



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 – 2025

1ª REVISÃO

GESTORES

CINTHIA ALVES CAETANO RIBEIRO MANTOAN

Prefeita de Palmas

THIAGO DE PAULO MARCONI

Secretário da Saúde

DANIEL BORINI ZEMUNER

Secretário Executivo

ROBSON VILA NOVA LOPES

Presidente da FESP

CONTROLE SOCIAL

ANTÔNIO GRANGEIRO SARAIVA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

EQUIPE TÉCNICA

Alex Rodrigues Freitas

Aleandro Moreira das Neves

Ana Paula Pereira Braga Lima

Celestina Rosa de Sousa Barros

Gilian Cristina Barbosa

Itano Arruda Nunes Neto

Jaciela Margarida Leopoldino

Jelda Pinto Araújo Fernandes Sá

Jetro Santos Martins

Judite de Souza Ribeiro

Lillya Lima dos Santos

Lorena Gonçalves Corrêa

Marêssa Ribeiro de Castro

Mirian Sousa de Assis

Nina Maria de Almeida Araújo Braga

Ricardo Luiz Rodrigues Lima

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	06
IDENTIFICAÇÃO.....	07
INTRODUÇÃO.....	08
DAS RECEITAS E DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS.....	09
OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	11
DA REVISÃO - PMS 2022/2025 - METAS.....	11
QUADRO DE ALTERAÇÃO DE METAS E INDICADORES DO PMS 2022-2025.....	12
QUADRO FINAL DAS DE METAS E INDICADORES DO PMS 2022-2025 - 1ª REVISÃO.....	15
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento fundamental no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), além de ser uma exigência formal, expressa a responsabilidade do governo, as aspirações dos trabalhadores de saúde, da população, do Conselho Municipal de Saúde e demonstra as necessidades de saúde existentes.

O município de Palmas através do Fundo Municipal da Saúde (FMS), da Secretaria Municipal da Saúde (SEMUS) e da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP) cumprem o que preconizam as normas, sendo o planejamento um dos pilares para o fortalecimento e consolidação do SUS.

Aqui, apresentamos a 1ª Revisão do Plano Municipal de Saúde – 2022/2025, sendo o mesmo um instrumento estratégico da gestão, que norteia a execução das ações e serviços de saúde.

O Plano de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de 4 (quatro) anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera.

(Portaria Consolidação no 01, de 28 de setembro de 2017)

Este plano é um instrumento de constante consulta, acessível a todos os segmentos envolvidos. Ressaltamos que a gestão tem planejado, monitorado e avaliado as ações e serviços de saúde, o que de sobremaneira tem contribuído para importantes avanços. Todavia, ainda existem grandes desafios a serem superados, sendo assim objetivando analisar e/ou redirecionar os objetivos, metas/indicadores e ações/atividades, estamos realizando a revisão do PMS.

IDENTIFICAÇÃO

1.1 Informações Territoriais

Município	Palmas
UF	Tocantins
Região de Saúde	Capim Dourado
Área	2.227,329 km² (IBGE, 2010)
População Estimada	313.349 Hab. (Estimativa IBGE, 2021)

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão		Número do CNES
Secretaria Municipal de Saúde de Palmas		2468018
CNPJ	E-mail	Telefone
24.851.51/0027-14	gabinete.saude@gmail.com	(63) 3218-5332
Endereço: 1.302 Sul, Lote 6, Conjunto 1 – Avenida Teotônio Segurado		

1.3 Informações da Gestão

Prefeita	Cinthia Alves Caetano Ribeiro Mantoan
Secretário de Saúde	Thiago de Paulo Marconi

1.4 Fundo Municipal de Saúde

Instrumento de Criação	Data da Criação	CNPJ
Lei nº 141	20/12/1991	11.320.420/0001-71
Natureza Jurídica:	Fundo Público da Administração Direta Municipal	
Gestor do Fundo	Thiago de Paulo Marconi (ATO nº 721 – DSG)	

1.5 Plano Municipal de Saúde

Período do Plano de Saúde	STATUS
2022/2025	Aprovado (Resolução nº42, de 15 de dezembro de 2021)

1.7 Informações Sobre Regionalização

Município	Área (km²)	População Estimada 2021
Aparecida do Rio Negro	1.159,03	4.901
Fortaleza do Tabocão	624,463	2.615
Lagoa do Tocantins	917,632	4.470
Lajeado	318,292	3.199
Lizarda	5.716,64	3.727
Miracema do Tocantins	2.663,75	17.628
Miranorte	1.033,30	13.551
Novo Acordo	2.678,26	4.450
Palmas	2.227,33	313.349
Rio dos Bois	847,255	2.879
Rio Sono	6.346,28	6.498
Santa Tereza do Tocantins	539,511	2.938
São Félix do Tocantins	1.913,11	1.610
Tocantínia	2.609,78	7.688

1.8 Conselho de Saúde

Instrumento de Criação	Nome do Presidente
Lei nº 142 de 20/12/1991	Antônio Grangeiro Saraiva
Email	Telefone
cms.saudepalmas@gmail.com	(63) 3218-5352

Fonte: IBGE Cidades

INTRODUÇÃO

A revisão do PMS e PPA 2022-2025 tem como objetivo alinhar o planejamento com a programação exposta em outros instrumentos legais ou gerenciais que executam a ação pública, bem como com as demais normas, leis e planos, além de permitir ajustes nas estratégias constantes no PMS e PPA, face às situações não previstas na fase de elaboração.

Esta revisão refere-se à inclusão, exclusão ou alteração dos atributos do PMS (objetivos, metas/indicadores e ações orçamentárias). Destaca-se que as revisões não visam alterar a estrutura estratégica do Plano, principalmente aquelas definidas e aprovadas através da Resolução nº 42, de 15 de dezembro de 2022, pelo Conselho Municipal de Saúde, e busca tão somente o seu aperfeiçoamento.

O PMS é um instrumento de planejamento que reflete a ampla discussão técnica e política sobre as prioridades e desafios do setor Saúde no âmbito do município de Palmas/TO e que respeita à participação social, uma vez que foram consideradas as diretrizes do Conselho Municipal de Saúde e os resultados da 11ª Conferência Municipal de Saúde, ademais quando da sua elaboração em razão do período pandêmico para o enfrentamento da COVID-19, não foi permitida a aglomeração de pessoas, a participação popular ocorreu por meio de formato digital.

Para 1ª revisão do PPA/PMS, além da permanência do formato digital (site: <http://participa.palmas.to.gov.br>), tivemos também a participação da população por meio do Orçamento Participativo, através de audiências públicas, o qual possibilitou que os cidadãos fizessem parte do processo pela organização social, sendo um exemplo de experiência de democratização nas decisões que envolvem a sociedade e o poder público.

Foram realizados encontros presenciais, onde os cidadãos participantes decidiram, em conjunto, quais serão as temáticas de políticas públicas (saúde, educação, etc.) e as ações elencadas como prioridades para 2023.

Quadro 01 – Relação de Encontros Presenciais

REGIÃO	UNIDADE	LOCAL
Sul	Escola Municipal de Tempo Integral Eurídice Ferreira de Mello	Rua 22, APM 05, Bairro Aurenny III, CEP: 77.062-072
Sul	Escola Municipal de Tempo Integral Caroline Campelo Cruz da Silva	Rua SF 11, APM 07, Setor Santa Fé II, CEP: 77.064-140
Norte	Escola Municipal de Tempo Integral pe. Josimo Moraes Tavares	Qd. 301 Norte, Avenida LO 08, APM 01, CEP: 77.001-212
Distrito e Rural	Escola Municipal Crispim Pereira de Alencar	Rua 07, esq. com a 1ª Avenida, Lote 07, Taquaruçu, CEP: 77.160- 000

DAS RECEITAS E DA EXECUÇÃO DAS DESPESAS

As receitas permanecem sendo movimentadas através do Fundo Municipal de Saúde (FMS), sendo o gestor do FMS, o Secretário Municipal da Saúde, conforme preceitua a legislação.

Para o exercício de 2023, de acordo com o Ofício nº 1.434/2022 – RELT 4, do Tribunal de Contas do Estado do Tocantins, manifestou conforme abaixo:

Considerando que a Portaria nº 253/2019 atribui competência à Comissão do SICAP/Contábil para a avaliação e sugestão de melhorias relativas ao sistema mencionado;

Considerando a necessidade de se manter o padrão no sistema SICAP/Contábil, com observância às normas aplicadas à execução das despesas com saúde, conforme critérios estabelecidos na Lei Complementar nº 141/2012 e na Instrução Normativa nº 02/2002 TCE/TO, bem como na Lei de Responsabilidade Fiscal e no Manual de Demonstrativos Fiscais – MDF;

Considerando que as receitas e as despesas com ações e serviços públicos de saúde serão apuradas e publicadas em demonstrativo próprio, em atendimento ao art. 35 da Lei Complementar nº 141/2012, de igual maneira quando da elaboração do demonstrativo é condição para o recebimento de transferências voluntárias, por parte do ente da Federação, há que se observar o limite constitucional atinente à saúde, constante do art. 25, § 1º, inciso IV, alínea b, da LRF;

Considerando o entendimento da Comissão do SICAP/Contábil, exarado na Ata nº 13/2022 (em anexo), a matriz do Anexo 12 - Demonstrativo das Receitas e Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde deve levar em consideração as despesas executadas e a disponibilidade financeira existente no Fundo Municipal de Saúde;

Considerando a sugestão apresentada pela destacada Comissão, a qual foi acolhida pela Presidência desta Corte de Contas, no sentido de que a alteração no SICAP/Contábil, quanto à apuração do cálculo da saúde, seja implantada a partir de janeiro de 2023;

Considerando que os instrumentos de planejamento governamental e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto na LC exaustivamente mencionada.

Considerando, ainda, que conforme dispõe o art. 4º da Lei nº 8080/1990, o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando que a criação do Fundo de Saúde, no âmbito da Administração Municipal, tem o objetivo de propiciar autonomia administrativa, financeira e decisória e, consequentemente,

maior agilidade e flexibilidade de gestão no setor da saúde; Considerando que, após consulta ao SICAP/CONTÁBIL, quanto à execução das ações e serviços de saúde em 2022, verifica-se que os recursos oriundos de Receitas Orçamentárias e as Transferências Financeiras Recebidas da saúde estão contabilizados na unidade Fundo Municipal de Saúde - FMS, enquanto que as dotações orçamentárias estão atribuídas às unidades Fundação Escola da Saúde Pública de Palmas e Secretaria Municipal de Saúde;

Ante o exposto, em especial o consignado na Ata nº 13/2022, anexa, subscrita pela Comissão do SICAP/Contábil, a qual acentua que, a partir de 2023, a matriz do cálculo do limite com saúde levará em consideração as despesas, as receitas e as disponibilidades financeiras da unidade Fundo Municipal de Saúde – FMS, recomenda-se ao titular do Fundo Municipal de Saúde de Palmas, que tome conhecimento do inteiro teor deste ofício, bem como adote as medidas abaixo, sobretudo as constantes das letras A, C e D:

- A) Quando da elaboração dos instrumentos de planejamento do município, os programas, as ações, as receitas e as despesas com ações e serviços públicos de saúde deverão estar vinculados a Unidade Gestora Fundo Municipal de Saúde;
- B) Observados os critérios previamente disciplinados, e a seu juízo de conveniência e oportunidade, bem como considerando que a descentralização de crédito orçamentário é um instrumento muito utilizado pela União, poderá adotar a descentralização de créditos orçamentário e financeiro, ou seja, o Gestor do FMS transfere a outra UG do município o poder de utilizar créditos que lhes forem dotados com vista a execução de programas, projetos ou atividades previstos no orçamento da unidade descentralizadora, não perdendo de mira a necessidade de sempre preservar a autonomia do FMS municipal;
- C) Os recursos descentralizados deverão ser empregados integralmente na obtenção do objeto previsto no programa de trabalho atinente à unidade descentralizadora, respeitada a classificação funcional programática definida;
- D) É de responsabilidade do gestor do FMS promover a consolidação das contas referentes às despesas com as ações e serviços públicos de saúde executadas no município, conforme previsto no art. 33 da Lei nº 141/2012.

OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Com o objetivo de dar transparência ao processo de revisão do Plano Municipal de Saúde (PMS) e Plano Plurianual (PPA) 2022-2025, serão apresentadas, por objetivo, as exclusões, inclusões, alterações que foram realizadas em cada meta/indicador, bem como as respectivas justificativas que determinaram a necessidade de adequação, acompanhado de um quadro final dos objetivos, metas e indicadores.

Ressaltamos que o processo de revisão do PMS e PPA 2022/2025, para o exercício de 2023 culminou na realização, em sua grande parte, de ajustes pontuais, tais como: exclusões de metas da FESP, as quais já estão contempladas em suas atividades contínuas, já as alterações foram: atualização do índice de referência das metas/indicadores, denominação, fórmula de cálculo os demais dados permanecem os apresentados no PMS 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde através da Resolução nº 42, de 15 de dezembro de 2021. os quais contribuirão para os resultados globais esperados para o final do Plano.

Quadro 02 - DA REVISÃO - PMS 2022/2025 – METAS.

OBJETIVO	EXCLUÍDA	INCLUÍDA	ALTERADA	SEM ALTERAÇÃO	QUANTIDADE TOTAL - 2023
Fortalecer as ações de atenção e vigilância em saúde nos pontos de atenção com foco nas condições de saúde e determinantes sociais.	0	3	4	33	40
Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento dos processos de trabalho.	0	0	1	8	9
Fortalecer a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde visando contribuir com o aprimoramento das práticas na gestão, educação e atenção à saúde da comunidade Palmense.	8	3	0	2	5
Fortalecer as ações e atividades do Conselho Municipal de Saúde na Gestão Estratégica, o Controle Social e os canais de interação com o usuário, com garantia da transparência e participação cidadã na cidade de Palmas – TO.	0	0	0	2	2

QUADROS DE INCLUSÃO, ALTERAÇÃO, EXCLUSÃO DE METAS E INDICADORES DO PMS DE 2022-2025

Segue abaixo a matriz de revisão das metas/indicadores para o exercício de 2023, somente na parte de inclusão, alteração e exclusão com a devida justificativa, para fins de acompanhamento e transparência das mudanças ocorridas de um ano para outro.

Objetivo: Fortalecer as ações de atenção e vigilância em saúde nos pontos de atenção com foco nas condições de saúde e determinantes sociais.

Quadro 03 – Inclusão, Alteração e Exclusão de Metas e Indicadores do PMS.

META	LINHA DE BASE DO INDICADOR	TIPO DE ALTERAÇÃO	JUSTIFICATIVA
Implantar a Clínica da Mulher	-	Inclusão	Visa atender o resultado proposto para a sociedade durante a elaboração do PMS/PPA, através do Programa de Temático - Palmas com Saúde e Proteção Social, inclusive está contemplado no Plano de Governo. Visa atender o resultado proposto para a sociedade durante a elaboração do PMS/PPA, através do Programa de Temático - Palmas com Saúde e Proteção Social., a qual consta também do Plano de Governo.
Implantar a Unidade de Pronto Atendimento Infantil	-	Inclusão	Visa atender o previsto na elaboração do PMS através dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, resultado proposto para a sociedade durante a elaboração do PMS/PPA, através do Programa de Temático - Palmas com Saúde e Proteção Social.
Implantar o Centro de Bem Estar animal	-	Inclusão	Visa atender o resultado proposto para a sociedade durante a elaboração do PMS/PPA, através do Programa de Temático - Palmas com Saúde e Proteção Social.
Manter a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	95%	Índice de referência e Denominação da Meta	Houve alteração no índice de referência em razão do aumento do número de população. Ademais, espera-se com o resultado final do Censo populacional do IBGE, o número de habitantes do município de Palmas/TO, seja alterado, havendo a necessidade de construção de

Manter a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica.	82%	Índice de referência e Denominação da Meta	novas unidades de saúde e ampliação de recursos humanos. Para o exercício de 2023, tem-se a previsão de construção de novas unidades de saúde, contudo o resultado ocorrerá a partir dos próximos exercícios.
Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio	67,50%	Índice de referência e Denominação da Meta	Justifica-se a alteração desta meta se deve ao Sistema de Informação (CadÚnico) o qual é utilizado para o cadastro e atualização do beneficiário ser de domínio de outro órgão, dificultando o alcance do percentual de acompanhamento, pois o Sistema de Informação utilizado como fonte para o cálculo da meta (e-Gestor) se baseia nas informações contidas no sistema de cadastro.
Aumentar a produção de consultas e procedimentos de média e alta complexidade para 4.237.130.	3.389.709	Unidade de medida e fórmula de cálculo	A alteração de percentual para número absoluto, para fins de um melhor monitoramento e avaliação da meta, sem comprometer o resultado final.

Objetivo: Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento dos processos de trabalho

Quadro 04 – Inclusão, Alteração e Exclusão de Metas e Indicadores do PMS.

META	LINHA DE BASE DO INDICADOR	TIPO DE ALTERAÇÃO	JUSTIFICATIVA
Elaborar o Plano de Gestão de Riscos	0	Ano de execução	Foram realizados estudos, havendo necessidade de uma discussão mais ampla com os setores envolvidos.

Objetivo: Fortalecer a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde visando contribuir com o aprimoramento das práticas na gestão, educação e atenção à saúde da comunidade Palmense.

Quadro 05 – Inclusão, Alteração e Exclusão de Metas e Indicadores do PMS.

META	EXCLUSÃO	JUSTIFICATIVA
Realizar reuniões do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS).	X	O Colegiado Gestor se fortaleceu ao longo dos últimos 4 anos como uma importante instância consultiva das ações de educação e saúde para os trabalhadores e trabalhadoras do SUS, a exclusão da meta se justifica pela necessidade da inclusão de uma meta mais ampla de forma a integrar cada vez mais instituições que lidam com a temática em torno da concretização da política de educação permanente em saúde, com vistas a ampliar a gestão participativa e a integração ensino-serviço-comunidade na transformação da rede de saúde municipal.
Monitorar e avaliar os programas e projetos de formação e iniciação científica.	X	O objeto da meta se encontra incorporado a meta que regula as pesquisas vinculadas aos pesquisadores da FESP, portanto, monitoramento e avaliação dos programas já contemplados em outra meta.
Monitorar e avaliar os cenários de aprendizagem no âmbito do SISE-SUS.	X	A ação de monitorar e avaliar os cenários de aprendizagem estão incorporadas e consolidadas nos processos de trabalho do setor de ensino e trabalho, dessa forma, tendo seu objeto alcançado, não se faz necessária a manutenção da meta.
Implementar o Programa de Educação Permanente no âmbito das unidades de saúde do SUS de Palmas.	X	A implementação do Programa de Educação Permanente está sendo alcançada por meio da meta de manter 70% de profissionais de saúde participando de atividades de qualificação e formação para o SUS.
Divulgar as atividades educacionais da Fundação Escola de Saúde Pública.	X	Atividade realizada de forma contínua e nos processos de trabalhos da FESP, portanto, sem necessidade de uma meta específica.
Manter o Comitê de Ética e Pesquisa e a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas.	X	O Comitê de Ética e Pesquisa e a Comissão de Avaliação de Projetos e Pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas já consolidados e mantidos de forma permanente. Dessa forma, justifica-se a exclusão da meta.
Qualificar todos os pesquisadores-bolsistas vinculados ao PET-Palmas quanto aos métodos científicos.	X	O objeto da meta se encontra incorporado a meta que regula as pesquisas vinculadas aos pesquisadores da FESP.
Implementar os sistemas de informação no âmbito da educação e saúde vinculados à rede municipal de saúde de Palmas.	X	Meta já alcançada e consolidada nos processos de trabalhos da FESP.

QUADRO FINAL DAS DE METAS E INDICADORES DO PMS 2022-2025 – 1º REVISÃO

Objetivo: Fortalecer as ações de atenção e vigilância em saúde nos pontos de atenção com foco nas condições de saúde e determinantes sociais.

Descrição do Objetivo: Para o alcance deste objetivo é necessário o fortalecimento das políticas de atenção e vigilância em saúde implementadas na Rede de Atenção, por meio das ações desenvolvidas, contemplando a vigilância dos agravos e condições de saúde, promoção e prevenção de doenças, proteção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e redução de danos. Qualificando o acesso às ações e aos serviços, de modo articulado e integrado entre os pontos de atenção, sistema de apoio e logístico ampliando a capacidade de resolução dos problemas de saúde da população, com vistas a integralidade e melhoria da qualidade de vida da população palmensa.

Quadro 06 – Denominação e descrição do objetivo, indicadores, fórmula de cálculo e metas, para fortalecer a Rede de Atenção à Saúde.

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicadores	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
Investigar ao menos 95% dos óbitos por acidente de trânsito no perímetro urbano de Palmas.	Percentual	95	95	95	Investigação de óbitos por acidentes de trânsito.	95	Número de óbitos por acidentes de trânsito investigados, no ano corrente, ocorridos no perímetro urbano de Palmas/Total de óbitos por acidentes de trânsito, no ano corrente, ocorridos no perímetro urbano de Palmas*100.
Investigar pelo menos 80% dos casos de violência autoprovocada notificados em Palmas.	Percentual	80	80	80	Investigação dos casos de violência autoprovocada.	70	Número de casos de violência autoprovocada investigados/ Nº de casos de violência autoprovocada notificados e residentes em Palmas x 100.
Reduzir em 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer,	Taxa	202,31	198,31	194,41	Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não	206,43	Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 – I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14 – em determinado ano e local / População residente (de 30 a 69 anos), em determinado ano e local x 100.000.

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicadores	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
diabetes e doenças respiratórias crônicas).					transmissíveis.		
Manter anualmente menor ou igual a 02 (dois) o número absoluto de óbitos por Dengue, Zika e Chikungunya.	Número absoluto	2	2	2	Óbitos por arbovírus (dengue, zika e chikungunya).	1	Número absoluto de óbitos por arbovírus (Dengue, Zika e Chikungunya) em determinado período.
Manter menor ou igual a 2 (dois) o número de óbitos por leishmaniose visceral.	Número absoluto	2	2	2	Óbitos por Leishmaniose visceral.	1	Número de óbitos por leishmaniose visceral, em Palmas - TO, em determinado período.
Manter em 85% a proporção de cura de casos novos de TB Pulmonar com confirmação laboratorial exceto em caso de encerramento por transferência	Percentual	85	85	85	Cura em casos novos de tuberculose Pulmonar.	71	(Total de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por laboratório curados/Total de casos novos de tuberculose pulmonar confirmados por laboratório diagnosticados) x 100.
Manter no mínimo em 88% a proporção de cura nas coortes de casos novos de Hanseníase.	Percentual	88	88	88	Cura em casos novos de hanseníase.	76	(Número de casos novos de Hanseníase residente curados nos anos da coorte/Total de casos de Hanseníase diagnosticados residentes no mesmo local) x 100.
Manter maior ou igual a 2 (dois) o número de testes de Sífilis por gestante.	Razão	2	2	2	Realização de teste rápido de sífilis por gestantes.	2,8	Número de testes rápidos realizados para o diagnóstico da sífilis entre gestantes, em determinado período e local / Número de partos hospitalares do SUS, para o mesmo período e local.
Manter até 1 (um) caso novo de Aids em menores de 5 (cinco) anos de idade residentes em Palmas.	Número absoluto	1	1	1	Casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade.	0	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade, em Palmas -TO, em determinado período.

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicadores	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
Manter menor ou igual a 22 (vinte e dois) o número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	Número absoluto	22	22	22	Casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	25	Número absoluto de sífilis congênita em menores de um ano, em determinado local e período.
Encerrar no mínimo 90% dos casos de Sífilis Adquirida.	Percentual	90	90	90	Casos notificados de sífilis adquirida.	62,35	Número de casos notificados e encerrados em determinado período e local de Residência/Nº total de casos notificados em determinado período e local de residência x 100.
Investigar ao menos 90% dos óbitos por SARS CoV 2(COVID -19) em residentes de Palmas - TO.	Percentual	90	90	90	Taxa de óbitos investigados por SARS CoV 2(COVID -19).	90	Número de óbitos investigados por SARS CoV 2 (COVID 19), no ano corrente, em residentes de Palmas/Total de óbitos por SARS CoV 2 (COVID 19), no ano corrente, em residentes de Palmas*100.
Aumentar em 10% ao ano o preenchimento do "campo acidente" de trabalho nas declarações de óbito por causas externas.	Percentual	40	50	60	Preenchimento do campo "acidente de trabalho" nas declarações de óbito por causas externas do SIM.	22	Número de óbitos por causas externas residentes em Palmas com o campo acidente de trabalho preenchido / Número de óbitos por causas externas de residentes em Palmas -TO, em determinado período) x 100.
Investigar no mínimo 95% dos óbitos em mulheres em idade fértil.	Percentual	95	95	95	Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil.	90	Número de óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados/ Total de óbitos de Mulher em Idade Fértil x100.
Manter em no mínimo 95% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida de residentes em Palmas.	Percentual	95	95	95	Óbitos com causa básica definida.	97,3	Total de óbitos não fetais com causa básica definida/ Total de óbitos não fetais x 100 * Obs: Considerar como causa básica definida, os óbitos com causa básica distinta do capítulo XVIII da CID-10.
Encerrar 100% dos eventos notificados como surto.	Percentual	100	100	100	Proporção de eventos notificados como surtos.	100	Número de eventos notificados para surto / número de eventos informados para a URR do município de Palmas x 100.

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicadores	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
Manter em 100% o percentual de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Percentual	100	100	100	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano.	100	$1,2 \times \text{PCT (parâmetro coliformes totais)} + 1,0 \times \text{PT (parâmetro turbidez)} + 1,0 \times \text{PCRL (parâmetro de cloro residual livre)} / 3,2.$
Realizar anualmente 100% das ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual	100	100	100	Percentual de ações de vigilância sanitária.	100	$(\text{Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios desenvolvidas em Palmas} - \text{TO} / \text{Número de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios}) \times 100.$
Encerrar 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Percentual	80	80	80	Encerramento de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI).	80	$\text{Número de casos de notificados no SINAN encerrados em 60 dias} / \text{Número de casos notificados no SINAN} \times 100.$
Alcançar no mínimo de 75% a cobertura vacinal.	Proporção	75	75	75	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.	0	$\text{Número de vacinas com coberturas vacinais adequadas} / \text{número total de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da Criança} \times 100.$
Realizar 80% de visitas nos imóveis em pelo menos quatro ciclos.	Proporção	80	80	80	Proporção de imóveis visitados para controle da dengue.	0	$\text{Número de imóveis visitados no município em, pelo menos quatro ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue} / \text{número de imóveis da área urbana} \times 100.$
Manter a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	Percentual	95	95	95	Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	100	$(\text{Número de eSF} \times 3.450 + (\text{Número eAB} + \text{Nº eSF equivalente}) \text{ em determinado local e período} \times 3.000) / \text{Estimativa da populacional do ano anterior} \times 100.$
Manter a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Percentual	82	82	82	Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica.	93	$((\text{Número eSB} \times 3.450) + (\text{nº eSB equivalentes} \times 3.000)) \text{ em determinado local e período} / \text{Estimativa populacional} \times 100.$

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicadores	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
Reduzir em 30% ao ano os óbitos maternos de residentes em Palmas.	Número absoluto	8	5	2	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	13	Número absoluto de óbitos maternos.
Manter a proporção de gravidez na adolescência inferior a 12,42%.	Proporção	12,42	12,42	12,42	Proporção de gravidez na adolescência.	12,42	(Número de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período/ Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período) x 100.
Manter a taxa de mortalidade infantil em no máximo 12 até 2025.	Taxa	12	12	12	Taxa de Mortalidade Infantil.	13,8	(Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em determinado ano e local de residência/Número de nascidos vivos nesse mesmo local e ano) *1000.
Manter em 75% a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré- natal.	Percentual	75	75	75	Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	75,4	(Número de nascidos vivos de mães residentes em determinado local e ano com sete ou mais consultas de pré-natal/Número de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período) x 100.
Realizar o acompanhamento das condicionalidades da saúde do Auxílio Brasil	Percentual	70	70	70	Acompanhamento das condicionalidades da saúde do Auxílio Brasil.	49,87	Número de famílias beneficiárias do Auxílio Brasil com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano ____ X100 (vezes cem) número total de famílias beneficiárias do Auxílio Brasil com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano denominador: número total de famílias beneficiárias do Auxílio Brasil com perfil saúde na última vigência do ano fator multiplicação: 100.
Ampliar de 80% para 85% o percentual de medicamentos da REMUME distribuídos aos usuários do SUS.	Percentual	83	84	85	Percentual de medicamentos da REMUME distribuídos aos usuários do SUS.	80	Número de medicamentos da REMUME distribuídos aos usuários do SUS/ número de medicamentos constante na REMUME X 100.
Realizar anualmente pelo menos 12 altas terapêuticas nos Centros de Atenção Psicossocial II e AD III.	Número absoluto	12	12	12	Número de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período.	12	Número absoluto de altas terapêuticas realizadas pelos Centros de Atenção Psicossocial no período.

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicadores	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
Realizar anualmente pelo menos 12 ações de matricialmente com equipes da atenção básica por Centros de Atenção Psicossocial II e AD III.	Número absoluto	12	12	12	Ações de matricialmente realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	12	Número absoluto de Ações anuais de matricialmente realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.
Aumentar de 0,81 para 1,14 a taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.	Taxa	1,14	1,14	1,14	Taxa de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial.	0,81	$[(\text{Número}^\circ \text{ CAPS I} \times 0,5) + (\text{número CAPS II}) + (\text{número CAPS III} \times 1,5) + (\text{número de CAPS i}) + (\text{número CAPS ad}) + (\text{número de CAPS ad III} \times 1,5) / \text{população em determinado período}] \times 100.000.$
Reduzir de 70% para 50% o percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento.	Percentual	60	55	50	Percentual de atendimentos de baixa complexidade nas Unidades de Pronto Atendimento.	70	Média do número atendimentos classificados de azul e verde / nº de atendimentos realizados X 100.
Reduzir de 38 m para 25m o tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU.	Unidade (minutos)	33	27	25	Tempo médio de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas.	38	Soma dos tempos de resposta das chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas / Nº total de chamadas reguladas pelo SAMU dentro do município de Palmas.
Capacitar 80% dos servidores lotados na Rede de Urgência e Emergência.	Percentual	60	70	80	Número de servidores capacitados anualmente.	50	Número de servidores capacitados, dividido por número de servidores do setor multiplicado por 100.
Realizar a implantação e implementação dos protocolos em 2022 e monitorar nos anos seguintes.	Número absoluto	5	5	5	Número de protocolos implantados e capacitações realizadas.	0	Número absoluto de protocolos implantados.
Aumentar a produção de consultas e procedimentos de média e alta complexidade para 4.237. 130.	Número absoluto	3.898.815	4.067.644	4.237.130	Percentual de produção dos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade.	3.389.704	Número absoluto de consultas e procedimentos de média e alta complexidade
Implantar a Clínica da Mulher	Percentual	50	50	-	Percentual da Clínica da Mulher Implantado	-	

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicadores	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
Implantar a Unidade de Pronto Atendimento Infantil	Percentual	50	50	-	Percentual de. Unidade de Pronto Atendimento Infantil implantado	-	
Implantar o Centro de Bem Estar animal	Percentual	50	50	-	Percentual de. Unidade de Pronto Atendimento Infantil implantado	-	

Objetivo: Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento dos processos de trabalho.

Descrição do Objetivo: Para o alcance deste objetivo, será necessário o aprimoramento da gestão estratégica da rede municipal de saúde, por meio da melhoria e inovação dos processos de trabalhos, do aperfeiçoamento da gestão de planejamento, orçamento e financeiro, logística, informatização da rede, da gestão de pessoas, do fortalecimento do processo de monitoramento e avaliação dos objetivos, metas e indicadores, permitindo a verificação da efetividade alcançada no programa Palmas com Saúde e com Proteção Social; aprimoramento das atividades de controle, ouvidoria, auditoria e jurídico, possibilitando a análise, reflexão e recondução dos processos e práticas na busca do fortalecimento do SUS.

Quadro 07 – Denominação e descrição do objetivo, indicadores, fórmula de cálculo e metas, para fortalecer a gestão do SUS.

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicador	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
Elaborar e revisar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária dentro dos prazos determinados.	Percentual	100	100	100	Percentual de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária elaborados e revisados.	100	Números de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária e elaborados e revisados/números de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária previstos x 100.

Monitorar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão do SUS e de gestão orçamentária.	Percentual	100	100	100	Percentual de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária monitorados e avaliados.	100	Números de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária monitorados e avaliados/números de instrumentos de gestão do SUS e gestão orçamentária aprovados x 100.
Ampliar de 6 para 10 o número de auditorias ordinárias e extraordinárias realizadas até 2025.	Unidade	7	9	10	Número de Auditorias ordinárias e extraordinária realizadas.	6	Número de Auditorias ordinárias e extraordinária realizadas.
Elaborar o Plano de Gestão de Riscos	Unidade	1	0	0	Número de Plano de Gestão de Riscos elaborado.	0	Número do Plano de Gestão de Riscos elaborado.
Elaborar 17 Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de processos de trabalho da gestão de pessoas até 2025.	Unidade	12	15	17	Número de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de processos de trabalho da gestão de pessoas.	0	Números de POPs implantados.
Ampliar de 55% para 75% o percentual das demandas judiciais concluídas pela ASSEJUR até 2025.	Percentual	65	70	75	Percentual de demandas judiciais concluídas pela ASSEJUR.	55	Número de demandas concluídas/número total de demandas judiciais recebidas pela ASSEJUR x 100.
Manter em 30% o percentual de trabalhadores atendidos pela Clínica Ocupacional.	Percentual	30	30	30	Plano de Gestão de Riscos elaborado	30	Número do Plano de Gestão de Riscos elaborado.
Realizar 18 ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador em parceria com o CEREST e a VISA.	Unidade	18	18	18	Número de ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador realizadas em parceria com o CEREST e a VISA.	15	Número de ações de vigilâncias externas de saúde do trabalhador.
Ampliar o número de auditorias de saúde, meio ambiente, segurança do trabalho e ergonomia realizados nos equipamentos públicos da rede municipal de saúde.	Unidade	40	50	56	Número de Auditorias ordinárias e extraordinária realizadas.	34	Número de auditoria de saúde, meio ambiente, segurança do trabalho e ergonomia equipamentos públicos da rede municipal de saúde.

Objetivo:Fortalecer o controle social e a participação da população por meio do Conselho Municipal de Saúde e os Canais de Interação com o usuário, com garantia da transparência e participação cidadã.

Descrição do Objetivo:O fortalecimento das ações e atividades do controle social, estimulando a participação dos usuários do SUS, das entidades, da sociedade em geral no processo de execução, implementação, implantação, das ações e serviços de saúde ofertados pelo município de Palmas, promovendo assim uma política de fortalecimento do SUS.

Quadro 08 – Denominação e descrição do objetivo, indicadores, fórmula de cálculo e metas, para fortalecer o Conselho Municipal de Saúde.

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicador	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
Realizar 100% dos encontros previstos pelo Conselho Municipal de Saúde.	Percentual	100	100	100	Percentual de encontros do Conselho Municipal de Saúde realizados anualmente.	100	Realizar anualmente 100% dos encontros previstos pelo Conselho Municipal de Saúde.
Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).	Unidade	6	6	6	Número de instrumentos de gestão do SUS fiscalizado e avaliado.	6	Fiscalizar e avaliar anualmente os instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, Relatórios Quadrimestrais, RAG).

Objetivo:Fortalecer a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde visando contribuir com o aprimoramento das práticas na gestão, educação e atenção à saúde da comunidade palmense.

Descrição do Objetivo:Para alcançar o objetivo pretende-se realizar ações vinculadas ao fortalecimento da política e práticas de educação permanente, assim como da integração ensino, serviço e comunidade por meio da manutenção do Colegiado Sistema Integrado Saúde Escola do SUS e implementação de ações que promovam a qualificação e formação dos profissionais de saúde a partir das diretrizes gerais do Sistema. Realizar ações de fomento à educação, pesquisa, extensão, tecnologia e inovação em saúde visando a melhoria das condições de saúde da população e o aprimoramento dos mecanismos e ferramentas de gestão, regulação e atenção à saúde no âmbito do SUS. Para o desenvolvimento do referido objetivo, pretende-se desenvolver as seguintes atividades: implementação e manutenção dos projetos, programas e núcleos vinculados ao Programa Municipal de Bolsas de Estudo e Pesquisa para a Educação pelo Trabalho (PET/Palmas), implementação de estratégias de promoção e disseminação do conhecimento técnico-científico por meio de pesquisas aplicadas ao SUS e baseadas em evidências, manutenção do Comitê de Ética e Pesquisa da FESP, qualificação em métodos científicos destinada aos estudantes e pesquisadores bolsistas e produção de tecnologias com vistas a incrementar o sistema.

Quadro 09 – Denominação e descrição do objetivo, indicadores, fórmula de cálculo e metas, para fortalecer a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde, pesquisa, extensão, tecnologia e inovação em saúde.

META	INDICADOR						
	Unid. Medida	2023	2024	2025	Indicadores	Linha de Base	Fórmula de Cálculo
Manter 70% de profissionais de saúde participando de atividades de qualificação e formação para o SUS.	Percentual	70	70	70	Profissionais envolvidos em processos educacionais em Saúde.	55	Número de profissionais de saúde que atuam no SUS de Palmas que participam de processos educacionais/ N° total de profissionais de saúde da rede de saúde do município de Palmas X 100.
Qualificar o corpo docente vinculado ao Plano Municipal de Educação Permanente em Processos Educacionais em Saúde.	Percentual	70	80	90	Percentual de corpo docente vinculado ao Plano Municipal de Educação Permanente qualificado em Processos Educacionais em Saúde.	50	Número de docentes vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente qualificados em Processos Educacionais em Saúde/N° total de docentes vinculados ao Plano Municipal de Educação Permanente X 100.
Ampliar a participação das instituições que integram o Colegiado do SISE – SUS no processo de gestão participativa	Número Absoluto	15	20	25	Número de Instituições que participantes	10	Quantidade de Instituições participantes nas reuniões do Colegiado Gestor do Sistema Integrado Saúde-Escola do Sistema Único de Saúde (SISE-SUS)
Regular pelas anualmente as pesquisas vinculadas aos pesquisadores da FESP	Percentual	20	25	30	Percentual de pesquisas aplicadas no SUS	10	Número de pesquisadores bolsistas vinculados ao PET-Palmas qualificados em métodos científicos /Número total de pesquisadores bolsistas vinculados ao PET-Palmas x 100
Formar anualmente 80% de especialistas em Programas de Residências em Saúde ofertadas pela Fundação Escola de Saúde Pública e parceiros	Percentual	80	80	80	Percentual de especialistas formados pelos programas de residência em saúde	80	Número de especialistas ingressantes nos Programas de Residências em Saúde / Número total de especialistas formados pelos Programas de Residências em Saúde X 100

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao.htm

BRASIL. Lei 8.080/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Brasília: Diário Oficial da União, 20 set., 1990.

BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508/11. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde-SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dá outras providências. D.O.U de 29/6/2011.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Disponível em: [Lcp 141 \(planalto.gov.br\)](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm).

Relatório Anual de Gestão 2021.

Plano Municipal de Saúde de Palmas 2022-2025.

PPA do Município de Palmas 2022-2025.

Portaria Consolidação nº 01, de 28 de setembro de 2017.

http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_1_28_SETEMBRO_2017.pdf

Portaria GM nº 1.034, de 5 de maio de 2010.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt1034_05_05_2010.html