga de adoecimento e morte no Tocantins.– Planejar e fomentar o desenvolvimento de ações para prevenir, controlar e reduzir riscos de agravos e doenças à saúde da população;– Fortalecer a capacidade de gestão do estado e municípios para promoção, proteção, prevenção e controle de doenças e vigilância em saúde;– Promover a articulação inter e intrasetorial da vigilância em saúde em todos os níveis de atenção da saúde em especial com a atenção primária ordenadora das redes de atenção;– Qualificação profissional das equipes de Vigilância em Saúde e Atenção Primária das Secretarias estadual e municipais de saúde;– Fortalecer a alimentação, a qualidade e o envio regular dos dados nos sistemas de informação de Vigilância em Saúde;– Fortalecer o plano de enfrentamento para as Emergências em Saúde Pública no Estado de Tocantins, por meio da estruturação das respostas às emergências e integração dos serviços de saúde.– Viabilizar a participação da equipe nos espaços de consensos e pactuações (CIR, Conselhos, CIB etc.);– Participação em eventos internos e externos;– Divulgar e sensibilizar os profissionais quanto a Portaria 16 de 22 janeiro de 2019 que institui a Ficha de investigação de Vítimas de Acidentes de Trânsito, sob CID V87, envolvendo vítimas fatais ou não via formulário FormSus.– Ampliar a expansão do Programa vida no Trânsito (PVT) no Estado em parceria com os órgãos de serviços afins.	Implementação da Rede de Atenção às Urgências. Orçamento 2020 R\$10.302.438,00

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos até 2023.	TAXA	59,02	55,60	50,17	45,60	<u>Taxa de mortalidade específica por doenças do aparelho circulatório</u>	62,38 (2017)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Qualificação das equipes da Atenção Primária para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços, nas regiões de saúde e prioritariamente nas regiões Cerrado, Médio Norte, Bico do Papagaio e Sudeste. 2. Qualificação de urgência e emergência dos profissionais dos pontos de atenção à saúde. 3. Definição do fluxo de urgência e emergência entre os pontos de atenção da rede. 4. Definição e padronização do fluxo de urgência e emergência na Porta de Entrada Hospitalar 5. Ampliação e qualificação do componente hospitalar (Porta de Entrada, UTI, UCI, Leitos de Retaguarda, Unidade de Cuidados Paliativos, Prolongados e Crônicos) do SUS na área de Urgência e Emergência. 6. Instituir e/ ou implementar o Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco do Estado do Tocantins em todos os níveis de atenção da urgência. 7. Implantação e implementação da linha de cuidado, com prioridade para as doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatismos (Implantação da Linha de Trauma no HGP, Gurupi, Araguaína) na Rede de Atenção às Urgências. 8. Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência em todos os pontos de atenção da Rede. 9. Apoiar a cooperação técnica do município de Palmas com o CIOPAER - Diretoria do Centro Integrado de Operações Aéreas, vinculado aos SAMU Regional de Palmas (ampliando a cobertura do atendimento e resgate aeromédico). 10. Implementação do Grupo Condutor de Urgência e Emergências do Estado do Tocantins 11. Realizar o monitoramento e avaliação dos Pontos da Rede de Atenção às urgências. 	Implementação da Rede de Atenção às Urgências
<p>Ações que contemplam o Objetivo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Articulação junto ao Ministério da Saúde para aprovação do Plano de Ação Regional (PAR), conforme política da RAU das Regiões de Saúde Sudeste e Bico do Papagaio. 2. Manter em atividade o Grupo Condutor da Rede de Atenção a Saúde. 3. Manter em funcionamento o Grupo Condutor da Rede de Atenção às Urgências do Estado do Tocantins. 4. Capacitação dos profissionais. 5. Viabilizar a participação das equipes nos espaços de consensos e pactuações da CIR – Comissão Intergestores Regional, CIB – Comissão Intergestores Bipartite, Conselho de Saúde, CONASS, COSEMS e CONASES. 6. Instituir câmara técnica para aprovar e publicar todos os protocolos e fluxos assistenciais entre os pontos de atenção à saúde. 									
<p>Proposta da Conferência Estadual de Saúde:</p> <p>Eixo FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS:</p> <p>Proposta 3 – Ampliar e garantir o repasse financeiro para aquisição de medicamentos e a inclusão na RENAME de fraldas geriátricas, insulinas especiais e demais medicamentos que não estão contempladas.</p>									

DIRETRIZ: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica**OBJETIVO: Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico.****DESAFIO DO PPA:**

Organizar a Rede de Atenção à Saúde (ênfase nas doenças crônicas: oncologia e nefrologia), principalmente de média e alta complexidade;

Organizar a Rede de Atenção a Saúde, com ênfase na rede cegonha, principalmente quanto aos serviços de média e alta complexidade. (Novo Desafio);

Fortalecer a Atenção Básica no município para que seja mais resolutiva;

Criação de uma clínica de recuperação de dependentes químicos para crianças e adolescentes (Novo Desafio).

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde. / Reduzir a morbimortalidade por trauma, causas evitáveis e materno infantil.

META	META				INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR		
Atender os usuários de fórmulas nutricionais especiais com requisito no Protocolo Estadual de fórmulas nutricionais.	Percentual	100%	100%	100%	100%	<u>Percentual de usuário atendido com fórmulas nutricionais.</u>	100% (900 usuários)	1. Implementar em Portaria SES-TO o Protocolo de fornecimento de fórmulas nutricionais especiais com base na pactuação da Resolução CIB Estadual Nº 315/2013. – Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de fórmula nutricional e dieta excepcional padronizados nas políticas públicas estadual.
Atender os usuários de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com requisito no Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.	Percentual	100%	100%	100%	100%	<u>Percentual de usuários atendidos com medicamentos do Especializado da Assistência Farmacêutica.</u>	100% (5.288 usuários)	– Aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos padronizados nas políticas públicas e sob responsabilidade de gerenciamento estadual. – Realizar compra compartilhada de medicamentos por meio de consórcios públicos de saúde. – Implementar a consulta farmacêutica nas 04 Unidades do CEAF. – Definição do modelo de consulta farmacêutica a ser implantado. – Capacitação dos farmacêuticos e equipes de apoio para a implantação das consultas Farmacêuticas em todas as farmácias do CEAF.

Assistência Farmacêutica

Orçamento 2020 R\$26.954.500,00**Ações que contemplam o Objetivo:**

- Construir a Política Estadual da Assistência Farmacêutica.
- Repassar os recursos financeiros referentes à contrapartida estadual dos medicamentos da Atenção Psicossocial- CAPS e do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) aos 139 municípios.
- Elaboração do processo administrativo para a transferência dos recursos financeiros, do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde da Farmácia Básica e dos medicamentos da Atenção Psicossocial (CAPS).
- Monitoramento e avaliação da aplicação dos recursos.
- Capacitar os municípios para utilização do sistema HÓRUS da gestão da Assistência Farmacêutica.

- Implementar cooperação técnica aos municípios e aos pontos de atenção da rede.
- Aquisição e manutenção de equipamentos.
- Viabilização de reuniões técnicas para o desenvolvimento de ações relacionadas a Assistência Farmacêutica.
- Monitoramento das ações e serviços da Assistência Farmacêutica prestadas aos cidadãos;
- Planejamento dos eventos de capacitação a serem ofertados, com fomentos das estratégias de ensino à distância, capacitações por videoconferência.

Proposta da Conferência Estadual de Saúde:

Eixo FINANCIAMENTO ADEQUADO E SUFICIENTE PARA O SUS:

Proposta 3 – Ampliar e garantir o repasse financeiro para aquisição de medicamentos e a inclusão na RENAME de fraldas geriátricas, insulinas especiais e demais medicamentos que não estão contempladas.

DIRETRIZ: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde no Estado do Tocantins.

OBJETIVO: Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.

DESAFIO DO PPA: Fortalecer a Atenção Básica no município para que seja mais resolutiva.

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI: Integrar a vigilância em saúde e atenção primária na realização de ações de promoção, prevenção e controle de riscos de doenças e agravos.

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Elevar para 94% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2023.	Percentual	93%	93%	94%	94%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	2018 (92%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articular com o Serviço de Verificação de Óbito - SVO o aumento dos casos de necropsias visando melhor a qualidade das causas de óbitos. 2. Promover e Articular de forma integrada com o serviço de necropsia IML e Serviço de Verificação de Óbito - SVO sobre análise dos óbitos e desfecho final da Causa Básica para a manutenção da qualidade do banco de dados de mortalidade. 	<p>Fortalecimento do Sistema Estadual de vigilância em saúde.</p> <p>Orçamento 2020 R\$ 12.767.400,00</p>
Alcançar anualmente 75% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de um ano de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose)	Percentual	75%	75%	75%	75%	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário nacional de Vacinação para Criança menores de dois anos de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose) com cobertura vacinal preconizada.	2018 75%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gerenciamento mensal do sistema de informação de Eventos Adversos Pós-vacinação. 2. Estímulo à busca ativa dos usuários com esquema de Vacinação incompleto em tempo oportuno. 3. Acompanhamento e avaliação bimestral da indicação de imunobiológicos especiais pelo CRIE (Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais). 	
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Percentual	80%	80%	80%	80%	<u>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.</u>	2018 (80%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Viabilizar através de Videoconferências a qualidade e oportunidade dos dados referente aos agravos de notificação. 	

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Reduzir para 1 (um) o número de casos autóctones de malária até 2023.	Número	2	2	1	1	Número de casos autóctones de malária.	2018 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implantação do plano de ação para eliminação da malária no estado do Tocantins 2. Realizar reunião com os estados de divisa (MT, GO, BA, PI, MA e PA); 3. Garantir abastecimento de insumos (inseticidas, antimalárico e teste rápido). 	Fortalecimento do Sistema Estadual de vigilância em saúde.
Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 1 caso anualmente até 2023.	Unidade	01	01	01	01	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.	02 (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disponibilizar os insumos necessários para prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV em Gestante e seus parceiros (Preservativos e testes rápidos). 2. Incentivo às campanhas alusivas à prevenção da Aids com a mobilização e sensibilização da população e profissionais de saúde. 3. Prover e gerenciar a distribuição de medicamentos para infecções oportunistas de pessoas vivendo com HIV/AIDS e fórmula infantil para crianças expostas ao HIV. 4. Implementar o manejo correto da Gestante HIV e do Recém Nascido nas Maternidades. 5. Fortalecer o seguimento da criança Exposta ao HIV na Atenção Primária; 	
Alcançar 70% dos municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle do <i>aedes aegypti</i> até 2023.	Percentual	55	60	65	70	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	2017 (47,5)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aquisição e distribuição de insumos para fortalecimento dos trabalhos dos agentes municipais. 	
Alcançar até 2023, 98% do preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	95%	96%	97%	98%	<u>Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.</u>	2019 (95%)	<ol style="list-style-type: none"> 2. Implementação da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), conforme Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e legislação vigente. 3. Realização de matriciamento para a organização dos serviços em saúde do trabalhador nas esferas estadual e municipal. 4. Articular ações integradas com áreas que fortaleçam a qualidade e a cobertura das informações sobre agravos e doenças relacionadas ao trabalho. 	
Alcançar 85% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2023.	Percentual	82%	83%	84%	85%	<u>Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.</u>	2019 (80%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manutenção dos laboratórios de referência para análise de água (LACEN Palmas e LSPA -Araguaína). 	

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Alcançar 88% de cura dos casos novos de hanseníase.	Percentual	88%	88%	88%	88%	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	88% (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reativação a Comissão técnica da Hanseníase. 2. Normatização dos serviços de referencia da Hanseníase nos municípios de Gurupi e Porto Nacional. 3. Realização da transferência do serviço de referencia do HGP para o ambulatório do CER estadual. 4. Articulação com áreas afins para implantação do serviço de sapataria nos municípios de Araguaína, Gurupi, Palmase Porto Nacional. 5. Reativação dos Grupos de autocuidado em nos municípios do Estado e assessoramento dos grupos em andamento. 6. Pactuação com os Hospitais Regionais para a realização de cirurgias ortopédicas reabilitadoras, nos municípios de Araguaína e Gurupi. 	Fortalecimento do Sistema Estadual de vigilância em saúde.
Alcançar 85% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase.	Percentual	85%	85%	85%	85%	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase, diagnosticados nos anos das coortes.	85% (2018)		
Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual	85%	85%	85%	85%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	85% (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implantação da vigilância do óbito com menção de tuberculose. 2. Implantação do Sistema de Informação da Infecção Latente de Tuberculose (ILTb). 	
Ampliar o registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência, anualmente.	Percentual	93%	93%	94%	94%	Registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado.	2018 (90%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantir a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio de informações sobre óbitos para os sistemas de informações em Saúde conforme regulamenta Portaria 116 de 11 de fevereiro de 2009. 	
Alcançar 97% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2023 .	Percentual	96%	96%	97%	97%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) Investigados.	2018 (95%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorar para que os casos sejam fechados conforme prazo preconizado pela Ministério da Saúde, regulamentado na Portaria 1.119 de 05 de junho de 2008. 2. Garantir cadastros dos municípios atualizados, favorecendo a inserção oportuna no SIM WEB Federal; 3. Incentivar as discussões dos casos no estado e municípios através de grupos técnicos de vigilância do óbito. 	
Alcançar em 100% a investigação dos óbitos maternos	Percentual	100%	100%	100%	100%	Proporção de óbitos maternos investigados.	2018 (100%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorar para que os casos sejam fechados conforme prazo preconizado pelo MS, regulamentado na Portaria 1.119 de 05/06/ 2008. 2. Garantir cadastros dos municípios atualizados, favorecendo a inserção oportuna no SIM WEB Federal; 3. Incentivar as discussões dos casos no estado e municípios através de grupos técnicos de vigilância do óbito. 	

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Alcançar 92% de óbitos infantis e fetais investigados até 2023	Percentual	91%	91%	92%	92%	Proporção de óbitos infantis e fetais Investigados.	2018 (90%)	1. Monitorar para que os casos sejam fechados conforme prazo preconizado pelo Ministério da Saúde, regulamentado na Portaria nº 72, de 11/01/2010. 2. Garantir cadastros dos municípios atualizados, favorecendo a inserção oportuna no SIM WEB Federal; 3. Incentivar as discussões dos casos no estado e municípios através de grupos técnicos de vigilância do óbito.	Fortalecimento do Sistema Estadual de vigilância em saúde.
Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50%, passando de 6,02% (média entre 2012 e 2015) para 3,01% em 2023.	Percentual (%)	6,02	4,51	3,01	3,01	Letalidade por leishmaniose visceral (LV).	2012-2015 (6,02)	1. Monitorar os eventos adversos aos medicamentos.	
Ampliar para 50% o percentual de laboratórios que realizam o diagnóstico de saúde pública enviando amostras ao controle de qualidade do LACEN-TO, até 2023.	Percentual (%)	35%	40%	45%	50%	Percentual de laboratórios ativos no Controle de Qualidade Laboratorial do LACEN-TO	33%	1. Ampliação do cadastro dos laboratórios públicos/privados junto ao LACEN-TO. 2. Serviços de controle de qualidade através da revisão de Lâminas e Análises de amostras biológicas para confirmação/consenso do diagnóstico. 3. Implementar a Padronização da utilização do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e/ou outros para resultados por paciente e Controle de Qualidade para as análises laboratoriais de interesse em saúde pública.	
Elevar para 80% o percentual dos processos de licenciamento sanitários concluídos até 2023.	Percentual	70%	72%	75%	80%	<u>Percentual de processos de licenciamento sanitário concluídos</u>	70% (2018)	1. Lavratura de auto de infração Lavratura de auto de infração sanitária. 2. Instauração de processos administrativos sanitário. 3. Inspeção e Reinspeção sanitária em Estabelecimentos sujeitos a VISA. 4. Realização de atividades educativas para população e para o setor regulado. 5. Monitorar a execução do Plano de Contingência dos Mecanismos de Resistência aos Carbapenêmicos das infecções relacionadas à assistência à saúde causados por enterobactérias do Estado – PLACON.	Gerenciamento do risco sanitário Orçamento 2020 R\$ 884.000,00

AÇÕES RELATIVAS A TODAS AS METAS:

1. Elaborar instrumentos de monitoramento e avaliação para o planejamento e enfrentamento das doenças e agravos que mais contribuem para a carga de adoecimento e morte no Estado do Tocantins.
2. Planejar e fomentar o desenvolvimento de ações para prevenir, controlar e reduzir riscos de agravos e doenças à saúde da população.
3. Consolidar o processo de descentralização das ações de Vigilância em Saúde para o desenvolvimento de ações de promoção, proteção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde.
4. Fortalecer a capacidade de gestão do estado e municípios para as ações de promoção, proteção, prevenção e controle de doenças e vigilância em saúde.
5. Promover a articulação inter e intrasetorial da vigilância em saúde em todos os níveis de atenção da saúde em especial com a atenção primária ordenadora das redes

de atenção.

6. Qualificação profissional das equipes de Vigilância em Saúde e Atenção Primária das Secretarias estadual e municipais de saúde.
7. Fortalecer a alimentação, a qualidade e o envio regular dos dados nos sistemas de informação de Vigilância em Saúde.
8. Fortalecer o plano de enfrentamento para as Emergências em Saúde Pública no Estado de Tocantins, por meio da estruturação das respostas às emergências e integração dos serviços de saúde.
9. Viabilizar a participação da equipe nos espaços de consensos e pactuações da CIR - Comissão Intergestores Regional, CIB – Comissão Intergestores Bipartite, Conselho de Saúde, CONASS, COSEMS, CONASEMS.
10. Analisar amostra biológica de doenças e agravos de interesse da saúde pública.
11. Analisar amostra ambiental.
12. Analisar amostras de produtos.
13. Realizar análise de controle de qualidade laboratorial de doença e agravo de interesse de saúde pública.
14. Viabilizar o apoio gerencial ao processo logístico do LACEN e LSPA.
15. Participação em eventos internos e externos relacionados à Vigilância em Saúde.

Correlação com a proposta da Conferência Estadual de Saúde:

Eixo CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):

Proposta 4 – Melhorar as estratégias de atuação na prevenção da Hanseníase, a fim de diminuir o número de casos da doença nas áreas indígenas e população em geral.

Eixo DEMOCRACIA E SAÚDE:

Proposta 3 – Qualificar o planejamento das ações e serviços de saúde, nas áreas de Vigilância em Saúde e de Atenção à Saúde, dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com a inclusão, as ações de fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador.

DIRETRIZ: Gestão do Sistema Único de Saúde**OBJETIVO: Ordenar a educação permanente, formação, qualificação, a gestão do trabalho e de pessoas, para as necessidades de saúde da população no Tocantins.****DESAFIO DO PPA:**

Organizar a Rede de Atenção à Saúde (ênfase nas doenças crônicas: oncologia e nefrologia), principalmente de média e alta complexidade.

Estadualizar o Hospital de Natividade em Porte 1. (Novo Desafio)

Organizar a Rede de Atenção a Saúde, com ênfase na rede cegonha, principalmente quanto aos serviços de média e alta complexidade. (Novo Desafio)

Qualificar a rede pública hospitalar, nos serviços de urgência/emergência com ampliação da oferta de leitos, leitos de UTI, UTI Neonatal, reabilitação, integrando a assistência hospitalar com uma política de tratamento em domicílio articulada com a atenção básica por meio de eficiente regulação.

Fortalecer a Atenção Básica no município para que seja mais resolutiva.

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI: Fortalecer a gestão do trabalho e de pessoas e a educação na saúde.

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Realizar ações educacionais para qualificação de trabalhadores e conselheiros de Saúde do SUS, priorizando a formação dos trabalhadores com vínculo efetivo no SUS e as temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde.	Número	15	20	25	30	<u>Número de ações educativas baseadas na EPS com temáticas relacionadas as demandas sociais em saúde no Tocantins.</u>	0	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realização das ações de EPS definidas no Plano de Educação Permanente em Saúde 2020-2023, para o fortalecimento das Redes de Atenção, em parceria com municípios. 2. Manutenção de ofertas regulares dos Cursos Próprios da ETSUS de acordo com as necessidades do SUS-TO. 3. Elaboração e desenvolvimento do Curso de Qualificação de Conselheiros de Saúde em parceria com o CES-TO. 4. Implementação da CIES Estadual. 5. Elaboração e desenvolvimento de Plano de Trabalho para o programa de residência em áreas estratégicas para a SES-TO. 6. Criação da Escola de Saúde Pública do Tocantins. 7. Ampliação do apoio e participação nos Processos de Construção e Disseminação do Conhecimento através das etapas do PPSUS-Tocantins. 8. Elaboração de Projeto de desenvolvimento de competências para Gestão do SUS com a realização de ações educacionais. 9. Matriciamento e fortalecimento dos Núcleos de Educação Permanente sob gestão estadual. 	Implementação da política de educação na saúde e valorização dos trabalhadores Orçamento 2020 R\$795.000,00
Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde.	Número	0	1	0	0	Número de concurso público realizado	0	<ol style="list-style-type: none"> 1. Executar análise técnica de Composição da Força de Trabalho 2. Articulação interinstitucional de revisão da legislação do quadro de trabalhadores da saúde para fins de concurso público. 3. Realização de Concurso Público. 4. Nomeação de servidores de acordo com o resultado do concurso. 	

OBS: Incluir o indicador proporção de força de trabalho da SES-TO cadastrada no CNES, pois ele foi lançado no PPA 2020-2023.

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Estruturar a área de gestão do trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde	Número	5	5	5	6	Número de estabelecimentos com a área de gestão do trabalho estruturada	0	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementação da política estadual de Saúde do Trabalhador da Saúde 2. Implementação da política Nacional de Humanização no Estado. 3. Implementação do Plano de Cargos, carreiras e remuneração - PCCR. 4. Monitoramento do planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde 	Implementação da política de educação na saúde e valorização dos trabalhadores
<p>Proposta da Conferência Estadual de Saúde: Eixo SAÚDE COMO DIREITO: Proposta 1 – Investir em qualificação de profissionais de saúde garantindo um atendimento humanizado, quanto aos direitos dos usuários e acessível às pessoas com deficiência desde o princípio do acolhimento. Eixo SAÚDE COMO DIREITO: Proposta 5 – Fortalecimento das capacitações de educação permanente aos gestores, profissionais do SUS, conselheiros de saúde e educação popular.</p>									

DIRETRIZ: Gestão do Sistema Único de Saúde

OBJETIVO: Fortalecer o controle social e a participação da população por meio dos Conselhos de Saúde e dos canais de comunicação como um instrumento de gestão e cidadania.

DESAFIO DO PPA:

OBJETIVO ESTRATÉGICO DO PEI: Fortalecer a participação do controle social

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).	Unidade	06	06	06	06	<u>Número de instrumento de gestão do SUS avaliado.</u>	0 (2018)	<ol style="list-style-type: none"> Análise e discussão dos instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS (Plano Estadual de Saúde - PES, Programação Anual de Saúde - PAS, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQ, Relatório Anual de Gestão – RAG) nas reuniões das Comissões Temáticas e Pleno do CES. Manter os canais de comunicação do Conselho Estadual, como informativos, sites e redes sociais, abertos, atualizados, com dados de prestação de contas e ações realizadas. Viabilizar a qualificação de Conselheiros de Saúde. Estabelecer parcerias intersetoriais com o intuito de legitimar os conselhos como espaço de gestão participativa. Viabilizar assessoria técnica para cumprimento das atribuições do Conselho Estadual de Saúde. Promover a participação e deslocamento de conselheiros para reuniões ordinárias e extraordinárias, plenárias, fóruns e conferências de Saúde, devidamente regulamentadas. Apoiar os conselhos municipais de saúde. Divulgar a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde. 	<p>Promoção do controle social no SUS</p> <p>Orçamento 2020 R\$800.000,00</p>
Ampliar para 100% o percentual dos Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde – SIACS.	Percentual	100%	100%	100%	100%			<ol style="list-style-type: none"> Acompanhamento do percentual de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS. Comunicação, informação aos Conselhos de Saúde para atualização no SIACS. 	

META						INDICADOR		AÇÃO ESTRATÉGICA	AÇÃO ORÇAMENTÁRIA
META	UNID. MEDIDA	2020	2021	2022	2023	INDICADOR	LINHA DE BASE		
Implantar Ouidorias Municipais até 2023.	Número	2	3	3	3	<u>Número de demandas (Solicitação, informação, reclamação, denuncia, sugestão, elogio) registradas na Ouvidoria do SUS</u>	1.400 (2019)	1. Incentivo à Política da implantação de ouvidorias de saúde. 2. Sensibilização da gestão para a importância da Ouvidoria na Gestão. 3. Viabilizar capacitação de profissionais para atuar em Ouvidoria. 4. Cooperar tecnicamente com as Ouvidorias do SUS. 5.	Promoção da Ouvidoria do SUS Orçamento 2020 R\$310.000,00
Capacitar Ouidores Municipais em 2020.	Número	24	-	-	-			1. Realização de capacitação aos ouvidores de saúde. 2. Sensibilização dos gestores para a importância da Ouvidoria na Gestão. 3. Definição de instrumento de monitoramento e avaliação das ouvidorias. 4. Estabelecimento de estratégias de informação e comunicação/divulgação da Ouvidoria aos usuários do SUS. 5. Apresentação, trimestral, à instituição do Relatório Gerencial da Ouvidoria, apontando questões relevantes. 6. Disponibilização de material de divulgação às ouvidorias municipais.	
Implantar Ouidorias em unidades hospitalares sob gestão estadual até 2023.	Número	3	2	1	2			1. Incentivo à Política da implantação de ouvidorias de saúde. 2. Sensibilização da gestão para a importância da Ouvidoria na Gestão. 3. Realização de capacitação aos ouvidores da rede própria do Estado. 4. Monitoramento e avaliação das atividades das ouvidorias. 5. Estabelecimento de estratégias de informação e comunicação/divulgação da ouvidoria aos usuários do SUS.	

Proposta da Conferência Estadual de Saúde:

Eixo DEMOCRACIA E SAÚDE:

Proposta 2: Ampliar os canais de participação social na instância de formulação e implementação de políticas públicas de saúde, possibilitando maior transparência para que o usuário acompanhe sua demanda do início ao fim.

Proposta 4: Ampliar os canais de participação social na instância de formulação e implementação de políticas públicas de saúde, possibilitando maior transparência para que o usuário acompanhe sua demanda do início ao fim

Eixo CONSOLIDAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):

Proposta 5 – Fortalecer a fiscalização, com transparência quanto à distribuição e a aplicação dos recursos destinados à saúde.

Relação das Metas por Objetivo do PES 2020-2023, Tocantins.

Ord.	OBJETIVO	METAS	Unidade de Medida	Resultado a ser alcançado				
				2020	2021	2022	2023	
1	Ampliar o acesso e a resolutividade da atenção primária buscando a integração com a vigilância em saúde e atenção especializada, com ênfase no modelo de atenção a condições crônicas na Rede de Atenção a Saúde.	Alcançar 100% dos CAPS do Estado do Tocantins realizando ações de matriciamento sistemático com equipes de Atenção Básica, anualmente.	Porcentagem	100	100	100	100	
2		Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa	272.58	267.13	261.79	256.55	
3		Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade até 2023.	Razão	0,20	0,22	0,23	0,25	
4		Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico, até 2023.	Razão	0,56	0,57	0,58	0,60	
5		Manter acima de 85% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal, anualmente.	Porcentagem	86,2	87	87,5	88	
6		Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF), até 2023.	Porcentagem	76	77	78	79	
7		Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica até 2023.	Porcentagem	95,5	95,7	95,8	96	
8	Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de atenção especializada de média e alta complexidade em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.	Apoiar a formação de consórcios públicos de saúde.	Unidade	1	1	1	1	
9		Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal contratualizados.	Porcentagem	90	90	90	90	
10		Realizar Contrato de Gestão com Hospitais SUS.	Porcentagem	12,5	12,5	12,5	12,5	
11		Aumentar o número de doadores efetivos de múltiplos órgãos para 7,9 por Milhão de População (PMP).	Unidade	3,7	4,9	6,1	7,9	
12		Construir novas unidades hospitalares	Região de Saúde Médio Norte Araguaia	Unidade	-	-	01	-
13			Região de Saúde Ilha do Bananal	Unidade	-	-	01	-
14		Ampliar leitos de UTI nos Hospitais de gestão estadual.	Região de Saúde Capim Dourado	Unidade	12	-	-	-
15			Região de Saúde Bico do Papagaio	Unidade	10	-	-	-
16		Realizar cirurgias eletivas.	Unidade	6.000	6.000	6.000	6.000	
17		Implementar Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos Hospitais Regionais.	Unidade	1	3	3	1	
18		Manter em 90% anualmente a taxa de ocupação dos leitos de UTI Adulto, Pediátrico e Neonatal próprios.	Porcentagem	90	90	90	90	
19	Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica cirúrgica nos Hospitais de Porte 3.	Dias	10	9,5	9	8		
20	Reduzir o tempo médio de permanência para leitos de clínica médica nos Hospitais de Porte 3.	Dias	9	8	7	7		
21	Alcançar anualmente 90% de Taxa de Ocupação Hospitalar nos Hospitais de Porte 3.	Porcentagem	90	90	90	90		
22	Articular a organização da RASPD	Realizar anualmente atendimentos em reabilitação física, intelectual e auditiva.	Unidade	26.400	26.400	26.400	26.400	

Ord.	OBJETIVO	METAS	Unidade de Medida	Resultado a ser alcançado			
				2020	2021	2022	2023
23	Regulação do acesso do usuário	Atingir 60% de regulação das internações em Leitos SUS até 2023.	Porcentagem	15	30	45	60
24		Regular 50% dos pacientes admitidos na Porta de Entrada do Hospital Geral de Palmas, até 2023.	Porcentagem	10	20	30	50
25	Hemorrede	Aumentar o percentual de pacientes atendidos pela 1ª vez no ambulatório de Hematologia com diagnóstico confirmado de doença hematológica primária.	Porcentagem	40	42	43	45
26		Manter o índice de produção de hemocomponentes na Hemorrede.	Índice	2,5	2,5	2,5	2,5
27		Alcançar 46% de doações espontâneas na Hemorrede.	Porcentagem	45	45	45	46
28		Aumentar a taxa de doação de sangue a cada mil habitantes	Taxa/Mil	15,2	15,3	15,4	15,5
29	Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança com implementação da Rede Cegonha.	Reduzir o número de óbitos maternos no ano, até 2023.	Unidade	09	08	08	08
30		Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil, até 2023.	Taxa/Mil	12,46	12,22	11,99	11,74
31		Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar até 2023.	Porcentagem	59	59,5	59,75	60
32		Reduzir a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos até 2023.	Porcentagem	19,66	19,16	18,66	18,16
33		Reduzir os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2023.	Unidade	274	268	263	258
34	Organizar a RAU	Reduzir a taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos até 2023.	Taxa	59,02	55,6	50,17	45,6
35		Reduzir a taxa de mortalidade por acidente de transporte terrestre (ATT), até 2023.	Taxa	23	20	18	17
36	Medicamentos Assistência Farmacêutica	Atender os usuários de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) com requisito no Protocolo de diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.	Porcentagem	100	100	100	100
37		Atender os usuários de fórmulas nutricionais especiais com requisito no Protocolo Estadual de fórmulas nutricionais.	Porcentagem	100	100	100	100
38	Reduzir os riscos, doenças e agravos	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Porcentagem	80	80	80	80
39		Elevar para 80% o percentual dos processos de licenciamento sanitários concluídos até 2023.	Porcentagem	70	72	75	80
40		Ampliar para 50% o percentual de laboratórios que realizam o diagnóstico de saúde pública enviando amostras ao controle de qualidade do LACEN-TO, até 2023.	Porcentagem	35	40	45	50
41		Reduzir a letalidade por leishmaniose visceral em 50%, passando de 6,02% (média entre 2012 e 2015) para 3,01% em 2023.	Porcentagem	6,02	4,51	3,01	3,01
42		Alcançar 92% de óbitos infantis e fetais investigados até 2023.	Porcentagem	91	91	92	92
43		Alcançar em 100% a investigação dos óbitos maternos.	Porcentagem	100	100	100	100
44		Alcançar 97% de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados até 2023.	Porcentagem	96	96	97	97
45		Ampliar o registro de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência, anualmente.	Porcentagem	93	93	94	94

Ord.	OBJETIVO	METAS	Unidade de Medida	Resultado a ser alcançado			
				2020	2021	2022	2023
46	Reduzir os riscos, doenças e agravos	Alcançar, anualmente, 75% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de um ano de idade - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10- valente (2º dose), Poliomielite (3º dose), Tríplice viral (1 dose).	Porcentagem	75	75	75	75
47		Alcançar 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Porcentagem	85	85	85	85
48		Alcançar 85% dos contatos examinados dos casos novos de hanseníase.	Porcentagem	85	85	85	85
49		Alcançar 88% de cura dos casos novos de hanseníase.	Porcentagem	88	88	88	88
50		Alcançar 85% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2023.	Porcentagem	82	83	84	85
51		Alcançar até 2023, 98% do preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Porcentagem	95	96	97	98
52		Alcançar 70% dos municípios executando 8 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue até 2023.	Porcentagem	55	60	65	70
53		Manter a incidência de AIDS em menores de 5 anos em 01 (um) caso anualmente até 2023.	Unidade	1	1	1	1
54		Reduzir para 01 (um) o número de casos autóctones de malária até 2023.	Unidade	2	2	1	1
55		Elevar para 94% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida até 2023.	Porcentagem	93	93	94	94
56	Educação permanente e gestão do trabalho	Estruturar a área de gestão do trabalho em saúde nos estabelecimentos de saúde.	Unidade	5	5	5	6
57		Realizar concurso público para provimento da força de trabalho em saúde.	Unidade	0	1	0	0
58		Realizar ações educacionais para qualificação de trabalhadores e conselheiros de Saúde do SUS, priorizando a formação dos trabalhadores com vínculo efetivo no SUS e as temáticas relacionadas às demandas sociais em saúde.	Unidade	15	20	25	30
59	Fortalecer o controle social	Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PES, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).	Unidade	6	6	6	6
60		Implantar Ouvidoria em unidades hospitalares sob gestão estadual até 2023.	Unidade	3	2	1	2
61		Capacitar Ouvidores Municipais em 2020.	Unidade	24	0	0	0
62		Implantar Ouvidorias Municipais até 2023.	Unidade	2	3	3	3

Quadro de ações orçamentárias que serão executadas em 2020 referentes às diretrizes e objetivos do PES 2020-2023 e PPA 2020-2023, Tocantins.

OBJETIVO	AÇÃO DO ORÇAMENTO (AÇÃO TEMÁTICA)
DIRETRIZ: Viabilização do acesso da população à rede de atenção a saúde com qualidade e segurança com vistas aos cuidados de saúde e redução do dano desnecessário associado.	
Ampliar o acesso e a resolutividade da atenção primária buscando a integração com a vigilância em saúde e atenção especializada, com ênfase no modelo de atenção a condições crônicas na Rede de Atenção a Saúde.	1. Qualificação do processo de trabalho da atenção primária
	2. Implementação da Rede de Atenção Psicossocial
Ofertar aos usuários do SUS ações e serviços de atenção especializada de média e alta complexidade em tempo oportuno, de acordo com os protocolos de acesso nas regiões de saúde.	3. Oferta de ações e serviços de MAC ambulatorial e hospitalar nas unidades hospitalares próprias
	4. Ampliação e modernização da rede de serviços de saúde no Estado
	5. Apoio à manutenção dos serviços de MAC ambulatorial e hospitalar na rede Municipal
	6. Organização e viabilização dos serviços de saúde, e do apoio ao diagnóstico
Articular a organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência nos pontos de atenção à saúde.	7. Implementação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência
Viabilizar a regulação do acesso do usuário com protocolo clínico para os serviços de saúde no tempo oportuno.	8. Viabilização do acesso aos serviços de saúde de forma regulada e oportuna
Assegurar a oferta de hemocomponentes, procoagulantes, assistência hemoterápica e hematológica com qualidade à população.	9. Produção hemoterápica e hematológica na Hemorrede
DIRETRIZ: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança com implementação da Rede Cegonha	
Organizar a rede de atenção à saúde materno-infantil para viabilizar acesso, acolhimento e resolutividade.	10. Implementação da Rede Cegonha
DIRETRIZ: Fortalecimento da Rede de Atenção às Urgências no Estado do Tocantins	
Organizar a rede de atenção à urgência e emergência para atendimento qualificado dos pacientes em um dos pontos de atenção à saúde.	11. Implementação da Rede de Atenção às Urgências
DIRETRIZ: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica	
Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas de saúde e ao cuidado farmacêutico.	12. Assistência Farmacêutica
DIRETRIZ: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde no Estado do Tocantins	
Reduzir os riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, e proteção à saúde.	13. Fortalecimento do sistema estadual de vigilância em saúde
	14. Gerenciamento do risco sanitário
DIRETRIZ: Gestão do Sistema Único de Saúde	
Ordenar para as necessidades do SUS a educação permanente, formação, a qualificação e a valorização dos trabalhadores em consonância com o Mapa Estratégico da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins.	15. Formação dos trabalhadores do SUS
Ampliar o controle social e a participação da população por meio dos canais de comunicação como um instrumento de gestão e cidadania.	16. Promoção do controle social no SUS
	17. Promoção da Ouvidoria do SUS