

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 LIRAAs 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 (catarata), 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 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 FHMOAM	61
57. Número de doações de sangue realizadas na FHMOAM.....	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. Participação do percentual da despesa anual com investimentos na despesa total com saúde	Erro! Indicador não definido.
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 que estão previstas na PAS	67
63. Proporção de atividades realizadas na área da gestão da SES-AM para aperfeiçoar os processos de trabalho que estão previstas na PAS	68
64. Participação da despesa anual com pessoal na despesa total com Saúde	69
65. Proporção de atividades realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde que estão previstas na PAS	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 e as áreas técnicas responsáveis.

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 1	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida
Método de Cálculo	Numerador: Número de óbitos não fetais com causa básica definida Denominador: Número total de óbitos não fetais Multiplicador: 100
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	95%
Fonte de Apuração:	Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	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	
Indicador 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
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	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).
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	90%
Fonte de Apuração:	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador do Amazonas – CEREST Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas – FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 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
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	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.
Método de Cálculo	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.
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	90%
Fonte de Apuração:	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	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	
Indicador 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
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	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.
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	90%
Fonte de Apuração:	Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	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	
Indicador 5	Proporção de municípios infestados que realizaram ao menos 4 LIRAAs no ano
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Alcançar nos municípios infestados que realizam ao menos 4 LIRAa ao ano. O Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti (LIRAa) consistem em um método simplificado para obtenção rápida de indicadores entomológico e permite conhecer a distribuição do vetor Aedes aegypti.
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de municípios infestados que realizaram 4 LIRAa}}{\text{Número total de municípios infestados}}$ Fator de multiplicação: 100
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	80%
Fonte de Apuração:	Assessoria de Análise de Situação de Saúde – AASS/FVS-RCP
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	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

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 6	Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Aumentar a proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.
Método de Cálculo	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. Denominador: Número total de casos de malária sintomáticos por local de notificação, excluídas as Lâminas de Verificação de Cura (LVC), no período considerado. Fator de multiplicação: 100 Proporção de tratamentos oportunos: $\frac{\text{Sintomáticos autóctones } (\leq 48h) + \text{Sintomáticos importados } (\leq 96h) \text{ sem LVC}}{\text{Total sintomáticos sem LVC}} \times 100$
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	70%
Fonte de Apuração:	Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Malária – Sivep-Malária
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	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

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 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)
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	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).
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	75% (Cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).
Fonte de Apuração:	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – SISAGUA
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	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

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 8	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com campo raça/cor preenchido com informação válida
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Alcançar a proporção de notificações de violência interpessoal e auto provocada com campo raça/cor preenchido com informação válida.
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	95%
Fonte de Apuração:	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	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

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 9	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Aumentar o percentual de cura nos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
Método de Cálculo	Numerador: Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera curados. Denominador: Total de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados. Fator de multiplicação: 100
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	85%
Fonte de Apuração:	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	Coordenação Estadual de Tuberculose / SES-AM Departamento de Vigilância Epidemiológica – DVE / FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 10	Proporção de contatos de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial tratados para Infecção por Tuberculose
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Tratar a infecção por tuberculose dos contatos estimados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial com tratamento para Infecção por Tuberculose iniciado}}{\text{Número de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial estimados para iniciar tratamento para Infecção por Tuberculose}} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	70%
Fonte de Apuração:	IL-TB
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestral
Responsável pelo monitoramento	Coordenação Estadual de Tuberculose SES-AM / DVE / FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 11	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Aumentar a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	%
Parâmetro	90%
Fonte de Apuração:	SIM
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestral
Responsável pelo monitoramento	NUSI/DIPLAE/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 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
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Elevar a cobertura das vacinas selecionadas, para que possuam a cobertura preconizada, a Prevenção e controle de doenças de significativa importância
Método de Cálculo	Total das vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada / 4 vacinas selecionadas - Pentavalente, Pneumocócica 10-valente, Poliomielite e Tríplice viral x 100
Unidade de Medida	%
Parâmetro	100%
Fonte de Apuração:	SI-PNI
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestre
Responsável pelo monitoramento	GEIM/DVE/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 13	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Aumentar o encerramento oportuno (dentro de 60 dias a partir da data de notificação) dos registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata - DNCI
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	%
Parâmetro	80%
Fonte de Apuração:	SINAN
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestre
Responsável pelo monitoramento	GDT/DVE/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 14	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Reduzir a incidência do número de casos de Aids em menores de 5 anos no período do quadriênio
Método de Cálculo	Nº de casos novos de Aids em menores de 5 anos de idade em determinado ano de diagnóstico e local de residência
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	Redução com relação ao ano anterior
Fonte de Apuração:	SINAN
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestre
Responsável pelo monitoramento	Coordenação IST/AIDS/DVE/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 15	Número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Reduzir a incidência de sífilis congênita no período do quadriênio
Método de Cálculo	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, em um determinado ano de diagnóstico e local de residência
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	Redução com relação ao ano anterior
Fonte de Apuração:	SINAN
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestre
Responsável pelo monitoramento	Coordenação IST/AIDS/DVE/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 16	Número de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Ampliar o número de teste de Hepatite B em 5% ao ano, no período do quadriênio
Método de Cálculo	Nº de testes rápidos para detecção de infecção pelo HBV realizados no ano por local de residência
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	SISLOGLAB
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestre
Responsável pelo monitoramento	Coordenação Hepatites Virais/DVE/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 17	Proporção de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikugunya e Zika) com coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Ampliar a proporção de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikugunya e Zika) com coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial
Método de Cálculo	$\frac{\text{Nº de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikugunya e Zika) notificados e encerrados com critério laboratorial, em determinado ano e local de ocorrência do caso}}{\text{Nº total de gestantes suspeitas de arboviroses (Dengue, Chikugunya e Zika) notificados, em determinado ano e local de ocorrência}} \times 100$
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	85%
Fonte de Apuração:	SINAN NET e SINAN ONLINE
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestral
Responsável pelo monitoramento	GVDT/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 18	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de vigilância sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios do Amazonas
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	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.
Método de Cálculo	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.
Unidade de Medida	%
Parâmetro	100%
Fonte de Apuração:	Sistema de Informação dos Procedimentos de Vigilância Sanitária-Infoprovisa/Municípios
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestral
Responsável pelo monitoramento	DEVISA/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 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
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Realizar exames para atender as Vigilâncias: Laboratorial, Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Assistência
Método de Cálculo	Número de exames/ensaios realizados
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	Sistema GAL e Harpya
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestral
Responsável pelo monitoramento	LACEN/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 20	Proporção de serviços de saúde de média e alta complexidade com NSP implantado
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Aumentar os serviços de saúde de média e alta complexidade com NSP implantado no período do quadriênio
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	%
Parâmetro	NOVO
Fonte de Apuração:	Notivisa, CNES e Anvisa
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestral
Responsável pelo monitoramento	NESP/DVHQ/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 21	Proporção dos hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com programa de uso racional de antimicrobianos
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Ampliar os hospitais com leitos de UTI adulto, pediátrica ou neonatal com programa de uso racional de antimicrobianos implantados no período do quadriênio
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	%
Parâmetro	NOVO
Fonte de Apuração:	CNES, Anvisa e CECISS AM
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestral
Responsável pelo monitoramento	CECISS/DVHQ/FVS-RCP

EIXO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
Indicador 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
Diretriz 1	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.
Objetivo 1	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.
Descrição da Meta	Implantar e vincular os hospitais de média e alta complexidade com Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar à REVEH no período do quadriênio
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	%
Parâmetro	NOVO
Fonte de Apuração:	CNES, REVEH AM
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestral
Responsável pelo monitoramento	REVEH/DVHQ/FVS-RCP

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 23	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Promover a diminuição da proporção de gravidez na adolescência
Método de Cálculo	$\frac{\text{Nº de nascidos vivos de mães adolescentes de 10 a 19 anos residentes em determinado local e período}}{\text{Nº de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período}} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	18,87 (2014)
Fonte de Apuração:	SINASC
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/Saúde do Adolescente/Saúde da Mulher

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 24	Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Promover o aumento da Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde
Método de Cálculo	$\text{Cobertura da APS das equipes financiadas pelo MS no Estado} = \frac{\text{(população cadastrada pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (eSF) e da Atenção Primária (eAP) financiadas pelo MS no estado)}}{\text{Estimativa populacional do Estado}} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	Indicador de cobertura não deve passar de 100%
Fonte de Apuração:	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).
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/GEAP

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 25	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Promover a aplicação do percentual de acompanhamento das condicionalidades de Saúde na população beneficiada do Programa Bolsa Família (PBF).
Método de Cálculo	Nº de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano/ Nº total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano X 100
Unidade de Medida	%
Parâmetro	≥ 72,5%
Fonte de Apuração:	Sistema de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF – DATASUS/MS
Periodicidade de monitoramento	Semestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/Coordenação do Programa Bolsa Família

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 26	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Apoiar os municípios para 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
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	%
Parâmetro	45%
Fonte de Apuração:	SISAB/e-GESTOR AB
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/Saúde da Mulher

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 27	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Apoiar os municípios para 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.
Método de Cálculo	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 trimestre do período analisado
Unidade de Medida	%
Parâmetro	60%
Fonte de Apuração:	SISAB/e-GESTOR AB
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/Saúde da Mulher

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 28	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Apoiar os municípios para realizar nas gestantes cadastradas o atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	%
Parâmetro	60%
Fonte de Apuração:	SISAB/e-GESTOR AB
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/Saúde da Mulher

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 29	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Apoiar os municípios para 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
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	%
Parâmetro	>=80%
Fonte de Apuração:	SISAB/e-GESTOR AB
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/Saúde da Mulher

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 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
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Apoiar os municípios para 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
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	95%
Fonte de Apuração:	SISAB/e-GESTOR AB
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/GEAP

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 31	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Apoiar os municípios para 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
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	%
Parâmetro	50%
Fonte de Apuração:	SISAB/e-GESTOR AB
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/Hipertensão e Diabetes

EIXO: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Indicador 32	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre
Diretriz 1	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.
Objetivo 2	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.
Descrição da Meta	Apoiar os municípios para realizar nos diabéticos que são consultados pelas equipes de APS, consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre
Método de Cálculo	Numerador: Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses. 1. Denominador: Nº de pessoas com diabetes no SISAB, ou 2. Denominador Estimado: Cenário municipal x % pessoas com diabetes PNS 2019
Unidade de Medida	%
Parâmetro	50%
Fonte de Apuração:	SISAB/e-GESTOR AB
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DABE/Hipertensão e Diabetes

EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
Indicador 33	Número de cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica
Diretriz 2	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.
Objetivo 3	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.
Descrição da Meta	Aumento do número de cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica
Método de Cálculo	Número total de cadastro de pacientes no componente especializado da assistência farmacêutica
Unidade de Medida	Número absoluto
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	Controle interno (CEMA)
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	CEMA/Coordenação da Assistência Farmacêutica

EIXO: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	
Indicador 34	Nível de estoque da CEMA de medicamentos, insumos e produtos para saúde padronizados de uso hospitalar e ambulatorial
Diretriz 2	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.
Objetivo 3	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.
Descrição da Meta	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
Método de Cálculo	$\frac{\text{Qtd de itens padronizados, de uso hospitalar e ambulatorial, em estoque na CEMA}}{\text{Qtd de itens padronizados de uso hospitalar e ambulatorial}} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	Controle interno (CEMA)
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	CEMA/Coordenação da Assistência Farmacêutica

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 35	Taxa de mortalidade infantil
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	Reduzir a mortalidade infantil no Estado
Método de Cálculo	$\text{N}^\circ \text{ de óbitos de residentes de menor de 1 ano} / \text{N}^\circ \text{ de nascidos vivos de mães residentes} \times 1.000$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	Redução em relação ao resultado anterior
Fonte de Apuração:	SIM / SINASC
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	SEAPS/Saúde da Criança/Rede Materno Infantil

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 36	Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	Aumentar o percentual de parto normal de parto normal no SUS e na saúde suplementar
Método de Cálculo	Nº de nascido vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano / número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano X 100
Unidade de Medida	%
Parâmetro	70%
Fonte de Apuração:	SINASC
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	SEAPS/Rede Materno Infantil

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 37	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	Reduzir o número de óbitos maternos do Estado
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	Redução em relação ao resultado anterior
Fonte de Apuração:	SIM
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	SEAPS/Rede Materno Infantil

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 38	Proporção de baixo peso ao nascer em recém-nascidos residentes do Amazonas
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	Reduzir o número de recém-nascidos com baixo peso residentes do estado do Amazonas
Método de Cálculo	$\frac{\text{N}^{\text{a}} \text{ de recém-nascidos com peso } < 2.500 \text{ g}}{\text{N}^{\text{o}} \text{ de nascidos vivos de mães residentes no mesmo local e período}} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	SINASC
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	SEAPS/Rede Materno Infantil

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 39	Número de linhas de cuidado prioritárias da RUE nos serviços de Urgência e Emergência
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	Implantar as 3 linhas de cuidados prioritárias da RUE nos serviços de Urgência e Emergência
Método de Cálculo	Número total de linhas de cuidado prioritárias da RUE nos serviços de Urgência e Emergência
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	3 Linhas
Fonte de Apuração:	RUE
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	SEAPS/Rede de Urgência e Emergência

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 40	Razão entre ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	Aumentar as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica
Método de Cálculo	$\left(\frac{\text{Nº de CAPS com pelo menos 12 registros de matriciamento da Atenção Básica no ano}}{\text{total de CAPS cadastrados no CNES}} \right) \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	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).
Fonte de Apuração:	SIA/CNES
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestre
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	SEAPS/Rede de Atenção Psicossocial/ Saúde Mental

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 41	Número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	Ampliar o número de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios
Método de Cálculo	Nº de serviços especializados em reabilitação funcionando nos municípios cadastrados no CNES
Unidade de Medida	Proporção
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	CNES
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	SEAPS/Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 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
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	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
Método de Cálculo	$\frac{\text{Nº de óbitos de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)} \times 100.000}{\text{Nº total de pessoas de 30 a 69 anos com uma das 4 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)}}$
Unidade de Medida	Taxa
Parâmetro	Redução de 2% em relação ao ano anterior
Fonte de Apuração:	SIM
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	SEAPS/Rede de Atenção às Condições Crônicas

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 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
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	Razão
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	SIA / IBGE
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FCECON/ SEAPS/Saúde da Mulher/ Rede de Atenção às Condições Crônicas

EIXO: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	
Indicador 44	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária
Diretriz 2	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.
Objetivo 4	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.
Descrição da Meta	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	Razão
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	SAI / IBGE
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FCECON/ SEAPS/Saúde da Mulher/ Rede de Atenção às Condições Crônicas

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA	
Indicador 45	Número de cirurgias eletivas nas especialidades de oftalmologia (catarata), ginecologia, hérnia e vesícula realizadas pela gestão estadual
Diretriz 2	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.
Objetivo 5	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.
Descrição da Meta	Aumentar o acesso às cirurgias eletivas nas especialidades de oftalmologia, ginecologia, hérnia e vesícula realizadas pela gestão estadual
Método de Cálculo	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
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	SIH
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	Complexo Regulador /DERAC/DEPLAN/SES-AM

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA	
Indicador 46	Número de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) para realização de transplante
Diretriz 2	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.
Objetivo 5	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.
Descrição da Meta	Aumentar o número de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) para realização de transplante
Método de Cálculo	Número total de captações de órgãos (córnea, rins e fígado) realizadas no ano
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	Central Estadual de Transplante do Amazonas
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	Central Estadual de Transplante do Amazonas

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA	
Indicador 47	Número de atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa
Diretriz 2	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.
Objetivo 5	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.
Descrição da Meta	Aumentar os atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa
Método de Cálculo	Número total de atendimentos no domicílio, através do Programa Melhor em Casa realizados no ano
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	Gerência de Atenção Domiciliar
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	Gerência de Atenção Domiciliar

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA	
Indicador 48	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual nas policlínicas, CAPS, CAICs e CAIMIs
Diretriz 2	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.
Objetivo 5	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.
Descrição da Meta	Ampliar o número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual nas policlínicas, CAPS, CAICs e CAIMIs
Método de Cálculo	Número Total de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela gestão estadual nas policlínicas, CAPS, CAICs e CAIMIs
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	Aumento em relação ao ano anterior
Fonte de Apuração:	Produção de serviços (SIA/SUS)
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	Unidades

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 49	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
Descrição da Meta	Aumentar os procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD
Método de Cálculo	Número de procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pela FMT-HVD
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	FMT-HVD
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FMT-HVD

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 50	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
Descrição da Meta	Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes
Método de Cálculo	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.
Unidade de Medida	%
Parâmetro	≥ 83,5% Linha de Base: 2015
Fonte de Apuração:	SINAN
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FUHAM

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 51	Proporção de casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico na FUHAM
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
Descrição da Meta	Diminuir os casos novos de hanseníase com grau II de incapacidade física no momento do diagnóstico na FUHAM
Método de Cálculo	$\frac{\text{Casos novos com grau II de Incapacidade física no diagnóstico, residentes em determinado local e detectados no ano da avaliação}}{\text{Total de casos novos com grau de incapacidade física avaliada no diagnóstico, residentes em determinado local e detectados no ano da avaliação}} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	SINAN
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FUHAM

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 52	Número de consultas médicas realizadas na FCECON
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
Descrição da Meta	Aumentar as consultas médicas realizadas na FCECON
Método de Cálculo	(Número total de consultas médicas realizadas no ano)
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	>100.000
Fonte de Apuração:	FCECON
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FCECON

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 53	Número de tratamentos realizados na área de oncologia na FCECON
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
Descrição da Meta	Aumentar os tratamentos na Área de oncologia na FCECON
Método de Cálculo	Número de procedimentos de tratamentos na área de oncologia realizados no ano (cirurgias oncológicas +tratamento com quimioterapia+tratamento com radioterapia)
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	>33.000
Fonte de Apuração:	FCECON
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FCECON

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 54	Proporção de cirurgias realizadas de traumatologia na FHAJ
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
Descrição da Meta	Realizar as cirurgias de traumatologia programadas na FHAJ
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de cirurgias realizadas em traumatologia}}{\text{Número de cirurgias programadas em traumatologia}} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	Realizar >80% das cirurgias programadas
Fonte de Apuração:	FHAJ
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FHAJ

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 55	Proporção de cirurgias realizadas em outras especialidades na FHAJ
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutive.
Descrição da Meta	Realizar as cirurgias em outras especialidades médicas programadas na FHAJ
Método de Cálculo	$\text{Número de cirurgias realizadas em outras especialidades} / \text{Número de cirurgias programadas em outras especialidades} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	Realizar >80% das cirurgias programadas
Fonte de Apuração:	FHAJ
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FHAJ

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 56	Evolução do atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
Descrição da Meta	Aumentar o atendimento da hematologia em consultas médicas realizadas na FHEMOAM
Método de Cálculo	(Número total de consultas médicas em hematologia realizadas no ano)
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	FHEMOAM
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FHEMOAM

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 57	Número de doações de sangue realizadas na FHEMOAM
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
Descrição da Meta	Aumentar o número de doação de sangue realizadas na FHEMOAM
Método de Cálculo	Número total de doações de sangue aptas do Amazonas no ano
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	FHEMOAM
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FHEMOAM

EIXO: ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA NAS FUNDAÇÕES	
Indicador 58	Número de procedimentos na área de cardiologia na FHCFM
Diretriz 2	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.
Objetivo 6	Garantir o acesso aos serviços de saúde da atenção especializada nas fundações assistenciais, em tempo adequado, de forma estratégica, regulada e resolutiva.
Descrição da Meta	Aumentar os procedimentos na Área de cardiologia na FHCFM
Método de Cálculo	Número de procedimentos na área de cardiologia realizados: cirurgias cardíacas em adultos + pediátricas+vasculares, Procedimentos Neuroendovascular + Procedimento em Cardiologia Intervencionista (caterismo e angioplastias), Procedimentos endovasculares (embolizações, arteriografias, etc.) + Procedimentos de Apoio e Diagnostico em Imagens (raio-x, tomografia e angiotomografia).
Unidade de Medida	Número
Parâmetro	Aumentar em relação ao resultado anterior
Fonte de Apuração:	FHCFM
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	FHCFM

EIXO: SAÚDE NO INTERIOR / ASSISTÊNCIA REGIONALIZADA	
Indicador 59	Número de municípios do interior com serviço de UTI funcionando
Diretriz 3	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)
Objetivo 7	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.
Descrição da Meta	Implantação de UTI no interior
Método de Cálculo	Nº de municípios do interior com serviço de UTI funcionando
Unidade de Medida	Número absoluto
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	SEAI
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	SEAR

EIXO: INFRAESTRUTURA NA SAÚDE	
Indicador 60	Participação do percentual da despesa anual com investimentos na despesa total com saúde
Diretriz 3	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).
Objetivo 8	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.
Descrição da Meta	Garantir o percentual da despesa com investimentos na despesa total com saúde
Método de Cálculo	Total de gastos em investimento / total de gastos em saúde X100
Unidade de Medida	%
Parâmetro	3
Fonte de Apuração:	SIOPS
Periodicidade de monitoramento	Quadrimestral
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	INFRASAÚDE

EIXO: GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	
Indicador 61	Número de plano de cargo, carreiras e remunerações implantado dos servidores da SES-AM
Diretriz 3	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).
Objetivo 9	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.
Descrição da Meta	Implantar o plano de cargo, carreiras e remunerações dos servidores da SES-AM.
Método de Cálculo	Número total de plano de cargo, carreiras e remunerações implantado dos servidores da SES-AM
Unidade de Medida	Número absoluto
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	DGTES / SES-AM
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DGTES / SES-AM

EIXO: GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	
Indicador 62	Proporção de atividades de educação permanente em saúde e humanização da SES-AM que estão previstas na PAS
Diretriz 3	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).
Objetivo 9	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.
Descrição da Meta	Garantir a realização das atividades realizadas de educação permanente em saúde e humanização na SES-AM que estão previstas na PAS
Método de Cálculo	$\frac{\text{Nº de atividades de educação permanente em saúde e humanização realizadas}}{\text{Nº total de atividades de educação permanente em saúde e humanização previstas na PAS}} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	
Fonte de Apuração:	Planilhas contendo as informações consolidadas - Coordenação de EDUPER
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	Gerência de Educação na Saúde e Humanização

EIXO: GESTÃO DA SES-AM	
Indicador 63	Proporção de atividades realizadas na área da gestão da SES-AM para aperfeiçoar os processos de trabalho, que estão previstas na PAS
Diretriz 3	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).
Objetivo 10	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.
Descrição da Meta	Aperfeiçoar os processos de trabalho na área da gestão da SES-AM realizando as atividades previstas na PAS, que estão previstas na PAS
Método de Cálculo	$\text{N}^\circ \text{ de atividades na área de gestão realizadas} / \text{N}^\circ \text{ total de atividades previstas na PAS} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	100%
Fonte de Apuração:	DEPLAN / SES-AM
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DEPLAN/SES-AM

EIXO: ADMINISTRAÇÃO GERAL	
Indicador 64	Participação da despesa anual com pessoal na despesa total com Saúde
Diretriz 3	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).
Objetivo 11	Prover as unidades gestoras da administração estadual com despesas administrativas para a implementação e gestão dos programas finalísticos.
Descrição da Meta	Atender a Lei de Responsabilidade Fiscal em relação ao percentual de gasto anual com pessoal na despesa total com saúde
Método de Cálculo	Total de gastos com pessoal (folha de pagamento, encargos e terceirização) / total de gastos públicos em saúde X100 (DESPESA LIQUIDADA)
Unidade de Medida	%
Parâmetro	49% (LIMITE MÁXIMO)
Fonte de Apuração:	Planilha de despesa com pessoal da SEFAZ e planilha de execução total na saúde do FES
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Anual
Responsável pelo monitoramento	DEPLAN/ SES-AM

EIXO: CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE	
Indicador 65	Proporção de atividades realizadas pelo Conselho Estadual de Saúde previstas na PAS
Diretriz 4	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.
Objetivo 12	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.
Descrição da Meta	Apoiar a realização de atividades do Conselho Estadual de Saúde que estão previstas na PAS
Método de Cálculo	$\frac{\text{Nº de atividades do CES-AM realizadas}}{\text{Nº total de atividades do CES-AM previstas na PAS}} \times 100$
Unidade de Medida	%
Parâmetro	80,00
Fonte de Apuração:	CES-AM
Periodicidade de monitoramento	Anual
Periodicidade de avaliação	Quadrimestral
Responsável pelo monitoramento	Conselho Estadual de Saúde do Amazonas