

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA
CADERNO DE DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - ANO 2016

1. APRESENTAÇÃO

A Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) nº 2, de 02 de agosto de 2016, publicada no DOU nº 166, de 29/08/2016, p. 23-24, dispõe sobre os indicadores para o processo nacional de pactuação interfederativa, relativo ao ano de 2016 e tem por objetivo orientar os entes federados no processo nacional de pactuação de metas, ao apresentar as fichas de qualificação dos 29 indicadores estabelecidos para o ano. Destes, o Indicador 22: Incidência Parasitária Anual (IPA) de malária, embora seja monitorado pelo DF, não é pactuado, em razão na realidade epidemiológica dessa região de saúde.

2. INDICADORES

Os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas.

Toda meta está diretamente relacionada a um indicador que expressa a maneira como a meta será avaliada.

Os indicadores não são simplesmente números, são atribuições de valor a objetivos, acontecimentos ou situações, de acordo com os marcadores para se chegar ao resultado final pretendido. Os indicadores servem para:

- embasar a análise crítica dos resultados obtidos e do processo de tomada de decisão;
- contribuir para a melhoria contínua dos processos organizacionais;
- analisar comparativamente o desempenho.

Todo indicador terá um método de cálculo que descreve como mensurar, de forma precisa e prática, seguindo um padrão universal.

Os indicadores, classificados em universais e específicos, estão em conformidade com as Diretrizes da 15ª Conferência Nacional de Saúde, os objetivos, metas e indicadores do Plano Nacional de Saúde de 2016-2019 e os pactuados nos anos 2013-2015.

Os indicadores integrantes deste instrumento são divididos em 2 (dois) tipos:

- a) Indicadores Universais;
- b) Indicadores Específicos.

a. Indicadores Universais

Expressam o acesso e a qualidade da organização em redes, além de considerar os indicadores epidemiológicos de abrangência nacional e desempenho do sistema (IDSUS), sendo de pactuação comum e obrigatória nacionalmente;

b. Indicadores Específicos

Expressam as características epidemiológicas locais e de organização do sistema e de desempenho do sistema (IDSUS), sendo de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

Os indicadores, relacionados a seis diretrizes e oito objetivos nacionais, são compostos por 18 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 11 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território.

As fichas de qualificação dos indicadores estão padronizadas e elaboradas para cada um dos indicadores. Apresentam-se, ainda, orientações sobre como processar alguns dados de indicadores, utilizando o Tabwin.

3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Todos os indicadores pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho de Saúde até 30 de março do ano subsequente ao da execução financeira, conforme artigo 36, § 1º da Lei Complementar nº 141/2012.

Os indicadores de saúde relacionados a seguir são considerados passíveis de monitoramento quadrimestral e serão mantidos no ano de 2016, até a definição pela CIT do rol de indicadores que comporão a pactuação dos anos de 2017-2019. Os seus resultados estarão disponíveis no Sistema de Apoio à Elaboração do

Relatório Anual de Gestão - RAG (SargSUS): <www.saude.gov.br/sargsus>, visando auxiliar os gestores no atendimento ao disposto no art. 36 da Lei Complementar no 141/2012, quando da elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre - RAQ.

Quadro 1 - Indicadores do Relatório Detalhado Quadrimestral

N	Tipo	Indicadores - Relatório Quadrimestral
1	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica
4	U	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal
12	U	Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado
25	U	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados
26	U	Proporção de óbitos maternos investigados
27	U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados
51	E	Número absoluto de óbitos por dengue

Fonte: Ministério da Saúde.

Nota: Tipo do Indicador - U = Indicador universal e E = Indicador específico

FICHA DE INDICADORES E METAS - GLOSSÁRIO

Diretriz	Descreve a diretriz do Plano de Saúde 2016-2019, PPA ou Pacto pela Saúde, quando for o caso			
Objetivo	Descreve o objetivo no Plano de saúde, PPA ou Pacto pela Saúde, quando for o caso, a partir do alinhamento com os instrumentos de planejamento adotados.			
Tipo de Indicador	Universal ou específico			
Polaridade / Sentido	Maior-melhor; Menor-melhor; igual-melhor			
Unidade de Medida	Padrão escolhido para mensuração da relação adotada como indicador; (ex: %, m², litros, horas, entre outros...)			
Descrição do Indicador	Descreve o Indicador de forma completa, inclusive esclarecendo os conceitos de forma que estabeleça uma perfeita comunicação com todos os interlocutores.			
Método de Cálculo	Para porcentagem:			
	Numerador:			
	Denominador:			
	Para número absoluto:			
Série Histórica	X número de ...			
	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015	2014	2013	2012
Parâmetro MS	Descreve o parâmetro nacional estabelecido.			
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
Resultado				

Justificativas das Metas Propostas	
Ano 2016	
Ano 2017	
Ano 2018	
Ano 2019	
Justificativas dos Resultados Alcançados	
Ano 2016	
Ano 2017	
Ano 2018	
Ano 2019	
Fonte de Informação	Descreve as fontes de informações.
Periodicidade	Monitoramento: quadrimestral
	Avaliação: anual
Outras informações relevantes	Descreve outras informações complementares para o melhor entendimento da meta ou indicador.
Ações necessárias para o cumprimento da meta	
Área responsável e/ou parceira	
Condições necessárias para o cumprimento das metas	
Responsável pelo Monitoramento	Descreve qual a área da Secretaria de Estado de Saúde fará o monitoramento da meta. Cada Subsecretaria, Coordenação Geral de Saúde e Hospital deverá definir o setor responsável pelo monitoramento das metas e indicadores na pactuação regional ou local.
Responsável pela Avaliação	Descreve qual a área da Secretaria de Estado de Saúde fará a avaliação da meta.

4. REGISTRO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE 2016, NO APLICATIVO SISPACTO

Os entes federados que ainda não assinaram o Contrato Operativo de Ação Pública (COAP) deverão realizar o processo de Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores, conforme fluxo previsto na Resolução CIT no 5, de 19 junho de 2013 registrando as metas anualmente no aplicativo Sistema Nacional Informatizado para Registro de Pactuação Nacional de Indicadores e Metas (SISPACTO), acessível no endereço eletrônico: aplicação.saude.gov.br.

PACTUAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL



INDICADOR 1 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)

Diretriz 1	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS			
Objetivo 1	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica especializada, ambulatorial e hospitalar			
INDICADOR 1	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)			
Tipo de Indicador	Universal			
Polaridade / Sentido	Maior-melhor			
Unidade de Medida	%			
Descrição do Indicador	O indicador permite monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a inclusão social.			
Método de Cálculo	Para porcentagem: fator multiplicador = 100 Numerador: Número de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil Bolsa Família com perfil saúde acompanhadas pela atenção básica na última vigência do ano Denominador: Número total de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família com perfil saúde na última vigência do ano			
Série Histórica	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015	2014	2013	2012
	41,71%	37,80%	32,60%	30%
Parâmetro MS	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).			
Justificativa da meta proposta	O acompanhamento vem crescendo gradativamente no DF, mas há dificuldades como baixa cobertura da ESF, endereços cadastrados de forma inconsistente dentre outras.			
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
	40%	-	-	-
Resultado				

Justificativas das Metas Propostas	
Ano 2016	O acompanhamento vem crescendo gradativamente no DF, mas há dificuldades como baixa cobertura da ESF, endereços cadastrados de forma inconsistente dentre outras.
Ano 2017	-
Ano 2018	-
Ano 2019	-
Justificativas dos Resultados Alcançados	
Ano 2016	O acompanhamento das condicionalidades de saúde vem crescendo gradativamente no DF, mas há dificuldades ainda como baixa cobertura da ESF, inconsistências nos cadastros de endereço, etc.
Ano 2017	-
Ano 2018	-
Ano 2019	-
Fonte de Informação	Sistemas de Gestão do Acompanhamento das Condicionalidades de Saúde do PBF-DATASUS/MS
Periodicidade	Monitoramento: quadrimestral Avaliação: anual
Outras informações relevantes	Descreve outras informações complementares para o melhor entendimento da meta ou indicador.
Ações necessárias para o cumprimento da meta	
As ações pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2016.	
Área responsável e/ou parceira	
COAPS e DIRAPS das Superintendências das Regiões de Saúde	
Condições necessárias para o cumprimento das metas	
Responsável pelo Monitoramento MS	Monitoramento no Ministério da Saúde Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) Departamento de Atenção Básica (DAB) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) E-mail: bfasaude@saude.gov.br
Responsável pelo Monitoramento DF	COAPS/SES-DF
Responsável pela Avaliação no DF	GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF

INDICADOR 2 - Proporção de exodontia em relação aos procedimentos

Diretriz 1	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS
Objetivo 1	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica especializada, ambulatorial e hospitalar
INDICADOR 2	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos

Tipo de Indicador	Específico			
Polaridade / Sentido	Menor-melhor			
Unidade de Medida	%			
Descrição do Indicador	Reflete a qualidade do tratamento ofertado pelo serviço público de Saúde Bucal do Distrito Federal. Quanto maior o acesso da população aos serviços de Saúde Bucal e a oferta de procedimentos preventivos, curativos e especializados, e menores números de extrações dentárias, melhor é a qualidade das ações em Saúde Bucal nos diferentes níveis de atenção.			
Método de Cálculo	Para porcentagem: fator multiplicador = 100			
	Numerador: Número total de extrações dentárias em determinado local e período			
	Denominador: Número total de procedimentos clínicos individuais preventivos e curativos selecionados no mesmo local e período			
Série Histórica	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015 (*)	2014	2013	2012
	0,04%	3,30%	3,40%	4,08%
Parâmetro MS				
Justificativa da meta proposta	O acompanhamento vem crescendo gradativamente no DF, mas há dificuldades como baixa cobertura da ESF, endereços cadastrados de forma inconsistente dentre outras.			
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
	3,40%	-	-	-
Resultado				
Justificativas das Metas Propostas				
Ano 2016	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos individuais preventivos e curativos.			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Justificativas dos Resultados Alcançados				
Ano 2016	-			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Fonte de Informação	Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) (Qtde. Apresentada).			
	<u>Critério de Seleção:</u>			
	<u>Numerador</u> - Extrações dentárias (Códigos: 0414020138 exodontia de dente permanente e 0414020146 exodontia múltipla com alveoloplastia por sextante).			
	<u>Denominador</u> - Procedimentos clínicos individuais preventivos e curativos (Código: 31 códigos de procedimento) e Período.			

	0101020058 Aplicação de Cariostático (por dente); 0101020066 Aplicação de Selante (por dente); 0101020074 Aplicação tópica de flúor (individual por sessão); 0101020090 Selamento provisório de cavidade dentária; 0307010015 Capeamento pulpar; 0307010031 Restauração de dente permanente anterior; 0307010040 Restauração de dente permanente posterior; 0307020010 Acesso à polpa dentária e medicação (por dente); 0307020029 Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico; 0307020037 Obturação de dente decíduo; 0307020045 Obturação em dente permanente birradicular; 0307020053 Obturação em dente permanente c/ três ou mais raízes; 0307020061 Obturação em dente permanente unirradicular; 0307020070 Pulpotomia dentária; 0307020088 Retratamento endodôntico em dente permanente birradicular; 0307020096 Retratamento endodôntico em dente permanente c/ 3 ou mais raízes; 0307020100 Retratamento endodôntico em dente permanente unirradicular; 0307020118 Selamento de perfuração o radicular; 0307030016 Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante); 0307030024 Raspagem alisamento subgengivais (por sextante); 0307030032 Raspagem coronarradicular (por sextante); 0414020022 Apicectomia com ou sem obturação retrógrada; 0414020073 Curetagem periapical; 0414020138 Exodontia de dente permanente; 0414020146 Exodontia Múltipla com alveoloplastia por sextante; 0414020154 Gengivectomia (por sextante); 0414020162 Gengivoplastia (por sextante); 0414020219 Odontosecção/Radilectomia/Tunelização; 0414020243 Reimplante e transplante dental (por elemento); 0414020367 Tratamento cirúrgico para tracionamento dental; 0414020375 - tratamento cirúrgico periodontal (por sextante).	
Periodicidade	Monitoramento: anual	
	Avaliação: anual	
Outras informações relevantes	Quanto menor o percentual de exodontia, maior a qualidade do tratamento ofertado pela Odontologia do município. Demonstrando que o leque de ações abrange maior número de procedimentos preventivos e curativos, em detrimento da extração dentária.	
Ações necessárias para o cumprimento da meta		Área responsável e/ou parceira
As ações pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2016.		GEO/SAS, COAPS e Superintendências das Regiões de Saúde.
Condições necessárias para o cumprimento das metas		
Responsável pelo Monitoramento MS		Monitoramento no Ministério da Saúde Coordenação-geral de Saúde Bucal (CGSB) Departamento de Atenção Básica (DAB) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) E-mail: avaliacao.dab@saude.gov.br
Responsável pelo Monitoramento DF		GEO/DIAM/SAIS/SES-DF E-mail: gerencia.odonto.df@gmail.com Fone: 3348-6624
Responsável pela Avaliação		GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF

Nota: Segundo a área técnica o resultado ficou acima do esperado, em razão de registros errados no SIA/SUS, razão da meta esperada de 3,40% para 2016, considerandos os registros corretos.

INDICADOR 3 - Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente

Diretriz 2	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.			
Objetivo 2	Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.			
INDICADOR 3	Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente			
Tipo de Indicador	Específico			
Polaridade / Sentido	Maior-melhor			
Unidade de Medida	%			
Descrição do Indicador	Mede o acesso e a efetividade da população vítima de trauma aos serviços hospitalares.			
Método de Cálculo	Para porcentagem: fator multiplicador = 100			
	Númerador: Número de residentes acidentados atendidos no hospital e que foram a óbito			
	Denominador: Número total de residentes acidentados que foram a óbito, atendidos ou não em um hospital, em determinado território e período.			
Série Histórica	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015	2014	2013	2012
	46,89%	53,77%	52,78%	55,12%
Parâmetro MS	Ampliar o número de pessoas assistidas em hospitais quando acidentadas.			
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
	46,89%	-	-	-
Resultado				
Justificativas das Metas Propostas				
Ano 2016	Implantação da linha de Cuidado do Trauma na Rede de Urgência e Emergência do DF.			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Fonte de Informação	Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).			
	Seleção: causa do óbito com CID, segundo a CID-10, de V01 a X59, cujo local de ocorrência do óbito marcado na declaração de óbito tenha sido o hospital.			
Periodicidade	Monitoramento: quadrimestral			
	Avaliação: anual			

Outras informações relevantes	Mede a suficiência e eficiência da atenção prestada à vítima antes e após chegada ao hospital auxiliando na avaliação, planejamento e adequada estruturação da Rede de Atenção à Urgência e Emergência.
Ações necessárias para o cumprimento da meta	
As ações pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2016.	Área responsável e/ou parceira SAMU e Hospitais da Rede com atendimento de emergência.
Condições necessárias para o cumprimento das metas	
Responsável pelo Monitoramento MS	Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE) Departamento de Atenção Especializada (DAHU) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) E-mail: cgue@saude.gov.br.
Responsável pelo Monitoramento DF	DIURE/SAIS/SES-DF
Responsável pela Avaliação	GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF

INDICADOR 4 - Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)

Diretriz 2	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde			
Objetivo 2	Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.			
INDICADOR 4	Proporção de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM)			
Tipo de Indicador	Específico			
Polaridade / Sentido	Menor-melhor			
Unidade de Medida	%			
Descrição do Indicador	Reduzir o número de óbitos nas internações por infarto agudo do miocárdio (IAM).			
Método de Cálculo	Para porcentagem: fator multiplicador = 100			
	Numerador: Número de óbitos das internações por IAM.			
	Denominador: Número total das internações por IAM, em determinado local e período.			
Série Histórica	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015	2014	2013	2012
	15,19%	14,02%	10,46%	11,54%

Parâmetro MS				
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
	10%	-	-	-
Resultado				
Justificativas das Metas Propostas				
Ano 2016	Implantação da Linha de Cuidado do IAM como um dos pilares da Rede de Urgência e Emergência do DF.			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Justificativas Resultados Alcançados				
Ano 2016	-			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Fonte de Informação	Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). Critérios: Óbitos de pacientes acima de 20 anos internados por IAM. Internações de pacientes acima de 20 anos por IAM.			
Periodicidade	Monitoramento: quadrimestral			
	Avaliação: anual			
Outras informações relevantes	Avalia o acompanhamento das condições associadas ao IAM pela Atenção Básica, como a hipertensão arterial e a disseminação e utilização da linha de cuidado do IAM pelos serviços de Saúde.			
Ações necessárias para o cumprimento da meta			Área responsável e/ou parceira	
As ações pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2016.			SAIS, Grupo Condutor da RUE, SAMU, SULIS, SUAG, Superintendências das Regiões de Saúde.	
Condições necessárias para o cumprimento das metas				
Responsável pelo Monitoramento no MS	Coordenação-Geral de Urgência e Emergência (CGUE) Departamento de Atenção Especializada (DAHU) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) E-mail: cgue@saude.gov.br			
Responsável pelo Monitoramento no DF	DIURE/SAIS/SES-DF			
Responsável pela Avaliação	GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF			

INDICADOR 5 - Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária

Diretriz 2	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde			
Objetivo 2	Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.			
INDICADOR 5	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária			
Tipo de Indicador	Universal			
Polaridade / Sentido	Maior-melhor			
Unidade de Medida	Razão			
Descrição do Indicador	Número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos em relação à população feminina na mesma faixa etária, no Distrito Federal. Contribui na avaliação da adequação do acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos. Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.			
Método de Cálculo	Numerador: Número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, em determinado município e ano			
	Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3			
Série Histórica	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015	2014	2013	2012
	0,27	0,31	0,41	0,36
Parâmetro MS				
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
	0,30	-	-	-
Resultado				
Justificativas das Metas Propostas				
Ano 2016	Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos. Propõe-se uma taxa de cobertura de 100% da população na faixa de risco. O que seria previsto para atender em três anos definiu-se realizar em um ano.			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			

Justificativas Resultados Alcançados	
Ano 2016	-
Ano 2017	-
Ano 2018	-
Ano 2019	-
Fonte de Informação	SISCOLO, Sistema de Informação Ambulatorial (SAI) e IBGE (população feminina).
Periodicidade	Mês de fechamento do banco de dados da base nacional: Março – referente ao ano anterior
	Monitoramento: quadrimestral. Avaliação: anual.
Outras informações relevantes	Contribui na avaliação da adequação do acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos. Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Subsídio a processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a saúde da mulher.
Ações necessárias para o cumprimento da meta	
Área responsável e/ou parceira	
As ações pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2016.	
GECAN/SAIS, COAPS, DIRAPS e Ambulatórios de ginecologia oncológica dos hospitais.	
Condições necessárias para o cumprimento das metas	
Coordenação Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas (CGAPDC) Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) E-mail: rede.cronicas@saude.gov.br	
Responsável pelo Monitoramento MS	
Responsável pelo Monitoramento DF	GECAN/SAIS/SES-DF
Responsável pela Avaliação	GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS/SES-DF

INDICADOR 6 - Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária

Diretriz 2	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde
Objetivo 2	Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
INDICADOR 6	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária
Tipo de Indicador	Universal

Polaridade / Sentido	Maior-melhor			
Unidade de Medida	Razão			
Descrição do Indicador	Número de mamografias para rastreamento realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, no Distrito Federal.			
Método de Cálculo	Fator de Divisão: 2.			
	Numerador: Quantidade apresentada de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, por município de residência e ano de atendimento.			
	Denominador: População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano/2.			
Série Histórica	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015	2014	2013	2012
	0,04	0,22	0,24	0,12
Parâmetro MS	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade. Meta nacional $\geq 0,35$			
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
	0,22	-	-	-
Resultado				
Justificativas das Metas Propostas				
Ano 2016	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Justificativas Resultados Alcançados				
Ano 2016	-			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Fonte de Informação	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tabela de Procedimentos Unificada do SIA e SIH, procedimento. Para cálculo do numerador, utilizar o seguinte procedimento da tabela SIA/SUS (procedimento 0204030188 - Mamografia Bilateral para Rastreamento)			
	Monitoramento: quadrimestral			
	Avaliação: anual			
Outras informações relevantes	Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Aponta ainda capacidade de captação dessas mulheres pelas unidades básicas de saúde.			
Ações necessárias para o cumprimento da meta				Área responsável e/ou parceira
As ações pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2016.				GECAN/SAIS, Coordenação de

	Gineco, COAPS, DIRAPS e Superintendências das Regiões de Saúde.
Condições necessárias para o cumprimento das metas	
Responsável pelo Monitoramento no MS	Coordenação Geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas (CGAPDC) Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) E-mail: rede.cronicas@saude.gov.br
Responsável pelo Monitoramento no DF	GEKAN/SAIS/SES-DF
Responsável pela Avaliação	GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS-DF

INDICADOR 7 - Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar

Diretriz 2	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idosos), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.			
Objetivo 2	Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.			
INDICADOR 7	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar			
Tipo de Indicador	Universal			
Polaridade / Sentido	Maior-melhor			
Unidade de Medida	%			
Descrição do Indicador	Avalia o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de Saúde, no contexto do modelo assistencial adotado.			
Método de Cálculo	Para proporção: fator multiplicador = 100			
	Numerador: Número de nascidos vivos por parto normal ocorridos de mães residentes em determinado local e ano.			
	Denominador: Número de nascidos vivos de todos os partos ocorridos de mães residentes em determinado local e ano.			
Série Histórica	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015	2014	2013	2012
	63,57%	61,50%	61,31%	56,60%
Parâmetro MS	Aumentar o percentual de parto normal.			

Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
	63%	-	-	-
Resultado				
Justificativas das Metas Propostas				
Ano 2016	Implementar a Rede Cegonha na Rede SES-DF.			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Justificativas Resultados Alcançados				
Ano 2016	-			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Fonte de Informação	Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc)			
Periodicidade	Monitoramento: anual			
	Avaliação: anual			
Outras informações relevantes	Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Aponta ainda capacidade de captação dessas mulheres pelas unidades básicas de saúde.			
Ações necessárias para o cumprimento da meta			Área responsável e/ou parceira	
As ações pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2016.			SAIS, Grupo Condutor da Rede Cegonha, SVS e Superintendências das Regiões de Saúde.	
Condições necessárias para o cumprimento das metas				
Responsável pelo Monitoramento MS	Coordenação Geral de Saúde das Mulheres (CGSM) Departamento de Ações Programáticas em Saúde (Dapes) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) E-mail: saude.mulher@saude.gov.br			
Responsável pelo Monitoramento DF	Na Assistência: COAPS e SAIS. Na Vigilância: Gerência de Informações e Análise de Situação de Saúde/DIVEP E-mail: sisdfb@gmail.com Telefone: 3323 4517			
Responsável pela Avaliação	GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS-SES-DF			

INDICADOR 8 - Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

Diretriz 2	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.			
Objetivo 2	Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.			
INDICADOR 8	Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)			
Tipo de Indicador	Específico			
Polaridade / Sentido	Maior-melhor			
Unidade de Medida	%			
Descrição do Indicador	Permite monitorar a ampliação do acesso e a qualificação/diversificação do tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial.			
Método de Cálculo	Fator multiplicador = 100.000			
	Numerador: [(Nº CAPS I X 0,5) + (nº CAPS II) + (Nº CAPS III X 1,5) + (Nº de CAPS I) + (Nº CAPS AD) + (Nº de CAPS AD III X 1,5) em determinado local e período			
	Denominador: População residente no mesmo local e período			
Série Histórica	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015	2014	2013	2012
	0,65/100.000	0,50/100.000	0,48/100.000	0,29/100.000
Parâmetro MS	Aumentar a cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Parâmetro nacional: maior ou igual que 0,70.			
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
	0,67/100.000	-	-	-
Resultado				
Justificativas das Metas Propostas				
Ano 2016	Até o final de 2015 são 17 CAPS em funcionamento e 12 habilitados pelo Ministério da Saúde, o que corresponde a 0,46. Com os 5 a serem habilitados a cobertura chegará a 0,67.			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Justificativas Resultados Alcançados				
Ano 2016	-			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			

Ano 2019	-
Fonte de Informação	Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES). População (IBGE).
Periodicidade	Monitoramento: anual Avaliação: anual
Outras informações relevantes	Este indicador, em sendo específico, deverá ser pactuado pelos municípios com população igual ou superior a 15 mil habitantes. Parâmetro nacional: maior ou igual que 0,70.
Ações necessárias para o cumprimento da meta	
As ações pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2016.	
Condições necessárias para o cumprimento das metas	
Responsável pelo Monitoramento MS	Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (CGMAD) Departamento de Ações Programáticas em Saúde (DAET) Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) E-mail: saudemental@saude.gov.br
Responsável pelo Monitoramento DF	DISAM/CORIS/SAIS/SES-DF
Responsável pela Avaliação	GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS-SES-DF

INDICADOR 9 - Taxa de mortalidade infantil

Diretriz 3	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.
Objetivo 3	Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.
INDICADOR 9	Taxa de mortalidade infantil
Tipo de Indicador	Universal
Polaridade / Sentido	Menor-melhor
Unidade de Medida	%
Descrição do Indicador	Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em determinado ano e local de residência.
Método de Cálculo	Fator multiplicador = 1.000
	Numerador: Número de óbitos em menores de 1 ano de idade em um determinado local de residência e ano
	Denominador: Número de nascidos vivos residentes nesse mesmo local e ano

	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
Série Histórica	2015	2014	2013	2012
	11,04/1.000	11,00/1.000	12,60/1.000	11,64/1.000
Parâmetro MS	Reduzir a mortalidade infantil.			
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019
	11,20/1.000	-	-	-
Resultado				
Justificativas das Metas Propostas				
Ano 2016	A taxa de mortalidade infantil no DF ainda não apresenta um padrão de queda consistente. Na metade da última década a tendência de queda não se manteve em função do aumento do componente neonatal da taxa em algumas regionais de saúde.			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Justificativas Resultados Alcançados				
Ano 2016	-			
Ano 2017	-			
Ano 2018	-			
Ano 2019	-			
Fonte de Informação	Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc).			
Periodicidade	Monitoramento: anual			
	Avaliação: anual			
Outras informações relevantes	Avaliar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento. Avalia ainda acesso das crianças menores de 1 ano ao acompanhamento de puericultura nos serviços de Saúde e a atenção hospitalar de qualidade quando necessário.			
Ações necessárias para o cumprimento da meta				Área responsável e/ou parceira
As ações pactuadas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2016.				SAIS (DIURE, COAPS), Grupo Condutor da Rede Cegonha, SVS, Superintendências das Regiões de Saúde, Coordenação de Neonatologia do GO/SAS e Colegiado de Gestão do DF.
Condições necessárias para o cumprimento das metas				

Responsável pelo Monitoramento MS	Coordenação-Geral de Informações e Análises Epidemiológicas (CGIAE) Departamento de Vigilância e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde (DANTPS) Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) E-mail: cgiae@saude.gov.br
Responsável pelo Monitoramento DF	Na Assistência: COAPS e SAIS Na Vigilância: Gerência de Informações e Análise de Situação de Saúde/DIVEP E-mail: sisdff@gmail.com Telefone: 3323 4517
Responsável pela Avaliação	GEMOAS/DIPLAN/COPLAN/SUPLANS-SES-DF

INDICADOR 10 - Proporção de óbitos maternos investigados

Diretriz 2	Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adultos e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.			
Objetivo 3	Aprimorar e implantar as Redes de Atenção à Saúde nas regiões de saúde, com ênfase na articulação da Rede de Urgência e Emergência, Rede Cegonha, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, e da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.			
INDICADOR 10	Proporção de óbitos maternos investigados			
Tipo de Indicador	Universal			
Polaridade / Sentido	Maior-melhor			
Unidade de Medida	%			
Descrição do Indicador	Permite aprimorar a causa do óbito materno e identificar fatores determinantes que a originaram, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema que possam evitar a ocorrência de eventos similares.			
Método de Cálculo	Para proporção: fator multiplicador = 100			
	Numerador: Número de óbitos maternos investigados			
	Denominador: Total de óbitos maternos.			
Série Histórica	Descreve o desempenho do indicador nos anos anteriores			
	2015	2014	2013	2012
	100%	100%	100%	100%
Parâmetro MS	Investigar os óbitos maternos.			
Meta SES/Região de Saúde Pactuada	Descreve a meta a ser pactuada durante o período, vinculada ao objetivo e à diretriz.			
	2016	2017	2018	2019