

# Ficha dos Indicadores do Plano Estadual de Saúde PES 2024-2027

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO – DEPLAN/SES-AM

## SUMÁRIO

1. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida..... 6
2. Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação ..... 7
3. Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência..... 8
4. Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência..... 9
5. Proporção de municípios infestados que realizaram ao menos 4 LIRAs no ano ..... 10
6. Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno..... 11
7. Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro) ..... 12
8. Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida ..... 13
9. Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera ..... 14
10. Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para infecção por Tuberculose..... 15
11. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados ..... 16
12. Proporção de vacinas selecionadas do calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade (Pentavalente - 3ª dose, Pneumocócica 10-valente - 2ª dose, Poliomielite - 3ª dose e Tríplice viral - 1ª dose) com cobertura vacinal preconizada..... 17
13. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação..... 18
14. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos ..... 19
15. Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade ..... 20
16. Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados ..... 21
17. Proporção de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) com coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial..... 22
18. Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios do Amazonas..... 23
19. Número de exames realizados pela Rede de Laboratórios por Biologia Molecular (vírus, bactérias, fungos e protozoários), vigilância genômica, microbiologia, imunodiagnóstico, vigilâncias (ambiental e sanitária) e Laboratório de Fronteira - LAFRON ..... 24
20. Proporção de serviços de saúde de média e alta complexidade com NSP implantado..... 25
21. Proporção dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com programa de uso racional de antimicrobianos..... 26



22. Proporção dos hospitais de média e alta complexidade com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar implantado e vinculado à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - REVEH .....	27
23. Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos .....	28
24. Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde .....	29
25. Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família .....	30
26. Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.....	31
27. Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV .....	32
28. Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado .....	33
29. Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.....	34
30. Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo B e poliomielite inativada.....	35
31. Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre .....	36
32. Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.....	37
33. Número de cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica .....	38
34. Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial.....	39
35. Taxa de mortalidade infantil .....	40
36. Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar .....	41
37. Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.....	42
38. Proporção de baixo peso ao nascer em recém-nascidos residentes do Amazonas.....	43
39. Número de linhas de cuidado prioritárias da RUE nos serviços de Urgência e Emergência .....	44
40. Razão entre ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.....	45
41. Número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios.....	46
42. Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas .....	47
43. Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária .....	48

44. Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.....	49
45. Número de cirurgias eletivas nas especialidades de oftalmologia, ginecologia, hérnia e vesícula realizadas pela gestão estadual.....	50
46. Número de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) para realização de transplante ...	51
47. Número de atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa.....	52
48. Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual nas policlínicas, CAPS, CAICs e CAIMIs .....	53
49. Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD.....	54
50. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes .	55
51. Proporção de casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico na FUHAM .....	56
52. Número de consultas médicas realizadas na FCECON .....	57
53. Número de tratamentos realizados na área de oncologia na FCECON .....	58
54. Proporção de cirurgias realizadas de traumatologia-ortopedia na FHAJ .....	59
55. Proporção de cirurgias realizadas em outras especialidades na FHAJ .....	60
56. Evolução do atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM .....	61
57. Número de doações de sangue realizadas na FHEMOAM.....	62
58. Número de procedimentos na área de cardiologia na FHCFM.....	63
59. Número de municípios do interior com serviço de UTI funcionando .....	64
60. Proporção da despesa com investimentos na despesa total com saúde <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
61. Número de plano de cargo, carreiras e remunerações implantado dos servidores da SES-AM .....	66
62. Proporção de atividades de educação permanente em saúde e humanização da SES-AM previstas na PAS .....	67
63. Proporção de atividades realizadas na área da gestão da SES-AM para aperfeiçoar os processos de trabalho .....	68
64. Participação da despesa anual com pessoal na despesa total com Saúde .....	69
65. Proporção de atividades realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde previstas na Programação Anual de Saúde .....	70

## APRESENTAÇÃO

O presente documento tem por objetivo apresentar as fichas de qualificação dos indicadores estabelecidos no Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027. A Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM) tem um rol de 65 metas/indicadores no PES, pertencentes a quatro diretrizes estaduais com doze objetivos. As fichas de qualificação dos indicadores estão padronizadas e elaboradas com os atributos referentes a cada um dos indicadores. As fichas de qualificação foram elaboradas pelo Departamento de Planejamento e Gestão – DEPLAN.



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 1</b>	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Número de óbitos não fetais com causa básica definida Denominador: Número total de óbitos não fetais Multiplicador: 100
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	95%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Núcleo de Sistema de Informações – NUSI Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS-RCP e-mail: nusi@fvs.am.gov.br



EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
<b>Indicador 2</b>	Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Alcançar das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE).
<b>Método de Cálculo</b>	Inicialmente calcula-se a proporção de preenchimento do campo “ocupação” e depois a proporção de preenchimento do campo “atividade econômica”. A partir desses resultados, deve-se obter a média das proporções em percentual, conforme apresentado na fórmula abaixo: $\frac{\text{Proporção "ocupação"} + \text{Proporção "atividade econômica"}}{2}$ Fator de multiplicação: 100
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	90%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador do Amazonas – CEREST Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 3</b>	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Total de nascidos vivos notificados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência por local de residência. Denominador: Total de nascidos vivos esperados (estimados). Fator de multiplicação: 100.
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	90%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Núcleo de Sistema de Informações – NUSI Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS-RCP e-mail: nusi@fvs.am.gov.br





<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 4</b>	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar a proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Total de óbitos notificados até 60 dias após o final do mês de ocorrência, por local de residência. Denominador: Total de óbitos esperados (estimados). Fator de multiplicação: 100
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	90%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Núcleo de Sistema de Informações – NUSI Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS-RCP e-mail: nusi@fvs.am.gov.br



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 5</b>	Proporção de municípios infestados que realizaram ao menos 4 LIRAs no ano
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Alcançar nos municípios infestados que realizam ao menos 4 LIRAs ao ano. O Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAs) consistem em um método simplificado para obtenção rápida de indicadores entomológico e permite conhecer a distribuição do vetor Aedes aegypti.
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{Número de municípios infestados que realizaram 4 LIRAs}}{\text{Número total de municípios infestados}}$ Fator de multiplicação: 100
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	80%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Assessoria de Análise de Situação de Saúde – AASS/FVS-RCP
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Departamento de Vigilância Ambiental e Controle de Doenças – DVA Gerência de Doenças de Transmissão Vetorial – GDTV Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS-RCP e-mail: gdtv.dengue@gmail.com

<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 6</b>	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar a proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.
<b>Método de Cálculo</b>	<p>Numerador: Número total de casos sintomáticos autóctones de malária, notificados em determinado município, com tratamento iniciado em até 48 horas, após o início dos primeiros sintomas, somado ao número total de casos sintomáticos importados de malária, notificados em determinado município, com tratamento iniciado em até 96 horas, após o início dos primeiros sintomas, excluídas as Lâminas de Verificação de Cura (LVC), no período considerado.</p> <p>Denominador: Número total de casos de malária sintomáticos por local de notificação, excluídas as Lâminas de Verificação de Cura (LVC), no período considerado.</p> <p>Fator de multiplicação: 100</p> <p>Proporção de tratamentos oportunos: Sintomáticos autóctones (<math>\leq 48h</math>) + Sintomáticos importados (<math>\leq 96h</math>) sem LVC x 100 Total sintomáticos sem LVC</p>
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	70%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Malária – Sivep-Malária
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Departamento de Vigilância Ambiental e Controle de Doenças – DVA Gerência de Doenças de Transmissão Vetorial – GDTV Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS-RCP e-mail: gdtvam@gmail.com



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 7</b>	Percentual de amostras analisadas para o Residual de Agente Desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar o percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Número de amostras de água analisadas para o residual de agente desinfetante. Denominador: Total de amostras obrigatórias para o residual de agente desinfetante. Fator de multiplicação: 100
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	75% (Cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – SISAGUA
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Departamento de Vigilância Ambiental e Controle de Doenças – DVA Gerência de Riscos Não Biológicos – GRNB Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS-RCP e-mail: fvs.grnb@gmail.com



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 8</b>	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Alcançar a proporção de notificações de violência interpessoal e auto provocada com campo raça/cor preenchido com informação válida.
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida, por local de notificação. Denominador: Total de casos notificados por local de notificação. Fator de multiplicação: 100
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	95%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Departamento de Vigilância Epidemiológica – DVE Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis – GVDNT Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS-RCP e-mail: gvdant@fvs.am.gov.br



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 9</b>	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar o percentual de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados. Denominador: Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados. Fator de multiplicação: 100
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	85%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Coordenação Estadual de Tuberculose / SES-AM Departamento de Vigilância Epidemiológica – DVE / FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 10</b>	Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Tratar a infecção por tuberculose dos contatos estimados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{Número de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial com tratamento para Infecção por Tuberculose iniciado}}{\text{Número de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial estimados para iniciar tratamento para Infecção por Tuberculose}} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	70%
<b>Fonte de Apuração:</b>	IL-TB
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Coordenação Estadual de Tuberculose SES-AM / DVE / FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 11</b>	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)
<b>Método de Cálculo</b>	Total de óbitos de MIF investigados, no módulo de investigação do SIM / Total de óbitos de MIF no módulo de investigação do SIM x 100
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	90%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SIM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	NUSI/DIPLAE/FVS-RCP





<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 12</b>	Proporção de vacinas selecionadas do calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade (Pentavalente - 3ª dose, Pneumocócica 10-valente - 2ª dose, Poliomielite - 3ª dose e Tríplice viral - 1ª dose) com cobertura vacinal preconizada
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Elevar a cobertura das vacinas selecionadas, para que possuam a cobertura preconizada, a Prevenção e controle de doenças de significativa importância
<b>Método de Cálculo</b>	Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada / 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral x 100
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	100%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SI-PNI
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestre
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	GEIM/DVE/FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 13</b>	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar o encerramento oportuno (dentro de 60 dias a partir da data de notificação) dos registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI
<b>Método de Cálculo</b>	Total de registros de DNCI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação / Total de registros de DNCI, por unidade de residência, notificados no período da avaliação x 100
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	80%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SINAN
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestre
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	GDT/DVE/FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 14</b>	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir a incidência do número de casos de Aids em menores de 5 anos no período do quadriênio
<b>Método de Cálculo</b>	Nº de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	Redução com relação ao ano anterior
<b>Fonte de Apuração:</b>	SINAN
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestre
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Coordenação IST/AIDS/DVE/FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 15</b>	Número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir a incidência de sífilis congênita no período do quadriênio
<b>Método de Cálculo</b>	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	Redução com relação ao ano anterior
<b>Fonte de Apuração:</b>	SINAN
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestre
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Coordenação IST/AIDS/DVE/FVS-RCP

<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 16</b>	Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar o número de teste de Hepatite B em 5% ao ano, no período do quadriênio
<b>Método de Cálculo</b>	Nº de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados no ano por local de residência
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	SISLOGLAB
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestre
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Coordenação Hepatites Virais/DVE/FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 17</b>	Proporção de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikugunya e Zika) com coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar a proporção de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikugunya e Zika) com coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) notificados e encerrados com critério laboratorial, em determinado ano e local de ocorrência do caso}}{\text{N}^\circ \text{ total de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikugunya e Zika) notificados, em determinado ano e local de ocorrência}} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	85%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SINAN NET e SINAN ONLINE
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	GVDT/FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 18</b>	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios do Amazonas
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar o percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios, totalizando 90% dos municípios do Amazonas.
<b>Método de Cálculo</b>	Método de Cálculo Estadual: (nº de municípios que realizam 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias) / (total de municípios do estado) X 100.
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	100%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informação dos Procedimentos de Vigilância Sanitária-Infoprovisa/Municípios
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DEVISA/FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 19</b>	Número de exames realizados pela Rede de Laboratórios por Biologia Molecular (vírus, bactérias, fungos e protozoários), Vigilância Genômica, microbiologia, imunodiagnóstico, Vigilâncias (Ambiental e Sanitária) e Laboratório de Fronteira - LAFRON
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Realizar exames para atender as Vigilâncias: Laboratorial, Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Assistência
<b>Método de Cálculo</b>	Número de exames/ensaios realizados
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema GAL e Harpya
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	LACEN/FVS-RCP





<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 20</b>	Proporção de serviços de saúde de média e alta complexidade com NSP implantado
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar os serviços de saúde de média e alta complexidade com NSP implantado no período do quadriênio
<b>Método de Cálculo</b>	Número de hospitais de média e alta complexidade com NSP implantado (portaria, equipe exclusiva, plano de ação e cadastro NOTIVISA) / Número de serviços de saúde de média e alta complexidade cadastrados no CNES X 100
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	NOVO
<b>Fonte de Apuração:</b>	Notivisa, CNES e Anvisa
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	NESP/DVHQ/FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 21</b>	Proporção dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com programa de uso racional de antimicrobianos
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar os hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com programa de uso racional de antimicrobianos implantados no período do quadriênio
<b>Método de Cálculo</b>	Número de hospitais com leitos de UTI com programa de uso racional de antimicrobianos implantados / Número de serviços de saúde com leitos de UTI cadastrados no CNES X 100
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	NOVO
<b>Fonte de Apuração:</b>	CNES, Anvisa e CECISS AM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	CECISS/DVHQ/FVS-RCP



<b>EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	
<b>Indicador 22</b>	Proporção dos hospitais de média e alta complexidade com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar implantado e vinculado à Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - REVEH
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura.
<b>Objetivo 1</b>	Contribuir para redução das doenças, agravos e eventos inusitados que acometem a população do estado do Amazonas, mediante ações integradas da Atenção à Saúde, Vigilância em Saúde e demais instituições.
<b>Descrição da Meta</b>	Implantar e vincular os hospitais de média e alta complexidade com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar à REVEH no período do quadriênio
<b>Método de Cálculo</b>	Número de hospitais de média e alta complexidade com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar implantado e vinculado à REVEH / Número de serviços de saúde com leitos de UTI cadastrados no CNES X 100
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	NOVO
<b>Fonte de Apuração:</b>	CNES, REVEH AM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	REVEH/DVHQ/FVS-RCP



<b>EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE</b>	
<b>Indicador 23</b>	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período}}{\text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período}} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	18,87 (2014)
<b>Fonte de Apuração:</b>	SINASC
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/Saúde do Adolescente/Saúde da Mulher



<b>EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE</b>	
<b>Indicador 24</b>	Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar a Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde
<b>Método de Cálculo</b>	$\text{Cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS no Estado} = \frac{(\text{população cadastrada pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSF) e da Atenção Primária (eAP) financiadas pelo MS no estado} / \text{Estimativa populacional do Estado}) \times 100}{100}$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	Indicador de cobertura não deve passar de 100%
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor AB) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/GEAP



<b>EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE</b>	
<b>Indicador 25</b>	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano}}{\text{N}^\circ \text{ total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano}} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	$\geq 72,5\%$
<b>Fonte de Apuração:</b>	Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/Coordenação do Programa Bolsa Família



<b>EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE</b>	
<b>Indicador 26</b>	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Realizar nas gestantes cadastradas a quantidade de consultas de pré-natal preconizado pelo Ministério da Saúde, 6 (seis) atendimentos, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação
<b>Método de Cálculo</b>	Nº de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. Denominador: 1. Denominador: Nº de gestantes com pré-natal na APS, ou 2. Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	45%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SISAB/e-GESTOR AB
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/Saúde da Mulher

<b>EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE</b>	
<b>Indicador 27</b>	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Realizar nas gestantes cadastradas, os exames de sífilis e HIV durante o pré-natal realizado na APS, ou seja, a sorologia avaliada e teste rápido realizado, em relação ao total de gestantes estimadas do município.
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Nº de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS. 1. Denominador: Nº de gestantes com pré-natal na APS, ou 2. Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	60%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SISAB/e-GESTOR AB
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/Saúde da Mulher





<b>EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE</b>	
<b>Indicador 28</b>	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Realizar nas gestantes cadastradas o atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Nº de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS. 1. Denominador: Nº de gestantes com pré-natal na APS, ou 2. Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	60%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SISAB/e-GESTOR AB
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/Saúde da Mulher

<b>EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE</b>	
<b>Indicador 29</b>	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Realizar nas mulheres com idade entre 25 a 64 anos atendidas na APS, exame citopatológico do colo do útero no intervalo de 3 anos, em relação ao total de mulheres na mesma faixa etária estimadas do município
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Nº de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 36 meses. 1. Denominador: Nº de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS do município no período analisado, ou 2. Denominador Estimado: Cenário municipal x % mulheres com 25 a 64 anos por estudo de estimativa populacional 2020 – IBGE
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	>=80%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SISAB/e-GESTOR AB
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/Saúde da Mulher



<b>EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE</b>	
<b>Indicador 30</b>	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Vacinar as crianças de 1 (um) ano de idade na APS com 3 doses, contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Número de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de poliomielite inativada e Pentavalente; ou (caso excepcional descrito na ficha de qualificação) 1. Denominador: Número de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado ou 2. Denominador Estimado: Potencial de cadastro municipal/Cenário municipal x menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	95%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SISAB/e-GESTOR AB
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/GEAP



<b>EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE</b>	
<b>Indicador 31</b>	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Aferir em cada semestre a pressão arterial das pessoas com hipertensão arterial sistêmica que são consultadas pelas equipes de APS, em relação a quantidade estimada de hipertensos que o município possui
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Nº de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses. 1. Denominador: Nº de pessoas com hipertensão arterial no SISAB, ou 2. Denominador Estimado: Cenário municipal x % pessoas com hipertensão arterial PNS 2019
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	50%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SISAB/e-GESTOR AB
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/Hipertensão e Diabetes



EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, POLÍTICAS ESTRATÉGICAS, CICLOS DE VIDA E EQUIDADE	
<b>Indicador 32</b>	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre
<b>Diretriz 1</b>	Aprimorar a Atenção e Vigilância em Saúde por meio de mecanismos para a implantação, financiamento, implementação, monitoramento das ações e serviços de saúde, com foco multidisciplinar ao usuário, considerando a diversidade de gênero, raça e as especificidades territoriais, visando a plena cobertura da atenção primária.
<b>Objetivo 2</b>	Fortalecer e qualificar as políticas de saúde e o acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) como ordenadora do cuidado, em tempo oportuno com equidade e integralidade.
<b>Descrição da Meta</b>	Realizar nos diabéticos que são consultados pelas equipes de APS, consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre
<b>Método de Cálculo</b>	Numerador: Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses. 1. Denominador: N° de pessoas com diabetes no SISAB, ou 2. Denominador Estimado: Cenário municipal x % pessoas com diabetes PNS 2019
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	50%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SISAB/e-GESTOR AB
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DABE/Hipertensão e Diabetes



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	
<b>Indicador 33</b>	Número de cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 3</b>	Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica e promover o uso racional de medicamentos de forma qualificada, com ênfase na padronização no âmbito do SUS.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumento do número de cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica
<b>Método de Cálculo</b>	Número total de cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica
<b>Unidade de Medida</b>	Número absoluto
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	Controle interno (CEMA)
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	CEMA/Coordenação da Assistência Farmacêutica



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	
<b>Indicador 34</b>	Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 3</b>	Ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica e promover o uso racional de medicamentos de forma qualificada, com ênfase na padronização no âmbito do SUS.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar o acesso da população aos medicamentos e produtos para saúde de uso hospitalar e ambulatorial por meio do abastecimento da CEMA, considerando itens essenciais padronizados
<b>Método de Cálculo</b>	$Qtd \text{ de itens padronizados, de uso hospitalar e ambulatorial, em estoque na CEMA} / Qtd \text{ de itens padronizados de uso hospitalar e ambulatorial} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	Controle interno (CEMA)
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	CEMA/Coordenação da Assistência Farmacêutica



<b>EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA</b>	
<b>Indicador 35</b>	Taxa de mortalidade infantil
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das Linhas de Cuidado, nas Redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir a taxa de mortalidade infantil aos menores níveis da série histórica
<b>Método de Cálculo</b>	$N^{\circ}$ de óbitos de residentes de menor de 1 ano / $N^{\circ}$ de nascidos vivos de mães residentes X 1.000
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	Redução em relação ao resultado anterior
<b>Fonte de Apuração:</b>	SIM / SINASC
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	SEAPS/Saúde da Criança/Rede Materno Infantil





<b>EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA</b>	
<b>Indicador 36</b>	Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das linhas de cuidado, nas redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar o percentual de parto normal
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de nascido vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano}}{\text{número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano}} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	70%
<b>Fonte de Apuração:</b>	SINASC
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	SEAPS/Rede Materno Infantil



EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA	
<b>Indicador 37</b>	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das linhas de cuidado, nas redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir o número de óbitos maternos
<b>Método de Cálculo</b>	Nº de óbitos maternos (ocorridos após o término da gravidez referente a causas ligadas ao parto, puerpério e a gravidez) em determinado período e local de residência
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	Redução em relação ao resultado anterior
<b>Fonte de Apuração:</b>	SIM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	SEAPS/Rede Materno Infantil



<b>EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA</b>	
<b>Indicador 38</b>	Proporção de baixo peso ao nascer em recém-nascidos residentes do Amazonas
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das linhas de cuidado, nas redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir o número de recém-nascidos com baixo peso residentes do estado do Amazonas
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{N^{\text{a}} \text{ de recém-nascidos com peso } < 2.500 \text{ g}}{N^{\text{o}} \text{ de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período}} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	SINASC
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	SEAPS/Rede Materno Infantil



<b>EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA</b>	
<b>Indicador 39</b>	Número de linhas de cuidado prioritárias da RUE nos serviços de Urgência e Emergência
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das linhas de cuidado, nas redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Implantar as 3 linhas de cuidados prioritárias da RUE nos serviços de Urgência e Emergência
<b>Método de Cálculo</b>	Número total de linhas de cuidado prioritárias da RUE nos serviços de Urgência e Emergência
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	3 Linhas
<b>Fonte de Apuração:</b>	RUE
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	SEAPS/Rede de Urgência e Emergência



<b>EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA</b>	
<b>Indicador 40</b>	Razão entre ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das linhas de cuidado, nas redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica
<b>Método de Cálculo</b>	$(N^{\circ} \text{ de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano} / \text{total de CAPS cadastrados no CNES}) \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	100% (CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano, no Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado – BPAC, sob o código 0301080305.
<b>Fonte de Apuração:</b>	SIA/CNES
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestre
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	SEAPS/Rede de Atenção Psicossocial/ Saúde Mental



<b>EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA</b>	
<b>Indicador 41</b>	Número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das linhas de cuidado, nas redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar o número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios
<b>Método de Cálculo</b>	Nº de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios cadastrados no CNES
<b>Unidade de Medida</b>	Proporção
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	CNES
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	SEAPS/Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência



<b>EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA</b>	
<b>Indicador 42</b>	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das linhas de cuidado, nas redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônica
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) - Doenças do aparelho circulatório/ N}^\circ \text{ total de pessoas de 30 a 69 anos com uma das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)}}{100.000} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	Taxa
<b>Parâmetro</b>	Redução de 2% em relação ao ano anterior
<b>Fonte de Apuração:</b>	SIM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	SEAPS/Rede de Atenção às Condições Crônicas



<b>EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA</b>	
<b>Indicador 43</b>	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das linhas de cuidado, nas redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos
<b>Método de Cálculo</b>	Soma da frequência do Nº de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento / População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3
<b>Unidade de Medida</b>	Razão
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	SIA / IBGE
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FCECON/ SEAPS/Saúde da Mulher/ Rede de Atenção às Condições Crônicas





<b>EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE / ASSISTÊNCIA</b>	
<b>Indicador 44</b>	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 4</b>	Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde Regionalizadas com foco na organização das linhas de cuidado, nas redes prioritárias: Materno Infantil, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Cuidados à Pessoa com Deficiência e Atenção às Condições Crônicas.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.
<b>Método de Cálculo</b>	Soma da frequência do Nº de mamografias (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento) realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento / População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano / 2
<b>Unidade de Medida</b>	Razão
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	SAI / IBGE
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FCECON/ SEAPS/Saúde da Mulher/ Rede de Atenção às Condições Crônicas



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA</b>	
<b>Indicador 45</b>	Número de cirurgias eletivas nas especialidades de oftalmologia, ginecologia, hérnia e vesícula realizadas pela gestão estadual
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 5</b>	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade para aprimorar as políticas e ações: atenção especializada de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, regulação de acesso aos serviços de saúde, tratamento fora de domicílio interestadual, assistência domiciliar e rede complementar do SUS.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar o acesso às cirurgias eletivas nas especialidades de oftalmologia, ginecologia, hérnia e vesícula realizadas pela gestão estadual
<b>Método de Cálculo</b>	Número total de cirurgias eletivas nas especialidades de cirurgia oftalmológica (0405), cirurgia ginecológica (040906, 040907, 041606), cirurgia de hérnia e vesícula (0407 - todas colecistectomias, coledocoplastias, hernioplastias e herniorrafias) realizadas pela gestão estadual no ano
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	SIH
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Complexo Regulador /DERAC/DEPLAN/SES-AM



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA</b>	
<b>Indicador 46</b>	Número de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) para realização de transplante
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 5</b>	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade para aprimorar as políticas e ações: atenção especializada de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, regulação de acesso aos serviços de saúde, tratamento fora de domicílio interestadual, assistência domiciliar e rede complementar do SUS.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar o número de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) para realização de transplante
<b>Método de Cálculo</b>	Número total de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) realizadas no ano
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	Central Estadual de Transplante do Amazonas
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Central Estadual de Transplante do Amazonas



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA</b>	
<b>Indicador 47</b>	Número de atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 5</b>	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade para aprimorar as políticas e ações: atenção especializada de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, regulação de acesso aos serviços de saúde, tratamento fora de domicílio interestadual, assistência domiciliar e rede complementar do SUS.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar os atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa
<b>Método de Cálculo</b>	Número total de atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa realizados no ano
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	Gerência de Atenção Domiciliar
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Gerência de Atenção Domiciliar



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA</b>	
<b>Indicador 48</b>	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual nas policlínicas, CAPS, CAICs e CAIMIs
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 5</b>	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada em tempo adequado, de forma regulada, com equidade e qualidade para aprimorar as políticas e ações: atenção especializada de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, regulação de acesso aos serviços de saúde, tratamento fora de domicílio interestadual, assistência domiciliar e rede complementar do SUS.
<b>Descrição da Meta</b>	Ampliar o número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual nas policlínicas, CAPS, CAICs e CAIMIs
<b>Método de Cálculo</b>	Número Total de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual nas policlínicas, CAPS, CAICs e CAIMIs
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	Aumento em relação ao ano anterior
<b>Fonte de Apuração:</b>	Produção de serviços (SIA/SUS)
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Quadrimestral
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Anual
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Unidades



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 49</b>	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar os procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD
<b>Método de Cálculo</b>	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	FMT-HVD
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FMT-HVD



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 50</b>	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutive.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
<b>Método de Cálculo</b>	Nº de casos novos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes (PB diagnosticados no ano anterior ao ano de avaliação e MB diagnosticados dois anos antes ao ano de avaliação) e curados até 31/12 do ano de avaliação / Nº total de casos novos residentes em determinado local e diagnosticados nos anos das coortes.
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	≥ 83,5% Linha de Base: 2015
<b>Fonte de Apuração:</b>	SINAN
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FUHAM



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 51</b>	Proporção de casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico na FUHAM
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutive.
<b>Descrição da Meta</b>	Diminuir os casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico na FUHAM
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{Casos novos com grau II de Incapacidade física no diagnóstico, residentes em determinado local e detectados no ano da avaliação}}{\text{Total de casos novos com grau de incapacidade física avaliada no diagnóstico, residentes em determinado local e detectados no ano da avaliação}} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	SINAN
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FUHAM





<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 52</b>	Número de consultas médicas realizadas na FCECON
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar as consultas médicas realizadas na FCECON
<b>Método de Cálculo</b>	(Número total de consultas médicas realizadas no ano)
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	>100.000
<b>Fonte de Apuração:</b>	FCECON
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FCECON



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 53</b>	Número de tratamentos realizados na área de oncologia na FCECON
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar os tratamentos na Área de oncologia na FCECON
<b>Método de Cálculo</b>	Número de procedimentos de tratamentos na área de oncologia realizados no ano (cirurgias oncológicas +tratamento com quimioterapia+tratamento com radioterapia)
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	>33.000
<b>Fonte de Apuração:</b>	FCECON
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FCECON



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 54</b>	Proporção de cirurgias realizadas de traumatologia-ortopedia na FHAJ
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
<b>Descrição da Meta</b>	Realizar as cirurgias de traumatologia-ortopedia programadas na FHAJ
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{Número de cirurgias realizadas em traumatologia-ortopedia}}{\text{Número de cirurgias programadas em traumatologia-ortopedia}} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	Realizar >80% das cirurgias programadas
<b>Fonte de Apuração:</b>	FHAJ
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FHAJ



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 55</b>	Proporção de cirurgias realizadas em outras especialidades na FHAJ
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
<b>Descrição da Meta</b>	Realizar as cirurgias em outras especialidades médicas programadas na FHAJ
<b>Método de Cálculo</b>	$\text{Número de cirurgias realizadas em outras especialidades} / \text{Número de cirurgias programadas em outras especialidades} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	Realizar >80% das cirurgias programadas
<b>Fonte de Apuração:</b>	FHAJ
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FHAJ



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 56</b>	Evolução do atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutive.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar o atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM
<b>Método de Cálculo</b>	(Número total de consultas médicas em hematologia realizadas no ano)
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	FHEMOAM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FHEMOAM



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 57</b>	Número de doações de sangue realizadas na FHEMOAM
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar o número de doação de sangue realizadas na FHEMOAM
<b>Método de Cálculo</b>	Número total de doações de sangue aptas do Amazonas no ano
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	FHEMOAM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FHEMOAM



<b>EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES</b>	
<b>Indicador 58</b>	Número de procedimentos na área de cardiologia na FHCFM
<b>Diretriz 2</b>	Aprimorar o SUS através da desburocratização dos preceitos da Lei Orgânica da Saúde, visando qualificar as ações de assistência e vigilância, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado.
<b>Objetivo 6</b>	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar os procedimentos na Área de cardiologia na FHCFM
<b>Método de Cálculo</b>	Número de procedimentos na área de cardiologia realizados: cirurgias cardíacas em adultos + pediátricas+vasculares, Procedimentos Neuroendovascular + Procedimento em Cardiologia Intervencionista (catererismo e angioplastias), Procedimentos endovasculares (embolizações, arteriografias, etc.) + Procedimentos de Apoio e Diagnostico em Imagens (raio-x, tomografia e angiotomografia).
<b>Unidade de Medida</b>	Número
<b>Parâmetro</b>	Aumentar em relação ao resultado anterior
<b>Fonte de Apuração:</b>	FHCFM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	FHCFM



<b>EIXO: SAÚDE NO INTERIOR / ASSISTÊNCIA REGIONALIZADA</b>	
<b>Indicador 59</b>	Número de municípios do interior com serviço de UTI funcionando
<b>Diretriz 3</b>	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
<b>Objetivo 7</b>	Estruturar e Fortalecer os serviços de Média e Alta Complexidade de saúde nas macrorregiões, visando o Planejamento Regional Integrado (PRI) com foco na descentralização para ampliar a oferta de serviços especializados.
<b>Descrição da Meta</b>	Implantação de UTI no interior
<b>Método de Cálculo</b>	Nº de municípios do interior com serviço de UTI funcionando
<b>Unidade de Medida</b>	Número absoluto
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	SEAI
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	SEAR





<b>EIXO: INFRAESTRUTURA NA SAÚDE</b>	
<b>Indicador 60</b>	Proporção da despesa com investimentos na despesa total com saúde
<b>Diretriz 3</b>	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
<b>Objetivo 8</b>	Ampliar e fortalecer a Infraestrutura de Assistência à Saúde, nos eixos: Logística, Planejamento e Projetos, Engenharia Clínica e Hospitalar, Obras e Manutenção, a fim de proporcionar condições adequadas para o atendimento no âmbito do SUS.
<b>Descrição da Meta</b>	Aumentar o percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde
<b>Método de Cálculo</b>	Total de gastos em investimento / total de gastos em saúde X100
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	3
<b>Fonte de Apuração:</b>	SIOPS
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	INFRASAÚDE



<b>EIXO: GESTÃO DO TRABALHO, EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO</b>	
<b>Indicador 61</b>	Número de plano de cargo, carreiras e remunerações implantado dos servidores da SES-AM
<b>Diretriz 3</b>	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
<b>Objetivo 9</b>	Promover a institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde e Humanização com ênfase na valorização, formação e desenvolvimento do servidor e qualificação dos processos de trabalho.
<b>Descrição da Meta</b>	Implantar o plano de cargo, carreiras e remunerações dos servidores da SES-AM.
<b>Método de Cálculo</b>	Número total de plano de cargo, carreiras e remunerações implantado dos servidores da SES-AM
<b>Unidade de Medida</b>	Número absoluto
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	DGTES / SES-AM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DGTES / SES-AM



<b>EIXO: GESTÃO DO TRABALHO, EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E HUMANIZAÇÃO</b>	
<b>Indicador 62</b>	Proporção de atividades de educação permanente em saúde e humanização da SES-AM previstas na PAS
<b>Diretriz 3</b>	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
<b>Objetivo 9</b>	Promover a institucionalização das Políticas de Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde e Humanização com ênfase na valorização, formação e desenvolvimento do servidor e qualificação dos processos de trabalho.
<b>Descrição da Meta</b>	Realização das atividades de educação permanente em saúde e humanização na SES-AM previstas na PAS.
<b>Método de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de atividades de educação permanente em saúde e humanização realizadas}}{\text{N}^\circ \text{ total de atividades de educação permanente em saúde e humanização previstas na PAS}} \times 100$
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	
<b>Fonte de Apuração:</b>	Planilhas contendo as informações consolidadas - Coordenação de EDUPER
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Coordenação Estadual de EPS/SEAPS



<b>EIXO: GESTÃO DA SES-AM</b>	
<b>Indicador 63</b>	Proporção de atividades realizadas na área da gestão da SES-AM para aperfeiçoar os processos de trabalho
<b>Diretriz 3</b>	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
<b>Objetivo 10</b>	Aperfeiçoar os processos de trabalho no âmbito da gestão da Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SES-AM), fortalecendo as áreas de modernização da gestão administrativa, planejamento, gestão orçamentária-financeira, controle e avaliação assistencial, tecnologia da informação e informática, comunicação, auditoria, ouvidoria e comissões Intergestores.
<b>Descrição da Meta</b>	Aperfeiçoar os processos de trabalho na área da gestão da SES-AM realizando as atividades previstas na Programação Anual de Saúde.
<b>Método de Cálculo</b>	$N^{\circ}$ de atividades na área de gestão realizadas / $N^{\circ}$ total de atividades previstas na PAS X100
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	100%
<b>Fonte de Apuração:</b>	DEPLAN / SES-AM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Departamentos da Sede



<b>EIXO: ADMINISTRAÇÃO GERAL</b>	
<b>Indicador 64</b>	Participação da despesa anual com pessoal na despesa total com Saúde
<b>Diretriz 3</b>	Garantir o financiamento federal diferenciado para a região norte, contemplando as características regionais e geográficas, do atendimento de saúde integral, visando a uma gestão humanizada que atenda cada público e suas necessidades de direito à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
<b>Objetivo 11</b>	Prover as unidades gestoras da administração estadual com despesas administrativas para a implementação e gestão dos programas finalísticos.
<b>Descrição da Meta</b>	Atender a Lei de Responsabilidade Fiscal em relação ao percentual de gasto anual com pessoal na despesa total com saúde
<b>Método de Cálculo</b>	Total de gastos com pessoal (folha de pagamento, encargos e terceirização) / total de gastos públicos em saúde X100 (DESPESA LIQUIDADADA)
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	49% (LIMITE MÁXIMO)
<b>Fonte de Apuração:</b>	Planilha de despesa com pessoal da SEFAZ e planilha de execução total na saúde do FES
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	DGTES / SES-AM



<b>EIXO: CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE</b>	
<b>Indicador 65</b>	Proporção de atividades realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde previstas na Programação Anual de Saúde
<b>Diretriz 4</b>	Fortalecer o controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvendo processos pedagógicos que contribuam para a ampliação e qualificação da participação popular na formulação, informação, gestão e controle social das políticas de saúde; e garantir o pleno funcionamento dos Conselhos de Saúde através da obrigatoriedade de designação orçamentária para esta finalidade nas esferas federal, estadual e municipal.
<b>Objetivo 12</b>	Fortalecer as instâncias do Controle Social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã, conforme prevê a Lei N.º 8.142/1990.
<b>Descrição da Meta</b>	Garantir a participação social na construção e na implementação de Políticas de Saúde
<b>Método de Cálculo</b>	$N^{\circ}$ de atividades do CES-AM realizadas / $N^{\circ}$ total de atividades do CES-AM previstas na PAS X 100
<b>Unidade de Medida</b>	%
<b>Parâmetro</b>	80,00
<b>Fonte de Apuração:</b>	CES-AM
<b>Periodicidade de monitoramento</b>	Anual
<b>Periodicidade de avaliação</b>	Quadrimestral
<b>Responsável pelo monitoramento</b>	Conselho Estadual de Saúde do Amazonas