

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

---

---

# 2010

---

---

*Secretaria Municipal de Saúde*



## ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	
1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	2
2 BASES LEGAIS	2
3 DADOS DEMOGRÁFICOS	2
4 CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR	3
5 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	5
6 AVALIAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL	6
7 PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES E OBJETIVOS	9
8 PACTO DE GESTÃO: RESPONSABILIDADES E OBJETIVOS	14
9 AVALIAÇÃO DOS INDICADORES MUNICIPAIS/ SISPACTO	15
10 INDICADORES MUNICIPAIS SELECIONADOS	16
11 MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS	17
12 MORBIDADES - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO CONFIRMADOS	18
13 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA	19
14 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	20
15 GESTÃO DE CONTRATOS	24
16 GESTÃO DE CONVÊNIOS	25
17 DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL	29
18 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	32
19 DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - FEDERAL	35
20 DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - ESTADUAL	36
21 DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - MUNICIPAL	37
22 DEMONSTRATIVO DO SALDO BANCÁRIO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	38
23 AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010	39
24 PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES	68





## APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão da saúde foi elaborado baseado na Programação Anual de Saúde para o ano de 2010 e no Plano Municipal de Saúde 2010-2013.

Estão apresentados os dados quantitativos de produção de serviços assistenciais à população em atenção básica realizados nas unidades municipais de atenção básica de saúde, serviços de média complexidade municipais e dos demais prestadores do SUS e atenção hospitalar em média e alta complexidade.

Os programas prioritários na rede municipal estão organizados para atender grupos de alto risco, áreas estabelecidas pela pactuação de indicadores de saúde conforme regulamentação por portarias do Ministério da Saúde.

O perfil de morbimortalidade apresenta resumidamente os principais dados epidemiológicos utilizados pelo município para demonstrar o nível de saúde da população. São, também, apresentadas as ações e compromissos de gestão da saúde, os indicadores de saúde pactuados para 2010 através do SISPACTO, a execução da programação física e orçamentário-financeira sob a gestão da SEMSA, e demonstra que o percentual de recursos próprios gastos com Ações e Serviços Públicos em Saúde - ASPS, foi de 21,05% para este exercício.

A avaliação da Programação Anual de Saúde de 2010, introduzida como parte integrante dos instrumentos de planejamento, contempla as ações e programas em vigilância em saúde incluindo as vigilâncias sanitária, epidemiológica e ambiental relacionadas enquanto serviços realizados e também através da avaliação de indicadores pactuados pelos programas ministeriais PAVS e pacto de indicadores de saúde. Tal avaliação foi elaborada a partir dos dados coletados pelos setores técnicos específicos e discutidos em reunião de trabalho com coordenadores, gerentes, diretores e assessores tendo também a participação de conselheiros de saúde, e apresentados através dos Relatórios Trimestrais à Plenária do Conselho Municipal de Saúde.

Ao final são apresentados os principais avanços, problemas e recomendações, onde também estão inseridas algumas justificativas do não alcance das metas, e serviu de embasamento para a nova Programação Anual de Saúde de 2011.





## 1. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

### IDENTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA

Município:	<b>MANAUS</b>	Cod. IBGE: 130260-3	Estado: AMAZONAS
Prefeito:	<b>AMAZONINO ARMANDO MENDES</b>	Vice-prefeito: <b>CARLOS EDUARDO C. DE SOUSA</b>	
Endereço da Prefeitura:	AV. BRASIL, 971 - COMPENSA	CEP: 69036-110	
Secretário da Saúde:	<b>FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES</b>	Dec. Nomeação: 01/01/2009	
Subsecretário Executivo:	ORESTES GUIMARÃES DE MELO FILHO		
Subsecretária de Gestão da Saúde:	DENISE MACHADO DOS SANTOS		
Gestor do Fundo Municipal de Saúde:	<b>FRANCISCO DEODATO GUIMARÃES</b>		
CNPJ da Sec. Municipal de Saúde:	04.461.836/0001-44	CNPJ do FMS: 07.583.812/0001-56	
Endereço da Sec. Mun. Saúde:	RUA MÁRIO YPIRANGA, 1695 - ADRIANÓPOLIS	CEP: 69057-002	
Telefone: 092 3632 2586	Fax: 092 3214 5072		
E-mail: <a href="mailto:semsa@pmm.am.gov.br">semsa@pmm.am.gov.br</a>			

## 2. BASES LEGAIS

Secretaria Municipal de Saúde	Lei Municipal nº: 1.240/1975	Data da publicação: 01/12/1975
Regimento Interno	Decreto Municipal nº: 89/2009	Data da publicação: 04/05/2009
Fundo Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ 1.094/2007	Data da publicação: 10/01/2007
Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios	Leis Municipais nºs: 1.222 e 1.223/2008	Data da publicação: 26/03/2008
Conselho Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ 1.094/2007	Data da publicação: 09/01/2007
Conferência Municipal de Saúde	Último ano da realização: jul/2007	
Plano Municipal de Saúde 2006 - 2009	Resolução CMS nº: 55/2006	Data da publicação: 21/12/2006
Pacto pela Saúde - TCGM	Portaria GM nº: 1.929/2008	Data da publicação: 17/09/2008
Certificação nas Ações de Vigilância em Saúde	Portaria GM nº: 148/2009	Data da publicação: 29/01/2009
Vigilância Sanitária	Lei Municipal nº: 1.246/1975	Data da publicação: 16/12/1975
Auditoria, Controle e Avaliação	Decreto Municipal nº: 6.008/2001	Data da publicação: 27/12/2001

## 3. DADOS DEMOGRÁFICOS

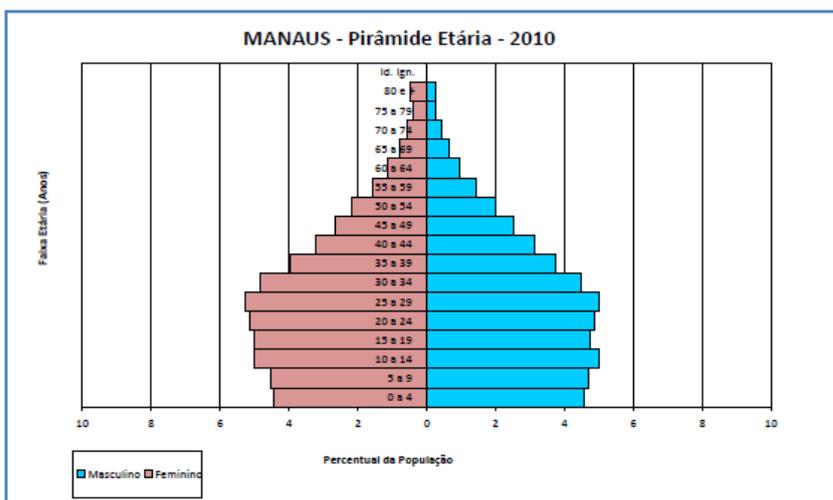
População 2009 - IBGE Resolução nº 07, de 11/08/2009: **1.738.641 habitantes**

Área da unidade territorial (Km<sup>2</sup>): 11.401

População 2010 - IBGE: **1.802.014 habitantes** Pop. Urbana: 1.792.881hab. Pop. Rural: 9.133 hab.

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2010			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	17.146	16.558	33.704
1 a 4	65.402	63.414	128.816
5 a 9	84.622	81.289	165.911
10 a 14	90.583	89.948	180.531
15 a 19	85.459	90.056	175.515
20 a 29	178.042	187.805	365.847
30 a 39	148.134	158.504	306.638
40 a 49	101.934	105.966	207.900
50 a 59	61.540	67.531	129.071
60 a 69	29.016	34.679	63.695
70 a 79	12.858	17.737	30.595
80 e +	5.006	8.785	13.791
Ignorada	-	-	-
<b>Total</b>	<b>879.742</b>	<b>922.272</b>	<b>1.802.014</b>

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas



População Residente por ano		
Ano	População	Método
2010	1.802.014	Censo
2009	1.738.641	Estimativa
2008	1.709.010	Estimativa
2007	1.731.993	Estimativa
2006	1.688.524	Estimativa
2005	1.644.688	Estimativa
2004	1.565.709	Estimativa
2003	1.527.314	Estimativa
2002	1.488.805	Estimativa
2001	1.451.958	Estimativa
2000	1.405.835	Censo

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Taxa de crescimento anual estimada (%) (2006-2009)	1,0
Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2010	632.279
Proporção da pop. feminina em idade fértil, 2010 (%)	68,6

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Faixa Etária	Proporção da População Residente Alfabetizada por Faixa Etária		Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária	
	1991	2000	1991	
5 a 9	40,2	52,1	Rede geral de esgoto ou pluvial	2,0 32,2
10 a 14	89,0	95,7	Fossa séptica	47,2 36,5
15 a 19	95,8	97,9	Fossa rudimentar	28,4 14,4
20 a 49	93,2	95,7	Vala	8,3 3,6
50 e +	74,6	80,4	Rio, lago ou mar	- 7,2
<b>Total</b>	<b>83,4</b>	<b>88,9</b>	Rio, lago ou mar	7,4 1,7
			Outro escoadouro	0,5 -
			Não sabe o tipo de	6,3 4,4

Fonte: IBGE / Censos

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

Abastecimento Água	Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água		Proporção de Moradores por tipo de Destino de Lixo	
	1991	2000	1991	
Rede geral	86,1	75,5	Coletado	77,8 90,8
Poço ou nascente (na Propriedade)	10,6	13,6	Queimado (na propriedade)	9,7 6,0
Outra forma	3,3	10,8	Enterrado (na propriedade)	0,4 0,3
			Jogado	11,6 2,4
			Outro destino	0,5 0,4

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

Fonte: IBGE / Censos Demográficos





## 4. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

### DESCRIÇÕES DE RESOLUÇÕES IMPORTANTES

#### JANEIRO

**03 - APROVAR** O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2010 - 2013.

**04 - APROVAR** A PRORROGAÇÃO DE MANDATO DE CONSELHEIROS POR MAIS 1 ANO, E A REFORMULAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO CMS.

#### FEVEREIRO

**06 - APROVAR** O PLANO ESTADUAL E MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS DOENÇAS RENAIAS.

**07 - APROVAR** AS METAS, AÇÕES E INDICADORES DO PACTO PELA VIDA E DE GESTÃO PARA O BIÊNIO 2010 - 2011.

**08 - APROVAR** A CRIAÇÃO DO PRÊMIO EXCELÊNCIA EM VACINAÇÃO.

**09 - APROVAR** O PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA 2010 - 2013.

**10 - APROVAR** A REALIZAÇÃO DA ETAPA MUNICIPAL DA IV CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL, BEM COMO A COMPOSIÇÃO DE SEU COMITÊ ORGANIZADOR.

#### MARÇO

**12 - APROVAR** O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO - PET SAÚDE (MANAUS).

**13 - APROVAR** O PROJETO DA 5ª SEMANA DO CONTROLE SOCIAL DE MANAUS E 19º ANIVERSÁRIO DO CMS.

**14 - APROVAR** O PROJETO DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL.

**15 - APROVA** A PRORROGAÇÃO DO MANDATO DA ATUAL DIRETORIA EXECUTIVA DO CMS/MAO ATÉ O DIA 22/04/2010.

#### ABRIL

**16 - APROVAR** O RESULTADO DA ELEIÇÃO DA DIRETORIA EXECUTIVA DO CMS, NO PERÍODO 23/04/10 A 22/04/11.

**17 - APROVAR** A PACTUAÇÃO DA LISTA DE MEDICAMENTOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA 2010.

**18 - APROVAR** A PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PAVS 2010 - 2011 E PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O CONTROLE DA DENGUE EM MANAUS.

**21 - APROVAR** O CALENDÁRIO PARA APRESENTAÇÃO DOS RELATÓRIOS PARCIAS E ANUAL DE GESTÃO.

**22 - APROVAR** AS ALTERAÇÕES NO PMS 2010-2013 AS AÇÕES E METAS DO EIXO PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.

#### MAIO

**23 - APROVAR** O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2009.

**25 - APROVAR** O PROJETO DE INCORPORAÇÃO DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

#### JUNHO

**30 - APROVAR** A CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIO ENTRE A SEMSA E A CÁRITAS ARQUIDIOCESANA DE MANAUS PARA A LIBERAÇÃO DE VERBAS DESTINADAS A CASA DE APOIO NOSSA CASA, PARA ADULTOS VIVENDO COM HIV/AIDS, EM MANAUS.

**31 - APROVAR** O PROJETO DE CAPACITAÇÃO PARA CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE DE MANAUS.

**32 - HOMOLOGAR** A LISTA DE INDICADOS AO PRÊMIO AMIGO DA SAÚDE 2010.

#### JULHO

**36 - APROVAR** O PLANO DE AÇÃO DE METAS DA EQUIPE MUNICIPAL DE DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS 2010.

**37 - APROVAR** A AGENDA BÁSICA DO CMS - 2010.

**38 - HOMOLOGAR** O PET SAÚDE -VS 2010/2011.

**39 - HOMOLOGAR** A APRESENTAÇÃO DO REL DE GESTÃO DO 1º TRIMESTRE DA SEMSA E ALTERA O CALENDÁRIO DE APRESENTAÇÃO DOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS E ANUAL DE GESTÃO.

**41 - HOMOLOGAR** A PROPOSTA DE FLUXO PARA ANÁLISE DE PLANOS, PROGRAMAS E PROJETOS DA SEMSA.

**42 - APROVAR** O PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DOS CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE DE MANAUS -2010.

#### AGOSTO

**44 - HOMOLOGAR** A REALIZAÇÃO DE 2(DUAS) ASSEMBLÉIAS EXTRAORDINÁRIAS, EM HORÁRIOS INTEGRAL, PARA DISCUSSÃO DAS PROPOSTAS CONSOLIDADAS DO REGIMENTO INTERNO DO CMS/MAO

**46 - APROVAR** O PLANO PARA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO INTEGRAL Á SAÚDE DO HOMEM EM MANAUS

**47 - APROVAR** O PLANO PARA IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS – CEO MODALIDADE III E DO LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA – LRPD, NA ZONA LESTE DE MANAUS.

#### SETEMBRO

**48 - APROVAR** A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2010.

#### OUTUBRO

**53 - HOMOLOGAR** AS INDICAÇÕES DE CONSELHEIROS PARA REPRESENTAREM O CMS EM EVENTOS

**54 - APROVAR** A CRIAÇÃO DA COMISSÃO PARA A COORDENAÇÃO DO PROCESSO ELEITORAL PARA AS ELEIÇÕES DOS CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE-2010.

#### DEZEMBRO

**57 - APROVAR** O CALENDÁRIO DAS ASSEMBLÉIAS GERAIS ORDINÁRIAS DO CMS E DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DA DIRETORIA EXECUTIVA PARA O ANO DE 2011.

**58 - APROVAR** O ENCAMINHAMENTO DOS PROJETOS DE ACOLHIMENTO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS "DESAFIO JOVEM DE MANAUS" E "INSTITUTO NOVO MUNDO".

#### DEZEMBRO (cont.)

**60 - APROVAR** O ATO DECLARATÓRIO DE RECOMPOSIÇÕES DOS CMS COM O RESULTADO FINAL DAS ELEIÇÕES E INDICAÇÕES DOS CONSELHEIROS PARA OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE.

**61 - APROVAR** A CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE COORDENAÇÃO DO PROCESSO ELEITORAL PARA AS ELEIÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS.

Obs.: Em novembro de 2011 não foram publicadas resoluções do CMS.



## 5. REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

### ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE / RECURSOS

TIPO DE UNIDADE DE SAÚDE	TIPO DE GESTÃO			
	TOTAL	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL
CENTRAL DE REGULAÇÃO DE SER. DE SAÚDE	3	1	1	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3	1	1	1
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	231	15	-	216
CL. ESPECIALIZ/AMB. DE ESPECIALIDADE	151	4	116	31
CONSULTÓRIO ISOLADO	435	18	285	132
COOPERATIVA	17	-	17	-
FARMÁCIA MEDIC. EXECEPCIONAL E PROG	3	-	3	-
HOSPITAL ESPECIALIZADO	23	7	15	1
HOSPITAL GERAL	19	3	16	-
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA	1	-	1	-
POLICLÍNICA	34	5	18	11
POSTO DE SAÚDE	19	-	-	19
POSTO ATENDIMENTO	6	2	4	-
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	3	3	-	-
PRONTO SOCORRO GERAL	6	2	4	-
SECRETARIA DE SAÚDE	7	1	1	5
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA	86	2	71	13
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2	-	1	1
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	1	-	-	1
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	1	1	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>1.051</b>	<b>65</b>	<b>554</b>	<b>432</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2010

TIPO DE LEITO	Qtde. Exist.	Qtde. SUS
CIRURGIA GERAL	1.136	871
CLÍNICA GERAL	1.168	812
OBSTÉTRICO	706	598
PEDIÁTRICO	506	457
OUTRAS ESPECIALIDADES	150	145
HOSPITAL DIA	42	32
COMPLEMENTARES	646	424
<b>TOTAL</b>	<b>4.354</b>	<b>3.339</b>
<b>LEITOS POR 1.000 HAB</b> (PORT. MS 1101/GM 06/2002)	<b>2,50</b>	<b>1,92</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2010

EQUIPAMENTO	Qtde. Exist.	Qtde. SUS
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	790	305
INFRAESTRUTURA	2.307	178
ODONTOLOGIA	3.367	676
MANUTENÇÃO DA VIDA	4.743	363
MÉTODOS GRÁFICOS	212	66
MÉTODOS ÓPTICOS	243	71
OUTROS EQUIPAMENTOS	727	85
<b>TOTAL</b>	<b>12.389</b>	<b>1.744</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2010

ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO			
	TOTAL	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL
FEDERAL	4	-	3	1
ESTADUAL	63	34	27	2
MUNICIPAL	265	5	1	259
PRIVADA	719	26	523	170
<b>TOTAL</b>	<b>1.051</b>	<b>65</b>	<b>554</b>	<b>432</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2010

SERVIDORES DA SEMSA POR REGIME JURÍDICO	QTDE 2009	QTDE 2010
ESTATUTÁRIO	9.180	9.005
REGIME DE DIREITO ADMINISTRATIVO	227	218
CLT	4	4
CARGO COMISSIONADO	120	122
<b>TOTAL</b>	<b>9.531</b>	<b>9.349</b>

Fonte: PRODAM / Am - Dados de Dezembro de 2009 e 2010

ALGUNS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	ATENDE SUS		
	TOTAL	SIM	NÃO
MÉDICO	2.215	1.665	550
ENFERMEIRO	1.543	1.499	44
CIRURGIÃO-DENTISTA	1.060	585	475
FARMACÊUTICO / FARM-BIOQUÍMICO	779	723	56
ASSISTENTE SOCIAL	404	395	9
<b>TOTAL</b>	<b>6.001</b>	<b>4.867</b>	<b>1.134</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2010

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	QTDE 2009	QTDE 2010
EQUIPE DE AGENTES COM. DE SAÚDE	16	3
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	161	155
EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	48	51
PSF / PROG. SAÚDE NA ESCOLA	18	42
ACS ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	1.094	1.178
ACS PACS	233	28

Fonte: MS /CNES - Dados de Dezembro de 2009 e 2010



## 6. AVALIAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

O gestor municipal se comprometeu com o conjunto das responsabilidades sanitárias dispostas no Termo de Compromisso de Gestão Municipal, inclusive as dispostas no artigo 4 da Lei nº 8142/88, **sendo apresentadas no quadro abaixo aquelas para as quais foi pactuado cronograma de execução**, cujo resultado quanto a realização é apresentada na coluna "AVALIAÇÃO".

EIXO	PRAZO PARA REALIZAR	AVALIAÇÃO
<b>1. RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS</b>		
1.2 GARANTIA DA INTEGRALIDADE DAS AÇÕES DE SAÚDE PRESTADAS DE FORMA INTERDISCIPLINAR, POR MEIO DA ABORDAGEM INTEGRAL E CONTÍNUA DO INDIVÍDUO NO SEU CONTEXTO FAMILIAR, SOCIAL E DO TRABALHO; ENGLOBALANDO ATIVIDADES DE:		
A) PROMOÇÃO DA SAÚDE, PREVENÇÃO DE RISCOS, DANOS E AGRAVOS;	dez-09	<b>REALIZADO</b>
B) AÇÕES DE ASSISTÊNCIA, ASSEGURANDO O ACESSO AO ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS;	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
1.6 GERÊNCIA DE TODA A REDE PÚBLICA DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA, ENGLOBALANDO:		
B) AS TRANSFERIDAS PELO ESTADO OU PELA UNIÃO;	fev-09	<b>NÃO REALIZADO</b>
1.8 TODO MUNICÍPIO DEVE DESENVOLVER, A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES, UM PROCESSO DE:		
B) REGULAÇÃO;	dez-09	<b>REALIZADO</b>
C) PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO À SAÚDE;	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
D) MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO;	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
1.10 ORGANIZAÇÃO DO ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE RESOLUTIVOS E DE QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA, VIABILIZANDO O PLANEJAMENTO, A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO À SAÚDE E A ATENÇÃO À SAÚDE NO SEU TERRITÓRIO, EXPLICITANDO:		
A) A RESPONSABILIDADE, O COMPROMISSO E O VÍNCULO DO SERVIÇO E EQUIPE DE SAÚDE COM A POPULAÇÃO DO SEU TERRITÓRIO,	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
B) DESENHANDO A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	jul-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
C) E PROMOVEDO A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO;	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
1.11 ORGANIZAÇÃO E PACTUAÇÃO DO ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A PARTIR DAS NECESSIDADES DA ATENÇÃO BÁSICA.	dez-09	<b>REALIZADO</b>
1.12 PACTUAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA REFERÊNCIA DA ATENÇÃO QUE OCORRE FORA DO SEU TERRITÓRIO, EM COOPERAÇÃO COM O ESTADO.	dez-09	<b>NÃO REALIZADO</b>
1.13 GARANTIA DAS REFERÊNCIAS DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO À SAÚDE;	dez-09	<b>NÃO REALIZADO</b>
1.14 GARANTIA DA ESTRUTURA FÍSICA NECESSÁRIA PARA A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA, DE ACORDO COM AS NORMAS TÉCNICAS VIGENTES;	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
1.15 PROMOVER A ESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E GARANTIR, EM CONJUNTO COM AS DEMAIS ESFERAS DE GOVERNO, O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS CUJA DISPENSAÇÃO ESTEJA SOB SUA RESPONSABILIDADE, PROMOVEDO SEU USO RACIONAL, OBSERVADAS AS NORMAS VIGENTES E PACTUAÇÕES ESTABELECIDAS;	jul-09	<b>REALIZADO</b>
1.16 GESTÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE REALIZADAS NO ÂMBITO LOCAL, DE ACORDO COM AS NORMAS VIGENTES E PACTUAÇÕES ESTABELECIDAS, COMPREENDENDO AS AÇÕES DE:		
A) VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA,	dez-09	<b>REALIZADO</b>
B) VIGILÂNCIA SANITÁRIA E	dez-09	<b>REALIZADO</b>
C) VIGILÂNCIA AMBIENTAL;	dez-09	<b>REALIZADO</b>
1.17 ELABORAÇÃO, PACTUAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, CONSIDERANDO AS DIRETRIZES ESTABELECIDAS NO ÂMBITO NACIONAL.	dez-09	<b>NÃO REALIZADO</b>
<b>2. RESPONSABILIDADE NA REGIONALIZAÇÃO</b>		
2.1 CONSTITUIÇÃO E FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO SOLIDÁRIA E COOPERATIVA, ASSUMINDO OS COMPROMISSOS PACTUADOS;	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
2.2 PARTICIPAÇÃO NA CONSTITUIÇÃO DA REGIONALIZAÇÃO, DISPONIBILIZANDO DE FORMA COOPERATIVA OS RECURSOS HUMANOS, TECNOLÓGICOS E FINANCEIROS, CONFORME PACTUAÇÃO ESTABELECIDAS;	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
2.3 PARTICIPAÇÃO NOS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAIS.	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>
2.4 PARTICIPAÇÃO NOS PROJETOS PRIORITÁRIOS DAS REGIÕES DE SAÚDE, CONFORME DEFINIDO NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, NO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO, NO PLANEJAMENTO REGIONAL E NO PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTO;	dez-09	<b>REALIZADO PARCIALMENTE</b>



## 6. AVALIAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL

2.5 EXECUTAR AS AÇÕES DE REFERÊNCIA REGIONAL SOB SUA RESPONSABILIDADE EM CONFORMIDADE COM A PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ATENÇÃO À SAÚDE ACORDADA NOS COLEGIADOS DE GESTÃO REGIONAIS.	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
<b>3. RESPONSABILIDADE NO PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO</b>		
3.2 FORMULAÇÃO, NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO EM SAÚDE, INCLUINDO AÇÕES INTERSETORIAIS VOLTADAS PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE;	dez-09	REALIZADO
3.6 ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE, INCLUÍDA A ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, EM CONFORMIDADE COM O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, NO ÂMBITO DA PPI DA ATENÇÃO À SAÚDE;	dez-09	REALIZADO
3.7 GERÊNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA, BEM COMO DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES E ANÁLISES.	dez-09	REALIZADO
<b>4. RESPONSABILIDADE NA REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA</b>		
4.1 MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS PROVENIENTES DE TRANSFERÊNCIA REGULAR E AUTOMÁTICA (FUNDO A FUNDO) E POR CONVÊNIOS;	dez-09	REALIZADO
4.2 REALIZAÇÃO DA IDENTIFICAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SUS, COM VISTAS À VINCULAÇÃO DE CLIENTELA E À SISTEMATIZAÇÃO DA OFERTA DOS SERVIÇOS;	dez-09	REALIZADO
4.3 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, REALIZADAS EM SEU TERRITÓRIO, POR INTERMÉDIO DE INDICADORES DE DESEMPENHO, ENVOLVENDO ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
4.6 ADOÇÃO DE PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DE ACESSO, EM CONSONÂNCIA COM OS PROTOCOLOS E DIRETRIZES NACIONAIS, ESTADUAIS E REGIONAIS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
4.7 CONTROLE DA REFERÊNCIA A SER REALIZADA EM OUTROS MUNICÍPIOS, DE ACORDO COM A PPI DA ATENÇÃO À SAÚDE, PROCEDENDO À SOLICITAÇÃO E/OU AUTORIZAÇÃO PRÉVIA, QUANDO COUBER;	---	NÃO SE APLICA
4.8 (A) DEFINIR PROGRAMAÇÃO FÍSICO FINANCEIRA POR ESTABELECIMENTO DE SAÚDE;	dez-09	REALIZADO
(B) OBSERVAR AS NORMAS VIGENTES DE SOLICITAÇÃO DE AIH E AMBULATORIAIS;	dez-09	REALIZADO
(C) PROCESSAR A PRODUÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRÓPRIOS E CONTRATADOS E.	dez-09	REALIZADO
4.9 OPERAR COMPLEXO REGULADOR	dez-09	REALIZADO
4.10 EXECUTAR O CONTROLE DO ACESSO DO MUNICÍPE NO ÂMBITO DO TERRITÓRIO		
A) AOS LEITOS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
B e C) ÀS CONSULTAS E ÀS TERAPIAS E AOS EXAMES ESPECIALIZADOS ;	dez-09	REALIZADO
4.12 ELABORAÇÃO DOS CONTRATOS COM OS PRESTADORES DE ACORDO COM A POLÍTICA NACIONAL DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE;	dez-09	NÃO REALIZADO
4.13 MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS E CONVÊNIOS COM PRESTADORES CONTRATADOS E CONVENIADOS, BEM COMO DAS UNIDADES PÚBLICAS;	dez-09	REALIZADO
4.14 MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM CADA ESTABELECIMENTO POR MEIO DAS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL;	dez-09	REALIZADO
4.15 MONITORAMENTO, FISCALIZAÇÃO E CUMPRIMENTO DOS CRITÉRIOS NACIONAIS, ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS;	dez-09	REALIZADO
4.16 AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE, POR MEIO DE ANÁLISE DE DADOS DE INDICADORES E VERIFICAÇÃO DE PADRÕES DE CONFORMIDADE;	dez-09	REALIZADO
4.17 IMPLEMENTAR A AUDITORIA SOBRE TODA A PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, PÚBLICOS E PRIVADOS, SOB SUA GESTÃO, TOMANDO COMO REFERÊNCIA AS AÇÕES PREVISTAS NO PMS E EM ARTICULAÇÃO COM AS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO;	dez-09	REALIZADO
4.18 REALIZAR AUDITORIA ASSISTENCIAL DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, PÚBLICOS E PRIVADOS, SOB SUA GESTÃO;	dez-09	REALIZADO
4.19 ELABORAÇÃO DE NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARES ÀS DAS ESFERAS ESTADUAL E FEDERAL, PARA O SEU TERRITÓRIO.	dez-09	REALIZADO
<b>5. GESTÃO DO TRABALHO</b>		
5.4 DESENVOLVER ESTUDOS E PROPOR ESTRATÉGIAS E FINANCIAMENTO TRIPARTITE COM VISTAS À ADOÇÃO DE POLÍTICAS REFERENTES AOS RECURSOS HUMANOS DESCENTRALIZADOS;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
5.6 IMPLEMENTAR E PACTUAR DIRETRIZES PARA POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO E GESTÃO DO TRABALHO QUE FAVOREÇAM O PROVIMENTO E A FIXAÇÃO DE TRABALHADORES DE SAÚDE, NO ÂMBITO MUNICIPAL, NOTADAMENTE EM REGIÕES ONDE A RESTRIÇÃO DE OFERTA AFETA DIRETAMENTE A IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A ATENÇÃO BÁSICA.	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
<b>6. EDUCAÇÃO NA SAÚDE</b>		
6.6 PROMOVER E ARTICULAR, JUNTO ÀS ESCOLAS TÉCNICAS DE SAÚDE, UMA NOVA ORIENTAÇÃO PARA A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS TÉCNICOS PARA O SUS, DIVERSIFICANDO OS CAMPOS DE APRENDIZAGEM.	jul-09	REALIZADO PARCIALMENTE
<b>7. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL</b>		
7.4 ESTÍMULO AO PROCESSO DE DISCUSSÃO E DE CONTROLE SOCIAL NO ESPAÇO REGIONAL;	dez-09	REALIZADO PARCIALMENTE
7.7 OUVIDORIA DO SUS.	jul-09	REALIZADO

## **6. AVALIAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL**

Foi apresentada, em 2008, ao MS uma Matriz de Intervenção, definindo as ações a serem executadas pelo município de Manaus para cumprir as responsabilidades e prazos assumidos. Da avaliação desta matriz foi extraído o resultado apresentado acima, demonstrando que das 49 responsabilidades pactuadas, 25 (51%) foram realizadas, 19 (39%) foram parcialmente realizadas, 5 (10%) não foram realizadas, indicando a necessidade de nova pactuação para as responsabilidades que não foram realizadas na sua integralidade.

Destaca-se o item 2, Responsabilidades na Regionalização, que não possui governabilidade na esfera municipal, cabendo ao Gestor fazer inferências nas reuniões colegiadas (CIB e CES) e a participação da área técnica nas comissões que tratam da PPI (Programação Pactuada e Integrada), do PDR (Plano Diretor de Regionalização) e do CGR (Colegiado de Gestão Regional).

Ocorreu um avanço em 2010 na área de regulação, controle, avaliação e auditoria, que conseguiu passar a realizar várias ações, possibilitando melhorar a qualidade da assistência prestada a população municipal.

No 2º Trimestre de 2011 a SEMSA estará avaliando e repactuando as responsabilidades contidas no TCGM.



## 7. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES E OBJETIVOS

Nesta seção são apresentadas as análises dos resultados anuais dos indicadores do Pacto pela Vida e de Gestão para o biênio 2010-2011. Cabe informar que, com base no total de 1.802.525 (um milhão, oitocentos e dois mil, quinhentos e vinte e cinco) habitantes do município de Manaus, conforme Censo 2010 conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e divulgado em novembro de 2010, estimou-se o crescimento linear da população de Manaus conforme sexo e faixa etária. Consequentemente, todos os cálculos baseados em números populacionais foram corrigidos. Além disso, as informações que têm como fonte os sistemas: SISCOLO, SIM, SINASC, SINAN e SI-PNI estão sujeitas a alterações. Logo, alguns dos resultados anuais são preliminares.

### I - ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

- PROMOVER A FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SUS NA ÁREA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 88,67**

**Nº DO INDICADOR DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 1**

A taxa anual de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura do fêmur registrada foi de 15,45 internações por 10.000 idosos com 60 anos ou mais. Considerando que o município pactuou atingir a taxa máxima de 13,7, o resultado anual representa o alcance de 88,67% da meta pactuada. Cabe lembrar que a taxa de 13,7 pactuada pelo município para o ano de 2010 representa a redução de 2% sobre o resultado de 2008 (14,04). Entretanto, se considerarmos o resultado de 2009 (17,92) observa-se a redução de 2,47% na taxa.

Apesar da taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura do fêmur ser um indicador instável e complexo, cujo resultado só pode ser observado a longo prazo, pode-se notar ao longo do ano de 2010 que a taxa reduziu de 5,80 (1º trimestre) para 3,31 (4º trimestre), ou seja, uma redução de 42,9%. Para isso, o Setor de Saúde do Idoso intensificou, em toda a Atenção Básica, ações estratégicas de prevenção à instabilidade postural e queda tais como: a distribuição de 13.300 exemplares da Caderneta de Saúde do Idoso; capacitação de 513 comunitários como cuidadores de idosos; realização de 54.467 atendimentos com ações educativas para idosos e familiares; 9.810 atendimentos em ação corporal; realização da 2ª Campanha de Prevenção à Queda em 80% das Unidades de Saúde; participação na Campanha Estadual de Prevenção à Osteoporose, onde 740 idosos foram atendidos com exame de Densitometria Óssea. Espera-se que essas ações contribuam para a mudança de comportamento e aquisição de hábitos saudáveis pela população com 60 anos e mais.

### II - CONTROLE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA

- AMPLIAR A OFERTA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA DE 80% DA POPULAÇÃO ALVO.
- TRATAR/SEGUIR AS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO NÍVEL AMBULATORIAL.
- AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA DE 60% DA POPULAÇÃO ALVO.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 100,87**

**NºS DOS INDICADORES DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 2, 3 e 4**

O resultado da razão de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos no ano de 2010 foi de 0,14. Este resultado representa o alcance de 77,78% da meta pactuada (0,18). Ressalte-se que a meta pactuada pelo município para o ano de 2010 ficou abaixo da Meta Brasil proposta para 2010 pelo MS de alcançar uma razão de exames igual ou maior a 0,20. Considerando-se os resultados de 2008, 2009 e 2010, observa-se que o município vem reduzindo e não aumentando a oferta de exames para a população como é recomendado pelo MS. Em 2010, o município reduziu em 6,67% a razão de exames em relação ao ano de 2009.

No Instrutivo do Pacto consta que para fins de cálculo do percentual de seguimento/tratamento informado de mulheres diagnosticadas em 2009 com lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero deve-se considerar o ano anterior, portanto, 2009. Conforme informação constante no SISCOLO no dia 14/02/2011, o percentual de seguimento/tratamento informado de mulheres diagnosticadas no ano de 2009 foi de 67,68%. O resultado representa o alcance de 67,68% da meta pactuada e a redução de 6,51% no percentual de seguimento em relação ao ano de 2008. Ressalte-se que o resultado não é conclusivo, pois, certamente, as informações do SISCOLO sofrerão alterações, daí a necessidade de registrar a data de acesso.

O resultado anual da razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária foi de 0,16. Como o município pactuou a razão de 0,10, o resultado anual ultrapassa a meta pactuada em 60%. Conforme instrução do Ministério da Saúde, para o ano de 2010 o município deveria aumentar em 20% a razão de mamografias em relação ao ano de 2009 (0,09). Observe-se o resultado positivo de 2010, pois, em relação ao ano passado, representa o aumento na razão de 77,78%.

### III - REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

- REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL.
- REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 115,3**

**NºS DOS INDICADORES DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 5, 5.a, 5.b, 6 e 7**

Em 2010, a taxa de mortalidade infantil registrada foi de 13,77 óbitos de menores de 1 ano/1.000 nascidos vivos, e ficou abaixo da taxa máxima de 14,26 pactuada pelo município. O resultado representa o alcance de 103,56% da meta pactuada e a redução de 7,89% em relação ao resultado de 2009. Considerando que o MS recomendou reduzir a mortalidade infantil em 2,4%, até o momento o resultado do indicador é positivo.

A taxa de mortalidade neonatal anual registrada foi de 8,63 óbitos de menores de 28 dias/1.000 nascidos vivos. O resultado está abaixo da taxa de 10,38 pactuada e representa o alcance de 120,28% da meta. Em relação ao ano de 2009, registre-se a redução de 20,46% na taxa. Considerando que o MS recomendou reduzir a mortalidade neonatal em 3%, até o momento o resultado do indicador é positivo.



## 7. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES E OBJETIVOS

**AValiação**

A taxa de mortalidade pós-neonatal registrada em 2010 foi de 5,14 óbitos de crianças de 28 a 364 dias/1.000 nascidos vivos. Até o momento esse resultado representa o alcance de 75,29% da meta de 3,87 pactuada. Em relação ao ano de 2009 o resultado sinaliza um aumento de 25,37% na taxa. Considerando que o MS recomendou reduzir a mortalidade pós-neonatal em 3%, o resultado do indicador é negativo.

No ano de 2010, 66,76% dos óbitos de mulheres de 10 a 49 anos de idade e óbitos maternos fora da faixa etária de 10 a 49 anos notificados foram investigados. O resultado representa o alcance de 133,52% da meta pactuada de investigar 50% óbitos notificados. Registre-se o aumento de 25,25% na proporção em relação ao ano de 2009.

O total de casos de sífilis congênita notificados e registrados como confirmados no SINAN no ano de 2010 foi de 63 casos. O acumulado anual de 63 casos está abaixo de 93 casos anuais pactuado e representa o alcance de 147,62% da meta. Considerando que o MS recomendou reduzir em 15% o número de casos de sífilis, registre a redução de 52,27% em relação a 2009.

### IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS ÀS DOENÇAS EMERGENTES E ENDEMIAS, COM ÊNFASE NA DENGUE, HANSENÍASE, TUBERCULOSE, MALÁRIA, INFLUENZA, HEPATITE E AIDS

- 1 REDUZIR A LETALIDADE DOS CASOS GRAVES DE DENGUE.
- 2 AUMENTAR O PERCENTUAL DE CURA NOS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE A CADA ANO PARA ATINGIR 90% DE CURA EM 2011.
- 3 AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO.
- 4 REDUZIR A INCIDÊNCIA DE MALÁRIA NA REGIÃO DA AMAZÔNIA LEGAL.
- 5 AUMENTAR A PROPORÇÃO DE COLETA DE AMOSTRAS CLÍNICAS PARA O DIAGNÓSTICO DO VÍRUS INFLUENZA DE ACORDO COM O PRECONIZADO.
- 6 FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA DOENÇA PARA AMPLIAR A DETECÇÃO DE CASOS DE HEPATITE B, E A QUALIDADE DO ENCERRAMENTO DOS CASOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL.
- 7 REDUZIR A TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 68,21**

**NºS DOS INDICADORES DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 14**

A taxa de letalidade das formas graves de dengue registrada no ano de 2010 foi de 1,9%. O resultado indica o alcance de 52,60% da meta de 1% pactuada. Apesar da taxa de 1,9% registrada estar acima da meta pactuada, o resultado anual ainda é considerado positivo, pois manteve-se menor ou igual a 2% que é a recomendação do MS. Além disso, em relação ao ano de 2009, observa-se a redução de 15,56% na taxa.

Em 2010, 75,34% dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes foram curados. O resultado indica o alcance de 94,18% da meta de 80% de cura pactuada. Em relação ao ano de 2009, a proporção de cura aumentou 4,49%. Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica do MS, o resultado de 75,34% de cura avalia como regular a efetividade do tratamento.

As ações implementadas pela Equipe Técnica de Controle da Hanseníase no ano de 2010 para aumentar o percentual de cura de hanseníase nas coortes foram: realização de Campanha de Intensificação das Ações de Controle da Hanseníase com o incremento do número de exames dermatológicos nas unidades de saúde; realização de palestra educativa em programação da SEMED; mutirões de saúde em diversas comunidades do município; sensibilização para técnicos de nível superior e médio da DVEAM; realização de exames dermatológicos na Fazenda Esperança; realização de exames dermatológicos em 51,7% da população carcerária de Manaus com detecção de 36 casos novos de hanseníase o que evidenciou uma incidência altíssima (cerca de 1.076 casos/100.00 presos) nessa população confinada; capacitação das equipes de saúde do Sistema Prisional; sensibilização de cerca de 1.000 agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família; realização de exames dermatológicos em habitantes de comunidades de áreas rurais com detecção de 3 novos casos do total de 80 pessoas examinadas. Para 2011, pretende-se intensificar as ações de controle da hanseníase na área rural, devido à detecção de casos novos em um número pequeno de pessoas. No que diz respeito ao exame de contatos intradomiciliares, a equipe encontra dificuldades para realizá-lo, pois o estigma da doença faz com que os pacientes escondam a doença da família e procurem atendimento longe da residência. Em 2010, de 1.419 contatos registrados somente 210 (14%) foram examinados.

A proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera registrada no ano de 2010 (conforme informação datada de 21/02/2011) foi de 76,27%. O resultado representa o alcance de 89,66% da meta de 85,07% pactuada.

O atraso na implantação dos laboratórios distritais com a respectiva rede de postos de coleta de material para exames (apenas quatro postos foram implantados, sendo três no DISA Sul e um no Oeste) contribuiu para que a estrutura para o diagnóstico da tuberculose ainda se mantenha limitada. Embora as ações de tuberculose estejam implantadas em mais de 200 unidades de saúde, pouco mais de 40 têm acesso direto ao exame de escarro, com isso, as unidades municipais de saúde examinaram apenas 25% das pessoas com suspeita de tuberculose, enquanto a Referência Estadual Cardoso Fontes examina mais de 60%. A quimioprofilaxia para tuberculose não foi implantada em duas Policlínicas por conta da não implantação dos respectivos serviços de atendimento especializado para HIV nos Distritos Oeste e Sul. O teste tuberculínico estava previsto de ser implantada nessas duas Policlínicas e em mais cinco UBS e foi implantado em apenas duas. A ocorrência de rebelião na Cadeia Pública Raimundo Vidal Pessoa, onde está implantado o Centro de Diagnóstico de Tuberculose, influenciou no alcance das metas de exame de escarro na população carcerária e na realização de Raio-X nos novos ingressantes nessas unidades, cujo resultado foi de 86,3% e 89,1%, respectivamente. A proporção de contatos domiciliares de tuberculose examinados e de casos novos acompanhados na estratégia de tratamento supervisionado foi de 22,3% e 42,5%, respectivamente, porém, são passíveis de alteração visto que um grande número de pacientes ainda se encontra em tratamento.

**AValiação**



## 7. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES E OBJETIVOS

Em 2010, o Índice Parasitário Anual (IPA) de malária registrado no município foi de 8,67 lâminas positivas por mil habitantes. Esse resultado representa o alcance de 76,12% na meta de 6,6 lâminas positivas pactuadas. Em relação ao ano de 2009, observa-se a redução de 5,45% no índice. Apesar do IPA de 2010 estar acima da meta pactuada, o resultado de 8,67 indica que o grau de risco de ocorrência anual de casos de malária no município de Manaus é baixo e está dentro da Meta Brasil 2010 proposta pelo MS que é de manter o IPA menor ou igual a 12,9 por 1.000 habitantes.

**AValiação**

A proporção de amostras clínicas coletadas para diagnóstico do Vírus Influenza em relação ao preconizado registrada no ano de 2010 foi de 31,46%. O resultado representa o alcance de 39,33% da meta de 80% pactuada. Em relação ao ano de 2009, observa-se a redução de 42,15% na proporção de amostras coletadas.

No ano de 2010, 94,74% dos casos de Hepatite B foram confirmados por sorologia. O resultado representa o alcance de 98,13% da proporção de 96,55% pactuada.

A taxa de incidência de Aids em menores de 5 anos foi de 4,59 casos/100.000 menores de 5 anos. Esse resultado representa 35,08% de alcance da meta de 1,61 casos/100.000 pactuados e está 185,09% acima da meta. Apesar de se observar, em relação ao ano de 2009, a redução da taxa em 15,63%, o resultado 2010 ficou 43,44% acima da Meta Brasil proposta pelo MS que foi de manter a taxa menor ou igual a 3,2.

### V- PROMOÇÃO DA SAÚDE

1 REDUZIR OS NÍVEIS DE SEDENTARISMO NA POPULAÇÃO.

2 REDUZIR A PREVALÊNCIA DO TABAGISMO NO PAÍS.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 119,91**

**NºS DOS INDICADORES DA PRIORIDADE: 15 e 16**

**AValiação**

O resultado da prevalência de atividade física suficiente no tempo livre e da prevalência de tabagismo em adultos referentes ao ano de 2010 ainda não foram divulgadas pelo VIGITEL.

### VI - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

1 AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA POR MEIO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

2 AMPLIAR O ACESSO À CONSULTA PRÉ-NATAL.

3 REDUZIR A INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS NO ÂMBITO DO SUS.

4 REDUZIR A INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO ÂMBITO DO SUS.

5 REDUZIR E MONITORAR A PREVALÊNCIA DE BAIXO PESO EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 95,94**

**NºS DOS INDICADORES DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 17, 18, 19, 20, 21 e 22**

No ano de 2010, 36,42% da população estimada de Manaus estava cadastrada na Estratégia Saúde da Família. Esse resultado representa o alcance de 75,88% da meta pactuada (48%). Em relação ao ano de 2009, observa-se a redução de 11,47% na proporção da população cadastrada.

A proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal, em 2010, foi de 35,49%. O resultado representa o alcance de 88,73% da proporção de 40% pactuada. Em relação ao ano de 2009, observa-se a redução de 2,53% na proporção. Se considerarmos que a Meta Brasil proposta pelo MS para 2010 foi de alcançar a proporção mínima de 62,91%, o resultado anual do município foi muito ruim.

A taxa de internação hospitalar por Diabetes Mellitus e suas complicações na população de 30 anos e mais registrada no ano de 2010 foi de 4,27 internações/10.000 pessoas na faixa etária considerada. Considerando que o município pactuou atingir a taxa máxima de 4,5, o resultado anual representa o alcance de 105,39% da meta e a redução de 6,32% na taxa em relação ao ano de 2009, ultrapassando a redução de 5% proposta pelo MS.

**AValiação**

Em 2010, a taxa de internação hospitalar por AVC na população de 30 anos e mais registrada foi de 4,44 internações/10.000 pessoas na faixa etária considerada. O resultado alcançado representa o alcance de 135,14% da meta de 6 internações/10.000 pessoas pactuada. Em relação ao resultado de 2009 (5,65), observa-se uma redução de 21,46%, ultrapassando a redução de 9,6% proposta pelo MS.

Considerando que a hipertensão e o diabetes são doenças crônicas que exigem disciplina do paciente à adesão ao tratamento, a Equipe Técnica das Ações de Hipertensão e Diabetes avalia que as ações programáticas na atenção básica foram relevantes para a redução das taxas de internação por AVC e diabetes mellitus no âmbito do SUS. Em 2010, as ações realizadas pela equipe foram: implementação do programa em 80% das unidades de saúde, monitoramento do rastreamento e cadastramento de hipertensos e diabéticos em 75% das unidades, capacitação de 20 profissionais de nível superior nas ações programáticas da área, além de qualificar a dispensação e ampliar o acesso dos usuários da rede aos medicamentos. É notório que existe uma maior resistência das pessoas portadoras da diabetes ao tratamento e à doença, devido a isto, para 2011, as ações planejadas estão voltadas, principalmente, a estes portadores.

No ano de 2010, 7,75% das crianças menores de 5 anos do total de 17.994 acompanhadas pelo SISVAN apresentaram peso baixo ou muito baixo para a idade. Considerando que o município pactuou o máximo de 4,47% de crianças com baixo peso, esse resultado representa o alcance de 57,68% da meta e extrapola em 73,38% a meta pactuada. Em relação ao ano de 2009, observa-se o aumento de 36,93% no percentual.

**AValiação**

Na 2ª vigência do PBF, 71,14% das famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família foram acompanhadas pela Atenção Básica. Como o município pactuou acompanhar 65% das famílias, esse resultado ultrapassa a meta pactuada em 9,45%. Em relação ao ano de 2009 (62,11%) observa-se o aumento de 14,54% no percentual. Ressalte-se ainda que o resultado positivo de 2010 atende à Meta Brasil proposta pelo MS de acompanhar 70% ou mais das famílias beneficiárias. O êxito obtido para superação da meta deve-se a realização de sensibilização da população através de campanha de mídia e orientação aos profissionais sobre a importância do acompanhamento das condicionalidades, por meio de reuniões gerenciais, visitas nas UBS e articulação intersetorial por meio de reuniões nos CRAS e DESSARTE.



## 7. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES E OBJETIVOS

### VII - SAÚDE DO TRABALHADOR

- 1 AUMENTAR A IDENTIFICAÇÃO E A NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA REDE DE SERVIÇOS SENTINELA EM SAÚDE DO TRABALHADOR, BUSCANDO ATINGIR TODA A REDE DE SERVIÇOS DO SUS.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 107,37**

**Nº DO INDICADOR DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 23**

O número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador no ano de 2010 foi de 173 notificações e representa 91,05% da meta de 190 notificações pactuada.

### VIII - SAÚDE MENTAL

- 1 AMPLIAR O ACESSO AO TRATAMENTO AMBULATORIAL EM SAÚDE MENTAL.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 45,16**

**Nº DO INDICADOR DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 24**

O município pactuou a cobertura de 31% da população pelos Centros de Atenção Psicossocial ou 0,31 CAPS/100.000 habitantes em 2010. Com a inauguração do CAPS Sul (tipo II) em janeiro, a cobertura do município subiu para 14% (0,14 CAPS/100.000 habitantes), considerando, para efeito de cálculo, o CAPS estadual (tipo III). O resultado representa o percentual de 45,16% de alcance da meta. Em relação ao ano de 2009, observa-se o aumento de 75% na taxa de cobertura.

Mesmo com o empenho da Equipe Técnica de Atenção à Saúde Mental para implantar o CAPSad ainda em 2010, o principal motivo para não o fazê-lo foi a carência de imóveis com características estruturais e documentalmente regulares no Distrito Leste, alvo inicial para implantação desses serviços. Apesar disso, registre-se o avanço no processo de implantação do CAPS i no Distrito Leste: o imóvel passa por reforma e adaptações e os processos para aquisição de materiais estão tramitando. Continua em tramitação, também, o processo de locação de imóvel para o CAPS ad, no Distrito Leste. A inauguração do CAPS i está prevista para o primeiro trimestre de 2011. Com a inauguração do novo serviço, a cobertura do município subirá para de 14% para 19,4% (ou 0,19 CAPS/100.000 habitantes).

### IX - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTA DO SISTEMA DE SAÚDE ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (RESP. ESTADUAL)

- 1 AMPLIAR AS REDES ESTADUAIS DE SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: SEM INDICADOR**

Em 2010, a Equipe Técnica de Atenção à Saúde do Deficiente implementou várias ações estratégicas, em toda a rede de atenção básica, com vistas a atender às demandas e necessidades da pessoa com deficiência tais como: cursos de capacitação – realização, em parceria com o CETAM, de duas capacitações em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) com carga horária de 80 horas, no período de maio a julho de 2010, cada turma foi composta de 25 profissionais da Rede Municipal de Saúde, sendo profissionais das áreas de enfermagem, medicina, fisioterapia, assistência social, entre outras, totalizando 50 pessoas; eventos e atividades que promovam sensibilização e/ou educação à causa da Pessoa com Deficiência – elaboração e reprodução de material para apoiar as atividades educativas nas unidades de saúde e comunidade, sendo eles: folder informativo sobre os tipos de deficiência e flyer sobre o respeito às vagas destinadas à Pessoa com Deficiência com tiragem total de 30.000 unidades; realização de campanha de sensibilização sobre a temática Deficiência realizada nos distritos Norte e Sul, na semana de luta à causa da Pessoa com Deficiência, no mês de setembro; realização de evento comemorativo ao Dia do Fisioterapeuta, realizado na sede da SEMSA, no mês de outubro; Cadastro de Pessoas com Deficiência no município – criação de um banco de dados digital que está sendo alimentado conforme cadastro padronizado de Pessoas com Deficiência realizado nas unidades de saúde da rede municipal; Saúde Auditiva – ampliação da cobertura do Teste da Orelhinha que agora é realizado em 100% dos nascidos vivos na Maternidade Moura Tapajóz; ampliação do serviço de reabilitação – nomeação de 9 (nove) fisioterapeutas, totalizando 29 servidores e todos serviços de reabilitação encontram-se em funcionamento nos dois turnos; Reformas de Unidades de Saúde – adequação de 20 unidades (9 policlínicas, 10 UBS e 1 SPA) com adaptações para facilitar o acesso das Pessoas com Deficiência; Saúde Coletiva – elaboração de projeto com foco na saúde coletiva, tendo o Fisioterapeuta como executor do mesmo, e que tem como objetivo a prevenção de quedas em idosos. O referido projeto foi elaborado no 4º trimestre de 2010 e sua implantação está prevista para o 1º trimestre de 2011.

### X - ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO OU RISCO DE VIOLÊNCIA

- 1 AMPLIAR A REDE DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO À SAÚDE NOS ESTADOS E MUNICÍPIOS.  
 2 AMPLIAR A COBERTURA DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO / INVESTIGAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: SEM INDICADOR**

O Programa de Atenção Integral às Pessoas em Situação ou Risco de Violência está implantado nos Distritos de Saúde, ficando assim distribuído: a Maternidade Dr. Moura Tapajóz realiza notificação e presta atendimento às vítimas de violência sexual e psicológica. As Unidades Básicas de Saúde realizam notificação e prestam atendimento às vítimas de violência física. Nas Policlínicas onde há profissional psicólogo, realizam atendimento à vítimas de violência psicológica. No Distrito de Saúde Norte, o atendimento é referenciado para o Hospital Dona Francisca Mendes.

### XI - SAÚDE DO HOMEM

- 1 INSERIR ESTRATÉGIAS E AÇÕES VOLTADAS PARA A SAÚDE DO HOMEM NOS PLANOS DE SAÚDE ESTADUAIS E MUNICIPAIS  
 2 AMPLIAR O ACESSO A CIRURGIAS DE PATOLOGIAS E CÂNCERES DO TRATO GENITAL MASCULINO.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 99,4**

**NºS DOS INDICADORES DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 28 e 29**



## 7. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES E OBJETIVOS

No ano de 2010 foram realizadas 164 cirurgias de prostatectomia suprapúbica. O resultado representa o alcance de 98,8% da meta de 166 cirurgias pactuadas. Em relação ao ano de 2009, observa-se o aumento de 8,61% no número de cirurgias.

No ano de 2010, o Município de Manaus avançou quanto à Política de Saúde do Homem. O Plano de Ação foi elaborado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e lançado em agosto do mesmo ano. Inicialmente, 275 profissionais de saúde foram qualificados para atender a esta parcela da população. Além disso, o tema Saúde do Homem foi incluído no programa de educação permanente do Projeto EDUCAESF. Num projeto piloto em parceria com o Programa Saúde na Escola foram intensificadas ações educativas, bem como atividades em conjunto com outras áreas técnicas, com o objetivo de sensibilizar profissionais de saúde e população masculina para a atenção preventiva. Para o ano de 2011, tem-se como meta ampliar em 20% o número de consultas preventivas a população masculina, além de estabelecer parceria com o Estado para a ampliação da oferta de exames e cirurgias do trato genital masculino.

### PRIORIDADES COMPLEMENTARES

#### I - FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

- 1 DESENVOLVER AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA, CONTEMPLANDO, PRIORITARIAMENTE, AS ÁREAS PROGRAMÁTICAS E TRANSVERSAIS

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 35,72**

**NºS DOS INDICADORES DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 41 e 42**

Em 2010, em média, 0,57% da população participou, mensalmente, da ação coletiva escovação dental supervisionada. Em relação ao ano de 2009, observa-se o aumento de 20,06% na média percentual. Apesar do aumento em relação ao ano passado, esse resultado representa o alcance de 19% da meta de 3% pactuada.

A cobertura municipal de primeira consulta odontológica programática registrada em 2010 foi de 5,26%. Esse resultado, que representa 52,6% de alcance da meta de 10% pactuada, indica uma redução de 11,45% na cobertura em relação ao ano de 2009.

#### II - FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA RAIVA HUMANA E ANIMAL COM AÇÕES DE PREVENÇÃO DA URBANIZAÇÃO DO CICLO

- 1 AMPLIAR A COBERTURA DA POPULAÇÃO CANINA COM AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DA RAIVA

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 134,86**

**Nº DO INDICADOR DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 43**

A cobertura vacinal de 107,55% acumulada nos dois primeiros trimestres de 2010, que demonstra ultrapassagem de 34,44% da meta pactuada de 80%, é reflexo da vacinação alcançada na campanha anti-rábica animal referente a 2009, iniciada em 28 de dezembro de 2009 e cujos resultados foram tabulados e contabilizados em fevereiro de 2010.

Os resultados obtidos no 3º trimestre refletem a cobertura vacinal alcançada em rotina e em campanha de vacinação anti-rábica animal realizado na zona rural de Manaus, incluindo áreas terrestre e fluvial. A cobertura vacinal animal observada no último trimestre de 2010 apresenta significativo decréscimo em relação ao mesmo período de 2009, em decorrência da suspensão da vacinação anti-rábica animal em território nacional, por orientação do MS, o que impossibilitou a ocorrência da campanha anti-rábica animal na área urbana de Manaus, programada para novembro de 2010, reduzindo notoriamente os resultados alcançados no referido período. Parcerias (informais com entidades públicas e privadas tais como SEMED, INFRAERO e CORREIOS) proporcionaram a oportunidade de avançarmos no aspecto educacional, através da realização de atividades educativas e de orientação (palestras) referentes a controle de zoonoses e posse responsável.

#### III - MANTER A COBERTURA VACINAL ADEQUADA NOS SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÕES NOS MUNICÍPIOS E ESTADOS

- 1 AMPLIAR A COBERTURA DA POPULAÇÃO BRASILEIRA COM AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS HEPATITES VIRAIS

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 99,78**

**Nº DO INDICADOR DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 44**

A cobertura vacinal por Hepatite B em crianças menores de um ano alcançada pelo município em 2010 foi de 94,79% e representa 99,78% da cobertura de 95% pactuada. Em relação ao ano de 2009, observa-se o aumento de 4,75% na cobertura.

#### IV - FORTALECER A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA O CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS PRIORITÁRIOS

- 1 REDUZIR A MORBIMORTALIDADE POR DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 96,25**

**Nº DO INDICADOR DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 45**

Em 2010, 80% dos casos de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) foram investigados em até 48 horas após a notificação. Esse resultado representa o alcance de 96,25% da proporção de 83,12% pactuada. Em relação a 2009, observa-se a redução de 3,10% na proporção.



## 8. PACTO DE GESTÃO: RESPONSABILIDADES E OBJETIVOS

### I - RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

- 1 ENCERRAR OPORTUNAMENTE AS INVESTIGAÇÕES DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS COMPULSÓRIOS REGISTRADAS NO SINAN.
- 2 AMPLIAR A CLASSIFICAÇÃO DA CAUSA BÁSICA DE ÓBITO NÃO FETAL.
- 3 MANTER A COBERTURA VACINAL ADEQUADA NOS SERVIÇOS DE IMUNIZAÇÕES NOS MUNICÍPIOS E ESTADOS.
- 4 REDUZIR OS RISCOS A SAÚDE HUMANA DECORRENTE DO CONSUMO DE ÁGUA COM QUALIDADE MICROBIOLÓGICA FORA DO PADRÃO DE POTABILIDADE.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 148,45**

**NºS DOS INDICADORES DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 30, 31, 32, 33 e 34**

**AValiação**

Em 2010, 81,52% dos casos de doenças de notificação compulsória (DNC) foram encerrados oportunamente após notificação. O resultado representa o alcance de 95,91% da proporção de 85% pactuada e indica a redução de 1,19% na proporção em relação ao ano de 2009. Apesar do município não ter alcançado a meta pactuada, o resultado de 2010 ultrapassa a Meta Brasil proposta pelo MS que foi de encerrar oportunamente 76% ou mais de casos de DNC notificados.

A proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causa básica definida registrada em 2010 foi de 90,44% dos óbitos. A proporção anual ultrapassa em 0,49% a meta pactuada de 90%. Em relação a 2009, observa-se um aumento de 3,42% na proporção.

No ano de 2010, 93,3% das crianças menores de 1 ano foram vacinadas com a terceira dose da tetravalente. A cobertura anual representa o alcance de 98,21% da meta de 95% pactuada. Em relação a 2009, observa-se o aumento de 1,14% na cobertura.

Em 2010, o município registrou o percentual de 300,63% de realização das análises de vigilância da qualidade da água, referente ao parâmetro coliformes totais. O percentual anual alcançado ultrapassa em 200,63% a meta de 100% pactuada pelo município e está 1.102,5% acima da Meta Brasil proposta pelo MS para o ano de 2010 que era de realizar 25% de análises.

### IV - REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

- 1 FORTALECER O CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES) COM DADOS ATUALIZADOS SISTEMATICAMENTE, VISANDO MELHORAR A QUALIDADE DA INFORMAÇÃO.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 100**

**Nº DO INDICADOR DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 37**

**AValiação**

O CNES é alimentado mensalmente, com alterações do tipo: exclusões e inclusões pelos Distritos de Saúde. Tais dados são enviados a esta Gerência que os verifica e se estiverem de acordo, ou seja, sem nenhuma inconsistência é enviado ao CNES/DATASUS, demonstrando a capacidade instalada da rede de serviços de saúde e colaborando para o monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas.

### VI - PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

- 1 IMPLANTAR OUVIDORIA EM ESTADOS E MUNICÍPIOS COM VISTAS AO FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTRATÉGICA DO SUS.
- 2 FORTALECER O CONTROLE SOCIAL NO SUS.

**PERCENTUAL DO ALCANCE DAS METAS DA PRIORIDADE: 71,88**

**NºS DOS INDICADORES DA PRIORIDADE NO SISPACTO: 39 e 40**

**AValiação**

De acordo com a Política de Educação Permanente para o Controle Social no Sistema Único de Saúde os Conselhos de Saúde têm a responsabilidade de contribuir com a formação de conselheiros porque lhes cabe o exercício cidadão do controle social da saúde, a partir das necessidades do seu município, na construção de uma política de saúde adequada aos anseios desta população.

O Conselho Municipal de Saúde de Manaus tem procurado cumprir com a meta de capacitar os conselheiros e em 2010 realizou um curso de capacitação de oito meses para os conselheiros locais de saúde, evento coordenado por duas das comissões do CMS/MAO: Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde e Comissão de Educação Permanente para o Controle Social do SUS. Embora não tenha sido realizado curso de capacitação para os conselheiros municipais, consideramos que a participação destes nos eventos de saúde no município, no estado e a nível nacional como qualificação para o exercício das suas funções.



**9. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES MUNICIPAIS / SISPACTO**

Município: MANAUS / 2010		2010			% ALCANÇADO NO ANO	Esperado
Nº	PACTO PELA SAÚDE: AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS	RESULTADO	META	MULTI-PLICADOR		
1	Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura do fêmur.	15,45	13,7	10.000	88,67	<
2	Razão de exames citopatológico cérvico-vaginais na faixa etária de 25 a 59 anos em relação à população-alvo, em determinado local, por ano.	0,15	0,18	1	83,33	>
3	Percentual de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero.	69,27	100	100	69,27	>
4	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária, em determinado local e ano.	0,15	0,1	1	150,00	>
5	Taxa de Mortalidade Infantil.	13,77	14,26	1.000	103,54	<
5.a	Taxa de Mortalidade Neonatal.	8,63	10,38	1.000	120,27	<
5.b	Taxa de mortalidade Pós-Neonatal.	5,14	3,87	1.000	75,25	<
6	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.	68,26	50	100	136,52	>
7	Incidência de Sífilis Congênita.	66	93	Número absoluto	140,91	<
8	Taxa de letalidade das formas graves de dengue (Febre Hemorrágica da Dengue - FHD / Síndrome do Choque da Dengue - SCD / Dengue Com Complicações - DCC).	1,90	1	100	52,60	<
9	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	75,34	80	100	94,18	>
10	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	76,27	85,07	100	89,65	>
11	Índice Parasitário Anual (IPA) de Malária.	8,68	6,6	1.000	76,04	<
12	Proporção de amostras clínicas coletadas para diagnóstico do vírus influenza em relação ao preconizado.	31,46	80	100	39,32	>
13	Proporção de casos de Hepatites B confirmados por sorologia.	87,50	96,55	100	90,63	>
14	Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade.	4,59	1,61	100.000	35,07	<
15	Prevalência de atividade física suficiente no tempo livre em adultos.	16,10	15,2	100	105,92	>
16	Prevalência de tabagismo em adultos.	11,80	15,8	100	133,90	<
17	Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	36,43	48	100	75,90	>
18	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.	35,49	40	100	88,73	>
19	Taxa de internação por Diabetes Mellitus e suas complicações na população de 30 anos e mais.	4,21	4,5	10.000	106,89	<
20	Taxa de internações por Acidente Vascular Cerebral.	4,38	6,0	10.000	136,99	<
21	Percentual de crianças menores de cinco anos com baixo peso para idade.	7,75	4,47	100	57,68	<
22	Percentual de famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas pela atenção básica.	71,14	65	100	109,45	>
23	Número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador constantes da Portaria GM/MS Nº 777 de 28 de abril de 2004.	204	190	Número absoluto	107,37	>
24	Taxa de cobertura CAPS por 100 mil habitantes.	0,14	0,31	100.000	45,16	>
28	Número de estados e municípios selecionados com estratégias e ações voltadas para a saúde do homem inseridas nos planos de saúde estaduais e municipais.	1	1	Número absoluto	100,00	>
29	Número de cirurgias de Prostatectomia Suprapúbica por local de residência.	164	166	Número absoluto	98,80	>
30	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação.	81,52	85	100	95,91	>
31	Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causa básica definida.	89,15	90	100	99,06	>
32	Cobertura vacinal por tetravalente (DTP+Hib) em menores de um ano de idade.	93,30	95	100	98,21	>
33	Percentual de realização das análises de vigilância da qualidade da água, referente ao parâmetro coliformes totais.	300,63	100	100	300,63	>
37	Índice de alimentação regular da base de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	100,00	100	100	100,00	>
39	Implantação de Ouvidorias do SUS nos estados e capitais.	1	1	Número absoluto	100,00	>
40	Capacitação de conselheiros estaduais e municipais dos municípios prioritários.	43,75	100	100	43,75	>
41	Média anual da ação coletiva escovação supervisionada.	0,57	3	1	19,00	>
42	Cobertura de primeira consulta odontológica programática.	5,26	10	100	52,59	>
43	Cobertura vacinal anti-rábica canina.	107,89	80	100	134,86	>
44	Cobertura vacinal por Hepatite B em crianças menores de 1 ano.	94,79	95	100	99,78	>
45	Proporção de doenças exantemáticas investigadas oportunamente.	80,00	83,12	100	96,25	>

Fonte: SEMSA/SUBGS/DAB DVEAM

Dados sujeitos a revisão.



## 10. INDICADORES MUNICIPAIS SELECIONADOS

SÉRIE HISTÓRICA									
Nº	INDICADORES	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1	Óbitos em menores de 7 dias segundo ano do óbito.	382	276	330	309	277	303	324	<b>243</b>
2	Óbitos de 7 a 27 dias segundo ano do óbito.	140	92	93	102	105	92	106	<b>96</b>
3	Óbitos Neonatais segundo ano do óbito.	522	368	423	411	382	395	430	<b>339</b>
4	Óbitos de 28 a 365 dias segundo ano do óbito.	274	260	251	244	210	216	162	<b>202</b>
5	Óbitos em menores de 1 ano segundo ano do óbito.	796	628	674	655	592	611	592	<b>541</b>
6	Óbitos por diarreia em menores de 1 ano segundo ano do óbito.	33	23	19	10	7	12	4	<b>6</b>
7	Óbitos por pneumonia em menores de 1 ano segundo ano do óbito.	26	37	15	28	14	16	12	<b>16</b>
8	Nascidos Vivos segundo ano do nascimento.	37.463	36.967	38.022	38.697	37.453	38.244	39.525	<b>39.280</b>
9	Nascidos Vivos com baixo peso segundo ano do nascimento.	2.935	3.006	2.936	3.156	2.983	3.054	3.173	<b>3.201</b>
10	Coeficiente de mortalidade neonatal precoce.	10,20	7,47	8,68	7,99	7,40	7,92	8,20	<b>6,19</b>
11	Coeficiente de mortalidade neonatal tardia.	3,74	2,49	2,45	2,64	2,80	2,41	2,68	<b>2,44</b>
12	Coeficiente de mortalidade pós neonatal (28 a 365 dias).	7,31	7,03	6,60	6,31	5,61	5,65	4,10	<b>5,14</b>
13	Coeficiente de mortalidade neonatal.	13,93	9,95	11,13	10,62	10,20	10,33	10,88	<b>8,63</b>
14	Coeficiente de mortalidade infantil.	21,25	16,99	17,73	16,93	15,81	15,98	14,98	<b>13,77</b>
15	Coeficiente de mortalidade infantil por pneumonia.	0,69	1,00	0,39	0,72	0,37	0,42	0,30	<b>0,41</b>
16	Coeficiente de mortalidade infantil por diarreia.	0,88	0,62	0,50	0,26	0,19	0,31	0,10	<b>0,15</b>
17	Proporção de nascidos vivos com baixo peso.	7,83	8,13	7,72	8,16	7,96	7,99	8,03	<b>8,15</b>
18	Nascidos Vivos por cesária segundo ano do nascimento.	12.943	14.828	16.042	17.176	17.674	18.562	18.726	<b>19.777</b>
19	Proporção de nascidos vivos por parto cesário.	34,55	40,11	42,19	44,39	47,19	48,54	47,38	<b>50,35</b>
20	Nascidos Vivos de mães que realizaram 4 consultas de pré-natal.	31.890	30.491	30.373	30.826	30.089	29.949	31.335	<b>30.210</b>
21	Nascidos Vivos de mães que realizaram 7 consultas de pré-natal.	11.269	13.111	13.857	14.241	14.911	14.251	14.393	<b>13.940</b>
22	Proporção de Nascidos Vivos de mães que realizaram 4 consultas de pré-natal.	85,12	82,48	79,88	79,66	80,34	78,31	79,28	<b>76,91</b>
23	Proporção de Nascidos Vivos de mães que realizaram 7 consultas de pré-natal.	30,08	35,47	36,44	36,80	39,81	37,26	36,41	<b>35,49</b>
24	Óbitos maternos em menores de 20 anos notificados.	4	7	1	1	3	2	5	<b>8</b>
25	Óbitos maternos notificados.	25	25	19	18	27	19	39	<b>29</b>
26	Mortalidade Materna por 100 mil nascidos vivos.	66,73	67,63	49,97	46,52	72,09	46,68	98,67	<b>73,83</b>
27	Óbitos em mulheres em idade fértil notificados.	571	550	612	620	615	656	684	<b>752</b>
28	Óbitos em mulheres em idade fértil investigados.					68	5	193	<b>502</b>
29	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil investigados.					11,00	0,81	29,42	<b>66,76</b>
30	Óbitos por causas externas em menores de 20 anos.		217	192	227	203	227	227	<b>253</b>
31	Óbitos em < 1 ano investigados.						38	123	<b>233</b>
32	Proporção de óbitos em < 1 ano investigados.						6,22	20,78	<b>43,07</b>
33	Número de óbitos não fetais por causas básicas definidas segundo ano do óbito.		5.732	5.928	6.224	6.478	7.077	7.109	<b>7.417</b>
34	Total de óbitos não fetais informados no SIM segundo ano óbito.		6.878	7.055	7.291	7.422	8.059	8.130	<b>8.323</b>
35	Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causas básicas definidas.		83,34	84,04	85,40	87,30	87,80	87,40	<b>89,10</b>

Fonte: SIM/SINASC GEIAS/DVEAM/SEMSA.

Dados sujeitos à revisão. Atualizado em 09/02/2011.



## 11. MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSA

JANEIRO A DEZEMBRO DE 2010

### ÓBITOS POR GRUPO DE CAUSA (CID - 10) E FAIXA ETÁRIA, Manaus - Janeiro a Dezembro de 2010

Nº	CAPÍTULO DO CID 10	< 01	01-04	05-09	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e+	Ign	TOTAL
I	ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	33	8	8	7	8	72	116	91	55	47	40	44	3	532
II	NEOPLASIAS (TUMORES)	3	3	9	11	18	49	98	190	267	309	288	187	0	1.432
III	DOENÇAS SANGUE ÓRGÃOS HEMAT E TRANST IMUNITÁRIOS	5	1	2	2	0	6	1	5	8	6	7	2	0	45
IV	DOENÇAS ENDÓCRINAS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	8	1	2	1	0	2	10	34	63	103	104	119	2	449
V	TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	0	0	0	0	1	0	6	11	7	7	1	1	0	34
VI	DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	8	9	11	8	7	7	5	3	6	15	17	30	0	126
VII	DOENÇAS DO OLHO E ANEXOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
VIII	DOENÇAS DO OUVIDO E DA APÓFISE MASTÓIDE	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	6
IX	DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	2	2	0	5	2	29	49	115	236	289	388	417	1	1.535
X	DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	32	21	7	5	4	17	18	38	68	105	159	227	0	701
XI	DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	3	3	1	0	2	12	17	48	69	78	64	54	0	351
XII	DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	0	0	0	0	0	2	0	4	4	4	2	5	0	21
XIII	DOENÇAS SIST OSTEOMUSCULAR E TEC CONJUNTIVO	1	0	0	0	6	8	8	7	6	5	4	2	0	47
XIV	DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	2	1	2	0	0	3	5	16	13	19	33	43	0	137
XV	GRAVIDEZ PARTO E PUERPÉRIO	0	0	0	1	7	9	11	1	0	0	0	0	0	29
XVI	ALGUMAS AFEC ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	264	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	264
XVII	MALF CONG DEFORMID E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	146	22	3	2	3	0	3	0	3	0	0	0	0	182
XVIII	SINT SINAIS E ACHAD ANORM EX CLÍN E LABORAT	28	11	2	5	9	23	47	76	102	120	168	314	1	906
XIX	LESÕES ENVEN E ALG OUT CONSEQ CAUSAS EXTERNAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
XX	CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E MORTALIDADE	6	23	21	27	176	531	330	184	97	46	46	34	7	1.528
XXI	CONTATOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	<b>TOTAL</b>	<b>541</b>	<b>106</b>	<b>68</b>	<b>75</b>	<b>243</b>	<b>772</b>	<b>724</b>	<b>823</b>	<b>1.004</b>	<b>1.154</b>	<b>1.321</b>	<b>1.480</b>	<b>14</b>	<b>8.325</b>

Fonte: SIM/GEIAS/DVEAM/SEMSA.

Dados atualizados em 09/02/2011, sujeitos à revisão.



## 12. MORBIDADES - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO CONFIRMADOS

### Casos confirmados dos agravos de notificação segundo faixa etária - Janeiro a Dezembro de 2010

Nº	Agravos	< 1 ano	1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 34	35 - 49	50 - 64	65 - 79	80 e +	Ign	Total
1	ACIDENTE DE TRABALHO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL	0	0	0	0	0	13	10	3	0	0	0	26
2	ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	2	0	0	0	9	71	38	14	0	0	0	134
3	ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	4	3	5	7	7	30	17	11	2	0	0	86
4	AIDS ADULTO	4	8	5	3	31	346	195	50	4	1	0	647
5	AIDS CRIANÇA	17	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	18
6	ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO	28	449	647	522	264	702	600	365	143	32	0	3.752
7	BOTULISMO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
8	CARBÚNCULO OU ANTRAZ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
9	CAXUMBA (PAROTIDITE EPIDÊMICA)	2	33	20	8	4	10	6	2	0	0	0	85
10	CÓLERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
11	CONDILOMA ACUMINADO	0	0	0	5	53	85	14	4	0	0	0	161
12	CONJUNTIVITE NÃO ESPECIFICADA	151	267	157	151	116	500	243	82	28	4	0	1.699
13	COQUELUCHE	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
14	DENGUE	137	243	635	646	287	784	487	203	71	10	0	3.503
15	DIFTERIA	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4
16	DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
17	DOENÇA DE CREUTZFELDT - JACOB	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
18	DOENÇAS EXANTEMÁTICAS	49	35	23	8	1	5	0	1	0	0	0	122
19	ESQUISTOSSOMOSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
20	EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
21	FEBRE AMARELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
22	FEBRE DO NILO OCIDENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
23	FEBRE MACULOSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
24	FEBRE TIFOIDE	0	0	0	0	2	9	0	0	0	0	0	11
25	GESTANTE HIV	1	0	0	2	35	152	9	0	0	0	0	199
26	HANSENÍASE	0	0	9	11	24	106	82	42	13	2	0	289
27	HANTAVIROSE	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	3
28	HEPATITES VIRAIS	7	30	116	100	55	165	120	105	30	1	3	732
29	HERPES GENITAL (APENAS O 1º EPISÓDIO)	2	0	0	2	20	54	25	12	7	2	0	124
30	INFECÇÃO GONOCÓCICA	0	0	0	1	5	4	1	0	0	0	0	11
31	INTOXICAÇÕES EXÓGENAS	3	20	1	2	6	44	20	9	2	0	0	107
32	LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	2	9	8	14	24	108	50	27	7	0	0	249
33	LEISHMANIOSE VISCERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
34	LEPTOSPIROSE	1	0	4	4	9	23	16	11	3	0	0	71
35	LER DORT	0	0	0	0	0	5	7	1	0	0	0	13
36	MENINGITE	11	21	27	10	5	21	6	4	1	0	0	106
37	OUTRAS INFECÇÕES CAUSADAS POR CLAMÍDIAS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
38	PARALISIA FLÁCIDA AGUDA/POLIOMIELITE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
39	PESTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
40	RAIVA HUMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
41	ROTAVÍRUS	114	141	4	2	0	0	0	0	0	0	0	261
42	SÍFILIS CONGÊNITA	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63
43	SÍFILIS EM ADULTO (EXCLUÍDA A FORMA PRIMÁRIA)	0	0	0	0	1	3	3	0	0	0	0	7
44	SÍFILIS EM GESTANTE	0	0	0	0	32	91	12	0	0	0	0	135
45	SÍFILIS NÃO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	7	1	0	1	0	0	10
46	SÍFILIS PRECOCE EM LATENTE	0	0	0	0	4	3	2	0	1	0	0	10
47	SÍFILIS SECUNDÁRIA DA PELE E DAS MUCOSAS	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	4
48	SÍFILIS TARDIA EM LATENTE	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
49	SIND. DA ÚLCERA GENITAL (EXCL. HERPES GEN.)	0	0	0	1	3	6	3	0	0	0	0	13
50	SIND. DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMEM	0	0	0	3	29	76	13	3	1	0	0	125
51	SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
52	SÍNDROME DO CORRIM. CERVICAL EM MULHER	4	1	0	8	115	515	192	72	11	0	0	918
53	SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
54	TÉTANO ACIDENTAL	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
55	TÉTANO NEONATAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
56	TOXOPLASMOSE CONGÊNITA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
57	TRANSTORNO MENTAL	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
58	TRANSTORNOS INFLAM. PELVE FEMININA	0	0	0	1	9	29	16	0	1	0	0	56
59	TRICOMONÍASE	0	0	0	0	5	20	9	3	1	0	0	38
60	TUBERCULOSE	13	30	13	29	146	616	405	239	97	17	0	1.605
61	ULCERAÇÃO DA VULVA EM DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	0	0	0	0	4	3	1	1	0	0	0	9
62	URETRITE E SÍNDROME URETRAL	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
63	VARICELA	332	1.212	1.472	473	127	221	62	15	2	2	27	3.945
64	VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS	45	130	185	306	110	227	61	10	6	0	0	1.080
	<b>TOTAL</b>	<b>1.000</b>	<b>2.636</b>	<b>3.331</b>	<b>2.320</b>	<b>1.546</b>	<b>5.059</b>	<b>2.733</b>	<b>1.292</b>	<b>435</b>	<b>71</b>	<b>30</b>	<b>20.453</b>

Fonte: SINANNET/GEIAS/DVEAM/SEMSA.

Dados até 03/01/2011, sujeitos à revisão.



**13. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS	2010 (JANEIRO A DEZEMBRO)		2009 (JANEIRO A DEZEMBRO)	
	APROVADOS	APRESENTADOS	APROVADOS	APRESENTADOS
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>2.810.889</b>	<b>2.811.370</b>	<b>2.907.755</b>	<b>2.912.584</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	2.810.889	2.811.370	2.907.755	2.912.584
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>463.415</b>	<b>463.437</b>	<b>516.767</b>	<b>527.322</b>
0201 Coleta de material	216.303	216.304	240.459	251.014
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	30.268	30.268	39.810	39.810
0214 Diagnóstico por teste rápido	216.844	216.865	236.498	236.498
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>4.739.589</b>	<b>4.739.701</b>	<b>5.142.420</b>	<b>5.143.721</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4.314.211	4.314.275	4.722.627	4.723.572
0307 Tratamentos odontológicos	425.378	425.426	419.793	420.149
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>304.341</b>	<b>304.356</b>	<b>352.652</b>	<b>352.654</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	254.255	254.255	298.090	298.090
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço	7	7	15	15
0414 Cirurgia oro-facial	50.079	50.094	54.547	54.549
<b>08 Ações complementares da atenção à saúde</b>	<b>8.420</b>	<b>8.430</b>	<b>5.736</b>	<b>6.100</b>
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	8.420	8.430	5.736	6.100
<b>Total</b>	<b>8.326.654</b>	<b>8.327.294</b>	<b>8.925.330</b>	<b>8.942.381</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Jan a Dez 2009 e 2010). Atualizado em 08/02/2011



**14. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)	2010 (JANEIRO A DEZEMBRO)				
	MAC AMBULATORIAL - MANAUS	QTD APROV	VL APROV	QTD APRES	VL APRES
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>		<b>254.117</b>	<b>270.915,32</b>	<b>259.029</b>	<b>284.175,65</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde		254.117	270.915,32	259.029	284.175,65
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>		<b>11.799.018</b>	<b>83.891.654,25</b>	<b>11.885.810</b>	<b>84.288.236,88</b>
0201 Coleta de material		24.359	1.828.445,89	24.394	1.829.272,37
0202 Diagnóstico em laboratório clínico		9.293.594	36.305.194,65	9.367.545	36.578.375,19
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia		166.453	1.853.853,60	166.453	1.853.853,60
0204 Diagnóstico por radiologia		1.387.141	13.137.229,76	1.397.711	13.218.307,89
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia		303.389	8.553.638,04	303.777	8.563.498,44
0206 Diagnóstico por tomografia		24.571	2.982.625,84	24.692	2.998.836,99
0207 Diagnóstico por ressonância magnética		17.176	4.616.605,00	17.178	4.617.142,50
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo		6.820	2.095.936,17	6.820	2.095.936,17
0209 Diagnóstico por endoscopia		23.349	1.945.501,57	23.349	1.945.501,57
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista		335	80.865,68	335	80.865,68
0211 Métodos diagnósticos em especialidades		374.515	5.246.437,26	376.234	5.261.319,69
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia		167.162	5.235.166,79	167.162	5.235.166,79
0214 Diagnóstico por teste rápido		10.154	10.154,00	10.160	10.160,00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>		<b>8.375.191</b>	<b>83.463.280,48</b>	<b>8.450.458</b>	<b>84.168.585,25</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos		7.424.585	47.642.144,69	7.491.519	48.250.229,32
0302 Fisioterapia		455.228	2.369.029,24	461.286	2.402.946,42
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)		119.815	3.686.987,11	120.354	3.704.700,21
0304 Tratamento em oncologia		76.256	14.514.947,12	76.258	14.523.081,12
0305 Tratamento em nefrologia		82.820	12.231.003,56	82.948	12.249.410,50
0306 Hemoterapia		143.747	2.160.694,80	144.506	2.178.051,14
0307 Tratamentos odontológicos		67.284	143.565,14	68.128	145.223,94
0309 Terapias especializadas		5.456	714.908,82	5.459	714.942,60
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>		<b>366.469</b>	<b>13.639.612,59</b>	<b>521.957</b>	<b>16.690.618,48</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		145.547	3.421.235,44	147.021	3.463.178,18
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço		48.605	1.233.149,18	48.893	1.238.185,03
0405 Cirurgia do aparelho da visão		15.389	5.126.511,19	15.484	5.175.698,19
0406 Cirurgia do aparelho circulatório		4.468	128.512,41	4.548	130.901,21
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		7.628	109.373,06	7.629	109.387,83
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular		49.179	1.715.744,04	49.718	1.736.030,42
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário		13.756	331.876,60	13.764	332.238,52
0410 Cirurgia de mama		7.048	146.175,52	7.083	146.901,42
0411 Cirurgia obstétrica		103	2.038,37	103	2.038,37
0412 Cirurgia torácica		654	8.799,60	654	8.799,60
0413 Cirurgia reparadora		9.402	288.830,00	9.402	288.830,00
0414 Cirurgia oro-facial		57.578	864.188,92	210.545	3.795.221,59
0415 Outras cirurgias		6.196	185.012,56	6.197	185.042,42
0417 Anestesiologia		236	3.575,40	236	3.575,40
0418 Cirurgia em nefrologia		680	74.590,30	680	74.590,30
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>		<b>14.253</b>	<b>743.954,74</b>	<b>14.272</b>	<b>750.968,23</b>
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante		13.106	537.573,87	13.124	543.723,87
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células		66	60.445,87	67	61.309,36
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante		1.081	145.935,00	1.081	145.935,00
<b>06 Medicamentos</b>		<b>2.570.675</b>	<b>8.740.133,55</b>	<b>2.697.926</b>	<b>9.117.070,85</b>
0601 Medicamentos de dispensação excepcional		889.857	4.226.772,89	892.512	4.242.395,99
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica		1.680.818	4.513.360,66	1.805.414	4.874.674,86
<b>Total</b>		<b>23.379.723</b>	<b>190.749.550,93</b>	<b>23.829.452</b>	<b>195.299.655,34</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Jan a Dez de 2010). Atualizado em 08/02/2011



**14. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC AMBULATORIAL - MANAUS	2009 (JANEIRO A DEZEMBRO)			
	QTD APROV	VL APROV	QTD APRES	VL APRES
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>294.041</b>	<b>298.084,18</b>	<b>305.010</b>	<b>327.700,48</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	294.041	298.084,18	305.010	327.700,48
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>11.173.141</b>	<b>79.095.869,87</b>	<b>13.508.507</b>	<b>87.970.928,29</b>
0201 Coleta de material	36.992	2.434.400,60	63.710	4.537.592,29
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	8.646.578	34.381.841,11	10.796.597	39.287.704,38
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	146.021	1.567.038,94	150.543	1.602.673,09
0204 Diagnóstico por radiologia	1.535.740	14.361.737,16	1.666.339	15.568.054,29
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	300.709	8.045.753,99	321.761	8.590.962,94
0206 Diagnóstico por tomografia	22.054	2.656.080,88	22.185	2.669.880,53
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	15.293	4.111.103,75	15.352	4.126.960,00
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	5.327	1.449.996,27	5.327	1.449.996,27
0209 Diagnóstico por endoscopia	11.588	558.026,40	11.588	558.026,40
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	353	79.952,30	353	79.952,30
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	281.312	4.356.211,01	283.399	4.403.791,78
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	160.771	5.083.324,46	160.860	5.084.841,02
0214 Diagnóstico por teste rápido	10.403	10.403,00	10.493	10.493,00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>6.915.051</b>	<b>73.759.274,56</b>	<b>6.986.699</b>	<b>74.365.443,65</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	6.048.503	43.012.270,58	6.106.697	43.432.963,50
0302 Fisioterapia	477.242	2.497.194,22	488.497	2.562.692,75
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	95.709	2.789.630,92	96.422	2.798.383,54
0304 Tratamento em oncologia	53.680	11.175.120,81	53.680	11.175.120,81
0305 Tratamento em nefrologia	81.016	11.737.412,28	81.749	11.846.318,66
0306 Hemoterapia	115.453	1.796.768,77	115.453	1.796.768,77
0307 Tratamentos odontológicos	37.692	97.299,52	38.361	98.672,32
0309 Terapias especializadas	5.756	653.577,46	5.840	654.523,30
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>306.643</b>	<b>10.584.755,25</b>	<b>393.879</b>	<b>12.859.060,07</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	136.416	2.764.583,61	144.141	2.899.722,69
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço	48.842	1.388.712,62	57.093	1.680.322,25
0405 Cirurgia do aparelho da visão	11.459	3.603.683,87	11.459	3.603.683,87
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	2.828	84.229,40	4.469	132.434,65
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	6.261	91.714,87	10.903	152.339,39
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	32.839	1.121.669,05	64.828	2.090.792,73
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	7.552	165.203,26	14.690	341.123,10
0410 Cirurgia de mama	6.897	143.043,78	22.885	474.634,90
0412 Cirurgia torácica	447	6.148,80	448	6.162,34
0413 Cirurgia reparadora	14.432	449.217,60	14.432	449.217,60
0414 Cirurgia oro-facial	32.627	513.536,48	36.699	602.755,10
0415 Outras cirurgias	4.972	148.463,92	10.761	321.323,46
0417 Anestesiologia	218	3.302,70	218	3.302,70
0418 Cirurgia em nefrologia	853	101.245,29	853	101.245,29
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	<b>1.514</b>	<b>235.241,92</b>	<b>1.514</b>	<b>235.241,92</b>
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	307	16.065,31	307	16.065,31
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	75	66.356,61	75	66.356,61
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	1.132	152.820,00	1.132	152.820,00
<b>06 Medicamentos</b>	<b>3.305.434</b>	<b>11.727.885,98</b>	<b>3.340.387</b>	<b>11.832.782,70</b>
0601 Medicamentos de dispensação excepcional	3.305.434	11.727.885,98	3.340.387	11.832.782,70
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>21.995.824</b>	<b>175.701.111,76</b>	<b>24.535.996</b>	<b>187.591.157,11</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Jan a Dez de 2009). Atualizado em 08/02/2011.



**14. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC HOSPITALAR - MANAUS	2010 (JANEIRO A DEZEMBRO)		2009 (JANEIRO A DEZEMBRO)	
	APROVADO	VL APROVADO	APROVADO	VL APROVADO
<b>02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA</b>	<b>35</b>	<b>30.116,58</b>	<b>41</b>	<b>36.263,52</b>
0201 Coleta de material	30	22.261,17	38	32.868,52
0209 Diagnóstico por endoscopia	5	7.855,41	3	3.395,00
<b>03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>	<b>62.724</b>	<b>47.237.167,21</b>	<b>59.806</b>	<b>42.944.183,80</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	2.329	131.605,90	2.747	153.030,35
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	37.748	33.413.777,51	34.738	29.224.529,36
0304 Tratamento em oncologia	1.517	869.067,62	1.154	644.507,57
0305 Tratamento em nefrologia	1.312	966.754,50	1.461	1.067.608,72
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	929	419.232,71	964	566.828,74
0310 Parto e nascimento	18.889	11.436.728,97	18.742	11.287.679,06
<b>04 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>	<b>35.075</b>	<b>39.639.892,03</b>	<b>34.520</b>	<b>37.331.608,44</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	204	99.651,92	201	110.739,61
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	198	97.073,52	169	91.547,34
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	762	3.137.335,39	780	2.856.536,27
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da cabeça e do pescoço	737	2.139.608,46	615	1.546.342,00
0405 Cirurgia do aparelho da visão	76	138.713,50	28	31.967,48
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	1.302	7.692.558,79	1.289	7.648.473,41
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	8.456	6.930.021,41	8.532	6.458.122,65
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	3.507	3.357.943,31	3.591	3.450.854,78
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	3.438	1.814.636,01	3.970	1.922.553,06
0410 Cirurgia de mama	240	106.023,54	268	107.553,50
0411 Cirurgia obstétrica	12.073	7.189.851,31	10.850	6.333.325,14
0412 Cirurgia torácica	563	1.035.338,18	466	736.122,11
0413 Cirurgia reparadora	1.310	1.634.055,67	1.437	1.690.958,53
0414 Cirurgia oro-facial	298	142.955,86	277	116.346,21
0415 Outras cirurgias	931	2.088.124,28	1.023	2.338.204,99
0416 Cirurgia em oncologia	980	2.036.000,88	1.024	1.891.961,36
<b>05 TRANSPLANTES DE ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS</b>	<b>34</b>	<b>302.170,02</b>	<b>33</b>	<b>311.926,44</b>
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos, tecidos e células	17	36.101,20	15	31.854,00
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	17	266.068,82	18	280.072,44
<b>TOTAL</b>	<b>97.868</b>	<b>87.209.345,84</b>	<b>94.400</b>	<b>80.623.982,20</b>

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Jan a Dez 2009 e 2010). Atualizado em 016/02/2011



**14. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO, SUBGRUPO E PROCEDIMENTO) MAT. MOURA TAPAJÓZ	2010 (JANEIRO A DEZEMBRO)		2009 (JANEIRO A DEZEMBRO)	
	QTDE APROV	VL APROV	QTDE APROV	VL APROV
<b>03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS</b>	<b>3.282</b>	<b>2.531.937,87</b>	<b>2.959</b>	<b>2.096.992,63</b>
<b>0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	<b>2</b>	<b>134,54</b>	<b>3</b>	<b>141,81</b>
0301060010 DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	2	134,54	3	141,81
<b>0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)</b>	<b>836</b>	<b>1.135.714,12</b>	<b>439</b>	<b>779.563,03</b>
0303010037 TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS BACTERIANAS	24	74.975,61	42	124.783,35
0303010061 TRATAMENTO DE DOENCAS INF. E INTESTINAIS	2	1.652,34	3	4.963,58
0303010126 TRATAMENTO DE INFECCOES DE TRANSMISSAO PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 A A64)	26	8.192,14	5	7.038,49
0303040130 TRATAMENTO CLINICO DAS MIELITES / MIELOPATIAS	1	4.893,86		
0303070129 TTO TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	1	1.125,33		
0303020040 TRATAMENTO DE ANEMIA HEMOLITICA			1	1.208,75
0303080051 TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS			1	224,91
0303080060 TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	1	356,62		
0303100010 TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO	75	16.245,48	40	7.753,45
0303100036 TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARTO E PUERPERIO	23	3.276,97	3	580,37
0303100044 TTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ	271	40.814,32	149	21.611,85
0303110015 TRATAMENTO DAS MALFORMACOES E DEFORMIDADES CONGENITAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	4	8.103,05		
0303110023 TRATAMENTO DE ANOMALIAS CROMOSSOMICAS NAO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	2	3.583,54	1	282,57
0303110040 TRATAMENTO DE MALFORMACOES CONGENITAS DO APARELHO CIRCULATORIO	5	30.876,67	1	1.586,81
0303140020 TTO DA FIBROSE CISTICA COM MANIFEST. PULMONARES			1	432,68
0303140135 TRATAMENTO DE OUT. DOENCAS DO AP. RESPIRATORIO	2	2.075,34	31	159.435,28
0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	14	21.789,72	7	11.602,22
0303160020 TRATAMENTO DE INFECCOES ESPECIFICAS DO PERIODO PERINATAL	72	43.473,20	11	17.663,38
0303160039 TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS ORIGINADOS NO PERIODO PERINATAL	77	53.043,17	18	26.074,23
0303160047 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS HEMORRAGICOS E HEMATOLOGICOS DO FETO E DO RECEM-NASCIDO	92	33.181,32	50	23.190,08
0303160055 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURACAO DA GESTACAO E C/ O CRESCIMENTO FETAL	76	381.640,69	64	342.414,51
0303160063 TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DO PERIODO NEONATAL	68	406.414,75	11	28.716,52
<b>0310 Parto e nascimento</b>	<b>2.444</b>	<b>1.396.089,21</b>	<b>2.517</b>	<b>1.317.287,79</b>
0310010039 PARTO NORMAL	2.444	1.396.089,21	2.517	1.317.287,79
<b>04 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS</b>	<b>2.096</b>	<b>1.060.389,85</b>	<b>2.205</b>	<b>1.016.670,18</b>
<b>0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal</b>	<b>21</b>	<b>13.701,19</b>	<b>21</b>	<b>13.751,39</b>
0407040161 LAPAROTOMIA EXPLORADORA	21	13.701,19	21	13.751,39
<b>0409 Cirurgia do aparelho geniturinário</b>	<b>429</b>	<b>77.012,38</b>	<b>549</b>	<b>96.392,62</b>
0409060070 ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	371	55.717,24	509	80.886,32
0409060160 HISTERORRAFIA			2	917,78
0409060186 LAQUEADURA TUBARIA	54	19.352,58	30	10.775,60
0409060232 SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	4	1.942,56	8	3.812,92
<b>0411 Cirurgia obstétrica</b>	<b>1.646</b>	<b>969.676,28</b>	<b>1.635</b>	<b>906.526,17</b>
0410010014 DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA			2	343,02
0411010034 PARTO CESARIANO	1.113	865.292,83	1.118	791.290,93
0411010042 PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	3	2.398,75	18	13.487,60
0411010077 SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO (NO PARTO ANTES DA ADMISSAO)	2	323,16	15	2.247,90
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	523	99.269,44	466	91.640,44
0411020048 TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	5	2.392,10	16	7.516,28
<b>Total</b>	<b>5.378</b>	<b>3.592.327,72</b>	<b>5.164</b>	<b>3.113.662,81</b>

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Jan a Dez 2009 e 2010). Atualizado em 08/02/2011



## 15. GESTÃO DE CONTRATOS

### CONTRATOS - VALORES EMPENHADOS EM 2010

R\$ 1,00

TIPO DE CONTRATO	QTDE	VL TESOIRO (A)	VL TRANSF. SUS (B)	VL TOTAL (C)	% (C/TOTAL C)	% TESOIRO (A/C)	% SUS (B/C)
ÁGUA E ESGOTO	2	181.500,00	802.121,00	983.621,00	1,63	18,45	81,55
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	2	1.558.909,00	4.983.982,00	6.542.891,00	10,85	23,83	76,17
ENERGIA ELÉTRICA	1	1.093.039,29	2.537.227,57	3.630.266,86	6,02	30,11	69,89
FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	10	1.305.877,49	3.570.291,25	4.876.168,74	8,08	26,78	73,22
FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL	2	3.382.371,24	1.120.407,50	4.502.778,74	7,46	75,12	24,88
GASES MEDICINAIS	1	18.504,00	485.042,60	503.546,60	0,83	3,67	96,33
INSUMOS DE LABORATÓRIO COM CONSIGNAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	6	-	4.432.022,30	4.432.022,30	7,35	-	100,00
INSUMOS DE LAVANDERIA	1	-	63.004,00	63.004,00	0,10	-	100,00
INSUMOS DE NUTRIÇÃO	1	260.524,56	-	260.524,56	0,43	100,00	-
LIMPEZA DE FOSSAS E CAIXAS D'AGUA	1	7.680,00	203.520,00	211.200,00	0,35	3,64	96,36
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	16	214.274,81	750.875,84	965.150,65	1,60	22,20	77,80
LOCAÇÃO MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	3	40.446,00	923.636,91	964.082,91	1,60	4,20	95,80
LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	41	4.590.387,90	3.334.002,45	7.924.390,35	13,14	57,93	42,07
MANUTENÇÃO MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	12	280.000,00	2.686.067,07	2.966.067,07	4,92	9,44	90,56
MANUTENÇÃO DE TELEFONIA	3	57.324,00	311.955,00	369.279,00	0,61	15,52	84,48
MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	12	362.301,00	3.107.636,87	3.469.937,87	5,75	10,44	89,56
MANUTENÇÃO PREDIAL	1	20.073,78	104.900,99	124.974,77	0,21	16,06	83,94
MONITORAMENTO POR GPS	1	-	56.758,08	56.758,08	0,09	-	100,00
OBRAS	8	2.116.243,03	370.797,38	2.487.040,41	4,12	85,09	14,91
PASSAGENS AÉREAS	5	106.293,54	109.172,09	215.465,63	0,36	49,33	50,67
PUBLICIDADE E PROPAGANDA	1	-	331.250,00	331.250,00	0,55	-	100,00
REFORMA PREDIAL	28	3.170.564,48	1.577.519,27	4.748.083,75	7,87	66,78	33,22
SERVIÇOS DE AUDITORIA	1	99.000,00	-	99.000,00	0,16	100,00	-
SERVIÇOS DE FRETAMENTO	1	257.500,00	-	257.500,00	0,43	100,00	-
SERVIÇOS MÉDICOS	3	2.049.472,19	597.538,74	2.647.010,93	4,39	77,43	22,57
SERVIÇOS DE CAPACITAÇÃO / QUALIFICAÇÃO	2	110.760,00	-	110.760,00	0,18	100,00	-
SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO	2	-	438.554,44	438.554,44	0,73	-	100,00
TELEFONIA	1	579.725,17	2.150.466,19	2.730.191,36	4,53	21,23	78,77
VIGILÂNCIA ELETRÔNICA	2	9.321,90	105.195,74	114.517,64	0,19	8,14	91,86
VIGILÂNCIA OSTENSIVA	10	315.178,63	2.980.550,33	3.295.728,96	5,46	9,56	90,44
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>22.187.272,01</b>	<b>38.134.495,61</b>	<b>60.321.767,62</b>	<b>100,00</b>	<b>36,78</b>	<b>63,22</b>

Fonte: DCONT / DEADM

### ANÁLISE

Em 2010, estiveram vigentes 180 contratos, que comparado aos 139 contratos do exercício anterior representa um aumento de 29,5%. Conforme observado na planilha acima, está Secretaria empenhou R\$ 60.321.767,62, dos quais 63,22% utilizando recursos do SUS e 36,78% do Tesouro Municipal. O valor anual com todos os contratos corresponde a 13,19% do total de orçamento da saúde.

Em relação ao exercício anterior, que empenhou um montante de R\$ 47.792.464,00 com os 139 contratos, observa-se um aumento de 26,22% nas despesas contratuais empenhadas.

Ressaltasse que dos 180 contratos, 41 correspondem à locação de veículos, representando a maior despesa no valor de R\$ 7.924.390,35, vez que comprometeu 13,14% do total de recursos empenhados. Para a locação desses veículos destinados a atender às necessidades operacionais da SEMSA foram utilizados 42,07% dos recursos do SUS e 57,93% dos recursos do Tesouro.

A segunda maior despesa com contratos ficou com "aquisição de medicamentos", visando assegurar a aquisição de medicamentos da assistência farmacêutica básica, através dos contratos firmados com a Fundação para o Remédio Popular - FURP e com o Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco - LAFEPE, com gastos de R\$ 6.542.891,00, sendo 76,17% com recursos do SUS e 23,83% com recursos do Tesouro Municipal.

Cabe destacar aqui a quantidade de 28 contratos para atender "reforma predial", representando um gasto de R\$ 4.748.083,75 e 8 contratos de "obras", representando um gasto de R\$ 2.487.040,41. Juntos, correspondem a 12% do total empenhado com contratos neste exercício.

No que diz respeito à locação de imóvel, registra-se que dos 16 contratos firmados, 8 foram realizados para implantação de 8 UBS, 1 para Sede do Disa Sul, 1 para o SAMU, 1 Sede do Disa Norte, 2 DELOG e 2 para o CAPS.

O contrato "serviço de auditoria" foi realizado para atender uma necessidade do Departamento de Logística, ou seja, contratação de serviço para auditar o Sistema de Logística (estoque) desta SEMSA. Coube ao Tesouro Municipal a assunção desta despesa.

Os serviços de manutenção em geral (serviços terceirizados) comprometeram 11,49% do valor total empenhado; os serviços médicos (anestesiologistas para a MMT, serviços de radiologia para as Policlínicas e SPA e serviços de triagem auditiva para a MMT) 4,39% e as contas de consumo (água e esgoto, energia elétrica e telefonia) 12,18%.



**16. GESTÃO DE CONVÊNIOS**

**CONVÊNIOS VIGENTES - 2010**

R\$ 1,00

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVE-NENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM
<b>PMM/MS</b>	<b>1.108.693</b>	<b>80.852</b>	<b>1.189.545</b>	<b>608.693</b>		
1413/2008 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidades de Atenção Especializada em Saúde - Policlínicas	96.084,90	5.057,10	101.142,00	96.084,90	31/12/08	29/4/11
1437/2006 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Implantação da Ouvidoria do SUS	62.607,65	3.295,14	65.902,79	62.607,65	31/12/06	24/2/11
1651/2007 - Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde - Casa de Saúde da Mulher	450.000,00	22.500,00	472.500,00	450.000,00	31/12/07	05/03/11
3245/2007 - Construção de Módulo de Saúde - Tancredo Neves	500.000,00	50.000,00	550.000,00	0	31/12/07	30/6/11
<b>PMM/MS CEF</b>	<b>1.500.000</b>	<b>108.188</b>	<b>1.607.918</b>	<b>-</b>		
0277.315-44/2008 - Construção do Módulo da Família - Ouro Verde	500.000,00	55.556,00	555.556,00	0,00	30/12/08	31/6/11
0266.978-34/2008 - Construção da Central Municipal de Exames - Laboratório	1.000.000,00	52.632,00	1.052.362,00	0,00	30/12/08	30/6/11
<b>SEMSA/UFAM/HUFM</b>						
001/2008 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - UFAM/HUFM para disposição dos servidores pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para atuação nas áreas assistenciais de ensino e de pesquisa de saúde da UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS/HOSPITAL FRANCISCA MENDES.	0,00	Atendimento aos Referendados da SEMSA	0,00	0,00	11/1/08	10/1/12
<b>SUSAM/SEMSA</b>						
P.adm. 22273/2008 - Termo de Convênio da Transferência de 21 Unidades Básicas de Saúde - UBS com os recursos humanos, identificadas como 21 Centros de Saúde, excluindo os Centros de Saúde de São Raimundo, hoje SPA do São Raimundo e o Centro de Saúde Santa Etelvina, hoje CAPS Silvério Tundis - Consolidar a implantação do Sistema Único de Saúde no Estado do Amazonas.	0,00	0,00	0,00	0,00	7/10/03	6/10/13
<b>SEMSA/SUSAM/FHUAJ</b>						
002/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - SUSAM/ HUAJ para disposição dos servidores pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para atuação nas áreas assistenciais de ensino e pesquisa de saúde da Fundação Hospital Adriano Jorge, período de ( 12 meses).	0,00	Atendimento aos Referendados da SEMSA	0,00	0,00	10/8/10	9/8/11
<b>SEMSA/FUA/HUGV</b>						
Termo de Convênio de Cooperação Técnica Assistencial Educacional - SEMSA/Fundação Universidade do Amazonas - FUA/HUGV para a disposição dos servidores da SEMSA, pelo período de 12 meses, no limite de até 26 servidores, para atuação nas áreas assistenciais de ensino e de pesquisa de saúde da FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO AMAZONAS.	0,00	Atendimento aos Referendados da SEMSA	0,00	0,00	7/10/10	6/10/11
<b>CEL/SEMSA</b>						
004/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico, graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes do CEL - Faculdade Literatus para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0	0,00	26/11/09	25/11/14
<b>UFAM/SEMSA</b>						



**16. GESTÃO DE CONVÊNIOS**

**CONVÊNIOS VIGENTES - 2010**

R\$ 1,00

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVE-NENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM
<b>002/2009</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UFAM para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	26/11/09	25/11/14
<b>MATERDEI/SEMSA</b>						
<b>001/2010</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da Materdei para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	17/3/10	16/3/15
<b>UNINORTE/SEMSA</b>						
<b>001/2010</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UNINORTE para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	12/4/10	11/4/15
<b>LICEU/SEMSA</b>						
<b>001/2010</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico, dos discentes da LICEU para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	17/5/10	16/5/15
<b>UNINILTONLINS/SEMSA</b>						
<b>011/2010</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UNINILTONLINS para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0	0,00	31/5/10	30/5/15
<b>IAES/SEMSA</b>						
<b>001/2010</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da IAES (Faculdade de Odontologia) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0	0,00	31/5/10	31/5/15
<b>UNIDERP/SEMSA</b>						
<b>001/2010</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes da UNIDERP para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	16/6/10	15/6/15
<b>FUNDAÇÃO MARIA DE NAZARÉ/ESBAM/SEMSA</b>						



**16. GESTÃO DE CONVÊNIOS**

**CONVÊNIOS VIGENTES - 2010**

R\$ 1,00

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVE-NENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM
<b>001/2010</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes da ESBAN para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	30/7/10	29/7/2015
<b>FSDB/SEMSA</b>						
<b>006/2010</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes do DOM BOSCO para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	SEM ÔNUS	Treinamento de recursos humanos na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	23/8/10	22/8/2015
<b>SEMSA/FCECON</b>						
<b>001/2010</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - Fundação CECON, para ressarcimento de custo das disposições dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para instituições do âmbito do SUS	Repasso Mensal 95.187,59	0,00	0,00	0,00	17/3/10	16/3/11
<b>SEMSA/CÁRITAS ARQUIDIOCESANA</b>						
<b>004/2010</b> - Termo de Convênio de repasse de recursos financeiros, visando atender as pessoas vivendo com HIV/AIDS do Interior e Capital que estão com laços familiares fragilizados e ou/ necessitam fazer tratamento em Manaus - CÁRITAS ARQUIDIOCESANA	170.833,24	0,00	170.833,24	170.833,24	17/11/10	16/11/11
<b>SEMSA/FVS</b>						
<b>001/2009</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnica e Financeira entre os convenentes SEMSA/FVS, objetivando o ressarcimento de despesas de pessoal, e outras despesas de custeio do segundo convenente, originadas da operacionalização das ações de Vigilância em Saúde, decorrentes do processo de Certificação do Município de Manaus, para gerir ações de Vigilância e Saúde.	5.000.000,00	0,00	5.000.000,00	3.646.759,81	17/4/09	16/10/11
<b>FVS/SEMSA</b>						
<b>065/2009</b> - Termo de Convênio de Disposição dos agentes de endemia da FVS lotados em Manaus, para atuarem nas atividades relacionadas as Ações de de Vigilância em Saúde da SEMSA.	ÔNUS repassado através do Conv. 001/2009 SEMSA/FVS	0,00	0,00	0,00	29/1/09	28/1/14
<b>SEMED/SEMSA</b>						
<b>012/2010</b> - Termo de Cooperação Técnica que tem por objetivo o estabelecimento de um regime de colaboração entre os convenentes, objetivando a cedência de servidores do quadro de pessoal da SEMED para a SEMSA, para atuarem na escolarização do Adulto e da Pessoa Idosa- PROMEAPI, para a valorização da Pessoa Idosa.	SEM ÔNUS	Espaço Físico	0,00	0,00	25/10/10	24/10/11
<b>SEMSA/HEMOAM</b>						
<b>002/2009</b> - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - Fundação HEMOAM, para ressarcimento de custo das disposições dos servidores pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para instituições do âmbito do SUS.	Repasso Mensal 82.778,03	0,00	0,00	0,00	30/12/09	29/12/11
<b>SESC/PREFEITURA/SEMSA</b>						



**16. GESTÃO DE CONVÊNIOS**

**CONVÊNIOS VIGENTES - 2010**

R\$ 1,00

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVE-NENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM
016/2009- Termo de Parceria que entre si celebram o Serviço Social do Comércio- SESC/Administração Regional no Amazonas e o Município para o Desenvolvimento do Projeto ODONTOSESC, implantado no Amazonas, objetivando a educação para a Saúde bucal através de assistência odontológica a comunidade, bem como a realização de ações de Educação em Saúde.	SEM ÔNUS	Infraestrutura necessária para a operacionalização	0,00	0,00	1/12/2009	1/12/11
<b>SEMSA/TROPICAL</b>						
003/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica - Fundação Tropical, para ressarcimento de custo das disposições dos servidores, pertencentes ao quadro de pessoal da SEMSA, para instituições do âmbito do SUS.	Repasso Mensal 22.872,27	0,00	0,00	0,00	30/12/09	29/12/11

**ANÁLISE**

A Divisão de Convênios deu continuidade ao acompanhamento da execução dos Convênios preexistentes ao longo do exercício de 2010.

Foram celebrados durante o ano três Convênios, um de Termo de Cooperação Técnica Educacional - SEMSA/Fundação Universidade do Amazonas-FUA/HUGV, um de Termo de Cooperação Técnica para Escolarização dos Idoso - SEMED/SEMSA e um Termo de Convênio de repasse financeiros para Casa de Apoio HIV/AIDS - SEMSA/CÁRITAS ARQUIDIOCESANA no valor de R\$ 170.833,24, tendo sido repassados os valores a CÁRITAS em 29 de dezembro de 2010.

Houve a prorrogação de prazo por mais doze meses para execução do Convênio 3245/2007 Ministério da Saúde/SEMSA, de dois Termos de Cooperação Técnica e Financeira o 002/009 SEMSA/HEMOAM e 003/2009 SEMSA/TROPICAL e do Termo de Cooperação Técnica e Financeira 001/2009 celebrado entre a SEMSA/FVS.

No final do exercício de 2010 a FVS apresentou a SEMSA despesas de pessoal para ressarcimento (Conv.001/2009), referente aos meses de janeiro a abril de 2010 no valor de R\$ 1.323.435,61. Atualmente, o saldo a repassar à FVS é de R\$ 1.353.240,19, considerando o valor celebrado do Convênio de R\$ 5.000.000,00 e o repassado até o presente trimestre R\$3.646.759,81.

Ressaltamos que, os repasses dos Termos de Cooperação Técnica da disposição dos servidores da SEMSA formalizados com as Fundações para o ressarcimento da despesas de pessoal ainda não foram repassados.

A Divisão de Convênios finaliza este exercício com 28 (vinte e oito) convênios em execução.



**17. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL - 2010**

**RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA / RREO - ANEXO XVI (ADCT, art 77)**

R\$ 1,00

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (A)	RECEITAS REALIZADAS (B)	% (R/A)
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSF. CONSTIT. LEGAIS (I)</b>	<b>1.296.841.000,00</b>	<b>1.604.769.898,06</b>	<b>1.696.721.123,36</b>	<b>105,73</b>
Impostos	488.280.000,00	488.280.000,00	495.324.825,07	101,44
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	25.260.000,00	25.260.000,00	33.145.860,40	131,22
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Receitas de Transferências Constitucionais e Legais</b>	<b>783.301.000,00</b>	<b>1.091.229.898,06</b>	<b>1.168.250.437,89</b>	<b>107,06</b>
Da União	139.888.000,00	193.235.000,00	213.991.596,06	110,74
Do Estado	643.413.000,00	897.994.898,06	954.258.841,83	106,27
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SIST. ÚNICO DE SAÚDE - SUS</b>	<b>127.036.000,00</b>	<b>130.380.218,38</b>	<b>105.503.375,83</b>	<b>8,09</b>
Da União para o Município	127.036.000,00	127.036.000,00	102.159.157,45	80,42
Do Estado para o Município	0,00	0,00	0,00	0,00
Demais Municípios para o Município	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	3.344.218,38	3.344.218,38	100,00
<b>RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	
<b>OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS</b>	<b>1.020.246.000,00</b>	<b>924.567.375,21</b>	<b>727.947.409,38</b>	<b>78,73</b>
<b>(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB</b>	<b>195.826.000,00</b>	<b>195.826.000,00</b>	<b>232.189.692,19</b>	<b>118,57</b>
<b>TOTAL</b>	<b>2.248.297.000,00</b>	<b>2.463.891.491,65</b>	<b>2.297.982.216,38</b>	<b>93,27</b>

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (C)	DESPESAS EXECUTADAS		% ((D+E)/C)
			LIQUIDADAS (D)	INSC RAP NÃO PROC (E)	
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>397.913.000,00</b>	<b>463.884.924,09</b>	<b>421.014.792,24</b>	<b>21.608.891,71</b>	<b>95,42</b>
Pessoal e Encargos Sociais	295.922.000,00	340.517.111,83	334.287.001,42	45.490,32	98,18
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	101.991.000,00	123.367.812,26	86.727.790,82	21.563.401,39	87,78
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>33.154.000,00</b>	<b>41.521.447,18</b>	<b>10.973.942,78</b>	<b>4.265.780,44</b>	<b>36,70</b>
Investimentos	33.154.000,00	41.521.447,18	10.973.942,78	4.265.780,44	36,70
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (IV)</b>	<b>431.067.000,00</b>	<b>505.406.371,27</b>	<b>431.988.735,02</b>	<b>25.874.672,15</b>	<b>90,59</b>
<b>TOTAL DA DESP. COM SAÚDE (V) (LIQUIDADADA + RAP NÃO PROC)</b>	<b>431.067.000,00</b>	<b>505.406.371,27</b>		<b>457.863.407,17</b>	<b>90,59</b>

DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (C)	DESPESAS EXECUTADAS		% ((D+E)/C)
			LIQUIDADAS (D)	INSC RAP NÃO PROC (E)	
<b>DESPESAS COM SAÚDE</b>	<b>431.067.000,00</b>	<b>505.406.371,27</b>	<b>431.988.735,02</b>	<b>25.874.672,15</b>	<b>90,59</b>
(-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
(-) DESPESAS CUSTEADAS C/ OUT. REC. DEST. À SAÚDE	<b>129.154.000,00</b>	<b>156.300.716,21</b>	<b>93.601.316,05</b>	<b>17.971.681,58</b>	<b>71,38</b>
Recursos de Transf. do Sistema Único de Saúde - SUS	127.036.000,00	154.124.219,13	93.542.818,97	17.971.681,58	72,35
Recursos de Operações de Crédito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	2.118.000,00	2.176.497,08	58.497,08	0,00	2,69
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE - ASPS (V)</b>	<b>301.913.000,00</b>	<b>349.105.655,06</b>	<b>338.387.418,97</b>	<b>7.902.990,57</b>	<b>99,19</b>
<b>TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM ASPS (V) (LIQUIDADADA +</b>	<b>301.913.000,00</b>	<b>349.105.655,06</b>		<b>346.290.409,54</b>	<b>99,19</b>

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	Restos a pagar inscritos com disponibilidade financeira de recursos próprios vinculados	
	Inscr. em Ex. Ant.	Cancelados em 2010 (VI)
RP DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	<b>8.302,20</b>	<b>4.385.690,50</b>

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA	%
	<b>20,15%</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÃO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (C)	DESPESAS EXECUTADAS		% ((D+E)/C)
			LIQUIDADAS (D)	INSC RAP NÃO PROC (E)	
Atenção Básica	187.382.000,00	202.457.227,83	164.655.545,84	8.029.480,55	85,29
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	131.433.000,00	164.563.051,68	151.004.019,69	6.756.854,62	95,87
Suporte Profilático e Terapêutico	30.955.000,00	34.935.320,06	22.113.523,22	6.780.943,09	82,71
Vigilância Sanitária	675.000,00	805.441,65	85.155,49	159.505,67	30,38
Vigilância Epidemiológica	21.926.000,00	22.997.771,06	16.602.684,98	2.574.946,76	83,39
Outras Subfunções	58.696.000,00	79.647.558,99	77.527.805,80	1.572.581,46	99,31
<b>TOTAL</b>	<b>431.067.000,00</b>	<b>505.406.371,27</b>	<b>457.863.047,17</b>		<b>90,59</b>

Fonte: RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - ADCT, ART, 77 Anexo XVI - Janeiro a Dezembro 2010.



**17. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL - 2010**

INDICADORES ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIROS	RESULTADO
1.1 Participação % da receita de impostos na receita total do Município, excluídas as deduções.	23,00%
1.2 Participação % das transferências intergovernamentais (excluídas as deduções) na receita total do Município, excluídas as deduções.	50,84%
1.3 Participação % das transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município, excluídas as deduções.	11,27%
1.4 Participação % das transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município.	96,83%
1.5 Participação % das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município.	32,31%
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município, excluídas as deduções.	73,84%
2.1 Despesa total com saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante.	R\$ 254,01
2.2 Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde.	73,02%
2.3 Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde.	3,07%
2.4 Participação % da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde.	10,41%
2.5 Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde.	3,33%
3.1 Percentual das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com Saúde.	23,04%
3.2 Percentual da receita própria aplicada em Saúde, conforme a EC 29/2000.	<b>20,15%</b>

Observação:

a) Os indicadores 2.1 a 3.1 estão sendo calculados pela terceira fase da despesa, ou seja, a liquidada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).

b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 322, de 08 de maio de 2003. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa: a partir de 2004 - despesa empenhada, sendo deduzidos os restos a pagar sem disponibilidade financeira e os restos a pagar com disponibilidade financeira do exercício anterior cancelados no exercício considerado.

**ANÁLISE**

**INDICADORES DE RECEITA**

O indicador 1.1 visa medir a participação percentual da receita de impostos na receita total do município, ou seja, mede a capacidade de arrecadação do município, e indica que do total da receita municipal 23,00% (R\$ 528.470.685,47) foram provenientes da arrecadação de impostos diretamente pelo município (IPTU, ITBI, ISS e IRPF).

O indicador 1.2 visa mensurar a participação percentual das transferências intergovernamentais na receita total do município, excluídas as deduções, ou seja, mede o grau de dependência do município em relação às transferências de outras esferas de governo, e indica que 50,84% (R\$ 1.168.250.437,89) das receitas foram provenientes destas transferências.

O indicador 1.3 visa medir a participação percentual das transferências para a saúde no total dos recursos transferidos para o município, excluídas as deduções, ou seja, mede o volume de receitas transferidas para a saúde, e indica que 11,27% (R\$ 105.503.375,86) foram provenientes de transferências de recursos para a saúde.

O indicador 1.4 visa medir a participação percentual das transferências da União para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para a Saúde, ou seja, mensura a participação da União nos recursos transferidos para a Saúde, e indica que 96,83% (R\$ 102.159.157,45) foram recursos provenientes da União.

O indicador 1.5 visa mensurar a participação percentual das transferências da União para a Saúde do total de transferências da União, ou seja, a participação das transferências específicas para a Saúde da União, em relação ao total das transferências da União, e indica que 32,31% (R\$ 102.159.157,45) do total das transferências da União foram destinadas à saúde.

O indicador 1.6 objetiva medir a participação percentual da receita própria, ou seja, impostos diretamente arrecadados e transferências constitucionais de impostos, na receita total do Município, excluídas as deduções, ou seja, mede o percentual da receita vinculada à Saúde, de acordo com a EC/29/2000, na receita total do Município, e indica que 73,84% (R\$1.696.721.123,70) são receitas desta natureza.



## **17. DEMONSTRATIVO DA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL - 2010**

### **INDICADORES DE DESPESA**

O indicador 2.1 visa mensurar a despesa total com Saúde, sob responsabilidade do Município, por habitante. Resulta do gasto médio com Saúde, por habitante, advindo de todas as fontes, quer sejam impostos, transferências do SUS (União, Estados e outros municípios), operações de crédito e outros, utiliza como denominador a população 2010 / TCU (1.802.525 hab.), e indica que foram gastos R\$ 254,01 (duzentos e cinquenta e quatro reais e um centavo) por habitante.

O indicador 2.2 objetiva demonstrar a participação percentual das despesas com pessoal na despesa total com Saúde, e indica que 73,02% (R\$ 334.332.494,74) das despesas com Saúde foram gastos com pessoal e encargos sociais.

O indicador 2.3 objetiva demonstrar a participação percentual das despesas com medicamentos sobre o gasto total com Saúde, e indica que 3,07% (R\$ 10.639.181,01) dos gastos foram para aquisição de medicamentos.

O indicador 2.4 objetiva demonstrar a participação percentual das despesas com serviços de terceiros - pessoa jurídica sobre o gasto total com Saúde, e indica que 10,41% (R\$ 36.040.267,93) dos gastos foram para esta finalidade.

O indicador 2.5 objetiva demonstrar a participação percentual das despesas com investimentos sobre o gasto total com Saúde, e indica que 3,33% (R\$ 15.239.723,22) dos gastos foram para investimentos.

### **INDICADORES DE RECEITA E DESPESA**

O indicador 3.1 objetiva demonstrar a relação dos recursos transferidos por outras esferas de governo para a Saúde (SUS), para o Município, com o gasto total com Saúde do Município, e indica que a parcela da despesa com Saúde sob responsabilidade do Município, financiada por outras esferas de governo e não com recursos próprios foi de 23,04% (R\$ 105.503.375,83).

O indicador 3.2 objetiva demonstrar o percentual de recursos próprios gastos com Ações e Serviços Públicos em Saúde - ASPS (Resolução CNS nº 322, de 08 de maio de 2003), e indica que 21,05% (R\$ 341.904.719,04) do total das receitas próprias do município foram gastos em ASPS.



**18. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2010**

R\$ 1,00

SUBFUNÇÃO / GRUPO DE DESPESA / FONTE DE RECURSOS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	DESPESA EMPENHADA (B)	DESPESA LIQUIDADADA (C)	% (B/A)	% (C/B)
<b>122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL</b>	<b>56.696.000</b>	<b>79.017.820</b>	<b>78.524.896</b>	<b>77.131.200</b>	<b>99,38%</b>	<b>98,23%</b>
<b>1 - Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>48.820.000</b>	<b>70.347.360</b>	<b>70.307.388</b>	<b>70.305.304</b>	<b>99,94%</b>	<b>100,00%</b>
Tesouro Municipal	48.820.000	70.347.360	70.307.388	70.305.304	99,94%	100,00%
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>5.346.000</b>	<b>7.347.494</b>	<b>6.914.892</b>	<b>5.651.503</b>	<b>94,11%</b>	<b>81,73%</b>
Tesouro Municipal	5.346.000	7.327.187	6.894.585	5.631.196	94,10%	81,68%
Transferências Federal - OPAS	-	20.307	20.307	20.307	100,00%	100,00%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>2.530.000</b>	<b>1.322.966</b>	<b>1.302.616</b>	<b>1.174.393</b>	<b>98,46%</b>	<b>90,16%</b>
Tesouro Municipal	2.530.000	1.322.966	1.302.616	1.174.393	98,46%	90,16%
<b>128 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS</b>	<b>2.000.000</b>	<b>629.739</b>	<b>575.491</b>	<b>396.605</b>	<b>91,39%</b>	<b>68,92%</b>
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>1.930.000</b>	<b>629.739</b>	<b>575.491</b>	<b>396.605</b>	<b>91,39%</b>	<b>68,92%</b>
Tesouro Municipal	1.930.000	621.739	567.491	396.605	91,27%	69,89%
(*) Tesouro Municipal (Destaque FESPM)	-	8.000	8.000	-	100,00%	0,00%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>70.000</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>
Tesouro Municipal	70.000	-	-	-	0,00%	0,00%
<b>301 - ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>187.382.000</b>	<b>202.457.228</b>	<b>172.723.689</b>	<b>164.655.546</b>	<b>85,31%</b>	<b>95,33%</b>
<b>1 - Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>134.471.000</b>	<b>138.030.025</b>	<b>133.091.039</b>	<b>133.047.632</b>	<b>96,42%</b>	<b>99,97%</b>
Tesouro Municipal	107.983.000	107.289.626	107.289.626	107.246.219	100,00%	99,96%
Transferências do SUS - Federal	26.488.000	30.740.399	25.801.413	25.801.413	83,93%	100,00%
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>27.855.000</b>	<b>37.776.252</b>	<b>32.728.223</b>	<b>26.594.072</b>	<b>86,64%</b>	<b>81,26%</b>
Tesouro Municipal	1.600.000	10.602.091	10.448.992	10.137.810	98,56%	97,02%
Transferências do SUS - Federal	26.255.000	27.174.161	22.279.231	16.456.263	81,99%	73,86%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>25.056.000</b>	<b>26.650.951</b>	<b>6.904.427</b>	<b>5.013.842</b>	<b>25,91%</b>	<b>72,62%</b>
Convênio/MS	2.118.000	2.118.000	-	-	0,00%	0,00%
Tesouro Municipal	500.000	1.357.724	1.357.115	1.325.607	99,96%	97,68%
Transferências do SUS - Federal	22.438.000	22.838.275	5.210.360	3.351.283	22,81%	64,32%
(*) Tesouro Municipal (Destaque SEMINF)	-	336.952	336.952	336.952	100,00%	100,00%
<b>302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL</b>	<b>131.433.000</b>	<b>164.563.052</b>	<b>157.760.874</b>	<b>151.004.020</b>	<b>95,87%</b>	<b>95,72%</b>
<b>1 - Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>108.691.000</b>	<b>126.185.984</b>	<b>126.185.984</b>	<b>126.185.984</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>
Tesouro Municipal	106.891.000	124.255.984	124.255.984	124.255.984	100,00%	100,00%
Transferências do SUS - Federal	1.800.000	1.930.000	1.930.000	1.930.000	100,00%	100,00%
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>20.496.000</b>	<b>28.618.757</b>	<b>27.089.444</b>	<b>22.129.662</b>	<b>94,66%</b>	<b>81,69%</b>
Tesouro Municipal	8.162.000	13.120.955	12.740.350	10.283.270	97,10%	80,71%
Transferências do SUS - Federal	12.334.000	15.497.802	14.349.094	11.846.392	92,59%	82,56%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>2.246.000</b>	<b>9.758.311</b>	<b>4.485.447</b>	<b>2.688.374</b>	<b>45,97%</b>	<b>59,94%</b>
Convênio/MS	-	38.190	38.190	38.190	100,00%	100,00%
Tesouro Municipal	200.000	2.028.396	1.880.689	408.125	92,72%	21,70%
Transferências do SUS - Federal	2.046.000	7.612.578	2.487.419	2.162.911	32,68%	86,95%
(*) Tesouro Municipal (Destaque SEMINF)	-	79.148	79.148	79.148	100,00%	100,00%
<b>303 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO</b>	<b>30.955.000</b>	<b>34.935.320</b>	<b>28.894.466</b>	<b>22.113.523</b>	<b>82,71%</b>	<b>76,53%</b>
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>30.955.000</b>	<b>34.935.320</b>	<b>28.894.466</b>	<b>22.113.523</b>	<b>82,71%</b>	<b>76,53%</b>
Tesouro Municipal	6.785.000	4.268.298	4.112.425	2.776.766	96,35%	67,52%
Transferências do SUS - Estadual	2.785.000	4.285.700	1.500.700	1.176.680	35,02%	78,41%
Transferências do SUS - Federal	21.385.000	26.381.322	23.281.341	18.160.077	88,25%	78,00%
<b>304 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	<b>675.000</b>	<b>805.442</b>	<b>244.661</b>	<b>85.155</b>	<b>30,38%</b>	<b>34,81%</b>
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>595.000</b>	<b>474.291</b>	<b>231.431</b>	<b>75.607</b>	<b>48,80%</b>	<b>32,67%</b>
Transferências do SUS - Federal	595.000	474.291	231.431	75.607	48,80%	32,67%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>80.000</b>	<b>331.151</b>	<b>13.231</b>	<b>9.549</b>	<b>4,00%</b>	<b>72,17%</b>
Transferências do SUS - Federal	80.000	331.151	13.231	9.549	4,00%	72,17%
<b>305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>	<b>21.926.000</b>	<b>22.997.771</b>	<b>19.177.632</b>	<b>16.602.685</b>	<b>83,39%</b>	<b>86,57%</b>
<b>1 - Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>3.940.000</b>	<b>5.953.744</b>	<b>4.748.082</b>	<b>4.748.082</b>	<b>79,75%</b>	<b>100,00%</b>
Tesouro Municipal	1.940.000	397.213	394.222	394.222	99,25%	100,00%
Transferências do SUS - Federal	2.000.000	5.556.530	4.353.860	4.353.860	78,36%	100,00%
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>14.814.000</b>	<b>13.585.959</b>	<b>11.895.547</b>	<b>9.766.818</b>	<b>87,56%</b>	<b>82,10%</b>
Tesouro Municipal	5.370.000	2.485.078	2.386.146	2.368.102	96,02%	99,24%
Transferências do SUS - Federal	9.444.000	11.100.881	9.509.401	7.398.717	85,66%	77,80%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>3.172.000</b>	<b>3.458.069</b>	<b>2.534.003</b>	<b>2.087.785</b>	<b>73,28%</b>	<b>82,39%</b>
Tesouro Municipal	1.200.000	670.939	670.939	574.083	100,00%	85,56%
Transferências do SUS - Federal	1.972.000	2.787.130	1.863.065	1.513.702	66,85%	81,25%
<b>Total Geral</b>	<b>431.067.000</b>	<b>505.406.371</b>	<b>457.901.709,31</b>	<b>431.988.735</b>	<b>90,60%</b>	<b>94,34%</b>

Fonte: AFIM /DPLAN-GERGO

Dados atualizados até 31/12/10.

Obs.:

(\*) - Destaque Orçamentário com recursos do Tesouro Municipal



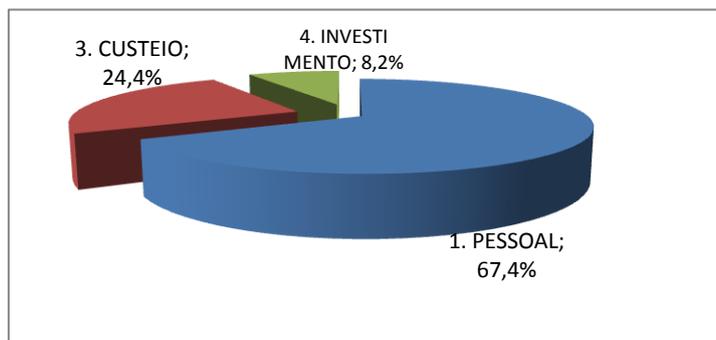
## 18. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2010

### ANÁLISE

Em 2010 o orçamento da saúde iniciou com R\$ 431.067.000,00 distribuídos nos grupos de despesa: Pessoal e Encargos Sociais – 68,6% (R\$ 295.922.000,00); Custeio – 23,7% (R\$ 101.991,000,00) e Investimento – 7,7% (R\$ 33.154.000,00).

O orçamento inicial teve um incremento, a conta de superávit de recursos vinculados e de recursos do tesouro municipal, da ordem de 17,2%, passando ao valor atualizado de R\$ 505.406.371,27, vindo a ter nova distribuição por grupo de despesa: Pessoal e Encargos Sociais – 67,4% (R\$ 340.517.111,83); Custeio – 24,4% (R\$ 123.367.812,26) e Investimento – 8,2% (R\$ 41.521.447,18). Gráfico 1.

Gráfico 1. Orçamento 2010 da Saúde, atualizado, distribuído por grupo de despesa.



Em relação à distribuição do orçamento por fonte de recursos apresentamos os valores no quadro abaixo, onde se destaca o montante de recursos do Tesouro Municipal no orçamento atualizado que representa 68,8% e dos recursos federais 30,6%.

Fonte de Recursos	ORC. INICIAL	ORC. ATUALIZADO	EMPENHADO	LIQUIDADO
Tesouro Municipal	299.327.000,00	346.519.655,06	345.032.668,02	337.693.786,17
Recursos Federais (inclusive Convênios e Opas)	128.955.000,00	154.601.016,21	111.368.341,29	93.118.268,85
Recursos Estaduais	2.785.000,00	4.285.700,00	1.500.700,00	1.176.680,00
<b>TOTAL</b>	<b>431.067.000,00</b>	<b>505.406.371,27</b>	<b>457.901.709,31</b>	<b>431.988.735,02</b>

Fonte: SEMEF/AFIM

Do orçamento atualizado de R\$ 505.406.371,27 foi empenhado 90,6% (R\$ 457.901.709,31), com a seguinte distribuição por grupo de despesa: Pessoal e Encargos Sociais – 73% (R\$ 334.332.492,74); Custeio – 23,7% (108.329.494,35) e Investimento – 3,3% (R\$ 15.239.723,22).

Relativo ao valor empenhado de R\$ 457.901.709,31 houve liquidação de 94,3% (R\$ 431.988.735,02), distribuídos nos grupos de despesa: Pessoal e Encargos Sociais – 77,4% (R\$ 334.287.001,42); Custeio – 20,1% (86.727.790,82) e Investimento – 2,5% (R\$ 10.973.942,78).

Foram inscritos em restos a pagar não processados (empenhado menos liquidado) R\$ 25.874.672,15 representando 5,7% do valor empenhado, para o qual justifica-se este montante, em virtude dos valores globais empenhados dos contratos firmados pela administração.

A Sema destacou recursos orçamentários do Tesouro Municipal para a Fundação Escola de Serviços Públicos (FESPM) para a realização de cursos de seu interesse, da ordem de R\$ 8.000,00, e para a Secretaria Municipal de Infraestrutura (SEMINF) para a realização de obras de construção, reforma e/ou ampliação de diversas unidades de saúde no valor de R\$ 416.066,69, representado um valor global de destaque orçamentário de R\$ 424.099,69.

Ao estratificarmos as despesas empenhadas em relação ao orçamento atualizado por Subfunção Orçamentária, temos o seguinte cenário: **Atenção Básica** teve orçamento de R\$ 202.457.227,83 e executou 85,3%; **Assistência Ambulatorial e Hospitalar** teve orçamento de R\$ 164.563.051,68 e executou 95,9%; **Suporte Profilático e Terapêutico** teve orçamento de R\$ 34.935.320,06 e executou 82%; **Vigilância Sanitária** teve orçamento de R\$ 805.441,65 e executou 30,4%; **Vigilância Epidemiológica** teve orçamento de R\$ 22.997.771,06 e executou 83,4%; **Administração Geral** teve orçamento de R\$ 79.017.819,82 e executou 99,4%, e **Formação de Recursos Humanos** teve orçamento de R\$ 629.739,17 e executou 91,4%.

Na Subfunção Orçamentária Suporte Profilático e Terapêutico foram alocados os recursos da Assistência Farmacêutica Básica dos três entes federados conforme determina a Portaria GM/MS nº 2.982 de 26 de novembro de 2009, a receita prevista foi de R\$ 15.334.813,62, cuja distribuição está demonstrada na tabela abaixo, entretanto, a previsão orçamentária mesmo indicando valores inferiores aos definidos na Portaria, quando observada a receita realizada, demonstrou valores ainda menores, uma vez que o Governo Estadual não repassou os recursos da Assistência Farmacêutica Básica do exercício de 2010; ao final de 2009 o Governo Estadual repassou através do Fundo Estadual de Saúde parte dos recursos do Componente Estadual da Assistência Farmacêutica Básica no valor de R\$ 1.852.427,25, porém, não houve tempo hábil para sua execução, e, em 2010 passou a fazer parte do orçamento como superávit. Da mesma forma, os recursos do componente federal não utilizados em 2009 passaram a compor o orçamento do exercício, conforme quadro a seguir apresentado:



**18. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2010**

Recursos da Assistência Farmacêutica Básica						Valor R\$ 1,00
Ass. Farm. Básica Pop 1.738.641 hab	Valor per capita	Valores previstos de receita para 2010	Receita Realizada em 2010	Valores Orçamentados	Valores Empenhados	Valores Liquidados
Rec. Federal	5,10	8.867.069,10	7.951.813,32	8.075.000,00	6.748.357,40	3.261.343,65
Rec. Estadual	1,86	3.233.872,26	0,00	2.785.000,00	0,00	0,00
Rec. Municipal	1,86	3.233.872,26	816.119,00	2.785.000,00	816.119,00	363.741,50
<b>SUBTOTAL 1</b>	<b>8,82</b>	<b>15.334.813,62</b>	<b>8.767.932,32</b>	<b>13.645.000,00</b>	<b>7.564.476,40</b>	<b>3.625.085,15</b>
Superávit Rec. Federal		0,00	0,00	1.948.073,10	1.914.928,10	1.853.103,10
Superávit Rec. Estadual		0,00	0,00	1.852.427,25	1.500.700,00	1.176.680,00
<b>SUBTOTAL 2</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.800.500,35</b>	<b>3.415.628,10</b>	<b>3.029.783,1</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>15.334.813,62</b>	<b>8.767.932,32</b>	<b>17.445.500,35</b>	<b>10.980.104,50</b>	<b>6.654.868,25</b>

O orçamento de 2010 apresentou execução orçamentária superior a 90% o que se pode considerar uma boa execução, os recursos próprios são os de maior monta para a execução das ações e serviços de saúde e a sua participação percentual das despesas na receita de impostos líquida foi de 20,15%, muito superior aos 15% preconizados pela EC 29/2000.



**19. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA DIRETA E FUNDO A FUNDO - FEDERAL**

**RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2010**

BLOCO DE FINANCIAMENTO	COMPONENTE	AÇÃO / SERVIÇO	VALORES ACUMULADOS 2009 E 2010	VALOR (R\$ 1,00)		JUSTIFICATI-VA DA NÃO UTILIZAÇÃO
		ESTRATÉGIA		REPASSADO EM 2010	UTILIZADO EM 2010	
ATENÇÃO BÁSICA	PAB FIXO	PAB FIXO	37.653.196	30.851.073	34.436.070	
	PAB VARIÁVEL	ACS	14.149.756	10.400.544	10.480.454	
		SAÚDE DA FAMÍLIA	14.966.716	12.467.200	13.713.583	
		SAÚDE BUCAL	1.261.500	1.130.000	1.114.000	
		IAB POVOS INDÍGENAS	2.292.795	447.150	238.804	
		INCENTIVO MICROSCOPISTA	388.437	318.717	240.518	
		SAÚDE DO HOMEM	75.000	75.000	43.880	
	PROG. SAÚDE NA ESCOLA	660.558	-	43.200		
SUBTOTAL			<b>71.447.958</b>	<b>55.689.684</b>	<b>60.310.509</b>	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ASS. FARM.	FARMÁCIA BÁSICA	12.356.363	7.951.813	8.663.286	
SUBTOTAL			<b>12.356.363</b>	<b>7.951.813</b>	<b>8.663.286</b>	
MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	LIM. FINAN - MAC	CEO	898.128	396.000	423.847	
		CEREST	1.074.578	330.000	339.144	
		SAMU	6.073.762	4.801.500	6.006.348	
		TETO FINANCEIRO (MAC)	13.879.170	13.879.170	10.448.005	
SUBTOTAL			<b>21.925.638</b>	<b>19.406.670</b>	<b>17.217.344</b>	
GESTÃO DO SUS	IMPL. AÇÕES E SERVIÇOS	INCENTIVO ADIC. AO CEO	137.618	-	-	(1)
		INCENTIVO CUSTEIO CAPS II	14.000	14.000	3.203	
		GESTÃO DE POL. DE SAÚDE	402.114	402.114	938	
		IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	77.886	77.886	14.675	
		INC. A IMP. OU IMPLEMT. DE COMP. REGULADORES	92.178	92.178	1.400	
		FIN. DE AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	237.032	80.000	8.077	
SUBTOTAL			<b>960.827</b>	<b>666.178</b>	<b>28.293</b>	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIG. EPIDEMIO-LÓGICA E AMBIENTAL	CAMPANHA ANTI-RÁBICA	386.561	288.122	123.267	
		CAMPANHA INFLUENZA	236.753	111.847	236.753	
		CAMPANHA H1N1	892.412	892.412	171.804	
		CAMPANHA POLIOMIELITE	1.146.937	401.501	296.513	
		CAMPANHA RUBÉOLA	731.607	-	-	(1)
		CASA APOIO HIV AIDS	280.167	88.833	170.833	
		INCENTIVO HIV AIDS	1.792.929	685.686	858.014	
		PESQUISA DE ACID. E VIOL. EM SERV. SENTINELA	40.000	-	-	(1)
	PISO FIXO VIG. E PROM. DA SAÚDE PFPVS (EX-TFVS)	17.275.571	11.891.600	14.350.003		
	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	AÇÕES ESTRUTURANTES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	1.160.472	682.824	244.661	
PISO ESTRATÉGICO		297.018	297.018	-	(1)	
SUBTOTAL			<b>24.240.425</b>	<b>15.339.843</b>	<b>16.451.849</b>	
INVESTIMENTO	IMPLANTAÇÃO DE UBS	UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - UBS	400.000	400.000	-	PROCESSO EM FASE DE LICITAÇÃO
	REDES DE AT. INT. ÀS URGÊNCIAS	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	520.000	520.000	-	
	PROESF FASE 2	PROESF 2 CAPITAL	469.570	469.570	469.570	
	SUBTOTAL			<b>1.389.570</b>	<b>1.389.570</b>	<b>469.570</b>
<b>TOTAL</b>			<b>132.320.782</b>	<b>100.443.759</b>	<b>102.671.280</b>	

Fonte: AFIM / DFMS

(1) AGUARDANDO PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS DA ÁREA TÉCNICA.

**ANÁLISE**

A transferência de recursos federais ocorreu de acordo com a previsão constante da Lei Orçamentária Anual de 2010, a exceção dos recursos do Bloco de Investimentos.

A coluna Valor UTILIZADO representa as despesas empenhadas no exercício financeiro.



**20. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - ESTADUAL**

**RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2010**

BLOCO DE FINANCIAMENTO	COMPONENTE	AÇÃO / SERVIÇO		VALOR (R\$ 1,00)		JUSTIFICATIVA DA NÃO UTILIZAÇÃO
		ESTRATÉGIA	SALDO DO EXERCÍCIO 2009	REPASSADO ACUMULADO NO ANO	UTILIZADO ACUMULADO NO ANO	
ATENÇÃO BÁSICA	SUBTOTAL		-	-	-	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRANSF ESTADUAL	FARMÁCIA BÁSICA	1.852.427	-	1.500.700	
	SUBTOTAL		<b>1.852.427</b>	-	<b>1.500.700</b>	
MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	TRANSF ESTADUAL DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS	SIA SUS	4.931.465	1.925.154	6.856.619	
		SIH SUS				
		FAEC				
	SUBTOTAL		<b>4.931.465</b>	<b>1.925.154</b>	<b>6.856.619</b>	
GESTÃO DO SUS						
	SUBTOTAL		-	-	-	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE						
	SUBTOTAL		-	-	-	
<b>TOTAL</b>			<b>6.783.893</b>	<b>1.925.154</b>	<b>8.357.319</b>	

Fonte: AFIM / DFMS

**ANÁLISE**

No período de janeiro a junho de 2010 não houve repasse de recursos do Tesouro Estadual. Somente no mês de julho ocorreu a transferência dos valores do último trimestre/2009 referentes à Produção de Serviços (SIH/SIA E FAEC) dos meses de Setembro e Outubro/2009 (Ofício n. 0972/2010-DFMS/SEMSA), pois a partir de novembro/09, o recurso passou a ser recebido diretamente do Fundo Nacional de Saúde. De agosto a dezembro não houve repasse de recursos do Tesouro Estadual.



**21. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA MUNICIPAL**

**RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2010**

BLOCO DE FINANCIAMENTO	COMPONENTE	AÇÃO / SERVIÇO	VALOR (R\$ 1,00)		JUSTIFICATIVA DA NÃO UTILIZAÇÃO
		ESTRATÉGIA	REPASSADO EM 2010	UTILIZADO EM 2010	
ATENÇÃO BÁSICA	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	118.025.020	118.025.020	
	SUBTOTAL		<b>118.025.020</b>	<b>118.025.020</b>	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRANSF MUNICIPAL	FARMÁCIA BÁSICA	363.742	363.742	
		OUTROS COMP ASS FARM	1.915.018	1.915.018	
	SUBTOTAL		<b>2.278.759</b>	<b>2.278.759</b>	
MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA MAC	129.945.124	129.945.124	
	SUBTOTAL		<b>129.945.124</b>	<b>129.945.124</b>	
GESTÃO DO SUS	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	385.052	385.052	
		GESTÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	413.753	413.753	
		GESTÃO MUNICIPAL DO SUS	75.891.986	75.891.986	
	SUBTOTAL		<b>76.690.791</b>	<b>76.690.791</b>	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA VIG. EM SAÚDE	3.111.248	3.111.248	
		GESTÃO DA VIG. SANITÁRIA	-	-	
	SUBTOTAL		<b>3.111.248</b>	<b>3.111.248</b>	
<b>TOTAL</b>			<b>330.050.941</b>	<b>330.050.941</b>	

Fonte: AFIM / DFMS

**ANÁLISE**

O recurso do Tesouro Municipal disponibilizado em 2010 foi utilizado para atender prioritariamente as Despesas com Pessoal e Outros Encargos e contratos de responsabilidade do município. A coluna REPASSADO representa o valor de despesa empenhada para o ano corrente e a UTILIZADO considerou-se o valor de despesa liquidada no período de janeiro a dezembro de 2010.



**22. DEMONSTRATIVO DO SALDO BANCÁRIO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

R\$ 1,00

NOME DA CONTA	FINALIDADE	SALDO		COMPROMISSOS / RESTOS A PAGAR (2009 / 2010)			
		31/12/2009	31/12/2010	2009	2010		
				RESTOS A PAGAR (RAP)	CONSIGNAÇÕES	RAP PROCESSADO	RAP NÃO PROCESSADO
FMS/MANAUS FNS BLAFB	BLOCO DE ASS. FARMACÊUTICA BÁSICA	9.236.256,91	<b>10.222.325,02</b>	3.622,76	0,00	0,00	3.872.858,75
FMS/MANAUS FNS BLATB	BLOCO DA ATENÇÃO BÁSICA	19.402.065,11	<b>18.480.192,41</b>	0,00	0,00	80.325,75	8.100.813,44
FMS/MANAUS FNS BLGES	BLOCO DA GESTÃO DO SUS	301.667,07	<b>974.193,16</b>	0,00	0,00	3.976,70	10.363,70
FMS/MANAUS FNS BLVGS	BLOCO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	9.237.722,60	<b>8.489.872,67</b>	173,71	0,00	41.702,09	2.226.924,29
DST / AIDS	FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE DST E AIDS	1.218.585,49	<b>1.362.149,86</b>	0,00	0,00	0,00	473.490,48
MAC / CEREST	FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DO CEREST	797.406,80	<b>952.972,93</b>	0,00	0,00	3.900,00	48.081,48
FMS/MANAUS FNS BLMAC	BLOCO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	4.187.311,16	<b>9.854.952,69</b>	0,00	0,00	241.929,30	3.489.974,16
REMUNERAÇÃO DE PREST. DE SERVIÇOS	SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE - SIA, SIH E FAEC	7.554.009,93	<b>5.560,83</b>	2.648,75	0,00	0,00	0,00
FMS/MANAUS FNS BLINV	BLOCO DE INVESTIMENTO	0,00	<b>963.893,85</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
FMS/MANAUS FNS PROESF	RECURSOS DO PROESF	0,00	<b>296.784,41</b>	0,00	0,00	0,00	313.284,00
CONV. 1437/ 2006 OUVIDORIA	RECURSOS DO CONV. 1437/2006 OUVIDORIA	64.612,41	<b>68.667,00</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
CONV. 1651/ 2005 - SAÚDE DA MULHER	RECURSOS DO CONV. 1651/2005 - SAÚDE DA MULHER	465.415,13	<b>461.469,28</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
CONV. 0674/ 2008 - MAT. MOURA TAPAJÓZ	CONV. 0674/2008 - MAT. MOURA TAPAJÓZ	37.230,45	<b>0,00</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
CONV. 1413/ 2008 - AT.	RECURSOS DO CONV. 1413/2008 - AT.	99.743,78	<b>111.746,04</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
CMS MANAUS - OPAS	RECURSOS DO ACORDO CMS MANAUS - OPAS	20.306,91	<b>0,00</b>	0,00	0,00	0,00	0,00
TESOURO MUNICIPAL	RECURSOS DO TESOURO MUNICIPAL	321.340,44	<b>375.873,51</b>	154.507,60	4.793.013,19	2.319.500,26	7.330.881,85
<b>TOTAL</b>		<b>52.622.333,75</b>	<b>52.244.780,15</b>	<b>160.952,82</b>	<b>4.793.013,19</b>	<b>2.691.334,10</b>	<b>25.866.672,15</b>

Fonte: AFIM / DFMS

**ANÁLISE**

O exercício financeiro de 2010 foi encerrado com saldo positivo de 52,2 milhões depositado nas contas do Fundo Municipal de Saúde, suficientes para fazer frente às despesas de restos a pagar de exercícios anteriores e de consignações, e ainda, para auxiliar nas despesas do próximo exercício orçamentário (superávit financeiro).

Em relação às Transferências Estaduais, apenas para o Bloco de Média e Alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar foram disponibilizados R\$ 1.925.153,76 (um milhão, novecentos e vinte e cinco mil, cento e cinquenta e três reais e setenta e seis centavos) referentes aos repasses da produção de Serviços Ambulatoriais e Hospitalares (SIA e SIH) até o mês de outubro de 2009. Para o Bloco da Assistência Farmacêutica não houve qualquer repasse de recurso relativo ao Componente Estadual, os recursos utilizados em 2010 foram os creditados em Dezembro/2009.

Os recursos advindos de Transferências Federais para o SUS tiveram um aporte de mais de 20 %, passando de 83,7 milhões em 2009, para 100,9 milhões, porém, grande parte dos recursos somente foram disponibilizados no 2º semestre, o que contribuiu para a manutenção de saldo positivo nas contas (corrente e de aplicação) em 31 de dezembro de 2010.

O Bloco da Atenção Básica sofreu uma redução de recursos de aproximadamente 2,5% em relação ao ano anterior, provavelmente, em virtude da redução de equipes e/ou agentes de saúde da família ao longo de 2010.

O Bloco de Vigilância em Saúde teve um incremento de mais de 15% em relação ao ano anterior, passando de 12,6 milhões em 2009 para 14,6 milhões em 2010. Tal fato deu-se em virtude da modificação da legislação federal que permitiu ampliar o teto das vigilâncias epidemiológica e sanitária para o município de Manaus, uma vez que teve aprovada sua Programação de Metas.

O município foi contemplado com recursos no valor de 1,4 milhão para o Bloco de Investimento para as seguintes ações/estratégias: PROESF, Implantação de Unidades Básicas de Saúde e Implantação de Unidades de Pronto Atendimento.



## **24. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

A avaliação dos resultados alcançados da Programação Anual de Saúde 2010 é demonstrado neste relatório, cabendo ressaltar que os valores contidos no campo resultado foram informados pelas área técnicas responsáveis, e que esses resultados foram validados pelos Diretores de Departamento a que cada área está subordinada.

Para esta avaliação são demonstrados os resultados alcançados no ano em curso, o método utilizado na avaliação foi a média percentual, conforme detalhamos abaixo:

Foram definidos cinco Eixos no Plano Municipal de Saúde 2010 - 2013, cada Eixo sendo composto por Diretrizes, Objetivos, Ações e Metas, e que compõem a Programação Anual de Saúde 2010 (PAS 2010).

Para a avaliação da execução da PAS 2010 foram considerados os resultados alcançados das metas programadas para 2010, fazendo-se então o seguinte desdobramento:

1. a média percentual do resultado das metas compõe o percentual de alcance da ação;
2. a média percentual do resultado das ações compõe o percentual de alcance do objetivo;
3. a média percentual do resultado dos objetivos compõe o percentual de alcance da diretriz;
4. a média percentual do resultado das diretrizes compõe o percentual de alcance do eixo; e
5. a média percentual do resultado dos eixos compõe o percentual de alcance da Programação Anual de Saúde.



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>EIXO</b>	<b>I</b>	<b>PROMOÇÃO DA SAÚDE</b>				<b>82%</b>
<b>DIRETRIZ</b>	<b>1.1</b>	<b>PROMOVER A QUALIDADE DE VIDA E REDUZIR VULNERABILIDADE E RISCOS À SAÚDE RELACIONADOS AOS SEUS DETERMINANTES E CONDICIONANTES.</b>				<b>82%</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>1.1.1</b>	<b>DESENVOLVER UM CONJUNTO DE AÇÕES ARTICULADAS E SISTEMATIZADAS, DE MODO A CONTRIBUIR PARA A QUALIDADE DE VIDA DA POPULAÇÃO.</b>				<b>5%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.1.1</b>	<b>PROMOVER A ADOÇÃO DE COMPORTAMENTOS E DE AMBIENTES SEGUROS E SAUDÁVEIS.</b>				<b>5%</b>
META	1.1.1.1.1	INSTITUIR COMITÊ INTERINSTITUCIONAL QUE INTEGRE E ESTIMULE POLÍTICAS PÚBLICAS DE AMBIENTES SEGUROS E SAUDÁVEIS.	COMITÊ INSTITUÍDO	1	0	0%
META	1.1.1.1.2	ELABORAR UM PLANEJAMENTO INTEGRADO POR ANO.	PLANO INTEGRADO ANUAL ELABORADO	1	0	0%
META	1.1.1.1.3	REALIZAR FORMAÇÃO E INFORMAÇÃO CONTINUADA DA POPULAÇÃO SOBRE A PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DE VIOLÊNCIAS E A ATUAÇÃO FRENTE A SUA OCORRÊNCIA, EM PARCERIA COM ESCOLAS, LOCAIS DE TRABALHO, LAZER E ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E MÍDIA.	Nº DE TREINAMENTOS REALIZADOS	5	1	20%
META	1.1.1.1.4	PRODUZIR MATERIAL EDUCATIVO ACERCA DA PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DE VIOLÊNCIAS DESTINADOS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO.	Nº DE FOLDERS IMPRESSOS	20.000	5.000	25%
META	1.1.1.1.5	PROMOVER REUNIÕES, ENCONTROS E SEMINÁRIO VISANDO A IDENTIFICAÇÃO DE PARCERIAS PARA ASSEGURAR A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM DIFERENTES SETORES DO PODER PÚBLICO.	Nº DE PARCEIROS ESTABELECIDOS	2	0	0%
META	1.1.1.1.6	ELABORAR MATERIAL INSTRUCIONAL PARA POPULAÇÃO EM GERAL.	MATERIAL ELABORADO: FOLDER, CARTAZ E FAIXA	3	0	0%
META	1.1.1.1.7	ELABORAR PROJETO DE ATIVIDADE FÍSICA PERMANENTE AOS TRABALHADORES DA SAÚDE DO MUNICÍPIO EM PARCERIA COM CEREST MUNICIPAL.	PROJETO ELABORADO	1	0	0%
META	1.1.1.1.8	ELABORAR RELATÓRIO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DO SEDENTARISMO.	RELATÓRIO ELABORADO	2	0	0%
META	1.1.1.1.9	REALIZAR SEMINÁRIO ANUAL SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.	Nº DE SEMINÁRIOS REALIZADOS	1	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>1.1.2</b>	<b>PROMOVER A SAÚDE DO ESCOLAR REALIZANDO AÇÕES QUE GARANTAM ÀS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS O CUIDADO COM A SAÚDE.</b>				<b>100%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.2.1</b>	<b>PROMOVER AÇÕES INTERSETORIAIS, ESTIMULANDO OS ESCOLARES A PRÁTICA DE HÁBITOS SAUDÁVEIS.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.2.1.1	IMPLEMENTAR O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, NO MÍNIMO EM 50% DAS ESCOLAS PÚBLICAS INTEGRANTES DO PROGRAMA MAIS EDUCAÇÃO/MEC.	Nº DE EQUIPES COM PSE IMPLEMENTADO	49	49	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>1.1.3</b>	<b>ESTABELECEMOS POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO NA SAÚDE PARA PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA DA REDE DE SAÚDE MUNICIPAL.</b>				<b>100%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.3.1</b>	<b>IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.3.1.1	ELABORAR E IMPLANTAR UM PLANO DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.	PLANO DE COMUNICAÇÃO IMPLANTADO	1	1	100%
META	1.1.3.1.2	EXECUTAR CAMPANHAS EDUCATIVAS E DE DIVULGAÇÃO PERMANENTE SOBRE AS AÇÕES DE SAÚDE, PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA DA REDE MUNICIPAL.	CAMPANHAS REALIZADAS	1	1	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>1.1.4</b>	<b>IMPLEMENTAR A POLÍTICA NACIONAL DE PLANEJAMENTO FAMILIAR.</b>				<b>100%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.4.1</b>	<b>EXPANDIR AS AÇÕES DO PLANEJAMENTO FAMILIAR.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.4.1.1	DISPONIBILIZAR PARA 25% DOS EAS (54 EAS) O QUANTITATIVO DE INSUMOS ADEQUADOS AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO ALVO.	EAS COM INSUMOS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR DISPONIBILIZADOS	54	54	100%
META	1.1.4.1.2	ELABORAR 1 PROJETO DE REFERENCIAMENTO E CONTRARREFERENCIAMENTO EM LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA.	PROJETO ELABORADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.4.2</b>	<b>REDUZIR O ÍNDICE DE GRAVIDEZ INDESEJADA.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.4.2.1	REALIZAR AÇÃO EDUCATIVA EM 25% DAS ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS.	Nº DE ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS EM QUE FOI REALIZADA A AÇÃO EDUCATIVA	6	6	100%
META	1.1.4.2.2	MONITORAR E AVALIAR AÇÕES EDUCATIVAS DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO EM 25% (54) DOS EAS.	Nº DE EAS QUE REALIZAM AÇÕES EDUCATIVAS	54	54	100%
META	1.1.4.2.3	AMPLIAR 25% (5) OS EAS QUE INSEREM DIU.	Nº DE EAS QUE PASSARAM A IMPLANTAR O DIU	5	5	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>1.1.5</b>	<b>FORTALECER AS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.</b>				<b>99%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.5.1</b>	<b>ACOMPANHAR OS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL, EM RELAÇÃO À CONDICIONALIDADE DA SAÚDE EM CONJUNTO COM O ÓRGÃO GESTOR DO PROGRAMA.</b>				<b>100%</b>



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	1.1.5.1.1	ATENDER 80% DOS BENEFICIÁRIOS PRIORITÁRIOS DO PROGRAMA ATÉ 2013, SENDO 70% (2010), 73% (2011), 76% (2012) E 80% (2013).	Nº DE FAMÍLIAS COM PERFIL DE SAÚDE BENEFICIÁRIAS DO PBF, ACOMPANHADAS PELA AB	70%	71%	101%
META	1.1.5.1.2	ELABORAR UM PLANO APLICATIVO DO ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA IGD PARA EXECUÇÃO FINANCEIRA PELO ÓRGÃO GESTOR DO PROGRAMA (SEMASDIH), GARANTINDO RH, EQUIPAMENTOS ANTROPOMÉTRICOS E DE INFORMÁTICA PARA A COORDENAÇÃO NA SEMSA E NOS EAS.	PLANO ELABORADO	1	1	100%
META	1.1.5.1.3	ELABORAR UM PROJETO DE DIVULGAÇÃO DAS CHAMADAS DAS FAMÍLIAS, PARA EXECUÇÃO DURANTE A VIGÊNCIA DO ACOMPANHAMENTO NOS SEMESTRES.	PROJETO ELABORADO COM CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO NA MÍDIA	1	1	100%
META	1.1.5.1.4	ARTICULAR COM O CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES.	Nº DE REUNIÕES REALIZADAS	4	4	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.5.2</b>	<b>REDUZIR DOENÇAS CRÔNICAS EM DECORRÊNCIA DA OBESIDADE INFANTIL.</b>				<b>101%</b>
META	1.1.5.2.1	PROMOVER AÇÕES INTERSETORIAIS ESTIMULANDO A PRÁTICA DE HÁBITOS SAUDÁVEIS EM 100% DOS ESTABELECIMENTOS MUNICIPAIS DE ENSINO.	Nº DE ESCOLAS MUNICIPAIS COM PSE REALIZANDO PALESTRA COM PRÁTICAS DE HÁBITOS SAUDÁVEIS	111	112	101%
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.5.3</b>	<b>PROMOVER O ACESSO DA POPULAÇÃO A SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.5.3.1	ELABORAR PROJETO PARA REDUZIR EM 5% A INCIDÊNCIA DE ANEMIA FERROPRIVA ATÉ 2013.	UM PROJETO ELABORADO	1	1	100%
META	1.1.5.3.2	RASTREAR NOVOS CASOS DE ANEMIAS FERROPRIVA E MEGALOBLÁSTICA EM 100% DAS POLICLÍNICAS.	Nº DE POLICLÍNICAS REALIZANDO O RASTREAMENTO	7	7	100%
META	1.1.5.3.3	INSCREVER GESTANTES NO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO.	Nº DE GESTANTES INSCRITAS NO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO	50	50	100%
META	1.1.5.3.4	DISPENSAR SUPLEMENTAÇÃO DE SULFATO FERROSO E ÁCIDO FÓLICO PARA GESTANTES E CRIANÇAS MENORES DE 7 ANOS.	Nº DE GESTANTE E CRIANÇAS (0-18 MESES) QUE RECEBERAM O SUPLEMENTO SULFATO FERROSO E ÁCIDO FÓLICO	100%	100%	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.5.4</b>	<b>INCENTIVAR A POPULAÇÃO AS PRÁTICAS DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.5.4.1	ESTIMULAR A POPULAÇÃO AS AÇÕES DE EMPODERAMENTO PARA O ENTENDIMENTO E USO PRÁTICO DA ROTULAGEM GERAL E NUTRICIONAL DOS ALIMENTOS.	Nº DE CAMPANHAS REALIZADAS	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.5.5</b>	<b>RASTREAR PRECOCEMENTE OS AGRAVOS NUTRICIONAIS.</b>				<b>114%</b>
META	1.1.5.5.1	ESTABELECER PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA O RASTREAMENTO PRECOCE E CONTROLE DOS AGRAVOS NUTRICIONAIS.	Nº DE PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ESTABELECIDO	7	8	114%
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.5.6</b>	<b>MONITORAR A SITUAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E GESTANTES.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.5.6.1	IMPLEMENTAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO / SISVAN.	Nº DE DISAS COM SISVAN IMPLEMENTADOS COM ATENDIMENTO DAS NUTRICIONISTAS	5	5	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.5.7</b>	<b>GARANTIR RH NECESSÁRIO PARA AS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.5.7.1	GARANTIR RH EM 100% DOS EAS.	ESTUDO ELABORADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.5.8</b>	<b>REALIZAR O LEVANTAMENTO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.5.8.1	UM LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO REALIZADO.	UM ESTUDO REALIZADO EM UMA POLICLÍNICA	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.5.9</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.</b>				<b>75%</b>
META	1.1.5.9.1	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES EM 100% DOS EAS.	Nº DE EAS MONITORADO	239	179	75%
<b>OBJETIVO</b>	<b>1.1.6</b>	<b>REDUZIR A PREVALÊNCIA DO TABAGISMO E A MORBIMORTALIDADE CAUSADA PELO MALEFÍCIO DO TABACO NA POPULAÇÃO DE MANAUS.</b>				<b>67%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.6.1</b>	<b>IMPLANTAR PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO.</b>				<b>67%</b>
META	1.1.6.1.1	ELABORAR 01 PROGRAMA.	PROGRAMA ELABORADO	1	0	0%
META	1.1.6.1.2	IMPLANTAR PROTOCOLO DE ATENDIMENTO E FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA.	PROTOCOLO IMPLANTADO EM 8 UNIDADES	8	7	88%
META	1.1.6.1.3	PROMOVER A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ABORDAGEM COGNITIVA COMPORTAMENTAL E MEDICAMENTOSA PARA COMPOSIÇÃO DE EQUIPES NOS EAS.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS	211	214	101%
META	1.1.6.1.4	IMPLANTAR O SERVIÇO EM 100% DOS EAS.	UBSF COM O SERVIÇO IMPLANTADO	80	80	100%
META	1.1.6.1.5	AMPLIAR A CAPACIDADE DE ATENDIMENTO AO FUMANTE NO MODELO DE ABORDAGEM INTENSIVA E BREVE.	ATENDIMENTO AMPLIADO	4	3	75%



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

**RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)** **53%**

TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	1.1.6.1.6	DISTRIBUIR MATERIAL EDUCATIVO, INSTRUCIONAL E DISPENSAR MEDICAMENTOS REFERENTES AO PROGRAMA EM 100% DOS EAS.	Nº DE MATERIAIS EDUCATIVOS DISTRIBUIDOS	60.000	20.000	33%
META	1.1.6.1.7	MONITORAR E AVALIAR O PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO.	RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO ELABORADO	4	3	75%
<b>OBJETIVO</b>	<b>1.1.7</b>	<b>REDUZIR OS NÍVEIS DE SEDENTARISMO NA POPULAÇÃO.</b>				<b>100%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>1.1.7.1</b>	<b>REALIZAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DANT) E A PROMOÇÃO DA SAÚDE.</b>				<b>100%</b>
META	1.1.7.1.1	ELABORAR PLANO DE AÇÃO PARA REDUZIR OS NÍVEIS DE SEDENTARISMO NA POPULAÇÃO.	PLANO DE AÇÃO ELABORADO	1	1	100%
META	1.1.7.1.2	ELABORAR 1 PLANO DE AÇÃO DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO DAS DANT E DE PROMOÇÃO DA SAÚDE.	PLANO ELABORADO	1	1	100%

EIXO	II	ATENÇÃO À SAÚDE				50%
<b>DIRETRIZ</b>	<b>2.1</b>	<b>EXPANDIR E EFETIVAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA, CONSOLIDANDO O MODELO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE.</b>				<b>79%</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.1</b>	<b>CONSOLIDAR O MODELO DE ATENÇÃO ATRAVÉS DE AÇÕES INTEGRADAS.</b>				<b>0%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.1.1</b>	<b>PROMOVER A INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
META	2.1.1.1.1	ELABORAR PLANEJAMENTO INTEGRADO PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA EM 100% DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	PLANEJAMENTO ELABORADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.1.2</b>	<b>IMPLEMENTAR A INTEGRAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DAS EQUIPES DE VIGILÂNCIA COM A ASSISTÊNCIA.</b>				<b>0%</b>
META	2.1.1.2.1	INTEGRAR AS BASES TERRITORIAIS DAS AÇÕES DOS ACS E AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS-ACE ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	BASE TERRITORIAL ÚNICA	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.1.3</b>	<b>DEFINIR A ADSCRIÇÃO DA CLIENTELA SEGUNDO TERRITÓRIOS DE ATENÇÃO.</b>				<b>0%</b>
META	2.1.1.3.1	ESTABELECE DESENHO DE TERRITORIALIZAÇÃO EM 100% DOS DISTRITOS DE SAÚDE EM CONJUNTO COM A VIGILÂNCIA, ATÉ 1º TRIMESTRE DE 2010.	TERRITÓRIO ESTABELECIDO	1	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.2</b>	<b>QUALIFICAR E AMPLIAR A REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA, OBEDECENDO AS NORMAS VIGENTES.</b>				<b>38%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.2.1</b>	<b>AMPLIAR A COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.</b>				<b>60%</b>
META	2.1.2.1.1	AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE 178 EM 2009 PARA 270 ATÉ 2013.	Nº DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADAS	16	0	0%
META	2.1.2.1.2	ADQUIRIR 05 VEÍCULOS PARA AS AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA OS 5 DISTRITOS DE SAÚDE.	Nº DE VEÍCULOS ADQUIRIDOS PARA OS DISTRITOS DE SAÚDE	5	6	120%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.2.2</b>	<b>ESTRUTURAR A REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE.</b>				<b>15%</b>
META	2.1.2.2.1	IMPLANTAR 02 MÓDULOS NO DISA NORTE E 02 NO DISA LESTE.	Nº DE MÓDULOS IMPLANTADOS	4	0	0%
META	2.1.2.2.2	IMPLANTAR 20 NÚCLEOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA NASF 1.	Nº DE NÚCLEOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADOS	3	0	0%
META	2.1.2.2.3	EQUIPAR 100% DOS MÓDULOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA CONSTRUÍDOS.	Nº DE MÓDULOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EQUIPADOS	4	0	0%
META	2.1.2.2.4	MODIFICAR, 40%, NO MÍNIMO, O ATUAL MODELO DE UBS (TRADICIONAL) PARA O MODELO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	Nº DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE TRADICIONAL CONVERTIDA EM ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA	5	3	60%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.3</b>	<b>ESTRUTURAR OS SERVIÇOS DO DISTRITO DE SAÚDE RURAL.</b>				<b>13%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.3.1</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE SAÚDE NA ÁREA RURAL.</b>				<b>0%</b>
META	2.1.3.1.1	ELABORAR E IMPLEMENTAR PLANO DE AÇÃO INTERSETORIAL COM ENFOQUE NA POLÍTICA DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E AGENDA 21 LOCAL.	PLANO ELABORADO E IMPLEMENTADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.3.2</b>	<b>PROPICIAR ADEQUADO TRANSPORTE DOS SERVIDORES DO DISTRITO RURAL DA ÁREA RIBEIRINHA E TERRESTRE E MELHORAR A QUALIDADE DA ATENÇÃO.</b>				<b>25%</b>
META	2.1.3.2.1	ADQUIRIR 01 BARCO AMBULATORIAL E 08 LANCHAS PARA ASSISTÊNCIA NA ÁREA RIBEIRINHA E 02 AMBULÂNCIAS NA ÁREA TERRESTRE (BR-174 E AM-010), COM SISTEMA DE COMUNICAÇÃO VIA RÁDIO.	Nº DE VEÍCULOS ADQUIRIDOS	1	0	0%
META	2.1.3.2.2	ADQUIRIR 02 LANCHAS E 02 VEÍCULOS (TIPO MICRO-ONIBUS) PARA O TRANSPORTE DOS SERVIDORES E CONSELHEIROS.	Nº DE VEÍCULOS ADQUIRIDOS	4	2	50%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.4</b>	<b>INSTITUIR E INSTITUCIONALIZAR A UTILIZAÇÃO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS NA SEMSA.</b>				<b>0%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.4.1</b>	<b>PROMOVER A PRÁTICA DO USO DE PROTOCOLOS; MONITORAR A UTILIZAÇÃO DOS PROTOCOLOS E SUA EFETIVIDADE.</b>				<b>0%</b>
META	2.1.4.1.1	INSTITUIR PROTOCOLO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA EM 100% DAS UBS.	Nº DE UBS COM PROTOCOLO IMPLANTADO	218	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.5</b>	<b>ESTABELECE FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA.</b>				<b>24%</b>



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.5.1</b>	<b>INSTITUCIONALIZAR FLUXO DE ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL, URGÊNCIA/EMERGÊNCIA E HOSPITALAR EM CONJUNTO COM O ESTADO.</b>				<b>0%</b>
META	2.1.5.1.1	CRIAR E IMPLANTAR 01 MANUAL DE FLUXO (03 EIXOS) EM CONJUNTO COM O ESTADO NAS DIVERSAS ESPECIALIDADES E EIXOS DE ATENÇÃO.	FLUXO ELABORADO EM CONJUNTO COM GESTÃO ESTADUAL	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.5.2</b>	<b>MELHORAR A CONECTIVIDADE DOS EAS COM A CENTRAL DE REGULAÇÃO.</b>				<b>49%</b>
META	2.1.5.2.1	DOTAR 100% DOS EAS DE MEIOS QUE FACILITEM A TRANSMISSÃO DE DADOS.	Nº DE EAS DOTADOS COM EQUIPAMENTO DE INFORMÁTICA	175	85	49%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.6</b>	<b>IMPLANTAR A POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.</b>				<b>0%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.6.1</b>	<b>INSERIR E IMPLANTAR OS SERVIÇOS DE ACUPUNTURA, FITOTERAPIA E PLANTAS MEDICINAIS, TERMALISMO, E HOMEOPATIA COMO PRÁTICAS DE SAÚDE INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE FORMA MULTIPROFISSIONAL E MULTIDISCIPLINAR DE ACORDO COM A PORTARIA MS 971/2006.</b>				<b>0%</b>
META	2.1.6.1.1	ELABORAR 1 PLANO MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.	PLANO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES ELABORADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.6.2</b>	<b>IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS.</b>				<b>0%</b>
META	2.1.6.2.1	CRIAR A COMISSÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS COM COMPOSIÇÃO INTERSETORIAL.	COMISSÃO CONSTITUÍDA	1	0	0%
META	2.1.6.2.2	APRESENTAR PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DESSA POLÍTICA NO SUS MUNICIPAL.	PROJETO APRESENTADO	1	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.7</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO.</b>				<b>130%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.7.1</b>	<b>IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA IDOSA.</b>				<b>96%</b>
META	2.1.7.1.1	IMPLEMENTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DECRETO Nº 5.482 DE 07.03.2001, TENDO COMO DIRETRIZ A POLÍTICA NACIONAL DA PESSOA IDOSA INSTITUÍDA PELA PORTARIA DO MS Nº 2528 DE 10.2006.	TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FÊMUR	18	17	96%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.7.2</b>	<b>EMITIR CADERNETAS DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COM ABORDAGEM DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, RISCOS E AGRAVOS.</b>				<b>121%</b>
META	2.1.7.2.1	DISTRIBUIR CADERNETAS AOS IDOSOS RECÉM INGRESSOS NA FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 60 ANOS COM PROJEÇÃO DE 11.000 UNIDADES POR ANO.	Nº DE CADERNETAS DISTRIBUÍDAS	11.000	13.330	121%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.7.3</b>	<b>QUALIFICAR COMO CUIDADOR DE IDOSO PESSOAS DA FAMÍLIA E POTENCIAIS CUIDADORES DE SAÚDE, PARA O MERCADO DE TRABALHO.</b>				<b>171%</b>
META	2.1.7.3.1	QUALIFICAR CUIDADORES, NO MÍNIMO 300/ANO, PARA ATENDIMENTO DE IDOSOS NA FAIXA ETÁRIA A PARTIR DE 60 ANOS.	Nº DE PESSOAS CAPACITADAS	300	513	171%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.7.4</b>	<b>REDUZIR O ÍNDICE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FÊMUR.</b>				<b>96%</b>
META	2.1.7.4.1	REDUZIR EM 2% (14%REF.2008) PARA 13,7% A TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR POR FRATURA DE FÊMUR.	REDUZIR O ÍNDICE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FÊMUR	18	17	96%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.7.5</b>	<b>INTENSIFICAR AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO PARA A PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.</b>				<b>165%</b>
META	2.1.7.5.1	ATENDER 55.924 IDOSOS DA POPULAÇÃO GERAL DE 93.206 IDOSOS.	Nº DE ATENDIMENTO REALIZADOS	279.620	201.263	72%
META	2.1.7.5.2	ATENDER EM PARCERIA COM O PROGRAMA SAÚDE DA MULHER 10% DE MULHERES DA POPULAÇÃO FEMININA DE 60 A 69 ANOS	Nº DE EXAMES REALIZADOS	3.000	5.915	197%
META	2.1.7.5.3	OFERTAR AÇÃO CORPORAL PARA 10% DE IDOSOS.	Nº DE IDOSOS ATENDIDOS	5.592	9.810	175%
META	2.1.7.5.4	ATENDER 40% DA POPULAÇÃO IDOSA COM AÇÕES EDUCATIVAS.	Nº DE IDOSOS ATENDIDOS NAS AÇÕES EDUCATIVAS	22.370	53.467	239%
META	2.1.7.5.5	ATUALIZAR 70% DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR.	Nº DE PROFISSIONAIS ATUALIZADOS	280	465	166%
META	2.1.7.5.6	ATUALIZAR 70% DOS ACS.	Nº DE ACS ATUALIZADOS	765	796	104%
META	2.1.7.5.7	ESTIMULAR EM 80% A PARTICIPAÇÃO DOS IDOSOS NA CAMPANHA DE VACINA CONTRA A INFLUENZA.	Nº DE IDOSOS VACINADOS	74.564	80.836	108%
META	2.1.7.5.8	ESTIMULAR A PARTICIPAÇÃO DO IDOSO, PRINCIPALMENTE NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO E DO CÂNCER BUCAL.	Nº DE IDOSOS ATENDIDOS	5.924	15.056	254%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.8</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA E DE ADOLESCENTE.</b>				<b>90%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.8.1</b>	<b>PROMOVER AS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DA CRIANÇA.</b>				<b>68%</b>
META	2.1.8.1.1	IMPLEMENTAR ASSISTÊNCIA NEONATAL (SEGUIMENTO DOS RN DE RISCO) NOS DISTRITOS DE SAÚDE.	SEGUIMENTO DOS RN IMPLANTADO	4	4	100%
META	2.1.8.1.2	IMPLEMENTAR A REDE NORTE-NORDESTE DE SAÚDE PERINATAL.	IMPLANTAÇÃO DE REDE	1	1	0%



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.1.8.1.3	IMPLANTAR A FICHA PRIMEIRA SEMANA DE SAÚDE INTEGRAL - PSSI A PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDOS.	UBSF C/PRIMEIRA SEMANA SAÚDE INTEGRAL E FICHA IMPLANTADA	161	137	85%
META	2.1.8.1.4	AMPLIAR A OFERTA DO TESTE DO PEZINHO.	Nº DE EAS COM TESTE DO PEZINHO OFERTADO	6	0	0%
META	2.1.8.1.5	IMPLEMENTAR AS CONSULTAS DE PUERICULTURA, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO NOS EAS.	Nº DE EAS COM CONSULTAS IMPLEMENTADA	215	215	100%
META	2.1.8.1.6	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA - AIDPI NEONATAL, COM CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA, SAMU E MMT, EM 25% AO ANO.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS	80	150	188%
META	2.1.8.1.7	REDUZIR A MORBIDADE POR INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA - IRA E DIARRÉIA EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS DE IDADE.	REDUÇÃO EM 5% A REDUÇÃO DA MORBIDADE POR INFECÇÃO RESPIRATORIA - IRA E DIARREIA EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE.	5	0	0%
META	2.1.8.1.8	IMPLEMENTAR E AMPLIAR POSTOS DE COLETA DE LEITE HUMANO NOS DISTRITOS DE SAÚDE COM DIVULGAÇÃO NA MÍDIA.	POSTO DE COLETA IMPLANTADO	4	1	25%
META	2.1.8.1.9	CAPACITAR AS EQUIPES PARA A REALIZAÇÃO E MANUTENÇÃO DA COLETA DO LEITE.	EQUIPE DE UBS CAPACITADA	9	10	111%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.8.2</b>	<b>PROMOVER AS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO ADOLESCENTE.</b>				<b>104%</b>
META	2.1.8.2.1	IMPLEMENTAR A CADERNETA DE SAÚDE DO ADOLESCENTE EM 100% DOS EAS.	Nº DE EAS C/CADERNETA IMPLANTADA	69	74	107%
META	2.1.8.2.2	IMPLEMENTAR AS AÇÕES EDUCATIVAS, ABORDANDO SAÚDE REPRODUTIVA E PREVENÇÃO AS DST/HIV/AIDS EM 100% DOS EAS.	EAS C/AÇÃO REALIZADA	45	45	100%
META	2.1.8.2.3	MANTER ATUALIZADO O CADASTRO DOS ADOLESCENTES EM 100% DOS EAS.	EAS C/ CADASTRO ATUALIZADO	45	45	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.8.3</b>	<b>PROMOVER AS AÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM IDADE ESCOLAR.</b>				<b>100%</b>
META	2.1.8.3.1	FORTALECER AS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM 100% DOS EAS.	EAS C/AÇÕES REALIZADAS	45	45	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.9</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER.</b>				<b>100%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.9.1</b>	<b>REDUZIR A MORBIMORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL.</b>				<b>100%</b>
META	2.1.9.1.1	REDUZIR A INCIDÊNCIA DE CARCINOMA DE COLO DE ÚTERO NA POPULAÇÃO DE RISCO, OFERTANDO 400.000 EXAMES CITOPATOLÓGICOS CÉRVICO-VAGINAIS.	AMPLIAR A COBERTURA DE EXAMES	242	242	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.9.2</b>	<b>AMPLIAR A ATENÇÃO À MULHER DURANTE O CLIMATÉRIO E MENOPAUSA.</b>				<b>100%</b>
META	2.1.9.2.1	ELABORAR UM PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE ATENÇÃO À MULHER NO CLIMATÉRIO.	PROJETO ELABORADO	1	1	100%
META	2.1.9.2.2	CRIAR UM PROTOCOLO DE ATENÇÃO AO CLIMATÉRIO.	PROTOCOLO ELABORADO	1	1	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.10</b>	<b>REDUZIR A MORBIMORTALIDADE MATERNA, INFANTIL E FETAL.</b>				<b>274%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.10.1</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL E NASCIMENTO PHPN.</b>				<b>211%</b>
META	2.1.10.1.1	IMPLEMENTAR EM 25% (54) DOS EAS AS AÇÕES DO PHPN.	IMPLEMENTADO EM 25% (54) DOS EAS AS AÇÕES DO PHPN	54	78	144%
META	2.1.10.1.2	CONSULTAR 25% DAS PUÉRPERAS NA PRIMEIRA CONSULTA DO RECÉM-NASCIDO.	Nº DE GESTANTES INSCRITAS NA 1ª CONSULTA ATÉ 120 DIAS DE GRAVIDEZ	1.781	4.950	278%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.10.2</b>	<b>OFERECER A PRIMEIRA CONSULTA DO PUERPÉRIO E A PRIMEIRA CONSULTA DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO.</b>				<b>36%</b>
META	2.1.10.2.1	ATENDER 100% DAS PUÉRPERAS E NEONATOS PARA A PRIMEIRA CONSULTA.	Nº DE PUÉRPERAS C/ CONSULTA NA PRIMEIRA SEMANA SAÚDE INTEGRAL	13.000	4.628	36%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.10.3</b>	<b>FORTALECER AS AÇÕES DO COMITÊ MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO ÓBITO MATERNO, INFANTIL E FETAL.</b>				<b>100%</b>
META	2.1.10.3.1	ESTRUTURAR O COMITÊ MUNICIPAL.	COMITÊ MUNICIPAL ESTRUTURADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.10.4</b>	<b>AMPLIAR A CAPTAÇÃO DE GRÁVIDAS EM ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL PELA ESF E UBS.</b>				<b>396%</b>
META	2.1.10.4.1	AMPLIAR 10% A CAPTAÇÃO PRECOCE DE GRÁVIDAS (DE 8.865 PARA 9.751).	Nº DE GESTANTES INSCRITAS NA PRIMEIRA CONSULTA ATÉ 120 DIAS DE GRAVIDEZ	1.551	6.145	396%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.10.5</b>	<b>IMPLANTAR UTI MATERNA.</b>				<b>0%</b>
META	2.1.10.5.1	IMPLANTAR 5 LEITOS DE UTI MATERNA NA MMT.	Nº DE LEITOS DE UTI IMPLANTADOS	5	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.10.6</b>	<b>IMPLEMENTAR A OFERTA DE CAMPO DE ESTÁGIO NA ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE.</b>				<b>900%</b>
META	2.1.10.6.1	IMPLEMENTAR PARCERIAS COM AS UNIVERSIDADES APOIANDO O ENSINO E A PESQUISA.	PARCERIA ESTABELECIDA	1	9	900%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.11</b>	<b>AMPLIAR O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO INDÍGENA TANTO NA ÁREA URBANA (ÍNDIOS DESALDEADOS) QUANTO NAS ALDEIAS.</b>				<b>124%</b>



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.11.1</b>	<b>IMPLEMENTAR O PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.</b>				<b>250%</b>
META	2.1.11.1.1	DOTAR O SETOR RESPONSÁVEL DE RECURSOS NECESSÁRIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.	Nº DE PROFISSIONAIS LOTADOS NA EQUIPE	2	5	250%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.11.2</b>	<b>IDENTIFICAR A POPULAÇÃO INDÍGENA EM ÁREA URBANA E EM ALDEIAS.</b>				<b>107%</b>
META	2.1.11.2.1	REALIZAR 01 CENSO PARA IDENTIFICAR O PÚBLICO ALVO.	Nº PESSOAS CADASTRADAS	864	922	107%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.11.3</b>	<b>GARANTIR A INSERÇÃO DOS OBJETIVOS DO PLANO NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL E EDUCAÇÃO PERMANENTE DE TRABALHADORES DE SAÚDE, EM ARTICULAÇÃO COM A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.</b>				<b>200%</b>
META	2.1.11.3.1	INTEGRAR ESSA AÇÃO COM AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.	Nº DE CAPACITAÇÕES E MOSTRA REALIZADA	2	4	200%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.11.4</b>	<b>IMPLEMENTAR O BANCO DE DADOS SOBRE A POPULAÇÃO INDÍGENA.</b>				<b>100%</b>
META	2.1.11.4.1	IMPLEMENTAR 01 BANCO DE DADOS.	BANCO DE DADOS IMPLEMENTADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.11.5</b>	<b>ARTICULAR INTRA / INTERINSTITUCIONALMENTE PARA A EXECUÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA.</b>				<b>142%</b>
META	2.1.11.5.1	ARTICULAR COM OS PARCEIROS.	Nº DE INSTITUIÇÕES PARCEIRAS ARTICULADAS	12	17	142%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.11.6</b>	<b>REALIZAR SEMINÁRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO À POPULAÇÃO INDÍGENA.</b>				<b>100%</b>
META	2.1.11.6.1	REALIZAR 04 SEMINÁRIOS, SENDO 01 POR ANO.	SEMINÁRIO REALIZADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.11.7</b>	<b>ESTABELECEER FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA E PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO.</b>				<b>46%</b>
META	2.1.11.7.1	ESTABELECEER 01 FLUXO.	FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA ELABORADO	145	79	54%
META	2.1.11.7.2	INCLUIR ESSA POLÍTICA NOS PROTOCOLOS ASSISTÊNCIAIS DA SEMSA.	PROTOCOLO DE SAÚDE INDÍGENA REVISADO E IMPLANTADO NAS DEMAIS AÇÕES	13	5	38%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.11.8</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR A IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA, EM CONSONÂNCIA COM O PACTO PELA SAÚDE.</b>				<b>41%</b>
META	2.1.11.8.1	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES TRIMESTRALMENTE.	Nº DE AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO REALIZADOS	46	19	41%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.11.9</b>	<b>INCLUIR ESSA POLÍTICA NOS PLANOS DAS AÇÕES DA SEMSA.</b>				<b>133%</b>
META	2.1.11.9.1	INCLUIR TRANSVERSALMENTE NAS AÇÕES EXPLICITADAS NO PACTO PELA SAÚDE.	Nº DE AÇÕES IMPLANTADAS NA POLÍTICA	6	8	133%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.12</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE.</b>				<b>78%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.12.1</b>	<b>AMPLIAR A REDE DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE TUBERCULOSE.</b>				<b>48%</b>
META	2.1.12.1.1	INSTITUCIONALIZAR O TRATAMENTO SUPERVISIONADO DA TUBERCULOSE EM 200 UNIDADES COM PROGRAMA IMPLANTADO.	Nº DE UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM TRATAMENTO SUPERVISIONADO DA TUBERCULOSE	200	159	80%
META	2.1.12.1.2	CAPACITAR 300 PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE DESENVOLVEM AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO SUPERVISIONADO.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS	300	664	221%
META	2.1.12.1.3	IMPLANTAR O PROTOCOLO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO SUPERVISIONADO DA TUBERCULOSE EM 100 UNIDADES DE SAÚDE COM PROGRAMA IMPLANTADO.	Nº DE UNIDADES COM PROTOCOLO IMPLANTADO	100	0	0%
META	2.1.12.1.4	IMPLANTAR QUIMIOPROFILAXIA PARA TUBERCULOSE EM 02 POLICLÍNICAS COM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM DST/AIDS IMPLANTADO.	Nº DE POLICLÍNICAS COM QUIMIOPROFILAXIA IMPLANTADA.	2	0	0%
META	2.1.12.1.5	IMPLANTAR TESTE TUBERCULÍNICO EM 07 UNIDADES DE SAÚDE.	Nº DE UNIDADES COM TESTE TUBERCULÍNICO IMPLANTADO	7	2	29%
META	2.1.12.1.6	IMPLANTAR TESTE RÁPIDO PARA HIV EM 03 SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM DST/AIDS.	Nº DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS COM TESTE RÁPIDO PARA HIV IMPLANTADO	3	0	0%
META	2.1.12.1.7	EFETIVAR O RECEBIMENTO DA AMOSTRA DE ESCARRO PARA BACIOSCOPIA DE TB EM 07 UNIDADES DE SAÚDE COM POSTO DE COLETA IMPLANTADO.	Nº DE POSTOS DE COLETA QUE RECEBEM ESCARRO PARA DIAGNÓSTICO DE TB	7	4	57%
META	2.1.12.1.8	ELABORAR FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DOS CASOS NAS UBS, UBSF E MSF.	Nº DE UBS/UBSF/MSF/ COM PROTOCOLOS IMPLANTADOS E IMPLEMENTADOS	150	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.12.2</b>	<b>FORTALECER AS AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE.</b>				<b>94%</b>
META	2.1.12.2.1	EXECUTAR 01 PROJETO DE COMUNICAÇÃO, ADVOCACIA E MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE/HIV/AIDS EM PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL.	Nº DE PROJETOS EXECUTADOS	1	1	100%



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.1.12.2.2	REALIZAR 08 OFICINAS DE CAPACITAÇÃO EM ATITUDES E PRÁTICAS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA TUBERCULOSE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE E LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS.	Nº DE OFICINAS REALIZADAS	8	7	88%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.12.3</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE TUBERCULOSE VOLTADAS PARA POPULAÇÕES VULNERÁVEIS.</b>				<b>75%</b>
META	2.1.12.3.1	PRODUZIR E REPRODUZIR 500 CARTILHAS SOBRE A PREVENÇÃO DA TUBERCULOSE EM UNIDADE PRISIONAL.	Nº DE CARTILHAS REPRODUZIDAS	500	0	0%
META	2.1.12.3.2	REALIZAR 01 CAMPANHA MUNICIPAL DE COMBATE A TUBERCULOSE, VOLTADA PARA USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, MORADORES DE RUA E POPULAÇÃO CARCERÁRIA.	Nº DE CAMPANHAS REALIZADAS	1	1	100%
META	2.1.12.3.3	PARTICIPAR DE 12 REUNIÕES DO COMITÊ MUNICIPAL DE COMBATE À TUBERCULOSE.	Nº DE PARTICIPAÇÕES NAS REUNIÕES DO COMITÊ	12	12	100%
META	2.1.12.3.4	EXAMINAR PELA BACILOSCOPIA 300 SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS NAS UNIDADES PRISIONAIS COM PROGRAMA DE TUBERCULOSE IMPLANTADO.	Nº DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS EXAMINADOS NAS UNIDADES PRISIONAIS	300	259	86%
META	2.1.12.3.5	REALIZAR 3.600 EXAMES DE RAIOS-X NOS INGRESSANTES DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DE MANAUS.	Nº DE EXAMES DE RAIOS-X REALIZADOS EM INGRESSANTES DO SISTEMA PENITENCIÁRIO	3.600	3.208	89%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.12.4</b>	<b>FORTALECER O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE.</b>				<b>93%</b>
META	2.1.12.4.1	CAPACITAR 07 PROFISSIONAIS EM PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS EM PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE	7	6	86%
META	2.1.12.4.2	REALIZAR 01 FÓRUM INTEGRADO DE AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE E HIV/AIDS.	Nº DE FÓRUMS REALIZADOS	1	1	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.13</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA DERMATOLOGIA SANITÁRIA.</b>				<b>65%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.13.1</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE CONTROLE DAS DERMATOSES SIMPLES E CÂNCER DE PELE.</b>				<b>65%</b>
META	2.1.13.1.1	DIAGNOSTICAR E TRATAR DERMATOSES SIMPLES DE INTERESSE SANITÁRIO EM 25% DAS UBS, 25% DAS UBSF E 25% DOS MSF	Nº DE EAS COM DIAGNÓSTICO E TTO DE DERMATOSES DE INTERESSE SANITÁRIO IMPLEMENTADO	237	237	100%
META	2.1.13.1.2	CAPACITAR 25% DOS PROFISSIONAIS DAS UBS, UBSF E MSF.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS	63	160	254%
META	2.1.13.1.3	ADQUIRIR EQUIPAMENTO MÉDICO-CIRÚRGICO PARA POLICLÍNICAS.	Nº DE POLICLÍNICAS COM MATERIAL ADEQUADO PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS	8	0	0%
META	2.1.13.1.4	ADQUIRIR KIT BÁSICO DE DIAGNÓSTICO.	Nº DE UNIDADES COM MATERIAL DE DIAGNÓSTICO ADEQUADO	60	60	100%
META	2.1.13.1.5	REALIZAR LEVANTAMENTO DOS EQUIPAMENTOS EXISTENTES.	Nº DE EAS COM LEVANTAMENTO REALIZADO	62	62	100%
META	2.1.13.1.6	PROMOVER EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA 300 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS	300	6	2%
META	2.1.13.1.7	REALIZAR PARCERIA COM A SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA.	Nº DE PARCERIA REALIZADA	1	0	0%
META	2.1.13.1.8	REALIZAR CAMPANHA EM NOV/2010.	Nº CAMPANHA REALIZADA	1	0	0%
META	2.1.13.1.9	REALIZAR REUNIÕES TRIMESTRAIS COM TÊC. DA DVEAM.	Nº DE REUNIÕES REALIZADAS	4	1	25%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.14</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE.</b>				<b>96%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.14.1</b>	<b>GARANTIR O DIAGNÓSTICO PRECOCE E INTENSIFICANDO AS AÇÕES PARA ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE.</b>				<b>96%</b>
META	2.1.14.1.1	ADEQUAR O PLANO DE ELIMINAÇÃO EXISTENTE.	PLANO ADEQUADO	1	1	100%
META	2.1.14.1.2	INFORMAR FLUXOGRAMA PARA OS DISAS.	Nº DE DISAS COM FLUXO RECEBIDO	5	5	100%
META	2.1.14.1.3	DOTAR AS POLICLÍNICAS DE DERMATOLOGISTAS.	Nº DE POLICLÍNICAS COM DERMATOLOGISTAS	8	0	0%
META	2.1.14.1.4	DISPONIBILIZAR MATERIAL ADEQUADO PARA PEQUENAS CIRURGIAS NAS POLICLÍNICAS.	Nº DE POLICLÍNICAS COM MATERIAL ADEQUADO	8	0	0%
META	2.1.14.1.5	AUMENTAR EM 1% DE ANO A PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO.	Nº DE CASOS CURADOS NO ANO DAS COORTES	312	190	61%
META	2.1.14.1.6	IMPLANTAR OU IMPLEMENTAR O PLANO MUNICIPAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE NAS UBS, ESF, POLICLÍNICAS E MSF.	PLANO IMPLANTADO	1	1	100%
META	2.1.14.1.7	IMPLEMENTAR O PROTOCOLO ASSISTENCIAL DO PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE.	Nº DE EAS COM PROTOCOLO IMPLANTADO	62	0	0%
META	2.1.14.1.8	REALIZAR CAPACITAÇÃO PERMANENTE PARA 300 PROFISSIONAIS DE NIV. SUP. E MÉDIO QUE ATUAM NO PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE.	Nº DE PROFISSIONAIS QUE RECEBERAM ATUALIZAÇÃO	150	488	325%



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.1.14.1.9	PROMOVER EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA 300 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS	300	<b>488</b>	163%
META	2.1.14.1.10	PROMOVER EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A POP. EM GERAL DENTRO DOS EAS E DAS ESCOLAS.	Nº DE PALESTRAS REALIZADAS	37	<b>37</b>	100%
META	2.1.14.1.11	REALIZAR CAMPANHA DE COMBATE À HANSENÍASE.	CAMPANHA REALIZADA	1	<b>1</b>	100%
META	2.1.14.1.12	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE ELIMINAÇÃO DE HANSENÍASE.	Nº DE UNIDADES AVALIADAS	62	<b>62</b>	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.15</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE DAS DST/HIV/AIDS.</b>				<b>67%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.15.1</b>	<b>IMPLEMENTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE DST E AIDS.</b>				<b>100%</b>
META	2.1.15.1.1	ELABORAR PLANO MUNICIPAL DAS AÇÕES DE CONTROLE DAS DST/HIV/AIDS.	PLANO ELABORADO E APROVADO	1	<b>1</b>	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.15.2</b>	<b>PROMOVER AS AÇÕES DE PREVENÇÃO, PROMOÇÃO E CONTROLE DAS DST/HIV/AIDS.</b>				<b>52%</b>
META	2.1.15.2.1	IMPLEMENTAR AS ATIVIDADES EDUCATIVAS DE PREVENÇÃO ÀS DST/HIV/AIDS NOS EAS DO MUNICÍPIO.	CAPACITAR 800 PESSOAS ENTRE PROFISSIONAIS E COMUNITÁRIOS	800	<b>765</b>	96%
META	2.1.15.2.2	GARANTIR OS INSUMOS (MEDICAMENTOS, PRESERVATIVOS E GEL LUBRIFICANTE) PARA O ATENDIMENTO ÀS DST/HIV/AIDS.	INSUMOS PACTUADOS NO PAM 2010 GARANTIDO	25	<b>25</b>	100%
META	2.1.15.2.3	ESTABELECEER FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA E PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ÀS DST/HIV/AIDS.	PROTOCOLO MUNICIPAL DE NOTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DAS DST IMPLANTADO NOS 5 DISTRITOS	1	<b>1</b>	100%
META	2.1.15.2.4	REDUZIR EM 10% A TRANSMISSÃO DE VERTICAL DE HIV.	TX DE INCIDÊNCIA DE HIV (AIDS) EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	4	<b>0</b>	0%
META	2.1.15.2.5	REALIZAR MONITORAMENTO DAS NOTIFICAÇÕES DOS CASOS DE SÍFILIS EM GESTANTES COM BASE NAS ESTIMATIVAS DOS CASOS ESPERADOS.	COEFICIENTE DE DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES	87	<b>23</b>	26%
META	2.1.15.2.6	REALIZAR CAPACITAÇÃO EM 1 CURSO BÁSICO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV E SÍFILIS EM GESTANTE (CBVE-TV).	CURSO REALIZADO	1	<b>0</b>	0%
META	2.1.15.2.7	AUMENTAR EM 15% A COBERTURA PARA TESTAGEM DE SÍFILIS NO PRÉ-NATAL.	PROPORÇÃO DE GESTANTES TESTADAS PARA SÍFILIS SEGUNDO PROTOCOLO ESTABELECIDO	18.915	<b>0</b>	0%
META	2.1.15.2.8	AUMENTAR EM 15% A COBERTURA DE TRATAMENTO ADEQUADO DE SÍFILIS EM GESTANTES.	PROPORÇÃO DE GESTANTES COM SÍFILIS ADEQUADAMENTE TRATADAS	87	<b>80</b>	92%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.15.3</b>	<b>AMPLIAR O SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (SAE) ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV.</b>				<b>50%</b>
META	2.1.15.3.1	IMPLANTAR 02 SAEs, SENDO 01 NO DISTRITO OESTE E 01 NO DISTRITO SUL.	Nº DE SAE IMPLANTADO	2	<b>1</b>	50%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.16</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE CONTROLE DAS HEPATITES VIRAIS.</b>				<b>180%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.16.1</b>	<b>IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS HEPATITES VIRAIS.</b>				<b>180%</b>
META	2.1.16.1.1	ELABORAR PLANO MUNICIPAL CONFORME PORTARIA Nº 2080/GM.	PLANO ELABORADO	1	<b>1</b>	100%
META	2.1.16.1.2	CRIAR UM COMITÊ TÉCNICO PARA COMBATER AS HEPATITES VIRAIS.	COMITÊ CRIADO	1	<b>1</b>	100%
META	2.1.16.1.3	ESTRUTURAR OS EAS PARA O ACOLHIMENTO DIAGNÓSTICO E ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE HEPATITES.	Nº DE EAS ESTRUTURADO	2	<b>10</b>	500%
META	2.1.16.1.4	REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA TRABALHADORES DA SAÚDE E COMUNIDADE EM GERAL.	Nº DE AÇÕES REALIZADAS	50	<b>10</b>	20%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.17</b>	<b>FORTALECER A CAPACIDADE DE RESPOSTA ÀS DOENÇAS EMERGENTES E ENDEMIAS COM ÊNFASE NA DENGUE, HANSENÍASE, TUBERCULOSE, MALÁRIA, INFLUENZA, HEPATITE E AIDS.</b>				<b>55%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.17.1</b>	<b>REDUZIR A LETALIDADE DOS CASOS GRAVES DE DENGUE.</b>				<b>150%</b>
META	2.1.17.1.1	REALIZAR 4 LEVANTAMENTOS DE ÍNDICE RÁPIDO PARA AEDES AEGIPYTI (LIRAA).	Nº DE LIRAA REALIZADOS	4	<b>4</b>	100%
META	2.1.17.1.2	PROVER CONDIÇÕES BÁSICAS EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE PARA O ATENDIMENTO DO PACIENTE COM DENGUE.	Nº DE UBSF COM FLUXO DE ATENDIMENTO A PACIENTES COM SÍNDROME FEBRIL AGUDA IMPLEMENTADO	165	<b>165</b>	100%
META	2.1.17.1.3	ATUALIZAR 1 PLANO DE CONTINGÊNCIA, DEFININDO OS LOCAIS DE REFERÊNCIA PARA OS ATENDIMENTOS DOS CASOS DE DENGUE.	PLANO DE CONTINGÊNCIA ATUALIZADO	1	<b>1</b>	100%
META	2.1.17.1.4	NOTIFICAR E INVESTIGAR IMEDIATAMENTE 100% DOS CASOS DE DENGUE GRAVE E ÓBITOS SUSPEITOS.	Nº DE INVESTIGAÇÃO DE CASOS GRAVES DE DENGUE E ÓBITOS SUSPEITOS	100	<b>300</b>	300%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.17.2</b>	<b>AUMENTAR O PERCENTUAL DE CURA NAS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.</b>				<b>81%</b>
META	2.1.17.2.1	EXAMINAR 40% DOS CONTATOS INTRADOMICILIARES DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNÓSTICADOS NO ANO DE AVALIAÇÃO.	Nº DE CONTATOS INTRADOMICILIARES EXAMINADOS	40	<b>23</b>	58%



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.1.17.2.2	AVALIAR EM 98% DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE O GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA DURANTE O DIAGNÓSTICO.	Nº DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE COM GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA AVALIADA NO DIAGNÓSTICO	98	138	141%
META	2.1.17.2.3	AVALIAR EM 93% DOS CASOS CURADOS DE HANSENÍASE O GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA DURANTE O DIAGNÓSTICO.	Nº DE CASOS CURADOS DE HANSENÍASE COM GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA AVALIADA NA CURA	93	95	102%
META	2.1.17.2.4	REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA 100% DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE (CONTEÚDO MÍNIMO: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES).	Nº DE CAPACITAÇÕES EM AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE REALIZADAS	44	10	23%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.17.3</b>	<b>AMPLIAR A CURA DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE DIAGNÓSTICADOS NO ANO.</b>				<b>46%</b>
META	2.1.17.3.1	REALIZAR EXAME DE CULTURA NOS CASOS DE RETRATAMENTO DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS.	Nº DE CASOS DE RETRATAMENTO DE TUBERCULOSE COM EXAME DE CULTURA REALIZADO	44	20	45%
META	2.1.17.3.2	ATUALIZAR A SITUAÇÃO DE ENCERRAMENTO DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO SINAN.	Nº DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE COM SITUAÇÃO DE ENCERRAMENTO INFORMADO	1.508	1.081	72%
META	2.1.17.3.3	ACOMPANHAR OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA ATRAVÉS DA ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO.	Nº DE CASOS NOVOS DE TB PULMONAR BACILÍFERA SOB TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO	448	261	58%
META	2.1.17.3.4	EXAMINAR OS CONTATOS DOMICILIARES DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA.	Nº DE CONTATOS DE TB PULMONAR BACILÍFERA EXAMINADOS	1.052	101	10%
META	2.1.17.3.5	CURAR OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA.	Nº DE CURA DOS CASOS NOVOS DE TB PULMONAR BACILÍFERA	736	643	87%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.17.4</b>	<b>REDUZIR A INCIDÊNCIA DE MALÁRIA NA REGIÃO A AMAZÔNIA LEGAL.</b>				<b>112%</b>
META	2.1.17.4.1	EXPANDIR EM 42 A REDE DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA MALÁRIA, NA REG. DA AM. LEGAL, NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA.	MICROSCOPISTAS INSERIDOS NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DE AG. COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	42	47	112%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.17.5</b>	<b>AMPLIAR A DETECÇÃO DE CASOS DE HEPATITE B E A QUALIDADE DO ENCERRAMENTO DOS CASOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL.</b>				<b>38%</b>
META	2.1.17.5.1	NOTIFICAR 100% DOS CASOS SUSPEITOS DE HEPATITES VIRAIS NO SINAN.	CASOS SUSPEITOS DE HEPATITES VIRAIS NOTIFICADOS NO SINAN	959	549	57%
META	2.1.17.5.2	MONITORAR OS CASOS NOTIFICADOS PARA IDENTIFICAR AQUELES QUE NÃO FORAM COLETADAS AMOSTRAS SOROLÓGICAS.	Nº DE CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITE B SEM INFORMAÇÃO NO CAMPO 45	690	125	18%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.18</b>	<b>CONSOLIDAR AS INVESTIGAÇÕES DAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS COMPULSÓRIOS REGISTRADOS NO SINAN.</b>				<b>81%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.18.1</b>	<b>ENCERRAR OPORTUNAMENTE AS INVESTIGAÇÕES DAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS COMPULSÓRIOS REGISTRADOS NO SINAN.</b>				<b>81%</b>
META	2.1.18.1.1	ENCERRAR OPORTUNAMENTE 85% DAS INVESTIGAÇÕES DAS NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS COMPULSÓRIOS REGISTRADOS NO SINAN.	Nº DE NOTIFICAÇÕES COM INVESTIGAÇÕES ENCERRADAS EM PRAZO CONSIDERADO OPORTUNO	1.785	984	55%
META	2.1.18.1.2	MONITORAR A REGULARIDADE DO ENVIO DE DADOS DO SINAN.	Nº DE LOTES ENVIADOS DENTRO DO PRAZO PACTUADO	52	56	108%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.1.19</b>	<b>ESTRUTURAR A CLASSIFICAÇÃO DA CAUSA BÁSICA DE ÓBITO NÃO FETAL NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE (SIM).</b>				<b>89%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.1.19.1</b>	<b>AMPLIAR A CLASSIFICAÇÃO DA CAUSA BÁSICA DE ÓBITO NÃO FETAL.</b>				<b>89%</b>
META	2.1.19.1.1	INTENSIFICAR AS COLETAS DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO (DO).	COBERTURA DE ÓBITO PELO SIM	9.215	8.563	93%
META	2.1.19.1.2	GARANTIR O ENVIO DE DADOS DO SIM COM REGULARIDADE.	Nº DE ÓBITOS ESPERADOS POR UF TRANSFERIDOS REGULARMENTE VIA SISNET, ATÉ 60 DIAS APÓS O MÊS DE OCORRÊNCIA	7.372	6.587	89%
META	2.1.19.1.3	APRIMORAR A QUALIDADE DA CLASSIFICAÇÃO DA CAUSA BÁSICA DE ÓBITO NO SIM.	Nº DE ÓBITOS NÃO FETAIS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	8.294	7.078	85%
<b>DIRETRIZ</b>	<b>2.2</b>	<b>AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO A REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.</b>				<b>68%</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.1</b>	<b>OTIMIZAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS.</b>				<b>26%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.1.1</b>	<b>IMPLANTAR E ESTRUTURAR UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO UPAs.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.1.1.1	IMPLANTAR 02 UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO UPAs NAS ANTIGAS UNIDADES GEBES MEDEIROS E ARTUR VIRGÍLIO.	Nº DE ATENDIMENTOS NAS 02 UPAs	2	0	0%
META	2.2.1.1.2	EQUIPAR EM 100% AS UPAs E ADEQUAR 100% DOS PROFISSIONAIS.	UPA EQUIPADA E COM RH	2	0	0%
META	2.2.1.1.3	REALIZAR TREINAMENTOS EM SERVIÇOS ESPECIALIZADOS A 50% DOS PROFISSIONAIS ATRAVÉS DO CENTRO DE HABILIDADES DO SAMU.	Nº DE PROFISSIONAIS TREINADOS	60	0	0%
META	2.2.1.1.4	EQUIPAR 100% DAS UPAs COM MATERIAIS E EQUIPAMENTOS PERMANENTES.	Nº DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS	2	0	0%



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.1.2</b>	<b>IMPLEMENTAR A REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.</b>				<b>51%</b>
META	2.2.1.2.1	ACOMPANHAR E FISCALIZAR O Nº DE CONSULTAS DAS 8 UNIDADES DENTRO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA AUMENTO DE 8% DAS CONSULTAS DIÁRIAS.	Nº DE CONSULTAS DIÁRIAS REALIZADAS NAS 8 UNIDADES	116	0	0%
META	2.2.1.2.2	REESTRUTURAR A TIPOLOGIA DO ESTABELECIMENTO DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE EM 100% DA REDE ESPECIALIZADA.	Nº DE PROFISSIONAIS READEQUADOS	781	0	0%
META	2.2.1.2.3	DOTAR AS POLICLÍNICAS DE EQUIPAMENTOS PERMANENTES E MATERIAIS DE CONSUMO NECESSÁRIOS PARA O PLENO FUNCIONAMENTO.	Nº DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	8	8	100%
META	2.2.1.2.4	ADQUIRIR MATERIAIS E EQUIPAMENTOS PARA ATENDER 100% DA NECESSIDADE DE FUNCIONAMENTO DAS 8 POLICLÍNICAS.	Nº DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	8	8	100%
META	2.2.1.2.5	REALIZAR TREINAMENTOS PARA 100% DOS PROFISSIONAIS DA REDE ESPECIALIZADA.	Nº DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS	781	59	8%
META	2.2.1.2.6	GARANTIR A MANUTENÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA ADEQUADA.	Nº DE MANUTENÇÃO REALIZADAS/Nº DE UNIDADES	8	4	50%
META	2.2.1.2.7	REALIZAR MANUTENÇÃO EM 100% DA ESTRUTURA FÍSICA DA REDE ESPECIALIZADA.	Nº DE MANUTENÇÃO REALIZADAS/Nº DE UNIDADES	8	8	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.2</b>	<b>PRESTAR ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR COM REGULAÇÃO MÉDICA NAS ÁREAS DE OBSTETRÍCIA, CLÍNICA MÉDICA, PEDIATRIA, PSIQUIATRIA E TRAUMA.</b>				<b>74%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.2.1</b>	<b>IMPLEMENTAR E DIVULGAR AS PREMISSAS DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.2.1.1	EXECUTAR EM 100% AS AÇÕES CONTIDAS NO PLANO.	Nº DE AÇÕES REALIZADAS E PREVISTAS PARA 2010	5	5	100%
META	2.2.2.1.2	ELABORAR EM 100% O PLANO DE MÍDIA.	Nº DE MÍDIA DIVULGADA	140	140	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.2.2</b>	<b>PROPORCIAR A INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA PARA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DO SAMU.</b>				<b>66%</b>
META	2.2.2.2.1	AMPLIAR A ESTRUTURA FÍSICA DE 100% DAS BASES DO SAMU.	Nº DE BASES AMPLIADAS	8	0	0%
META	2.2.2.2.2	MANTER E/OU AMPLIAR A ESTRUTURA FÍSICA DAS BASES EXISTENTES.	Nº DE BASES AMPLIADAS	8	8	100%
META	2.2.2.2.3	REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM 100% DA FROTA SENDO MÉDIA DE ASSISTÊNCIA DE +/- 4/DIA.	Nº DA FROTA ATENDIDA	420	477	114%
META	2.2.2.2.4	REALIZAR MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM 100% DE EQUIPAMENTOS QUE APRESENTAREM DEFEITOS/MÊS.	Nº DE EQUIPAMENTOS ATENDIDOS	73	37	51%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.2.3</b>	<b>FORTALECER A CAPACIDADE DA GESTÃO DE PESSOAS.</b>				<b>195%</b>
META	2.2.2.3.1	REALIZAR AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE RH EM 10%.	Nº DO QUADRO DE PROFISSIONAIS AMPLIADOS	65	57	88%
META	2.2.2.3.2	REALIZAR TREINAMENTO EM PRÉ-HOSPITALAR MOVEL ATRAVÉS DO CENTRO DE HABILIDADES DO SAMU A 100% DOS PROFISSIONAIS NÍVEL MÉDIO.	Nº DE PROFISSIONAIS TREINADOS	956	2.536	265%
META	2.2.2.3.3	REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA 20% DOS PROFISSIONAIS NÍVEL SUPERIOR (MÉDICOS/ENFERMEIROS).	Nº DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR TREINADOS	24	56	233%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.2.4</b>	<b>IMPLEMENTAR O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA PELO SAMU, DE ACORDO COM A PORTARIA Nº 2048/2005 MS.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.2.4.1	REALIZAR TREINAMENTO PARA 10% DOS PROFISSIONAIS DAS 8 BASES DO SAMU.	Nº DE PROFISSIONAIS TREINADOS	34	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.2.5</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DO SAMU.</b>				<b>8%</b>
META	2.2.2.5.1	REALIZAR MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO A 0,1% DOS ATENDIMENTOS/MÊS E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA.	Nº DE SIMULADOS REALIZADOS	38	3	8%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.3</b>	<b>OFERECER SERVIÇO DE TRANSPORTE A PACIENTES COM DIFICULDADES DE LOCOMOÇÃO.</b>				<b>42%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.3.1</b>	<b>IMPLEMENTAR O SERVIÇO S.O.S. VIDA.</b>				<b>84%</b>
META	2.2.3.1.1	CONSTRUIR 100% (02 BASES) DE BASES DO SOS VIDA.	Nº DE BASES CONSTRUÍDAS	1	0	0%
META	2.2.3.1.2	REALIZAR EM 100% DA FROTA DE VEÍCULOS MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA.	Nº DA FROTA ATENDIDA	48	66	138%
META	2.2.3.1.3	REALIZAR ATENDIMENTO A 100% DA DEMANDA IDENTIFICADA.	Nº DA DEMANDA IDENTIFICADA E ATENDIDA	58.008	67.267	116%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.3.2</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DO S.O.S. VIDA.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.3.2.1	REALIZAR MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO A 0,2% DA MÉDIA DE ATENDIMENTOS/MÊS E A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA.	Nº DE SIMULADOS REALIZADOS	10	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.4</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</b>				<b>63%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.4.1</b>	<b>IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</b>				<b>77%</b>
META	2.2.4.1.1	IMPLANTAR 100% DAS AÇÕES PREVISTAS NO PLANO EM 25% DAS UNIDADES DE SAÚDE.	Nº DE UNIDADES ADEQUADAS.	65	37	57%



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.2.4.1.2	REALIZAÇÃO DE 2 CAPACITAÇÕES EM LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS) PARA 25 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL, TOTALIZANDO 50 PESSOAS.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS.	50	90	180%
META	2.2.4.1.3	ELABORAÇÃO E REPRODUÇÃO DE MATERIAL PARA APOIAR AS ATIVIDADES EDUCATIVAS NAS UNIDADES DE SAÚDE E COMUNIDADE.	Nº DE INFORMATIVOS ELABORADOS	15.000	15.000	100%
META	2.2.4.1.4	ELABORAÇÃO DE UM FLUXOGRAMA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA.	UM FLUXOGRAMA ELABORADO	1	0	0%
META	2.2.4.1.5	REALIZAR UMA CAMPANHA DE SENSIBILIZAÇÃO SOBRE A TEMÁTICA DEFICIÊNCIA.	UMA CAMPANHA REALIZADA	1	1	100%
META	2.2.4.1.6	ACOMPANHAR JUNTO A ENGENHARIA ELABORAÇÃO DE 01 PLANTA PARA A CONSTRUÇÃO DO CEMURF.	UMA PLANTA ELABORADA	1	1	100%
META	2.2.4.1.7	CAPACITAR 80 CUIDADORES, MEMBROS DA FAMÍLIA E OU POTENCIAIS CUIDADORES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.	Nº DE PESSOAS CAPACITADAS	80	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.4.2</b>	<b>AMPLIAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</b>				<b>50%</b>
META	2.2.4.2.1	IMPLANTAR UM SERVIÇO DE ÓRTESE E PRÓTESE NA REDE MUNICIPAL.	UM SERVIÇO IMPLANTADO	1	0	0%
META	2.2.4.2.1.1	ELABORAR UM FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA O SERVIÇO DE ÓRTESE E PROTÉSE DA SUSAM.	UM FLUXOGRAMA ELABORADO	1	0	0%
META	2.2.4.2.2	PADRONIZAR CADASTRO E CADASTRAR 100% DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, ASSEGURANDO INSERÇÃO E INCLUSÃO NOS SERVIÇOS.	Nº DE UNIDADE QUE FEZ O CADASTRO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	65	65	100%
META	2.2.4.2.2.1	REALIZAR CADASTRO EM 25% DAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE.	Nº DE UNIDADE QUE FEZ O CADASTRO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	65	64	98%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.5</b>	<b>PROMOVER A SAÚDE AUDITIVA, PREVENINDO E REDUZINDO A DEFICIÊNCIA AUDITIVA DE GRUPOS PRIORITÁRIOS.</b>				<b>100%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.5.1</b>	<b>AMPLIAR A COBERTURA DO TESTE DA ORELHINHA PARA OS RECÉM-NASCIDOS.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.5.1.1	ELABORAR UM PROJETO PARA IMPLEMENTAR EM 5% O TESTE DA ORELHINHA PARA OS RECÉM-NASCIDOS DA MMT.	UM PROJETO ELABORADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.5.2</b>	<b>AMPLIAR A OFERTA DO SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA E DE OTORRINOLARINGOLOGIA NA REDE DE SERVIÇOS.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.5.2.1	ELABORAÇÃO DE UM PROJETO PARA DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA.	UM PROJETO ELABORADO	1	1	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.6</b>	<b>PROMOVER A SAÚDE OCULAR, PREVENINDO E REDUZINDO A DEFICIÊNCIA VISUAL DE GRUPOS PRIORITÁRIOS.</b>				<b>36%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.6.1</b>	<b>IMPLANTAR SERVIÇOS DE SAÚDE OCULAR NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.</b>				<b>13%</b>
META	2.2.6.1.1	ELABORAR 01 PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE OCULAR.	UM PROJETO ELABORADO	1	0	0%
META	2.2.6.1.2	ELABORAÇÃO DE UM PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DE UM SERVIÇO DE SAÚDE OCULAR EM UM DISTRITO.	UM PROJETO ELABORADO	1	0	0%
META	2.2.6.1.3	SENSIBILIZAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA O ATENDIMENTO PRIORITÁRIO A ESSE GRUPOS EM 1 POLICLÍNICA E NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ.	Nº DE UNIDADES	2	1	50%
META	2.2.6.1.4	IMPLANTAR EM UMA POLICLÍNICA PRÁTICAS EDUCATIVAS.	Nº DE UNIDADE COM PRÁTICAS EDUCATIVAS DE RETINOPATIA EM CRIANÇAS E DIABÉTICOS IMPLANTADA	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.6.2</b>	<b>ELABORAR PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE OCULAR NAS ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL.</b>				<b>59%</b>
META	2.2.6.2.1	ELABORAR E IMPLANTAR UM PROJETO DE SAÚDE OCULAR EM 29 ESCOLAS DE ENSINO FUNDAMENTAL.	Nº DE ESCOLAS COM O SERVIÇO IMPLANTADO PSE, SENDO 37 ESCOLAS	29	17	59%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.7</b>	<b>EFETIVAR A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL, ALCOOL E OUTRAS DROGAS.</b>				<b>67%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.7.1</b>	<b>ELABORAR E IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL, ÀLCOOL E OUTRAS DROGAS.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.7.1.1	ELABORAR UM PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL, ÀLCOOL E OUTRAS DROGAS.	PLANO ELABORADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.7.2</b>	<b>IMPLANTAR CAPS TIPO III, "AD", "I", CENTROS DE CONVIVÊNCIA, RESIDÊNCIAS TERAPÊUTICAS E OFICINAS DE GERAÇÃO DE RENDA.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.7.2.1	IMPLANTAR 12 CAPS, SENDO 03 CAPS (TIPO III, "ad" e "i") POR DISTRITO DE SAÚDE NA ÁREA URBANA.	Nº DE CAPS IMPLANTADOS	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.7.3</b>	<b>IMPLANTAR EQUIPES DE SAÚDE MENTAL COMPOSTA POR PSICÓLOGO, TERAPEUTA OCUPACIONAL, PSIQUIATRA OU MÉDICO CAPACITADO EM SAÚDE MENTAL EM UBS E POLICLÍNICAS NA PROPORÇÃO DE 01 EQUIPE DE SAÚDE MENTAL PARA 06 DE SAÚDE DA FAMÍLIA.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.7.3.1	IMPLANTAR INICIALMENTE 31 EQUIPES DE SAÚDE MENTAL.	Nº DE EQUIPES DE SAÚDE MENTAL IMPLANTADAS	1	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.8</b>	<b>EFETIVAR A POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS.</b>				<b>100%</b>



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.8.1</b>	<b>IMPLANTAR REDE DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS, VISANDO REDUZIR OS DANOS NAS SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE ÀS DST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS EM PARCERIA COM A SAÚDE MENTAL.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.8.1.1	IMPLANTAR POLÍTICA DE REDUÇÃO DE DANOS NA ÁREA DE DST/AIDS EM PARCERIA COM A SAÚDE MENTAL E A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE.	POLÍTICA IMPLANTADA	1	1	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.9</b>	<b>FORTALECER AS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.</b>				<b>74%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.1</b>	<b>IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.</b>				<b>79%</b>
META	2.2.9.1.1	ELABORAR E IMPLANTAR O PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.	PLANO DE SAÚDE BUCAL ATUALIZADO E IMPLANTADO	1	1	100%
META	2.2.9.1.2	IMPLANTAR COMITÊ MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL.	Nº DE INSTITUIÇÕES E ÓRGÃOS ARTICULADOS	6	1	17%
META	2.2.9.1.3	IMPLEMENTAR UMA POLÍTICA DE DESPRECARIZAÇÃO DO TRABALHO EM SAÚDE BUCAL EM 100% DOS EAS.	Nº DE EAS ATENDIDAS	15	15	100%
META	2.2.9.1.4	PROMOVER DISCUSSÃO EM 100% DOS CONSELHOS LOCAIS E DISTRITAIS DE SAÚDE, BUSCANDO A CORRESPONSABILIDADE QUANTO À SAÚDE E TRATAMENTO ODONTOLÓGICO.	Nº DE CONSELHOS LOCAIS QUE PARTICIPAM DAS DISCUSSÕES	43	33	77%
META	2.2.9.1.5	REALIZAR LEVANTAMENTO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM SAÚDE BUCAL DA POPULAÇÃO DA ÁREA URBANA E RURAL.	LEVANTAMENTO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO REALIZADO	17.000	17.000	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.10</b>	<b>ESTIMULAR E OTIMIZAR PARCERIAS COM FACULDADES DE ODONTOLOGIA.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.9.10.2	PROPICIAR ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL, EM 10% EM CADA NÍVEL DE ATENÇÃO.	% DE EAS COM ESTAGIÁRIOS DAS FACULDADES DE ODONTOLOGIA	8	8	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.11</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.9.11.1	ADQUIRIR E IMPLANTAR SOFTWARE DE GERENCIAMENTO ODONTOLÓGICO DA POPULAÇÃO.	SOFTWARE IMPLANTADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.12</b>	<b>DIVULGAR AS AÇÕES E INFORMAÇÕES EM SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO.</b>				<b>50%</b>
META	2.2.9.12.1	CRIAR E ATUALIZAR UMA HOME PAGE SOBRE SAÚDE BUCAL DENTRO DO PORTAL DA PREFEITURA.	HOME PAGE CRIADA	1	0	0%
META	2.2.9.12.2	APRESENTAR RELATÓRIO TRIMENSTRAL AO CMS/MAO.	RELATÓRIO ELABORADO E ENCAMINHADO	4	4	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.2</b>	<b>DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS E PREVENTIVAS EM SAÚDE BUCAL.</b>				<b>80%</b>
META	2.2.9.2.1	PROMOVER A SEMANA MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL, UMA VEZ AO ANO.	SEMANA MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL REALIZADA	1	0	0%
META	2.2.9.2.2	REALIZAR A CAMPANHA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL ANUALMENTE EM CONJUNTO COM A CAMPANHA DE VACINAÇÃO DO IDOSO.	CAMPANHA REALIZADA	1	1	100%
META	2.2.9.2.3	CONFECCIONAR E DISTRIBUIR MATERIAL EDUCATIVO E INSTRUCIONAL EM SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS E COMUNIDADE.	MATERIAL EDUCATIVO E INSTRUCIONAL ELABORADO E DISTRIBUÍDO	40.000	38.500	96%
META	2.2.9.2.4	PROMOVER A EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM 100% DAS ESCOLAS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA EM PARCERIA COM AS SECRETARIAS DE EDUCAÇÃO.	Nº DE ESCOLAS DO PSE ATENDIDAS COM A AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	37	38	103%
META	2.2.9.2.5	VIABILIZAR AÇÕES DE FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES E MULTIPLICADORES EM SAÚDE BUCAL.	Nº DE PROFESSORES E AGENTES DE SAÚDE ESCOLAR TREINADOS	74	74	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.3</b>	<b>IMPLEMENTAR AÇÕES PREVENTIVAS E CURATIVAS DE SAÚDE BUCAL A TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS DA POPULAÇÃO DA ÁREA URBANA E RURAL.</b>				<b>50%</b>
META	2.2.9.3.1	MONITORAR A EXECUÇÃO DA AÇÃO COLETIVA ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA.	MÉDIA ANUAL DA AÇÃO COLETIVA ESCOVAÇÃO SUPERVISIONADA	625.908	109.927	18%
META	2.2.9.3.2	MONITORAR A EXECUÇÃO DA 1ª CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA.	Nº DE USUÁRIOS ATENDIDOS NA 1ª CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	173.864	102.614	59%
META	2.2.9.3.3	MONITORAR A EXECUÇÃO DA 1ª CONSULTA ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA (CEO).	Nº DE USUÁRIOS ATENDIDOS NA 1ª CONSULTA ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA	10.740	10.129	94%
META	2.2.9.3.4	IMPLEMENTAR AÇÕES DE SAÚDE BUCAL JUNTO ÀS POPULAÇÕES INDÍGENAS E CARCERÁRIAS.	PROTOCOLOS CRIADOS E IMPLEMENTADOS	2	2	100%
META	2.2.9.3.5	MONITORAR A EXECUÇÃO DE EXAME DE PRÓTESE.	Nº DE PRÓTESE EXAMINADAS	420	100	24%
META	2.2.9.3.6	MONITORAR A EXECUÇÃO DE EXAMES DE TECIDOS MOLES DA BOCA DE IDOSOS.	Nº DE EXAMES DA CONDIÇÃO DE TECIDOS MOLES DA BOCA DE IDOSOS REALIZADO	420	100	24%
META	2.2.9.3.7	INSERIR O CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE REFERÊNCIA PARA PACIENTES COM HIV.	Nº DE CDS INSERIDOS NAS EQUIPES MULTIDISCIPLINARES PARA PAC. PORTADORES DE HIV	10	3	30%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.4</b>	<b>PROMOVER A EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS TRABALHADORES DA SAÚDE.</b>				<b>97%</b>



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.2.9.4.1	CRIAR PÓLOS DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL PARA ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.	Nº DE INSTITUIÇÕES COM PARCERIA ESTABELECIDAS	1	1	100%
META	2.2.9.4.2	CAPACITAR 100% DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL PARA REALIZAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA E OUTRAS DOENÇAS BUCAIS.	Nº DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL CAPACITADAS NO CURSO	55	55	100%
META	2.2.9.4.3	ARTICULAR COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR, CENTROS FORMADORES DO SUS E ENTIDADES ODONTOLÓGICAS PARA OFERTA DE CURSOS DE SAÚDE PÚBLICA / COLETIVA E DA FAMÍLIA AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE BUCAL.	Nº DE PARCERIAS ESTABELECIDAS PARA A REALIZAÇÃO DE CURSOS	1	1	100%
META	2.2.9.4.4	CAPACITAR 100% DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL PARA REALIZAR O SB-BRASIL 2010 E ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS.	Nº DE ESB / ESF CAPACITADOS	10	10	100%
META	2.2.9.4.5	REALIZAR CAPACITAÇÃO PERMANENTE DE 100% DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE PARA DESENVOLVER A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE BUCAL.	Nº DE ACS CAPACITADOS	385	335	87%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.5</b>	<b>IMPLANTAR PROTOCOLOS E FLUXOS DE ATENDIMENTO PARA A ATENÇÃO BÁSICA, URGÊNCIA E ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM SAÚDE BUCAL.</b>				<b>98%</b>
META	2.2.9.5.1	IMPLANTAR EM 100% DOS EAS.	Nº DE EAS COM PROTOCOLO IMPLANTADO	79	76	96%
META	2.2.9.5.2	REFORÇAR OS MECANISMOS DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA.	Nº DE SUPERVISÕES REALIZADAS (OBJETIVO: FLUXO)	79	79	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.6</b>	<b>INSERIR EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM 100% DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E PACS EXISTENTES OU QUE VENHAM A EXISTIR.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.9.6.1	100% DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E PACS COM EQUIPES DE SAÚDE BUCAL INSERIDAS.	Nº DE ESB INSERIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	19	19	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.7</b>	<b>AMPLIAR O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO MÓVEL.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.9.7.1	ADQUIRIR 10 UNIDADES MÓVEIS, SENDO 02 POR DISTRITO DE SAÚDE EM ÁREA URBANA E RURAL.	Nº DE UNIDADES MÓVEIS ADQUIRIDAS	2	2	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.8</b>	<b>AMPLIAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE BUCAL.</b>				<b>33%</b>
META	2.2.9.8.1	IMPLANTAR 05 CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEOs).	CEO CONSTRUÍDO	1	0	0%
META	2.2.9.8.2	IMPLANTAR 04 LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA (LRPDs), SENDO 01 POR DISTRITO DE SAÚDE DE ÁREA URBANA.	LRPD EM FUNCIONAMENTO	1	0	0%
META	2.2.9.8.3	IMPLANTAR SERVIÇOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL VOLTADOS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO.	PROTOCOLO CRIADO E IMPLANTADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.9.9</b>	<b>PROPICIAR A INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA PARA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.9.9.1	DOTAR DE RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E INSUMOS EM 25% DOS EAS (CEOs, LRPDs, ESFs, UMOs, UBSS, UPAs e ESCOLAS).	LEVANTAMENTO REALIZADO	20	20	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.10</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR AS AÇÕES DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA PESSOA COM HIPERTENSÃO E DIABETES.</b>				<b>63%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.10.1</b>	<b>IMPLANTAR SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO AS PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.10.1.1	IMPLANTAR UM CENTRO DE REFERÊNCIA.	PROJETO ELABORADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.10.2</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE CONTROLE DE HIPERTENSÃO E DIABETES NOS EAS, AMPLIANDO O ACESSO E PROPICIANDO O ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DOS PACIENTES CADASTRADOS E EM TRATAMENTO.</b>				<b>75%</b>
META	2.2.10.2.1	IMPLEMENTAR 100% DAS AÇÕES NOS EAS.	Nº DE AÇÕES IMPLEMENTADAS	44	36	82%
META	2.2.10.2.2	RASTREAR E CADASTRAR NOVOS CASOS EM 100% DOS EAS.	Nº DE CASOS RASTREADOS E CADASTRADOS	44	24	55%
META	2.2.10.2.3	DISPONIBILIZAR ATENDIMENTO CURATIVO PARA PESSOAS COM DIABETES COM COMPLICAÇÕES VASCULARES.	Nº DE EAS COM ATENDIMENTO CURATIVO	4	5	125%
META	2.2.10.2.4	REALIZAR EXAMES DE SENSIBILIDADE E DISPONIBILIZAÇÃO DE INSUMOS ESPECÍFICOS (MONOFILAMENTOS E CURATIVOS) PARA PORTADORES DE DIABÉTICOS MELLITUS.	IMPLEMENTAR EM TODAS AS UNIDADES O EXAME DE SENSIBILIDADE E DISPONIBILIZAR OS INSUMOS	44	12	27%
META	2.2.10.2.5	CAPACITAR PROFISSIONAIS PARA REALIZAÇÃO DE EXAME NEUROSENSIBILIDADE.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS	40	0	0%
META	2.2.10.2.6	PROMOVER A EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA PROFISSIONAIS NAS AÇÕES DE HIPERTENSÃO E DIABETES E DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL.	PROJETO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA ELABORADO	1	1	100%
META	2.2.10.2.7	PROMOVER AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA A POPULAÇÃO EM GERAL NAS AÇÕES DE HIPERTENSÃO E DIABETES E DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL.	Nº DE EVENTOS REALIZADOS	2	2	100%
META	2.2.10.2.8	MONITORAR E ACOMPANHAR AS PESSOAS EM TRATAMENTO.	Nº DE UNIDADES ACOMPANHADAS E MONITORADAS- HIPERTENSÃO	44	43	98%
META	2.2.10.2.9	MONITORAR E AVALIAR 100% DAS AÇÕES DE HIPERTENSÃO E DIABETES.	Nº DE UNIDADES ACOMPANHADAS E MONITORADAS-DIABETES	44	39	89%



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.10.3</b>	<b>PROPICIAR A INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA AOS EAS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DE HIPERTENSÃO E DIABETES.</b>				<b>106%</b>
META	2.2.10.3.1	DOTAR 100% DOS EAS DE RECURSOS MATERIAIS E DE INSUMOS NECESSÁRIOS.	Nº DE UNIDADES COM AÇÕES DE HIPERTENSÃO ATENDIDAS COM MATERIAIS E INSUMOS	44	49	111%
META	2.2.10.3.2	QUALIFICAR A DISPENSAÇÃO E O ACESSO DOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO E DIABETES À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	DISTRIBUIÇÃO DAS MEDICAÇÕES NO PERÍODO PROGRAMADO	44	44	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.10.4</b>	<b>IMPLEMENTAR PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AO PÉ NEUTRÓFICO.</b>				<b>50%</b>
META	2.2.10.4.1	IMPLEMENTAR O PROGRAMA EM 04 POLICLÍNICAS.	Nº DE POLICLÍNICA COM PROGRAMA IMPLANTADO	4	2	50%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.10.5</b>	<b>MANTER ATUALIZADO O CADASTRAMENTO DOS USUÁRIOS NO GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÃO LOCAL - GIL.</b>				<b>86%</b>
META	2.2.10.5.1	REALIZAR ATUALIZAÇÃO MENSAL DO CADASTRO.	Nº DE MESES EM QUE O CADASTRO FOI REALIZADO	7	6	86%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.11</b>	<b>AMPLIAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO.</b>				<b>22%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.11.1</b>	<b>AMPLIAR A REDE DE POSTOS DE COLETA PARA EXAMES LABORATORIAIS.</b>				<b>57%</b>
META	2.2.11.1.1	IMPLANTAR 07 POSTOS DE COLETA.	Nº DE POSTOS DE COLETA IMPLANTADOS	7	4	57%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.11.2</b>	<b>AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO.</b>				<b>74%</b>
META	2.2.11.2.1	AMPLIAR EM 10% A OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS.	Nº DE EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO REALIZADOS EM RELAÇÃO AO PROPOSTO	1.677.374	1.233.198	74%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.11.3</b>	<b>AMPLIAR A REDE DE SERVIÇOS E DE PROCEDIMENTOS POR IMAGEM.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.11.3.1	IMPLANTAR O SERVIÇO DE RADIOLOGIA EM 01 SPA.	SPA COM SERVIÇO DE IMAGEM IMPLANTADO.	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.11.4</b>	<b>IMPLANTAR OU IMPLEMENTAR LABORATÓRIOS DISTRITAIS E CENTRAL MUNICIPAL DE EXAMES.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.11.4.1	IMPLEMENTAR 1 SERVIÇO: LABORATÓRIO DISTRITAL NORTE.	SERVIÇO IMPLEMENTADO	1	0	0%
META	2.2.11.4.2	IMPLANTAR 1 SERVIÇO: LABORATÓRIO DISTRITAL LESTE.	SERVIÇO IMPLANTADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.11.5</b>	<b>OFERTAR EXAMES MICROBIOLÓGICOS PARA OS SERVIÇOS DE UTI E UCI MATERNA E NEONATAL.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.11.5.1	IMPLANTAR 1 LABORATÓRIO DE BACTERIOLOGIA NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ.	LABORATÓRIO IMPLANTADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.11.6</b>	<b>OFERTAR EXAMES DE MAMOGRAFIA.</b>				<b>0%</b>
META	2.2.11.6.1	IMPLANTAR SERVIÇO PRÓPRIO NA POLICLÍNICA COMTE TELLES	MAMÓGRAFO INSTALADO	1	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.2.12</b>	<b>AMPLIAR O SERVIÇO DE FISIOTERAPIA NO MUNICÍPIO ENFOCANDO A PROMOÇÃO, A PREVENÇÃO, A PRESERVAÇÃO E RECUPERAÇÃO DA SAÚDE DO SER HUMANO.</b>				<b>146%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.12.1</b>	<b>INTEGRAR AS AÇÕES DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA ÀS PRÁTICAS MULTIDISCIPLINARES E ÀS AÇÕES IMPLEMENTADAS PELA SEMSA.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.12.1.1	ELABORAR, APRESENTAR E IMPLEMENTAR PLANO DE AÇÃO COM ENFOQUE NA SAÚDE COLETIVA.	PROJETO ELABORADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.12.2</b>	<b>PARTICIPAR DE EVENTOS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A COMUNIDADE EM GERAL, PROMOVIDOS PELA SEMSA.</b>				<b>100%</b>
META	2.2.12.2.1	PARTICIPAR DE EVENTOS REALIZADOS PELA SEMSA COM ÊNFASE EM FISIOTERAPIA.	Nº DE EVENTOS COM ÊNFASE EM FISIOTERAPIA	4	4	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.12.3</b>	<b>AMPLIAR O NÚMERO DE RH NECESSÁRIO PARA MELHOR IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES.</b>				<b>333%</b>
META	2.2.12.3.1	NÚMERO DE RH AMPLIADO.	Nº DE RH AMPLIADO	3	10	333%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.2.12.4</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES EM RELATÓRIOS PARCIAIS E ANUAL.</b>				<b>50%</b>
META	2.2.12.4.1	RELATÓRIOS ELABORADOS E APRESENTADOS TRIMESTRALMENTE E ANUALMENTE.	Nº DE RELATÓRIOS APRESENTADOS	4	2	50%
<b>DIRETRIZ</b>	<b>2.3</b>	<b>ESTABELECEER REDE DE PROTEÇÃO INTERSETORIAL ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA COM BASE NA POLÍTICA NACIONAL DE REDUÇÃO A MORBIMORTALIDADE POR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS.</b>				<b>30%</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.3.1</b>	<b>INSTITUIR POLÍTICA DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA.</b>				<b>53%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.3.1.1</b>	<b>PROMOVER E PARTICIPAR DE POLÍTICAS E AÇÕES INTERSETORIAIS E DE REDES SOCIAIS QUE TENHAM COMO OBJETIVO A PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS, ACIDENTE E PROMOÇÃO DA SAÚDE.</b>				<b>67%</b>
META	2.3.1.1.1	INSERIR A SEMSA E DEMAIS PARCEIROS NA REDE NACIONAL DE NÚCLEOS DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE.	PORTARIA ELABORADA E PUBLICADA	1	1	100%
META	2.3.1.1.2	ELABORAR A POLÍTICA MUNICIPAL INTEGRADA DE ATENÇÃO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA E SEUS AGRESSORES ATÉ 2010 E PACTUAR COM OS DEMAIS SETORES ENVOLVIDOS ATÉ 2013.	ELABORAÇÃO DE PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO	1	1	100%
META	2.3.1.1.3	IMPLANTAR O COMITÊ MUNICIPAL DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS DE FORMA INTERSETORIAL.	COMISSÃO APROVADA PELO SECRETÁRIO DE SAÚDE	1	0	0%



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

**RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)**

**53%**

TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>AÇÃO</b>	<b>2.3.1.2</b>	<b>ADEQUAR EAS PARA REALIZAR ASSISTÊNCIA ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA GARANTINDO O ATENDIMENTO ADEQUADO PARA CRIANÇAS, ADOLESCENTES, MULHERES, IDOSOS E HOMENS.</b>				<b>39%</b>
META	2.3.1.2.1	AMPLIAR O ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR ATÉ A RECUPERAÇÃO E REABILITAÇÃO DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS NOS EAS.	Nº DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE REALIZAM O ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR ATÉ A RECUPERAÇÃO E REABILITAÇÃO DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS	64	0	0%
META	2.3.1.2.2	INSTITUIR O USO DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DE MAUS-TRATOS EM 100% DOS EAS.	Nº DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE UTILIZAM FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA	64	50	78%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.3.2</b>	<b>OTIMIZAR POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PREVENÇÃO E COMBATE À VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA E GARANTINDO ATENÇÃO INTEGRAL ÀS VÍTIMAS.</b>				<b>0%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.3.2.1</b>	<b>IMPLANTAR NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
META	2.3.2.1.1	AMPLIAR REDE DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO À SAÚDE DAS UBS NAS ESCOLAS.	Nº DE ESCOLAS COM PSE IMPLANTADO COM AÇÕES DE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO À SAÚDE	37	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.3.3</b>	<b>AMPLIAR A REDE DE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO À SAÚDE.</b>				<b>37%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.3.3.1</b>	<b>ELABORAR PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA A PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
META	2.3.3.1.1	ELABORAR 1 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.	PROPOSTA ELABORADA	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.3.3.2</b>	<b>AMPLIAR A COBERTURA DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS.</b>				<b>74%</b>
META	2.3.3.2.1	AMPLIAR EM 30% A COBERTURA DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS.	Nº DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS EM 2007 A 2009	826	749	91%
META	2.3.3.2.2	MONITORAR A OCORRÊNCIA DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS NOTIFICADOS.	Nº DE OCORRÊNCIA DE ACIDENTES E VIOLÊNCIAS NOTIFICADOS MONITORADOS	826	475	58%
<b>DIRETRIZ</b>	<b>2.4</b>	<b>IMPLEMENTAR AÇÕES INTERSETORIAIS INTEGRADAS PARA ATENDIMENTO À POPULAÇÃO PRISIONAL.</b>				<b>0%</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.4.1</b>	<b>GARANTIR ATENÇÃO À SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO ATRAVÉS DE PARCERIA INTERINSTITUCIONAL.</b>				<b>0%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.4.1.1</b>	<b>PACTUAR COM A SUSAM E SEJUS O ATENDIMENTO AOS RESIDENTES PRISIONAIS.</b>				<b>0%</b>
META	2.4.1.1.1	01 PLANO ELABORADO E PACTUADO.	PLANO ELABORADO	1	0	0%
<b>DIRETRIZ</b>	<b>2.5</b>	<b>IMPLANTAR A POLÍTICA DE SAÚDE DO HOMEM.</b>				<b>86%</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.5.1</b>	<b>IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM NO MUNICÍPIO.</b>				<b>86%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.5.1.1</b>	<b>ELABORAR E IMPLANTAR A POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM.</b>				<b>100%</b>
META	2.5.1.1.1	ELABORAR UM PLANO DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM.	Nº DE PLANOS ELABORADOS	1	1	100%
META	2.5.1.1.2	REALIZAR 2 REUNIÕES PARA DEFINIR RESPONSABILIDADES COM O NÍVEL ESTADUAL.	Nº DE PARTICIPAÇÃO EM REUNIÕES	2	2	100%
META	2.5.1.1.3	REALIZAR LEVANTAMENTO DE 100% DA CAPACIDADE INSTALADA NOS NÍVEIS ESTADUAL E MUNICIPAL.	Nº DE LEVANTAMENTOS REALIZADOS	2	2	100%
META	2.5.1.1.4	REALIZAR 01 OFICINA PARA DEFINIÇÃO E PACTUAÇÃO DE FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM.	Nº DE OFICINAS REALIZADAS	1	1	100%
META	2.5.1.1.5	REALIZAR UM SEMINÁRIO DE SENSIBILIZAÇÃO PARA LANÇAMENTO DA POLÍTICA, POR DISTRITO, COM OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	Nº DE SEMINÁRIOS REALIZADOS	4	4	100%
META	2.5.1.1.6	REALIZAR UM EVENTO PARA O LANÇAMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE DO HOMEM, PARA A POPULAÇÃO EM GERAL E TRABALHADORES DA SAÚDE.	Nº DE EVENTOS REALIZADOS	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.5.1.2</b>	<b>FORTALECER AS AÇÕES DE SAÚDE DO HOMEM ATRAVÉS DA INTERSETORIALIDADE.</b>				<b>108%</b>
META	2.5.1.2.1	VIABILIZAR O ACESSO EM ATENÇÃO BÁSICA EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SEMSA À POPULAÇÃO MASCULINA.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS POR UNIDADE DE SAÚDE	500	550	110%
META	2.5.1.2.2	INSTITUIR 1 PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA A POPULAÇÃO MASCULINA.	Nº DE UNIDADES COM PROTOCOLO INSTITUÍDO	120	235	196%
META	2.5.1.2.3	REALIZAR 2 REUNIÕES COM A AÇÃO ESPECIALIZADA MUNICIPAL PARA REORDENAMENTO DA REDE.	Nº DE UNIDADES REORDENADAS, COM ATENDIMENTO QUALIFICADO	120	120	100%
META	2.5.1.2.4	IDENTIFICAR PARCEIROS PARA PROMOVER A QUALIDADE DE VIDA EM SAÚDE DO HOMEM.	Nº DE REUNIÕES REALIZADAS	4	4	100%



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.5.1.2.5	DESENVOLVER UM PROJETO COM A ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR DA CONSTRUÇÃO CIVIL.	Nº DE AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS	3	2	67%
META	2.5.1.2.6	PROPOR REUNIÕES TRIMESTRAIS COM AS ÁREAS PRIORITÁRIAS: HIPERTENSÃO, IDOSO, TABAGISMO E SAÚDE MENTAL.	Nº DE REUNIÕES REALIZADAS	4	3	75%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.5.1.3</b>	<b>QUALIFICAR EM 100% OS PROFISSIONAIS PARA ATUAREM NA POLÍTICA DE SAÚDE PROPOSTA.</b>				<b>60%</b>
META	2.5.1.3.1	GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DE PELO MENOS 1 REPRESENTANTE EM TODOS OS EVENTOS NACIONAIS OU INTERNACIONAIS, REFERENTES À ÁREA DE SAÚDE DO HOMEM	Nº DE EVENTOS PRESENCIADOS	5	3	60%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.5.1.4</b>	<b>PARTICIPAR EM 100% DOS EVENTOS DENTRO DA POLÍTICA DE SAÚDE DO HOMEM.</b>				<b>100%</b>
META	2.5.1.4.1	REALIZAR 01 CAMPANHA MUNICIPAL DE SAÚDE DO HOMEM VOLTADA PARA USUÁRIOS E TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E POPULAÇÃO EM GERAL.	Nº DE CAMPANHAS REALIZADAS	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.5.1.5</b>	<b>REALIZAR MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO EM 100% DAS AÇÕES REALIZADAS.</b>				<b>100%</b>
META	2.5.1.5.1	DEFINIR NO MÍNIMO 3 INDICADORES A SEREM UTILIZADOS NA AVALIAÇÃO DA AÇÃO.	Nº DE INDICADORES DEFINIDOS	3	3	100%
META	2.5.1.5.2	REALIZAR ANÁLISE DE PRODUÇÃO A PARTIR DOS CÓDIGOS DE PROCEDIMENTO EXISTENTES NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO OFICIAL.	Nº DE INDICADORES DEFINIDOS	4	4	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.5.1.6</b>	<b>DIVULGAR A POLÍTICA E AÇÕES A SEREM REALIZADAS.</b>				<b>50%</b>
META	2.5.1.6.1	ELABORAR 01 CARTILHA COM ORIENTAÇÕES BÁSICAS REFERENTES À SAÚDE DO HOMEM.	Nº DE CARTILHAS ELABORADAS	1	1	100%
META	2.5.1.6.2	ELABORAR 01 PLANO DE MÍDIA PARA DIVULGAÇÃO DA POLÍTICA.	PLANO ELABORADO	1	0	0%
<b>DIRETRIZ</b>	<b>2.6</b>	<b>IMPLANTAR A POLÍTICA DE SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</b>				<b>22%</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.6.1</b>	<b>IMPLANTAR O ATENDIMENTO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NO MUNICÍPIO.</b>				<b>22%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.6.1.1</b>	<b>IDENTIFICAR A POPULAÇÃO NEGRA NA ÁREA URBANA E RURAL DO MUNICÍPIO DE MANAUS.</b>				<b>100%</b>
META	2.6.1.1.1	REALIZAR 01 CENSO PARA IDENTIFICAR O PÚBLICO.	CENSO REALIZADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.6.1.2</b>	<b>ELABORAR E IMPLANTAR O PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</b>				<b>100%</b>
META	2.6.1.2.1	01 PLANO ELABORADO COM APROVAÇÃO E RESOLUÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.	PLANO ELABORADO E APROVADO	1	1	100%
META	2.6.1.2.2	01 CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	CAPACITAÇÃO REALIZADA	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.6.1.3</b>	<b>ARTICULAR INTRA/INTERINSTITUCIONALMENTE PARA A EXECUÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</b>				<b>0%</b>
META	2.6.1.3.1	ARTICULAR INTRA/INTERINSTITUCIONALMENTE PARA A EXECUÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.	PRÉ-SEMINÁRIO DE SAÚDE REALIZADO	1	0	0%
META	2.6.1.3.2	REALIZAR 01 SEMINÁRIO DE SAÚDE INTEGRAL DA POPULAÇÃO NEGRA 01 PACTO ASSINADO.	SEMINÁRIO REALIZADO E PACTO ASSINADO	1	0	0%
META	2.6.1.3.3	REALIZAR CAMPANHA EDUCATIVA NOS 5 DISTRITOS DE SAÚDE NO MÊS DA CONSCIÊNCIA NEGRA.	CAMPANHA REALIZADA	5	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.6.1.4</b>	<b>GARANTIR A INSERÇÃO DOS OBJETIVOS DO PLANO NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL E EDUCAÇÃO PERMANENTE DE TRABALHADORES DE SAÚDE, EM ARTICULAÇÃO COM A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
META	2.6.1.4.1	INTEGRAR ESSA AÇÃO COM AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.	AÇÃO INTEGRADA	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.6.1.5</b>	<b>CRIAR E ALIMENTAR O BANCO DE DADOS SOBRE A POPULAÇÃO NEGRA.</b>				<b>0%</b>
META	2.6.1.5.1	CRIAR 01 BANCO DE DADOS.	BANCO DE DADOS CRIADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.6.1.6</b>	<b>REALIZAR SEMINÁRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.</b>				<b>0%</b>
META	2.6.1.6.1	REALIZAR 04 SEMINÁRIOS, SENDO 01 POR ANO.	Nº DE SEMINÁRIOS REALIZADOS	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.6.1.7</b>	<b>ESTABELECEER FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA E PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO.</b>				<b>0%</b>
META	2.6.1.7.1	ESTABELECEER 01 FLUXO.	FLUXO ESTABELECIDO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.6.1.8</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR A IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE ATENÇÃO À SAÚDE NEGRA, EM CONSONÂNCIA COM O PACTO PELA SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
META	2.6.1.8.1	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES TRIMESTRALMENTE.	AÇÕES MONITORADAS E AVALIADAS	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.6.1.9</b>	<b>INCLUIR ESSA POLÍTICA NOS PLANOS DAS AÇÕES DA SEMSA.</b>				<b>0%</b>
META	2.6.1.9.1	INCLUIR TRANSVERSALMENTE NAS AÇÕES EXPLICITADAS NO PACTO PELA SAÚDE.	AÇÃO INSERIDA NAS ÁREAS DE ATUAÇÃO DA AÇÃO BÁSICA	1	0	0%
<b>DIRETRIZ</b>	<b>2.7</b>	<b>EXPANDIR, EFETIVAR E INTEGRAR AS AÇÕES E SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</b>				<b>66%</b>



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.1</b>	<b>IMPLANTAR E IMPLEMENTAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL PELA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.1.1</b>	<b>DIFUNDIR E CRIAR INTERCÂMBIO NA ÁREA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.1.1.1	REALIZAR SEMINÁRIOS ANUAIS NAS ÁREAS TEMÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM CONJUNTO COM O COMITÊ INTERINSTITUCIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SAUDÁVEIS.	Nº DE SEMINÁRIOS REALIZADOS	1	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.2</b>	<b>PROMOVER A ESTRUTURAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA O FORTALECIMENTO DA GESTÃO E DO GERENCIAMENTO DO RISCO SANITÁRIO DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES.</b>				<b>61%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.2.1</b>	<b>APRESENTAR ANUALMENTE UM PLANO DE AÇÃO.</b>				<b>100%</b>
META	2.7.2.1.1	APRESENTAR PLANO DE AÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE 2011.	PLANO DE AÇÃO APRESENTADO E APROVADO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.2.2</b>	<b>ESTRUTURAR SETOR ESPECÍFICO PARA O CONTROLE SANITÁRIO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.2.2.1	ELABORAR PROPOSTA JUSTIFICATIVA DA CRIAÇÃO DO SETOR ESPECÍFICO PARA CONTROLE SANITÁRIO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS NA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO DVISA E ENVIAR AO SECRETÁRIO DE SAÚDE E POSTERIORMENTE AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA AVALIAÇÃO.	PROPOSTA DE CRIAÇÃO DE SETOR ELABORADO E APROVADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.2.3</b>	<b>AMPLIAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES.</b>				<b>84%</b>
META	2.7.2.3.1	REALIZAR INSPEÇÕES SANITÁRIAS E DE ROTINA PARA FINS DE: LICENCIAMENTO SANITÁRIO; INVESTIGAÇÃO DE DENÚNCIA; SOLICITAÇÃO DE OUTROS ÓRGÃOS.	Nº DE INSPEÇÕES SANITÁRIAS REALIZADAS POR QTDE DE DEMANDA ESPONTÂNEA DO PERÍODO	1.800	5.060	281%
META	2.7.2.3.2	ELABORAR, IMPLEMENTAR E DISPONIBILIZAR PÁGINA (SITE) DO DVISA NA REDE INTRANET DA SEMSA, DIVULGANDO OS SERVIÇOS DO DVISA E INFORMAÇÕES SOBRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	SITE ATIVO	1	0	0%
META	2.7.2.3.3	REALIZAR ANÁLISE DE PROJETO BÁSICO DE ARQUITETURA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E DE INTERESSE À SAÚDE.	Nº DE ANÁLISE DE PBA POR QTDE DE PROCESSO REQUERIMENTO DE ANÁLISE DE PBA	20	14	70%
META	2.7.2.3.4	REALIZAR COLETAS DE AMOSTRAS PARA ANÁLISE LABORATORIAL	Nº DE AMOSTRA COLETADA	800	1.064	133%
META	2.7.2.3.5	REALIZAR ANÁLISE LABORATORIAL DE AMOSTRAS COLETADAS.	Nº DE ANÁLISE EFETUADA	2.000	2.345	117%
META	2.7.2.3.6	CRIAR BALCÕES DE INFORMAÇÕES EM SHOPPINGS E OUTROS LUGARES DE ACESSOS DA POPULAÇÃO PARA ESCLARECER SOBRE OS PROCEDIMENTOS DO DVISA.	Nº DE BALCÕES EFETIVADOS	2	1	50%
META	2.7.2.3.7	ELABORAR MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE A ATUAÇÃO DO DVISA, IMPRESSÃO E DISTRIBUIÇÃO EM EVENTOS EDUCATIVOS.	Nº DE FOLDERS PRODUZIDO E DISTRIBUÍDO	5	2	40%
META	2.7.2.3.8	DIVULGAR NOVO DISK DENÚNCIA DO DVISA ATRAVÉS DOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO.	Nº DE DIVULGAÇÃO EFETUADA	12	6	50%
META	2.7.2.3.9	PROMOVER REUNIÕES COM O SETOR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA SEMSA COM INTUITO DE DEFINIR AÇÕES DA CAPACITAÇÃO.	Nº DE REUNIÕES EFETIVADAS	2	0	0%
META	2.7.2.3.10	PROMOVER ATIVIDADES EDUCATIVAS (ESCOLAS, SETOR REGULADO, UNIVERSIDADES, ETC) PARA DIVULGAR REQUISITOS MÍNIMOS QUE INFLUENCIAM A QUALIDADE DE PRODUTOS, SERVIÇOS E AMBIENTES REGULADOS PELO DVISA, INCLUSIVE REQUISITOS NECESSÁRIOS AO LICENCIAMENTO SANITÁRIO.	Nº DE PALESTRAS EDUCATIVAS EXECUTADAS	8	8	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.3</b>	<b>FORTALECER E AMPLIAR A REDE DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO TRABALHADOR.</b>				<b>60%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.3.1</b>	<b>IMPLEMENTAR O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR.</b>				<b>50%</b>
META	2.7.3.1.1	REALIZAR 100% DAS AÇÕES CONTEMPLADAS NO PLANO DE AÇÃO DO CEREST.	Nº DE AÇÕES REALIZADAS	3	1	33%
META	2.7.3.1.2	INSERIR NO PLANO A ESTRATÉGIA DE AMBIENTES DE TRABALHO SAUDÁVEIS EM PARCERIA COM ÓRGÃOS E INSTITUIÇÕES AFINS.	ESTRATÉGIAS INSERIDAS NO PLANO	3	2	67%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.3.2</b>	<b>IMPLANTAR AS NOTIFICAÇÕES COMPLUSÓRIAS DAS DOENÇAS E DOS AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NOS EAS.</b>				<b>21%</b>
META	2.7.3.2.1	IMPLANTAR E IMPLEMENTAR EM 40% DOS EAS AS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR, SENDO IMPLANTAR E IMPLEMENTAR EM 10%/ANO.	Nº DE UNIDADES COM NOTIFICAÇÃO IMPLANTADAS	24	5	21%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.3.3</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DO CEREST.</b>				<b>75%</b>
META	2.7.3.3.1	MONITORAR E AVALIAR 100% DAS AÇÕES DO CEREST.	Nº DE AÇÕES DO CEREST MONITORADAS	4	3	75%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.3.4</b>	<b>GARANTIR APOIO LOGÍSTICO PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR- CIST.</b>				<b>25%</b>
META	2.7.3.4.1	APOIAR 100% DAS AÇÕES DA CIST, DE ACORDO COM O SEU REGIMENTO.	Nº DE AÇÕES DA CIST APOIADAS PELO CEREST	4	1	25%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.3.5</b>	<b>FORTALECER A IDENTIFICAÇÃO E A NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA REDE DE SERVIÇOS SENTINELA.</b>				<b>90%</b>



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.7.3.5.1	AMPLIAR EM MAIS 1 A REDE DE UNIDADES SENTINELA PARA NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE AGRAVOS A SAÚDE DOS TRABALHADORES.	Nº DE UNIDADES SENTINELA REALIZANDO NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE AGRAVOS A SAÚDE DOS TRABALHADORES	5	4	80%
META	2.7.3.5.2	AMPLIAR EM 15% AS UNIDADES SENTINELA CAPACITADAS PARA APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS.	Nº DE UNIDADES SENTINELA CAPACITADAS PARA APLICAÇÃO DE PROTOCOLOS	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.3.6</b>	<b>REALIZAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE RELACIONADAS A POPULAÇÃO EXPOSTA A AGROTÓXICOS.</b>				<b>100%</b>
META	2.7.3.6.1	NOTIFICAR OS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS POR INTOXICAÇÃO POR AGROTÓXICOS.	Nº DE CASOS NOTIFICADOS DE INTOXICAÇÃO POR AGROTÓXICOS	1	1	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.4</b>	<b>FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL.</b>				<b>66%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.4.1</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.4.1.1	EQUIPARAR A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL.	SETOR IMPLEMENTADO	1	0	0%
META	2.7.4.1.2	ELABORAR E IMPLANTAR O PLANO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL DO MUNICÍPIO.	PLANO ELABORADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.4.2</b>	<b>GARANTIR A MELHORIA DA QUALIDADE DA ÁGUA, DE ACORDO COM VIGIÁGUA.</b>				<b>115%</b>
META	2.7.4.2.1	CADASTRAR OS SISTEMAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA (REDE PÚBLICA E RESOLUÇÕES ALTERNATIVAS).	Nº DE CADASTROS EFETUADOS	492	575	117%
META	2.7.4.2.2	IMPLEMENTAR O PLANO DE AMOSTRAGEM PARA A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA O CONSUMO HUMANO.	Nº DE REALIZAÇÃO DAS ANÁLISES DE ÁGUA REFERENTE AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, E. COLI, TURBIDEZ E CLORO RESIDUAL	636	1.443	227%
META	2.7.4.2.3	IMPLANTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA O CONSUMO HUMANO - SISÁGUA.	SISTEMA DE INFORMAÇÃO IMPLEMENTADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.4.3</b>	<b>GARANTIR A MELHORIA DA QUALIDADE DO SOLO, DE ACORDO COM O VIGISOLO.</b>				<b>115%</b>
META	2.7.4.3.1	CADASTRAR AS FONTES GERADORAS DE RESÍDUOS SÓLIDOS E LÍQUIDOS (INDÚSTRIAS E SERVIÇOS).	Nº DE CADASTROS EFETUADOS	48	55	115%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.4.4</b>	<b>DESENVOLVER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NAS ESCOLAS - VISA ESCOLA.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.4.4.1	IMPLANTAR AS AÇÕES EM 25% DAS ESCOLAS PÚBLICAS POR ANO.	Nº DE ESCOLAS INSERIDAS NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA QUE DESENVOLVERAM O TEMA SAÚDE AMBIENTAL	4	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.4.5</b>	<b>REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO EM GERAL.</b>				<b>100%</b>
META	2.7.4.5.1	REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS PARA A POPULAÇÃO EM GERAL, INCLUSIVE EM ESCOLAS.	Nº DE AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS	8	8	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.4.6</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DA VIGILÂNCIA DE SAÚDE AMBIENTAL.</b>				<b>100%</b>
META	2.7.4.6.1	REALIZAR SEMINÁRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO DAS AÇÕES.	SEMINÁRIO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE REALIZADO	1	1	100%
META	2.7.4.6.2	APRESENTAR RELATÓRIO TRIMESTRAL AO CMS/MAO.	RELATÓRIO TRIMESTRAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE REALIZADO	4	4	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.4.7</b>	<b>REDUZIR OS RISCOS À SAÚDE HUMANA DECORRENTE DO COSUMO DE ÁGUA COM QUALIDADE MICROBIOLÓGICA FORA DO PADRÃO DE POTABILIDADE.</b>				<b>100%</b>
META	2.7.4.7.1	ALIMENTAR OS DADOS DO CADASTRO NO SISAGUA.	SISTEMA ALIMENTADO	1	1	100%
META	2.7.4.17.2	ALIMENTAR OS DADOS DO CONTROLE DE QUALIDADE DA ÁGUA NO SISAGUA.	SISTEMA ALIMENTADO	1	1	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.5</b>	<b>DIMINUIR A INCIDÊNCIA DE DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS.</b>				<b>78%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.5.1</b>	<b>ALCANÇAR COBERTURA DE 95% DAS VACINAS CONTRA HEPATITE B, TETRAVALENTE, TRÍPLICE VIRAL, POLIOMIELITE, DTP E ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO.</b>				<b>96%</b>
META	2.7.5.1.1	ALCANÇAR 95% DE COBERTURA VACINAL - TETRAVALENTE.	Nº DE DOSES APLICADAS/Nº DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO*100	36.337	36.657	101%
META	2.7.5.1.2	ALCANÇAR 95% DE COBERTURA VACINAL - VOP (POLIO).	Nº DE DOSES APLICADAS/Nº DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO*100	36.337	36.416	100%
META	2.7.5.1.3	ALCANÇAR 95% DE COBERTURA VACINAL - VCHB (HEP B).	Nº DE DOSES APLICADAS/Nº DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO*100	36.337	37.181	102%
META	2.7.5.1.4	ALCANÇAR 90% DE COBERTURA VACINAL - VORH (ROTAVIRUS HUMANO).	Nº DE DOSES APLICADAS/Nº DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO*100	35.321	26.115	74%
META	2.7.5.1.5	ALCANÇAR 95% DE COBERTURA VACINAL - TRÍPLICE VIRAL.	Nº DE DOSES APLICADAS/Nº DE CRIANÇAS DE 1 ANO*100	36.337	37.305	103%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.5.2</b>	<b>ALCANÇAR COBERTURA DE 100% COM AS VACINA BCG E ANTIAMARÍLICA EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO.</b>				<b>111%</b>



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.7.5.2.1	ALCANÇAR 100% DE COBERTURA VACINAL - BCG.	Nº DE DOSES APLICADAS/Nº DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO*100	38.249	<b>48.693</b>	127%
META	2.7.5.2.2	ALCANÇAR 100% DE COBERTURA VACINAL - FEBRE AMARELA.	Nº DE DOSES APLICADAS/Nº DE CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO*100	38.249	<b>36.219</b>	95%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.5.3</b>	<b>IMPLEMENTAR PORTARIAS.</b>				<b>100%</b>
META	2.7.5.3.1	ESTABELECEER, ATRAVÉS DE PORTARIA, QUE NO ATO DE QUALQUER ATENDIMENTO PRESTADO NAS UBS SEJA SOLICITADA A APRESENTAÇÃO DO CARTÃO DE VACINAÇÃO, INDEPENDENTE DA IDADE E DO SEXO, OPORTUNIZANDO A ATUALIZAÇÃO IMEDIATA DA SITUAÇÃO VACINAL.	Nº DE UNIDADES QUE CUMPREM A PORTARIA ESTABELECIDADA	214	<b>214</b>	100%
META	2.7.5.3.2	IMPLEMENTAR PORTARIA PARA PADRONIZAÇÃO DO REGISTRO CORRETO E COMPLETO DAS DOSES APLICADAS NO CARTÃO DE VACINAÇÃO, ITEM INDISPENSÁVEL PARA GARANTIR A VERACIDADE DOS DADOS.	Nº DE UNIDADES QUE CUMPREM A PORTARIA ESTABELECIDADA	214	<b>214</b>	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.5.4</b>	<b>VACINAR CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS CONTRA POLIOMIELITE.</b>				<b>103%</b>
META	2.7.5.4.1	VACINAR 95% DA POPULAÇÃO NA FAIXA ETÁRIA MENOR DE 5 ANOS CONTRA POLIOMIELITE	Nº DE DOSES APLICADAS DURANTE A 1A (12 DE JUNHO) E 2A. ETAPA (14 DE AGOSTO) DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA POLIOMIELITE	332.958	<b>343.178</b>	103%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.5.5</b>	<b>IMPLEMENTAR O PROJETO RELACIONADO AO CENSO VACINAL NA ARÉA DE ABRANGÊNCIA DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA.</b>				<b>100%</b>
META	2.7.5.5.1	IMPLEMENTAR EM 100% DAS UBSF.	Nº DE UBSF COM CENSO VACINAL IMPLANTADO	161	<b>161</b>	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.5.6</b>	<b>INCENTIVAR A CRIAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA CONTROLE NOMINAL "ON LINE" DA SITUAÇÃO VACINAL DE CADA USUÁRIO.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.5.6.1	CRIAR E IMPLANTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO NA REDE ASSISTENCIAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.	Nº DE UNIDADES COM O SISTEMA DE INFORMAÇÃO IMPLANTADO	4	<b>0</b>	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.5.7</b>	<b>ESTABELECEER PARCERIA COM A SEJUS PARA IMPLANTAÇÃO DE SALA DE VACINA NAS UNIDADES PRISIONAIS.</b>				<b>67%</b>
META	2.7.5.7.1	IMPLANTAR 01 SALA DE VACINA (REFERÊNCIA) POR ZONA EM UNIDADES PRISIONAIS.	Nº DE SALAS IMPLANTADAS	3	<b>2</b>	67%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.5.8</b>	<b>IMPLANTAR NOS DISTRITOS DE SAÚDE A REDE DE FRIO.</b>				<b>19%</b>
META	2.7.5.8.1	ESTRUTURAR OS ESPAÇOS FÍSICOS DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	Nº DE REDES DE FRIO INSTALADAS (DISA SUL E OESTE)	2	<b>0</b>	0%
META	2.7.5.8.2	ADQUIRIR OS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS (GRUPO GERADOR, CARRO CLIMATIZADO, REFRIGERADORES DOMÉSTICOS, CONDICIONADORES DE AR).	Nº DE EQUIPAMENTOS ADQUIRIDOS PARA ESTRUTURAÇÃO DAS REDES DE FRIO	16	<b>6</b>	38%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.5.9</b>	<b>VACINAR IDOSOS NA FAIXA ETÁRIA DE 60 ANOS OU MAIS NA CAMP. ANUAL CONTRA INFLUENZA.</b>				<b>108%</b>
META	2.7.5.9.1	VACINAR 80% DA POPULAÇÃO NA FAIXA ETÁRIA DE 60 ANOS OU MAIS CONTRA INFLUENZA.	Nº DE DOSES APLICADAS/Nº DE PESSOAS COM 60 ANOS OU MAIS*100 DURANTE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA (24 DE ABRIL A 07 DE MAIO)	74.572	<b>80.836</b>	108%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.6</b>	<b>IMPLANTAR OS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA.</b>				<b>92%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.6.1</b>	<b>ESTRUTURAR A AÇÃO DE ENTOMOLOGIA E CONTROLE VETORIAL.</b>				<b>100%</b>
META	2.7.6.1.1	UM SERVIÇO DE ENTOMOLOGIA E CONTROLE VETORIAL IMPLANTADO.	GERÊNCIA DE ENTOMOLOGIA E CONTROLE VETORIAL IMPLANTADA E ESTRUTURADA	1	<b>1</b>	100%
META	2.7.6.1.2	APRESENTAR, ANUALMENTE, UM PLANO DE AÇÃO DE VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA.	PLANO OPERACIONAL ANUAL - POA APRESENTADO	1	<b>1</b>	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.6.2</b>	<b>IMPLEMENTAR A INTEGRAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DAS EQUIPES DE VIGILÂNCIA COM A ASSISTÊNCIA.</b>				<b>118%</b>
META	2.7.6.2.1	INTEGRAR AS BASES TERRITORIAIS DAS AÇÕES DOS ACS E AGENTES DE ENDEMIAS - ACE, VINCULANDO O AGENTE DE ENDEMIA ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	Nº DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM AGENTE DE ENDEMIAS INCORPORADOS, NA PROPORÇÃO DE 1 POR EQUIPE EM 47 ESF	47	<b>47</b>	100%
META	2.7.6.2.2	REDUZIR A INCIDÊNCIA DAS DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES.	Nº DE CASOS DE MALÁRIA NOTIFICADOS	11.490	<b>15.642</b>	136%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.6.3</b>	<b>AMPLIAR O ALCANCE DO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E CONTROLE VETORIAL.</b>				<b>50%</b>
META	2.7.6.3.1	ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL VISANDO A COLABORAÇÃO NAS AÇÕES DE CONTROLE DE ENDEMIAS.	Nº DE PARCERIAS FORMALIZADAS COM INSTITUIÇÕES PÚBLICAS	4	<b>2</b>	50%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.6.4</b>	<b>REALIZAR MANUTENÇÃO E REFORMA PREDIAL E DE MANUTENÇÃO NO PARQUE DE EQUIPAMENTOS.</b>				<b>100%</b>



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.7.6.4.1	ELABORAR O1 PLANO DE REFORMA PREDIAL E DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS.	PLANO DE REFORMA PREDIAL E DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA CONTROLE DE MALÁRIA ELABORADO	1	1	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.7</b>	<b>PREVENIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS À POPULAÇÃO DANTS.</b>				<b>15%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.7.1</b>	<b>PROPICIAR A INFRAESTRUTURA NECESSÁRIA PARA O CONTROLE DAS DANTS, DOTANDO A GERÊNCIA CENTRAL E AS COORDENAÇÕES DOS DISTRITOS DE SAÚDE DE RECURSOS MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E INSUMOS.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.7.1.1	INFRAESTRUTURA IMPLEMENTADA.	RECURSOS MATERIAIS, EQUIPAMENTOS E INSUMOS IDENTIFICADOS PARA IMPLANTAR AÇÕES DE DANTS	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.7.2</b>	<b>ELABORAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL INSTRUCIONAL PARA A POPULAÇÃO EM GERAL.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.7.2.1	MATERIAL ELABORADO E DISTRIBUÍDO.	Nº DE MATERIAL EDUCATIVO ELABORADO E DISTRIBUÍDO	10.000	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.7.3</b>	<b>REALIZAÇÃO DE PALESTRAS EDUCATIVAS NAS ESCOLAS E COMUNIDADES.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.7.3.1	PALESTRAS REALIZADAS.	PALESTRAS REALIZADAS	105	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.7.4</b>	<b>PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE AOS TRABALHADORES DA SAÚDE DO MUNICÍPIO.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.7.4.1	EDUCAÇÃO PERMANENTE REALIZADA.	Nº DE SERVIDORES CAPACITADOS	350	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.7.5</b>	<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DAS DANTS.</b>				<b>75%</b>
META	2.7.7.5.1	AVALIAR TRIMESTRALMENTE AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DAS DANTS.	RELATÓRIOS ELABORADOS	4	3	75%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.8</b>	<b>ESCLARECER AS CAUSAS DE ÓBITO ESTABELECENDO REAL PERFIL DE MORTALIDADE.</b>				<b>112%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.8.1</b>	<b>IMPLANTAR O SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO AMAZONAS.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.8.1.1	IMPLANTAR O SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO.	SERVIÇO IMPLANTADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.8.2</b>	<b>DESCENTRALIZAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS SINASC.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.8.2.1	IMPLANTAR O SINASC NAS MATERNIDADES, CRIANDO UMA REDE.	REDE IMPLANTADA (EM DUAS MATERNIDADES: MOURA TAPAJÓS E ANA BRAGA)	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.8.3</b>	<b>ESTABELECER ESTRATÉGIAS INERSETORIAIS PARA MELHORAR A QUALIDADE DO REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO.</b>				<b>338%</b>
META	2.7.8.3.1	REALIZAR REUNIÕES INTERSETORIAIS.	REUNIÕES REALIZADAS	4	23	575%
META	2.7.8.3.2	ARTICULAR COM O COMITÊ DE PREVENÇÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO MATERNO, INFANTIL E FETAL PARA CONTRIBUIR COM A ANÁLISE E MELHORIA DA INFORMAÇÃO.	REUNIÕES REALIZADAS	3	3	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.8.4</b>	<b>REDUZIR O PERCENTUAL DE ÓBITOS POR CAUSAS MAL DEFINIDAS.</b>				<b>160%</b>
META	2.7.8.4.1	REDUZIR EM 20%/ANO O PERCENTUAL DE ÓBITOS POR CAUSA MAL DEFINIDA.	Nº DE ÓBITOS POR CAUSA MAL DEFINIDAS REDUZIDOS	208	333	160%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.8.5</b>	<b>AMPLIAR A COBERTURA DE CAPTAÇÃO DE ÓBITOS E NASCIMENTOS, PARA FORTALECER AS NOTIFICAÇÕES DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE - SIM.</b>				<b>87%</b>
META	2.7.8.5.1	IDENTIFICAR O SUB-REGISTRO DE ÓBITOS DO SIM ATRAVÉS DO CRUZAMENTO DE DADOS DE OUTRAS INSTITUIÇÕES.	Nº DE SUB-REGISTRO REDUZIDO	9.215	7.997	87%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.8.6</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO DE MANAUS.</b>				<b>119%</b>
META	2.7.8.6.1	AÇÕES MONITORADAS E AVALIADAS.	AÇÕES MONITORADAS E AVALIADAS	300	358	119%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.8.7</b>	<b>INTENSIFICAR A INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO INFANTIL, FETAL E MATERNO.</b>				<b>96%</b>
META	2.7.8.7.1	AMPLIAR EM 25% A INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO INFANTIL E FETAL.	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MENORES DE 1 ANO E FETAIS INVESTIGADOS	140	137	98%
META	2.7.8.7.2	AMPLIAR EM 50% A INVESTIGAÇÃO DO ÓBITO DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL E MATERNO.	Nº DE ÓBITOS EM MULHERES EM IDADE FÉRTIL E MATERNO INVESTIGADOS	336	319	95%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.8.8</b>	<b>INTENSIFICAR A COLETA DA DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS.</b>				<b>96%</b>
META	2.7.8.8.1	AMPLIAR PARA 98% A COLETA DA DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS.	TAXA DE COBERTURA DE NASCIMENTOS	39.019	37.611	96%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.9</b>	<b>FORTALECER AS AÇÕES DO CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE E REDUZIR RISCOS DE DANOS E LESÕES GRAVES POR MORDEDURA DE ANIMAIS.</b>				<b>43%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.1</b>	<b>ESTRUTURAR O CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE.</b>				<b>0%</b>



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.7.9.1.1	CONSTRUIR E EQUIPAR O CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE.	UNIDADE CONSTRUÍDA	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.2</b>	<b>IMPLANTAR O PROGRAMA DE CONTROLE DE NATALIDADE DE CÃES E GATOS PELO CCZ E DISTRITOS DE SAÚDE, EM CUMPRIMENTO DA LEI Nº 161/05 (CASTRACÃO).</b>				<b>65%</b>
META	2.7.9.2.1	ESTERELIZAR 80% DE CÃES E GATOS INCLUSIVE OS ABANDONADOS.	Nº DE CÃES E GATOS ESTERILIZADOS	1.800	1.164	65%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.3</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE ZOOSE.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.9.3.1	IMPLANTAR REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO ELETRÔNICA DE 80% DA POPULAÇÃO DE CÃES E GATOS.	Nº DE ANIMAIS IDENTIFICADOS E REGISTRADOS	5.000	0	0%
META	2.7.9.3.2	AMPLIAR AS AÇÕES DE ZOOSE.	Nº DE AÇÕES DE CONTROLE DE ZOOSE AMPLIADAS	4	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.4</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE VACINAÇÃO DOS SUSCETÍVEIS CANINOS E FELINOS.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.9.4.1	VACINAR CANINOS E FELINOS, 80% AO ANO.	Nº DA POPULAÇÃO CANINA E FELINA ESTIMADA VACINADA CONTRA RAIVA	204.052	20	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.5</b>	<b>REALIZAR CAPTURA DOS SUSCETÍVEIS CANINOS.</b>				<b>48%</b>
META	2.7.9.5.1	CAPTURAR SUSCETÍVEIS CANINOS EM ABANDONO EM 100%.	Nº DE CÃES CAPTURADOS	1.000	483	48%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.6</b>	<b>IMPLANTAR O SERVIÇO DE MONITORAMENTO DA RAIVA EM QUIRÓPTEROS.</b>				<b>63%</b>
META	2.7.9.6.1	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA A CAPTURA DE MORCEGOS.	EQUIPAMENTO ADQUIRIDO	2	0	0%
META	2.7.9.6.2	REALIZAR CAPTURA E COLETA DE AMOSTRAS POR MÊS.	Nº DE CAPTURAS E COLETAS REALIZADAS	12	15	125%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.7</b>	<b>IMPLANTAR O SERVIÇO DE CONTROLE DE ROEDORES.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.9.7.1	REALIZAR O CONTROLE DE ROEDORES NAS ÁREAS DE RISCO.	Nº DE ÁREAS DE RISCO SOB CONTROLE	5	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.8</b>	<b>IMPLANTAR O PROGRAMA DE PROFILAXIA E CONTROLE DA RAIVA HUMANA PPCRH, NAS UBSF.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.9.8.1	PROGRAMA IMPLANTADO, MONITORADO E AVALIADO EM 100% DAS AÇÕES.	PROGRAMA IMPLANTADO, MONITORADO E AVALIADO NOS DOIS MÓDULOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA	2	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.9</b>	<b>REALIZAR VACINAÇÃO PREVENTIVA E ORIENTAR AS PESSOAS AGREDIDAS POR ANIMAIS.</b>				<b>97%</b>
META	2.7.9.9.1	PESSOAS VACINADAS E ORIENTADAS EM 100% AO ANO.	Nº DE PESSOAS AGREDIDAS VACINADAS E ORIENTADAS	4.588	4.452	97%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.10</b>	<b>ESTABELECEER PROTOCOLO CLÍNICO DE ATENDIMENTO E FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA PARA A PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA NOS DISTRITOS DE SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.9.10.1	IMPLANTAR O PROTOCOLO CLÍNICO E O FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA EM 100% DOS EAS QUE DESENVOLVEM O PROGRAMA.	Nº DE PROTOCOLO CLÍNICO FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA IMPLANTADO	32	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.11</b>	<b>APRIMORAR O PROCESSO DE PRODUÇÃO E ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES DO PROGRAMA DA RAIVA.</b>				<b>50%</b>
META	2.7.9.11.1	DAR AGILIDADE AO FLUXO DE INFORMAÇÕES EM 100% DOS EAS ONDE O PROGRAMA ESTÁ IMPLANTADO.	CRONOGRAMA ELABORADO CUMPRIDO	4	2	50%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.12</b>	<b>PROMOVER ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NAS AÇÕES DE CONTROLE DA RAIVA HUMANA AOS TRABALHADORES DE SAÚDE.</b>				<b>100%</b>
META	2.7.9.12.1	PROMOVER AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NOS EAS.	AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PROMOVIDAS NAS UNIDADES BÁSICAS	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.13</b>	<b>REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS EM ESCOLAS E COMUNIDADE EM GERAL.</b>				<b>88%</b>
META	2.7.9.13.1	REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS.	Nº DE AÇÕES REALIZADAS	24	21	88%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.14</b>	<b>DIVULGAR AS AÇÕES DO CCZ.</b>				<b>75%</b>
META	2.7.9.14.1	AÇÕES DIVULGADAS EM 100%.	Nº DE AÇÕES DIVULGADAS	12	9	75%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.15</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DO CCZ.</b>				<b>50%</b>
META	2.7.9.15.1	AÇÕES MONITORADAS E AVALIADAS EM 100% DOS EAS ONDE O PROGRAMA ESTÁ IMPLANTADO.	Nº DE AÇÕES MONITORADAS E AVALIADAS	24	12	50%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.9.16</b>	<b>EVITAR A RAIVA CANINA E POR CONSEQUÊNCIA A TRANSMISSÃO EM HUMANOS.</b>				<b>102%</b>
META	2.7.9.16.1	MONITORAR A CIRCULAÇÃO DO VIRUS DA RAIVA NA POP. CANINA, COM O ENVIO DA AMOSTRA DE CÃES COM SUSPEITA DE DOENÇA NEUROLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL.	Nº DE AMOSTRAS CANINAS ENVIADAS PARA LABORATÓRIO	600	493	82%
META	2.7.9.16.2	VACINAR 80% DA POPULAÇÃO CANINA NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTI-RAIVA.	COBERTURA VACINAL CANINA	167.000	218.055	131%
META	2.7.9.16.3	REALIZAR ESQUEMA PROFILÁTICO POS EXPOSIÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA RAIVA EM TODAS AS PESSOAS QUE FOREM AGREDIDAS POR MORCEGOS.	Nº DE ESQUEMAS PROFILÁTICOS PARA RAIVA HUMANA REALIZADAS EM PESSOAS COM MORDIDAS POR MORCEGO	30	21	70%



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

**RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos) 53%**

TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	2.7.9.16.4	MONITORAR A CIRCULAÇÃO DO VIRUS DA RAIVA NA POP. DE MORCEGOS COM SUSPEITA DE DOENÇA NEUROLÓGICA PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL.	Nº DE MORCEGOS ENVIADOS PARA LABORATÓRIO	12	15	125%
<b>OBJETIVO</b>	<b>2.7.10</b>	<b>REALIZAR AÇÕES DE CONTROLE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA (LTA), DA LEISHMANIOSE VISCERAL (LV), DOENÇA DE CHAGAS, LEPTOSPIROSE, POLIOMIELITE, SARAMPO, FEBRE AMARELA E MENINGITES.</b>				<b>130%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.10.1</b>	<b>REDUZIR AS FORMAS GRAVES E DEFORMIDADES FÍSICAS POR LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA E CONTROLAR A MORBIDADE POR LEISHMANIOSE VISCERAL.</b>				<b>150%</b>
META	2.7.10.1.1	REALIZAR 80% DAS AÇÕES CONTROLE QUÍMICO E MANEJO AMBIENTAL CONFORME CLASSIFICAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.	Nº DE IMÓVEIS BORRIFADOS EM RELAÇÃO AOS PROGRAMADOS	80	80	100%
META	2.7.10.1.2	REALIZAR 100% DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA DOS FLEBOTOMÍNEOS PARA LTA E LV, SEGUNDO CLASSIFICAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA.	Nº DE ESTAÇÕES DE CAPTURA IMPLEMENTADAS PARA ATIVIDADES DE VIG. ENTOMOLÓGICA	1	2	200%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.10.2</b>	<b>EVITAR A TRANSMISSÃO VETORIAL DA DOENÇA DE CHAGAS.</b>				<b>60%</b>
META	2.7.10.2.1	CAPACITAR TÉCNICOS PARA O MONITORAMENTO E CONTROLE VETORIAL.	Nº DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS EM DOENÇA DE CHAGAS PARA AS ATIVIDADES DE ENTOMOLOGIA E CONTROLE VETORIAL	5	3	60%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.10.3</b>	<b>MATER A ERRADICAÇÃO DA POLIOMIELITE NO BRASIL E IMPEDIR A REINTRODUÇÃO DO POLIOVÍRUS.</b>				<b>135%</b>
META	2.7.10.3.1	VACINAR 95% DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS CONTRA POLIOMIELITE.	COBERTURA VACINAL ANTI-POLIO	36.337	17.871	49%
META	2.7.10.3.2	REALIZAR NOTIFICAÇÃO DE PARALISIA FLÁCIDA AGUDA (PFA) EM MENORES DE 15 ANOS.	Nº DE CASOS NOTIFICADOS EM MENORES DE 15 ANOS	5	9	180%
META	2.7.10.3.3	REALIZAR COLETA OPORTUNA DE AMOSTRA DE FEZES PARA CADA CASO DE PFA.	Nº DE COLETAS REALIZADAS	4	7	175%
META	2.7.10.3.4	ENCERRAR 80% DOS CASOS NOTIFICADOS DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS POR CRITÉRIO LABORATORIAL.	Nº DE CASOS NOTIFICADOS DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS POR CRITÉRIO LABORATORIAL	189	94	50%
META	2.7.10.3.5	MANTER 95% DA COBERTURA VACINAL PARA TRIPLICE VIRAL.	COBERTURA VACINAL	36.337	18.847	52%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.10.5</b>	<b>EVITAR A OCORRÊNCIA DE CASOS DE FEBRE AMARELA.</b>				<b>0%</b>
META	2.7.10.5.1	NOTIFICAR E INVESTIGAR 100% DOS CASOS HUMANOS SUSPEITOS DE FEBRE AMARELA.	Nº DE CASOS NOTIFICADOS E INVESTIGAÇÃO DE EPIZOOTIAS	207	0	0%
META	2.7.10.5.2	NOTIFICAR E INVESTIGAR 40% DAS EPIZOOTIAS DE PRIMATAS NÃO HUMANOS (PNH), EQUINOS, AVES E ANIMAIS SILVESTRES.	Nº DE NOTIFICAÇÕES E INVESTIGAÇÕES ENCERRADOS EM PRAZO CONSIDERADO OPORTUNO	189	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>2.7.10.6</b>	<b>FORTALECER O SISTEMA DE VIGILÂNCIA DAS MENINGITES.</b>				<b>305%</b>
META	2.7.10.6.1	REALIZAR DIAGNÓSTICO LABORATORIAL EM 40% DOS CASOS DE MENINGITE BACTERIANA POR MEIO DAS TÉCNICAS DE CULTURA CONTRA IMUNOELTFORESE LATEX.	Nº DE CASOS DE MENINGITE BACTERIANA CONFIRMADOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL	43	131	305%

EIXO	III	QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO				59%
<b>DIRETRIZ</b>	<b>3.1</b>	<b>ESTABELECEER MODELO DE GESTÃO QUE PROPICIE MAIOR EFICIÊNCIA, QUALIDADE E RESOLUTIVIDADE.</b>				<b>74%</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.1</b>	<b>QUALIFICAR A GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE PARA PRÁTICAS DE SAÚDE MAIS HUMANIZADAS.</b>				<b>118%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.1.1</b>	<b>IMPLEMENTAR O PLANO MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO.</b>				<b>118%</b>
META	3.1.1.1.1	IMPLEMENTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO EM 100% DOS DISTRITOS DE SAÚDE.	Nº DAS SEDES DE DISTRITOS DE SAÚDE COM A POLÍTICA IMPLEMENTADA	2	4	200%
META	3.1.1.1.2	IMPLEMENTAR AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL.	Nº DE UNIDADES DE SAÚDE COM A POLÍTICA IMPLEMENTADA	12	17	142%
META	3.1.1.1.3	QUALIFICAR EM 100% OS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA REDE DE HUMANIZAÇÃO (GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO / APOIADORES DA PNH, GRUPOS LOCAIS DE HUMANIZAÇÃO).	Nº DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS NA REDE DE HUMANIZAÇÃO	6	11	183%
META	3.1.1.1.4	MONITORAR E AVALIAR 100% DAS AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO IMPLEMENTADAS.	Nº DE AÇÕES AVALIADAS	12	4	33%
META	3.1.1.1.5	DIVULGAR 100% DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS.	Nº DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS	12	4	33%
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.2</b>	<b>FOMENTAR O PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO E ASCENDENTE.</b>				<b>100%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.2.1</b>	<b>ELABORAR PROGRAMAÇÃO ANUAL BASEADA NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE E DEMAIS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.2.1.1	ELABORAR 1 PROGRAMAÇÃO POR ANO.	PROGRAMAÇÃO ELABORADA	2	2	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.3</b>	<b>IMPLEMENTAR O SISTEMA MUNICIPAL DE AUDITORIA DO SUS.</b>				<b>62%</b>



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.3.1</b>	<b>REALIZAR AÇÕES DE AUDITORIA NOS EAS PRÓPRIOS, CONVENIADOS E CONTRATADOS.</b>				<b>12%</b>
META	3.1.3.1.1	REALIZAR AUDITORIA EM 100% DOS EAS ATÉ 2013.	QTDE EAS AUDITADOS (ANO) / QTDE EAS MUNICIPAIS A AUDITAR (58 EAS) X 100	58	7	12%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.3.2</b>	<b>REALIZAR AUDITORIA DE DENÚNCIAS DE USUÁRIOS DO SUS.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.3.2.1	AUDITAR 100% DAS DENÚNCIAS A CADA ANO, ATÉ 2013.	QTDE DENUNCIAS AUDITADAS / QTDEDENÚNCIAS DEMANDADAS À AUDITORIA X100	100%	100%	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.3.3</b>	<b>MONITORAR E FISCALIZAR A APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS PROVENIENTES DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO.</b>				<b>0%</b>
META	3.1.3.3.1	ACOMPANHAR 100% DOS RECURSOS TRANSFERIDOS AO FMS E AUDITAR OS CONTRATOS E CONVÊNIOS ATÉ 2013.	QTDE DE BLOCOS DE FINANCIAMENTO AUDITADOS / QTDE DE BLOCOS FINANCIAMENTO EXISTENTES (04 BLOCOS) X 100	4	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.3.4</b>	<b>AUDITAR OS CONTRATOS E CONVÊNIOS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.3.4.1	AUDITAR 100% CONTRATOS E CONVÊNIOS, A CADA ANO, ATÉ 2013.	QTDE DE CONTRATOS AUDITADOS / QTDE DE CONTR. EXISTENTES (09 CONTRATOS) X 100	9	9	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.3.5</b>	<b>APRESENTAR RELATÓRIOS AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.3.5.1	APRESENTAR RELATÓRIO TRIMESTRALMENTE AO CMS.	QTDE DE RELATÓRIOS EMITIDOS / QTDE DE RELATÓRIOS A EMITIR X 100	4	4	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.4</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO.</b>				<b>100%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.4.1</b>	<b>ATUALIZAR OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE CADASTRAMENTO E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DO SUS (SCNES, SIA, SIH, ETC) E REMETER AO DATASUS/MS.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.4.1.1	MANTER 100% DOS SISTEMAS ATUALIZADOS, A CADA ANO ATÉ 2013.	QTDE SISTEMAS A ATUALIZAR - 6 SISTEMAS	6	6	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.4.2</b>	<b>DEFINIR A PROGRAMAÇÃO FÍSICO- ORÇAMENTÁRIA DOS EAS SOB GESTÃO MUNICIPAL.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.4.2.1	ATUALIZAR A PROGRAMAÇÃO FÍSICO ORÇAMENTÁRIA DE 100% DOS EAS, A CADA ANO, ATÉ 2013.	QTDE DE FPO A ATUALIZAR - 259 EAS	259	259	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.4.3</b>	<b>IDENTIFICAR E CADASTRAR OS EAS PÚBLICOS E PRIVADOS VINCULADOS E NÃO VINCULADOS AO SUS SOB RESPONSABILIDADE DE GESTÃO MUNICIPAL.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.4.3.1	CADASTRAR E MANTER ATUALIZADO OS CADASTROS EM 100% DOS EAS.	QTDE DEMANDADA (INC+ALT) / QTDE PROCESSADA (INC+ALT) * 100	100	100	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.4.4</b>	<b>PROCESSAR E AVALIAR A PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DOS EAS DA SEMSA.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.4.4.1	PROCESSAR E AVALIAR MENSALMENTE A PRODUÇÃO DE 100% DOS EAS.	QTDE DE EAS AVALIADOS / QTDE DE EAS EXISTENTES * 100	259	259	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.4.5</b>	<b>IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O SETOR DE PROCESSAMENTO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR (SIHD).</b>				<b>100%</b>
META	3.1.4.5.1	IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O SERVIÇO.	IMPLANTAR E IMPLEMENTAR 01 SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE AIH	1	1	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.5</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL.</b>				<b>100%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.5.1</b>	<b>ADOTAR E/OU ELABORAR E IMPLEMENTAR OS PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO DO ACESSO AO SERVIÇO, DE ACORDO COM A PACTUAÇÃO ESTABELECID.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.5.1.1	INSTITUIR TRÊS PROTOCOLOS, CONFORME A ESPECIALIDADE CLÍNICA, A CADA ANO, CONFORME PACTUAÇÃO.	03 PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO	3	3	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.5.2</b>	<b>EXECUTAR O CONTROLE DO ACESSO DOS USUÁRIOS DO SUS ÀS CONSULTAS, TERAPIAS E EXAMES ESPECIALIZADOS, ATRAVÉS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES DE MANAUS, CONFORME PACTUAÇÃO ESTABELECID.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.5.2.1	ESTRUTURAR UMA GERÊNCIA OPERACIONAL COM SISTEMA INFORMATIZADO, INTERLIGADO À REDE EAS, CONFORME PACTUAÇÃO.	01 GERÊNCIA DE OPERACIONAL DE REGULAÇÃO	1	1	100%
META	3.1.5.2.2	MANTER O PLENO FUNCIONAMENTO DA GERÊNCIA OPERACIONAL.	01 GERÊNCIA OPERACIONAL EM FUNCIONAMENTO	1	1	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.5.3</b>	<b>REALIZAR O CADASTRAMENTO DE USUÁRIOS DO SUS UTILIZANDO O SISTEMA DE REGULAÇÃO (SISREG).</b>				<b>100%</b>
META	3.1.5.3.1	CADASTRAR 100% DOS USUÁRIOS DO SUS QUE BUSCAREM O SERVIÇO DE AGENDAMENTO DE PROCEDIMENTOS NOS EAS.	REALIZAR O CADASTRO VIA SISREG DE 100% DOS USUÁRIOS QUE NÃO POSSUEM O CNS	100	100	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.6</b>	<b>INSTITUCIONALIZAR AS AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.</b>				<b>43%</b>



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.6.1</b>	<b>ESTABELEÇER DIRETRIZES E MÉTODOS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.</b>				<b>86%</b>
META	3.1.6.1.1	DESENVOLVER MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO SISTEMÁTICOS EM 100% DOS EAS ATÉ 2013.	Nº DE UBS MONITORADAS E AVALIADAS	167	<b>236</b>	141%
META	3.1.6.1.2	REALIZAR 07 WORKSHOP COM A EQUIPE DO DAB PARA AVALIAR MENSALMENTE A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2010.	Nº DE WORKSHOP REALIZADOS	7	<b>6</b>	86%
META	3.1.6.1.3	REALIZAR 03 OFICINAS COM AS EQUIPES TÉCNICAS DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA DA SEDE E DISTRITOS, PARA AVALIAÇÃO TRIMESTRAL DO RESULTADO DOS INDICADORES PACTUADOS COM MINISTÉRIO DA SAÚDE.	Nº DE OFICINAS REALIZADAS	3	<b>2</b>	67%
META	3.1.6.1.4	IMPLEMENTAR O 3º MOMENTO AVALIATIVO DA AMQ EM 65 USF.	Nº DE USF COM O PROJETO AMQ IMPLEMENTADO	65	<b>62</b>	95%
META	3.1.6.1.5	REDEFINIR AS METAS DE PRODUÇÃO PARA 100% DAS ESF COM BASE NA NECESSIDADE DE SERVIÇOS DA POPULAÇÃO DE CADA TERRITÓRIO.	Nº DE USF COM METAS DE PRODUÇÃO REDEFINIDAS	167	<b>167</b>	100%
META	3.1.6.1.6	IMPLANTAR A PROGRAMAÇÃO PARA A GESTÃO POR RESULTADOS NA ATENÇÃO BÁSICA - PROGRAB EM 30 ESF.	Nº DE USF COM PROGRAB IMPLANTADO	30	<b>0</b>	0%
META	3.1.6.1.7	DESENVOLVER PESQUISAS NO TERRITÓRIO DE 06 ESF.	Nº DE ESF DESENVOLVENDO PESQUISAS EM PARCERIA COM A UFAM	6	<b>6</b>	100%
META	3.1.6.1.8	REALIZAR A 1ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE - EXPOSAÚDE	MOSTRA REALIZADA	1	<b>1</b>	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.6.2</b>	<b>IMPLANTAR SISTEMA DE GERENCIAMENTO HOSPITALAR.</b>				<b>0%</b>
META	3.1.6.2.1	ADQUIRIR E IMPLANTAR UM SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO HOSPITALAR ATÉ 2010.	SISTEMA DE GERENCIAMENTO HOSPITALAR IMPLANTADO	1	<b>0</b>	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.7</b>	<b>DESENVOLVER O SISTEMA INTEGRADO DE PLANEJAMENTO, INFORMAÇÃO, MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE.</b>				<b>50%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.7.1</b>	<b>ESTABELEÇER CONTRATO DE DESEMPENHO COM OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM BASE NO PACTO DOS INDICADORES, TCGM E PMS.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.7.1.1	PACTUAR CONTRATO DE DESEMPENHO COM 100% DOS ESTABELECIMENTOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	Nº DE ESTABELECIMENTOS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE COM CONTRATO DE DESEMPENHO PACTUADO	240	<b>240</b>	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.7.2</b>	<b>IMPLANTAR SISTEMA INFORMATIZADO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SUS.</b>				<b>0%</b>
META	3.1.7.2.1	IMPLANTAR 01 SISTEMA DE INFORMATIZADO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.	PAINEL DE INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA GESTÃO DO SUS DISPONÍVEL NA INTRANET/SEMSA	1	<b>0</b>	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.8</b>	<b>INSTITUIR POLÍTICA DE GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÕES DE SAÚDE, ATRAVÉS DE IMPLANTAÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE PROPORCIONE A INTEGRAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DAS DIVERSAS ÁREAS, DA GESTÃO À ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA, DE FORMA COMPLEMENTAR E UNIFICADA.</b>				<b>138%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.8.1</b>	<b>ESTRUTURAR EAS COM EQUIPAMENTOS ADEQUADOS PARA OS SISTEMAS.</b>				<b>175%</b>
META	3.1.8.1.1	ATUALIZAR A INFRAESTRUTURA DE INFORMÁTICA (EQUIPAMENTOS E REDE) NECESSÁRIOS DOS EAS E SEDE (75 LOCAIS) DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, SEGUNDO PADRONIZAÇÃO.	QTDE DE UNIDADES COM EQUIPAMENTOS NOVOS INSTALADOS	20	<b>50</b>	250%
META	3.1.8.1.2	ELABORAR PROJETO DE LABORATÓRIO DE TREINAMENTO COM 20 COMPUTADORES EM REDE.	PROJETO INCLUÍDO	1	<b>1</b>	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.8.2</b>	<b>ADQUIRIR SOFTWARE(S) DE GESTÃO DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE; VISANDO A PADRONIZAÇÃO DOS DADOS GERADOS PELAS ÁREAS, GARANTINDO CONECTIVIDADE DE TODOS OS EAS PARA A INTEGRAÇÃO COM OS SISTEMAS ESPECÍFICOS EXISTENTES OU QUE VIEREM A EXISTIR ORIUNDOS DO MS.</b>				<b>100%</b>
META	3.1.8.2.1	ELABORAR PROJETO DE SOFTWARE DE GESTÃO INTEGRADA DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE, VISANDO A PADRONIZAÇÃO DOS DADOS GERADOS PELAS ÁREAS.	PROJETO ELABORADO	1	<b>1</b>	100%
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.9</b>	<b>POSSIBILITAR A COOPERAÇÃO TÉCNICA E FINANCEIRA ENTRE OS ENTES POTENCIALIZANDO AS AÇÕES DE ATENÇÃO A SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.9.1</b>	<b>REACTUAR O PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO, CONSIDERANDO A DIVISÃO DO TERRITÓRIO MUNICIPAL.</b>				<b>0%</b>
META	3.1.9.1.1	REALIZAR UMA PACTUAÇÃO.	PACTO ELABORADO	1	<b>0</b>	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>3.1.10</b>	<b>DEFINIR DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS DA SAÚDE A PARTIR DAS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO.</b>				<b>0%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>3.1.10.1</b>	<b>PARTICIPAR DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO E PACTUAR A NOVA PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA - PPI DA ASSISTÊNCIA.</b>				<b>0%</b>
META	3.1.10.1.1	1 PPI ELABORADA.	PPI ELABORADA	1	<b>0</b>	0%



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

**RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)** **53%**

TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
OBJETIVO	3.1.11	AVALIAR A GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E SUBSIDIAR A TOMADA DE DECISÃO.				100%
AÇÃO	3.1.11.1	ELABORAR RELATÓRIOS TRIMESTRAIS PELAS ÁREAS TÉCNICAS DA SEMSA E ENCAMINHAR PARA APRECIÇÃO DO CMS.				100%
META	3.1.11.1.1	ELABORAR 04 RELATÓRIOS TRIMESTRAIS, AO ANO, PELAS ÁREAS TÉCNICAS DA SEMSA.	Nº DE RELATÓRIOS ELABORADOS	4	4	100%
META	3.1.11.2.1	ELABORAR 01 RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO.	RELATÓRIO ELABORADO	1	1	100%
DIRETRIZ	3.2	QUALIFICAR E AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.				45%
OBJETIVO	3.2.1	IMPLANTAR MODELO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE MODO A GARANTIR O ACESSO, A NECESSÁRIA SEGURANÇA, EFICÁCIA E PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS E PRODUTOS PARA A SAÚDE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO INTEGRAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE.				45%
AÇÃO	3.2.1.1	ELABORAR 01 PLANO DE AÇÃO, CONTEMPLANDO A PARTICIPAÇÃO DAS EQUIPES TÉCNICAS DAS ÁREAS MEIO, FIM E DO CONTROLE SOCIAL.				0%
META	3.2.1.1.1	ELABORAR 01 PLANO.	PLANO DE AÇÃO ELABORADO E APROVADO PELO CMS	1	0	0%
AÇÃO	3.2.1.2	DOTAR OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DE ESTRUTURA FÍSICA, EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS AO CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO VIGENTE E NECESSIDADES DO SUS - LEI 5991/73, 11.913/ 2009, PORTARIA 802/98 E RDC 44 E 47/2009 - ANVISA).				54%
META	3.2.1.2.1	ESTRUTURAR E ADEQUAR 30% DOS EAS POR ANO, FINALIZANDO COM 100% NA GESTÃO SUBSEQUENTE.	QTDE DE EAS ESTRUTURADO OU ADEQUADO	30	5	17%
META	3.2.1.2.2	CONSTRUIR E EQUIPAR A CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO.	CENTRAL DE ABASTECIMENTO CONSTRUÍDA E EQUIPADA	1	1	100%
META	3.2.1.2.3	INSERIR O PROFISSIONAL FARMACÊUTICO EM TODAS AS FARMÁCIAS E EAS DISPENSADORES DE MEDICAMENTOS.	QTDE DE FARMÁCIAS DE EAS COM PROFISSIONAL FARMACÊUTICO	45	0	0%
META	3.2.1.2.4	AQUISIÇÃO OU DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE DE GERENCIAMENTO DE ESTOQUE QUE ATENDA À CENTRAL, AS FARMÁCIAS E OS EAS.	SOFTWARE DE GERENCIAMENTO DE ESTOQUE ADQUIRIDO OU DESENVOLVIDO	1	1	100%
AÇÃO	3.2.1.3	CRIAR A COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.				0%
META	3.2.1.3.1	ELABORAR E DIVULGAR A RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUNE) PARA 100% DOS EAS.	QTDE DE EAS NOS QUAIS A REMUNE FOI DIVULGADA	239	0	0%
AÇÃO	3.2.1.4	ASSEGUAR A SELEÇÃO, PROGRAMAÇÃO, AQUISIÇÃO, DISTRIBUIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÚDE COM A PROMOÇÃO DO USO RACIONAL E SEGURO.				70%
META	3.2.1.4.1	REALIZAR ANUALMENTE A PROGRAMAÇÃO FÍSICO FINANCEIRA PARA A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	PROGRAMAÇÃO FÍSICO FINANCEIRO REALIZADA.	1	1	100%
META	3.2.1.4.2	INSERÇÃO DA PRÁTICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DA SEMSA.	QTDE DE POLICLÍNICAS QUE DESENVOLVEM ATENÇÃO FARMACÊUTICA	2	1	50%
META	3.2.1.4.3	CONSTRUIR 5 FARMÁCIAS GRATUITAS DISTRITAIS.	QTDE DE FARMÁCIAS GRATUITAS IMPLANTADA	5	3	60%
AÇÃO	3.2.1.5	ESTABELEÇER INDICADORES FARMACÊUTICOS DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE.				100%
META	3.2.1.5.1	APRESENTAR OS INDICADORES NOS RELATÓRIOS DE GESTÃO.	QTDE DE INDICADORES APRESENTADOS	13	13	100%
META	3.2.1.5.2	REALIZAR SEMINÁRIO ANUAL DE AVALIAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	SEMINÁRIO REALIZADO	1	1	100%
META	3.2.1.5.3	APRESENTAR RELATÓRIO TRIMESTRAL AO CMS/MAO.	RELATÓRIO APRESENTADO	4	4	100%

EIXO	IV	FORÇA DE TRABALHO				30%
DIRETRIZ	4.1	AMPLIAR, QUALIFICAR E ESTIMULAR A FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE.				30%
OBJETIVO	4.1.1	AMPLIAR A FORÇA DE TRABALHO POTENCIALIZANDO AS AÇÕES DE SAÚDE.				0%
AÇÃO	4.1.1.1	REALIZAR CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E SUPRIR NOVAS DEMANDAS DA SAÚDE SEGUNDO AS PRIORIDADES ESTABELECIDAS POR ESTE PLANO.				0%
META	4.1.1.1.1	REALIZAR 01 CONCURSO PÚBLICO PARA A SAÚDE.	CONCURSO PÚBLICO REALIZADO	1	0	0%
OBJETIVO	4.1.2	ESTIMULAR A MELHORIA DO DESEMPENHO, DA EFICIÊNCIA E DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO.				61%
AÇÃO	4.1.2.1	IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE FORMAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR MUNICIPAL DE SAÚDE				115%



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	4.1.2.1.1	ELABORAR E IMPLANTAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS SERVIDORES DE SAÚDE.	DIRETRIZES DEFINIDAS PARA FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR MUNICIPAL	2	1	50%
META	4.1.2.1.2	CAPACITAR E APERFEIÇOAR 100% DOS SERVIDORES.	QTDE DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS	5.000	9.985	200%
META	4.1.2.1.3	GARANTIR O DESENVOLVIMENTO DAS ÁREAS TEMÁTICAS DE GÊNERO, RAÇA, PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA, DIREITOS HUMANOS, ACOLHIMENTO E HUMANIZAÇÃO NOS EVENTOS DE CAPACITAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIDORES.	EVENTOS REALIZADOS	40	73	183%
META	4.1.2.1.4	AVALIAR OS PROCESSOS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM 100% DOS EVENTOS REALIZADOS.	PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO ELABORADO	1	0	0%
META	4.1.2.1.5	IMPLEMENTAR O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO INDIVIDUAL PARA 100% SERVIDORES.	GESTORES TREINADOS	300	426	142%
<b>AÇÃO</b>	<b>4.1.2.2</b>	<b>FORTALECER AS AÇÕES DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÕES PERMANENTE DO SUS.</b>				<b>67%</b>
META	4.1.2.2.1	GARANTIR AS CONDIÇÕES PARA FUNCIONAMENTO DA MESA EM CONSONÂNCIA COM AS DIRETRIZES DO SUS.	SERVIDOR DISPOSIÇÃO	1	1	100%
META	4.1.2.2.2	DIVULGAR 100% DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS AO CMS/MAO.	Nº DE AÇÕES DIVULGADAS	100	100	100%
META	4.1.2.2.3	REVISAR O PLANO DE CARGOS, CARREIRAS E SUBSÍDIOS DOS SERVIDORES PÚBLICOS DA SAÚDE EM CONSONÂNCIA COM AS DIRETRIZES DO SUS.	PLANO ELABORADO	1	0	0%
<b>AÇÃO</b>	<b>4.1.2.3</b>	<b>IMPLANTAR A POLÍTICA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS.</b>				<b>0%</b>
META	4.1.2.3.1	ELABORAR O PLANO DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS.	PLANO ELABORADO	1	0	0%
META	4.1.2.3.2	IMPLANTAR EM 100% DOS EAS.	Nº DE UNIDADES IMPLANTADAS	20	0	0%
META	4.1.2.3.3	GARANTIR AS CONDIÇÕES ADEQUADAS DE TRABALHO QUANTO AO ESPAÇO FÍSICO, MATERIAL DE CONSUMO, PERMANENTE E DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM 100% DOS EAS.	SERVIDORES CONTRATADOS	3	0	0%
META	4.1.2.3.4	ELABORAR E ATUALIZAR O PERFIL PROFISSIONOGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO (PPP) DE 100% DOS SERVIDORES DE SAÚDE.	Nº DE SERVIDORES COM PPP	20	0	0%
META	4.1.2.3.5	GARANTIR INDENIZAÇÃO AOS SERVIDORES PELO EXERCÍCIO DE ATIVIDADES INSALUBRES E PERIGOSAS CONFORME JURISPRUDÊNCIA DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO.	Nº DOS POSTOS DE TRABALHO AVALIADOS	100	0	0%

EIXO	V	PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL				44%
<b>DIRETRIZ</b>	<b>5.1</b>	<b>FORTALECER A PARTICIPAÇÃO E O CONTROLE SOCIAL.</b>				<b>44%</b>
<b>OBJETIVO</b>	<b>5.1.1</b>	<b>DOTAR O CMS/MAO DE CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA DESENVOLVER DE FORMA EFETIVA.</b>				<b>57%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.1.1</b>	<b>GARANTIR O CUMPRIMENTO DA LEI 1.094/2007 REFERENTE AO RECURSO FINANCEIRO E ORÇAMENTÁRIO DO CMS/MAO.</b>				<b>100%</b>
META	5.1.1.1.1	GARANTIR 100% DO PERCENTUAL DEFINIDO EM LEI.	(Nº DE AÇÕES EXECUTADAS/ Nº DE TOTAL DE AÇÕES PREVISTAS) X 100.	72	72	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.1.2</b>	<b>ESTRUTURAR O CMS/MAO.</b>				<b>75%</b>
META	5.1.1.2.1	GARANTIR AO CMS/MAO, INSTALAÇÕES FÍSICAS, RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO NECESSÁRIOS PARA O FUNCIONAMENTO PLENO.	(Nº DE MATERIAIS ADQUIRIDOS/ Nº DE TOTAL DE MATERIAL PREVISTOS) X 100	4	3	75%
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.1.3</b>	<b>GARANTIR APOIO LOGÍSTICO.</b>				<b>8%</b>
META	5.1.1.3.1	GARANTIR ASSESSORIA ADMINISTRATIVA.	(Nº DE ASSESSORIA ADMINISTRATIVA CONTRATADA/ Nº DE TOTAL DE ASSESSORIA PREVISTA) X 100	1	0	0%
META	5.1.1.3.2	CONTRATAR CONSULTORIA JURÍDICA.	(Nº DE ASSESSORIA JURÍDICA CONTRATADA/ Nº DE TOTAL DE ASSESSORIA PREVISTA) X 100	1	0	0%
META	5.1.1.3.3	CONTRATAR CONSULTORIA CONTÁBIL.	(Nº DE ASSESSORIA CONTÁBIL CONTRATADA/ Nº DE TOTAL DE ASSESSORIA PREVISTA) X 100	1	0	0%
META	5.1.1.3.4	CONTRATAR E GARANTIR OS DIVERSOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO.	(Nº DE MEIO DE COMUNICAÇÃO CONTRATADA E OU GARANTIDA/ Nº DE TOTAL DE MEIO DE COMUNICAÇÃO PREVISTA) X 100	1	0	0%
META	5.1.1.3.5	ALOCAR, NO MÍNIMO, 02 VEÍCULOS PARA AS AÇÕES DO CONTROLE SOCIAL.	(Nº DE VEÍCULO ALOCADO/ Nº DE TOTAL DE VEÍCULOS PREVISTOS) X 100	2	1	50%
META	5.1.1.3.6	ALOCAR 01 SERVIÇO DE MOTOBOY PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS.	(Nº DE SERVIÇO DE MOTOBOY ALOCADO/ Nº DE TOTAL DE SERVIÇO DE MOTOBOY) X 100	1	0	0%



### 23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.1.4</b>	<b>GARANTIR E INTENSIFICAR A DIVULGAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DO CMS/MAO.</b>				<b>38%</b>
META	5.1.1.4.1	ELABORAR E IMPLANTAR PLANO DE INFORMAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL.	Nº DE PLANO ELABORADO / Nº DE TOTAL DE PLANO PREVISTO) X 100	1	0	0%
META	5.1.1.4.2	CONFECCIONAR MATERIAIS EDUCATIVOS E DE EXPEDIENTE (CARTILHA, INFORMATIVO, FOLDERES, FLY, BANNERS, FAIXAS E PASTAS PERSONALIZADAS).	(Nº DE TIPOS DE MATERIAIS IMPRESSOS ELABORADOS/Nº TOTAL DE TIPOS DE IMPRESSOS PREVISTOS) X 100	12.500	4.500	36%
META	5.1.1.4.3	CRIAR E ATUALIZAR NA INTERNET 01 PORTAL DO CONTROLE SOCIAL.	(Nº DE PORTAIS CRIADOS / Nº DE TOTAL DE PORTAIS PREVISTOS) X 100	1	0	0%
META	5.1.1.4.4	GARANTIR A DIVULGAÇÃO DAS INFORMAÇÕES E DELIBERAÇÕES DO CMS/MAO EM TODOS OS MEIOS DE COMUNICAÇÃO UTILIZADOS PELA GESTÃO.	(Nº DE INFORMAÇÕES DIVULGADAS/ Nº DE TOTAL DE INFORMAÇÕES PREVISTAS) X 100	24	28	117%
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.1.5</b>	<b>GARANTIR OS PROCESSOS ELEITORAIS.</b>				<b>80%</b>
META	5.1.1.5.1	CUSTEAR 100% DOS PROCESSOS ELEITORAIS PARA COMPOSIÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS).	(Nº DE CONSELHOS DISTRITAIS COMPOSTOS/ Nº DE TOTAL DE CONSELHOS DISTRITAIS PREVISTOS) X 100	5	4	80%
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.1.6</b>	<b>APOIAR OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE NO EXERCÍCIO PLENO DE SUAS FUNÇÕES.</b>				<b>41%</b>
META	5.1.1.6.1	GARANTIR AOS CONSELHEIROS DE SAÚDE SUA DISPENSA DO TRABALHO QUANDO OCORREREM REUNIÕES, CAPACITAÇÕES, BEM COMO OUTRAS AÇÕES ESPECÍFICAS DOS CONSELHOS DE SAÚDE, CONFORME RESOLUÇÃO 333 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE E DECRETO MUNICIPAL 9.807/2008.	(Nº DE DECLARAÇÕES EMITIDAS PARA DISPENSA DE CONSELHEIROS / Nº DE TOTAL DE CONSELHEIROS EXISTENTES PREVISTOS) X 100	32	37	116%
META	5.1.1.6.2	GARANTIR A INCLUSÃO DIGITAL DE 100% DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE TITULARES POR MEIO DE NOTEBOOK INDIVIDUAL E CURSOS DE INFORMÁTICA.	(Nº DE CONSELHEIROS INCLUÍDOS/ Nº DE TOTAL DE CONSELHEIROS PREVISTOS) X 100	32	0	0%
META	5.1.1.6.3	GARANTIR VALE TRANSPORTE A 100% DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE.	Nº DE CONSELHEIROS ATENDIDOS/ Nº DE TOTAL DE CONSELHEIROS PREVISTOS) X 100	33.798	0	0%
META	5.1.1.6.4	GARANTIR VALE ALIMENTAÇÃO A 100% DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE.	Nº DE CONSELHEIROS ATENDIDOS/ Nº DE TOTAL DE CONSELHEIROS PREVISTOS) X 100	3.924	120	3%
META	5.1.1.6.5	CONTRATAR SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO PARA 100% DAS REUNIÕES, ASSEMBLÉIAS E EVENTOS.	Nº DE EVENTOS REALIZADOS/ Nº DE TOTAL DE EVENTOS PREVISTOS) X 100	5	2	40%
META	5.1.1.6.6	GARANTIR EM 100% DA CONCESSÃO DE DIÁRIAS E PASSAGENS PARA A PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE EM EVENTOS DE IMPORTÂNCIA PARA O FORTALECIMENTO DO SUS NAS ESFERAS MUNICIPAL, ESTADUAL, NACIONAL E INTERNACIONAL.	Nº DE PASSAGENS E DIÁRIAS CONCEDIDASX Nº DE PASSAGENS E DIÁRIAS CONCEDIDASX100	20	17	85%
<b>OBJETIVO</b>	<b>5.1.2</b>	<b>APOIAR O PROCESSO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS, DISTRITAIS, LOCAIS E MOVIMENTOS SOCIAIS PARA O CONTROLE SOCIAL E A AÇÃO PARTICIPATIVA.</b>				<b>58%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.2.1</b>	<b>IMPLEMENTAR A EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE.</b>				<b>58%</b>
META	5.1.2.1.1	ELABORAR E IMPLANTAR PROJETO ESPECÍFICO, INCLUINDO MOVIMENTOS SOCIAIS.	Nº DE PROJETO ELABORADO/ Nº DE TOTAL DE PROJETO PREVISTO) X 100	1	0	0%
META	5.1.2.1.2	PROMOVER E COORDENAR 02 CURSOS ANUAIS DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS, DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE.	Nº DE CURSOS REALIZADOS/ Nº DE TOTAL DE CURSOS PREVISTOS) X 100	2	2	100%
META	5.1.2.1.3	ESTIMULAR O APRIMORAMENTO DE CONSELHEIROS MUNICIPAIS, DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE NO SEGUIMENTO QUE REPRESENTA.	Nº DE CONSELHEIROS PARTICIPANTES/ Nº DE TOTAL DE CONSELHEIROS PREVISTOS) X 100	600	450	75%
<b>OBJETIVO</b>	<b>5.1.3</b>	<b>DOTAR OS CONSELHOS DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE DE CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA DESENVOLVER DE FORMA EFETIVA O CONTROLE SOCIAL EM CONSONÂNCIA COM O CMS/MAO.</b>				<b>0%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.3.1</b>	<b>ESTRUTURAR OS CONSELHOS DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE.</b>				<b>0%</b>
META	5.1.3.1.1	PROVER 100% DAS AÇÕES DOS CONSELHOS DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE.	Nº DE CONSELHOS ATENDIDOS/ Nº DE TOTAL DE CONSELHOS PREVISTOS) X 100	43	0	0%
META	5.1.3.1.2	GARANTIR AOS CONSELHOS DISTRITAIS E LOCAIS DE SAÚDE INSTALAÇÕES FÍSICAS, RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO NECESSÁRIOS PARA O FUNCIONAMENTO PLENO.	Nº DE CONSELHOS ATENDIDOS/ Nº DE TOTAL DE CONSELHOS PREVISTOS) X 100	43	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>5.1.4</b>	<b>AMPLIAR O DEBATE SOBRE A POLÍTICA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O FORTALECIMENTO DA GESTÃO PARTICIPATIVA.</b>				<b>32%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.4.1</b>	<b>GARANTIR A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE SOCIAL EM MANAUS.</b>				<b>32%</b>



**23. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2010**

RESULTADO DO ALCANCE DAS METAS DO ANO DE 2010 (Média percentual dos 05 Eixos)					53%	
TIPO	ITEM	DESCRIÇÃO	INDICADOR	META	RESULTADO	% ALCANCE
META	5.1.4.1.1	ARTICULAR COM OS PARCEIROS (SUSAM, SEMSA, CES, CONASEMS E CIB) PARA REVISÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO-PDR.	Nº DE PARCERIAS ESTABELECIDAS/Nº DE PARCERIAS PREVISTAS	5	0	0%
META	5.1.4.1.2	GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DOS TRABALHADORES DE SAÚDE E USUÁRIOS NA DISCUSSÃO, FORMULAÇÃO, IMPLEMENTAÇÃO, EXECUÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DO MODELO ASSISTENCIAL A SER DESENVOLVIDO NA SAÚDE.	Nº DE CONSELHEIROS PARTICIPANTES/ Nº DE TOTAL DE CONSELHEIROS PREVISTOS) X 100	36	14	39%
META	5.1.4.1.3	REALIZAR 12 ASSEMBLÉIAS ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS, QUANDO NECESSÁRIAS, NOS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS).	Nº DE ASSEMBLÉIAS REALIZADAS/ Nº DE TOTAL DE ASSEMBLÉIAS PREVISTAS) X 100	14	16	114%
META	5.1.4.1.4	REALIZAR 05 REUNIÕES ITINERANTES DO CMS/MAO, SENDO UMA POR DISTRITO DE SAÚDE.	Nº DE REUNIÕES REALIZADAS/ Nº DE TOTAL DE REUNIÕES PREVISTAS) X 100	4	0	0%
META	5.1.4.1.5	REALIZAR INTERCÂMBIO ENTRE OS CONSELHOS DE SAÚDE, POR MEIO DE UMA REDE INTERATIVA DE COMUNICAÇÃO E DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO ESPAÇO REGIONAL.	Nº DE REDE INSTITUÍDA/ Nº DE TOTAL DE REDE PREVISTA) X 100	1	0	0%
META	5.1.4.1.6	REALIZAR 04 EVENTOS DA SEMANA DO CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE DE MANAUS, SENDO 01 POR ANO.	Nº DE EVENTO REALIZADO/ Nº DE TOTAL DE EVENTO PREVISTO) X 100	1	1	100%
META	5.1.4.1.7	REALIZAR 05 EVENTOS DA PRÉ- CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SENDO 01 EM CADA DISTRITO DE SAÚDE.	Nº DE CONFERÊNCIA REALIZADA/ Nº DE TOTAL DE CONFERÊNCIA PREVISTA) X 100	5	0	0%
META	5.1.4.1.8	REALIZAR 02 FÓRUMS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 01 ACADA 02 ANOS PARA AVALIAR O PDR, O PPA E A CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS.	Nº DE FÓRUM REALIZADO X Nº DE FÓRUM PREVISTOX100	1	0	0%
META	5.1.4.1.9	GARANTIR 100% O CUMPRIMENTO DAS DELIBERAÇÕES DA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DAS ASSEMBLÉIAS DO CMS.	Nº DE RESOLUÇÕES PUBLICADAS/ Nº DE TOTAL DE RESOLUÇÕES PREVISTAS) X 100	63	53	84%
<b>OBJETIVO</b>	<b>5.1.5</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR OS ÓRGÃOS E ENTIDADES VINCULADAS AO SUS EFETIVANDO O CONTROLE SOCIAL.</b>				<b>34%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.5.1</b>	<b>GARANTIR AO CMS/MAO AUTONOMIA E PARTICIPAÇÃO EM TODAS AS MESAS DE NEGOCIAÇÃO E DEBATES RELACIONADOS À GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE.</b>				<b>21%</b>
META	5.1.5.1.1	MONITORAR E AVALIAR 100% DAS AÇÕES DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS POR MEIO DE APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL AO CMS.	Nº DE RELATÓRIOS APRESENTADOS	6	1	17%
META	5.1.5.1.2	MONITORAR E AVALIAR 100% DAS AÇÕES DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR (CIST) POR MEIO DE APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIO TRIMESTRAL AO CMS.	Nº DE ÓRGÃOS ACOMPANHADOS/ Nº DE TOTAL DE ÓRGÃOS PREVISTOS) X 100	20	5	25%
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.5.2</b>	<b>MONITORAR E AVALIAR A GESTÃO EM SAÚDE.</b>				<b>82%</b>
META	5.1.5.2.1	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DAS COMISSÕES DO CMS/MAO PARA O PLENO EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL.	Nº DE PLANOS APLICADOS/ Nº DE TOTAL DE PLANOS PREVISTOS) X 100	9	6	67%
META	5.1.5.2.2	GARANTIR QUE OS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS) ACOMPANHEM E DISCUTAM OS INDICADORES DE SAÚDE PERIODICAMENTE.	Nº DE CLS PARTICIPANTES/ Nº DE TOTAL DE CLS PREVISTOS) X 100	43	21	49%
META	5.1.5.2.3	GARANTIR APRESENTAÇÃO DE 04 RELATÓRIOS TRIMESTRAIS E 01 ANUAL AO CMS/MAO.	Nº DE RELATÓRIOS ANALISADOS/ Nº DE TOTAL DE RELATÓRIOS PREVISTOS) X 100	4	4	100%
META	5.1.5.2.4	AVALIAR 100% DAS AÇÕES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.	Nº DE AVALIAÇÕES REALIZADAS	4	3	75%
META	5.1.5.2.5	ACOMPANHAR A EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, POR MEIO DAS APRESENTAÇÕES DOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS DAS AÇÕES ESPECÍFICAS, DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA SEMSA E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.	Nº DE RELATÓRIOS ANALISADOS/ Nº DE TOTAL DE RELATÓRIOS PREVISTOS) X 100	4	4	100%
META	5.1.5.2.6	MONITORAR OS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS, CONSIDERANDO AS ORIENTAÇÕES ESTABELECIDAS PELA LEI DE RESPONSABILIDADE FISCAL.	Nº DE REALTÓRIOS ELABORADOSXNº DERELATÓRIOS PREVISTOS X100	4	4	100%
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.5.3</b>	<b>ELABORAR E APLICAR PESQUISAS DE OPINIÃO PÚBLICA SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E REDE CONVENIADA DO SUS.</b>				<b>0%</b>
META	5.1.5.3.1	REALIZAR, PERIODICAMENTE, POR INTERMÉDIO DOS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS) PESQUISAS DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E TRABALHADORES.	Nº DE PESQUISAS REALIZADAS/ Nº DE TOTAL DE PESQUISA PREVISTA X 100	44	0	0%
<b>OBJETIVO</b>	<b>5.1.6</b>	<b>IMPLEMENTAR AS AÇÕES DA OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE.</b>				<b>84%</b>
<b>AÇÃO</b>	<b>5.1.6.1</b>	<b>ESTRUTURAR A OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE.</b>				<b>84%</b>
META	5.1.6.1.1	DOTAR E MANTER A OUVIDORIA DE RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO NECESSÁRIOS PARA O FUNCIONAMENTO PLENO.	EQUIPAR A OUVIDORIA DO SUS COM UM TOTAL DE 45 ITENS ENTRE EQUIPAMENTOS E MÓVEIS	45	43	96%
META	5.1.6.1.2	AMPLIAR EM 100% AS AÇÕES DA OUVIDORIA MUNICIPAL DE SAÚDE.	ACOLHER 25% DE DEMANDAS A MAIS QUE O TOTAL DO ANO PASSADO TOTALIZANDO 878 PROTOCOLOS DE OUVIDORIA	878	644	73%



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

As informações constantes deste item foram consolidadas pelos Diretores dos Departamentos, sendo este o resultado do esforço de cada área em apresentar os principais avanços e problemas ocorridos no ano de 2010 e as principais recomendações para que a área da saúde possa lograr êxito, atingindo as metas programadas e melhorando a condição de saúde da população de Manaus.

### SUBSECRETARIA EXECUTIVA

#### DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA

##### PRINCIPAIS AVANÇOS

- 1 REALIZAÇÃO DO I SEMINÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA TRAZENDO À PAUTA DEBATES DE TEMAS RELEVANTES SOBRE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE MANAUS
- 3 DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE DE GERENCIAMENTO DE ESTOQUE PROPORCIONANDO MAIOR CONTROLE E TRANSPARÊNCIA.
- 4 DISPONIBILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NA REDE.

##### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- 1 NÃO OCORREU A CRIAÇÃO DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PREJUDICANDO A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA.
- 2 NÃO OCORREU A CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA OCASIONANDO ATRASOS NA DEFINIÇÃO DA REMUNERAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS.
- 3 NÃO REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO, PARA PROVIMENTO DE NOVOS PROFISSIONAIS, PREJUDICANDO DESTA FORMA, A EXPANSÃO DOS SERVIÇOS.
- 4 NÃO REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE REESTRUTURAÇÃO FÍSICA DAS FARMÁCIAS PLANEJADAS.

##### RECOMENDAÇÕES

- 1 RETOMAR DISCUSSÕES PARA CRIAÇÃO DAS COMISSÕES DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA, E COMISSÃO DE PLANTAS MEDICINAIS.
- 2 REALIZAR AS ADEQUAÇÕES FÍSICAS NECESSÁRIAS NAS FARMÁCIAS DOS EAS.
- 3 PROVIMENTO DE NOVOS PROFISSIONAIS PARA ATUAREM NA ÁREA .

#### DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO

##### PRINCIPAIS AVANÇOS

##### GESTÃO DO TRABALHO:

- 1 LOTAÇÃO DE MÉDICO EXCLUSIVO PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE OCUPACIONAL.
- 2 IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE PESSOAS, COM O FORTALECIMENTO DA EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ATUALIZAÇÃO DOS DADOS.

##### GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE:

- 1 A DEFINIÇÃO DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO COMO DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E PROGRESSÃO INDIVIDUAL.
- 2 DEFINIÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA ELABORAR PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA SEMSA EM CONSONÂNCIA COM AS DIRETRIZES DA PNEPS.
- 3 SUPERAÇÃO DA META DE CAPACITAÇÕES PROGRAMADAS
- 4 INSERÇÃO DA HUMANIZAÇÃO NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE A PARTIR DE 2006.
- 5 DESCENTRALIZAÇÃO PARA OS DISTRITOS DE SAÚDE DA RESPONSABILIDADE SOBRE AS AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NOS EAS.
- 6 ARTICULAÇÃO COM AS ÁREAS TÉCNICAS PARA TRABALHAR DE FORMA TRANSVERSAL OS DISPOSITIVOS DA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO.
- 7 ARTICULAÇÃO COM O CMS PARA APRESENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO AOS MEMBROS.
- 8 CONSTRUÇÃO COLETIVA DAS AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO NAS UBS / GRUPOS LOCAIS DE HUMANIZAÇÃO (QUANDO EXISTENTES) E OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE.
- 9 PARTICIPAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO EM HUMANIZAÇÃO-GTH AMPLIANDO NO PROJETO EDUCAESF, FORTALECENDO A IMPORTÂNCIA DO GRUPO DAS AÇÕES.

##### TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO:

- 1 ELABORAÇÃO DE SISTEMA DE SUPORTE À PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.
- 2 ELABORAÇÃO DE SISTEMA DAS FARMÁCIAS GRATUITAS E DE ESTOQUE DAS UNIDADES.
- 3 ELABORAÇÃO DE SISTEMA PARA DAR SUPORTE AO PROCESSO SELETIVO.
- 4 IMPLANTAÇÃO DE SOLUÇÃO CORPORATIVA DE ANTIVIRUS NA SEDE, SAMU, DISA OESTE E DISA SUL.
- 5 IMPLANTAÇÃO DE SERVIDOR DE AUTENTICAÇÃO DE USUÁRIOS NO DISA OESTE E SUL
- 6 MELHORIA DO PARQUE COMPUTACIONAL (COMPUTADORES, EQUIPAMENTOS DE REDES, SERVIDORES DE DADOS).



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

<b>GESTÃO DO TRABALHO:</b>	
1	QUANTIDADE REDUZIDA DE RECURSOS HUMANOS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES.
2	INDISPONIBILIDADE ORÇAMENTÁRIA PARA A REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO.
3	AUSÊNCIA DE QUORUM NAS DISCUSSÕES DA MMNP/SUS.
4	FALTA DE RECURSOS HUMANOS PARA IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE OCUPACIONAL.
<b>GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE:</b>	
1	PROGRAMAÇÃO ANUAL - PRIORIDADES DEMANDADAS POR OUTROS SEGMENTOS INVIABILIZAM A EFETIVAÇÃO DE ALGUMAS AÇÕES PROGRAMADAS.
2	AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO - MUDANÇA DOS GESTORES DIFICULTA O PROCESSO DE AVALIAÇÃO ESPECIAL DE DESEMPENHO - AED E AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO – APD.
3	PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL-PDG-CAPACITAÇÕES:INEXISTÊNCIA DE PROCESSO NORTEADOR PARA DEFINIR PRIORIDADES DE NECESSIDADES DE TREINAMENTOS DE FORMA ARTICULADA JUNTO ÀS ÁREAS TÉCNICAS.
4	MULTIPLICIDADE DE EVENTOS NA MESMA DATA INVIABILIZANDO A PARTICIPAÇÃO DO GESTOR E DEMAIS TRABALHADORES GERANDO ÍNDICE ELEVADO DE FALTAS NAS CAPACITAÇÕES.
5	MULTIPLICIDADE DE ATIVIDADES DO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO, FAZENDO COM QUE OUTRAS AÇÕES DA PROGRAMAÇÃO ANUAL SEJAM PRIORIZADAS.
6	ENTENDIMENTO DE QUE SÓ EM CONDIÇÕES FAVORÁVEIS É POSSÍVEL SE TRABALHAR A HUMANIZAÇÃO.
7	TRABALHO FRAGMENTADO.
8	COMUNICAÇÃO DEFICIENTE.
<b>TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO:</b>	
1	NÃO COMUNICAÇÃO PRÉVIA DOS PROJETOS EM ANDAMENTO QUE ENVOLVAM A ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.
2	FALTA DE ESPAÇO PRÓPRIO E ADEQUADO PARA A IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE TREINAMENTO.
3	QUADRO DE PESSOAL BASTANTE REDUZIDO EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE DEMANDAS EXISTENTES, CAUSANDO ACÚMULO DE ATIVIDADES E SOBRECARGA DOS SERVIDORES
4	AUSÊNCIA DE ESPAÇO FÍSICO PARA ESTRUTURAR A DIVTI COM SEUS SETORES E EQUIPAMENTOS.
5	FALTA DE INTEGRAÇÃO COM O SETOR DE INFRAESTRUTURA, CAUSANDO ENTREGA DE OBRAS COM PENDÊNCIAS DE INFRAESTRUTURA PARA A ÁREA DE INFORMÁTICA.
6	REDE ELÉTRICA INSTÁVEL NA MAIOR PARTE DAS UNIDADES GERANDO PROBLEMAS E PERDAS FREQUENTES DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA E OUTROS.
7	INEXISTÊNCIA DE CARGOS VITAIS COMO ANALISTA DE SUPORTE, ANALISTA DE REDE E SEGURANÇA, ASSIM COMO TÉCNICO DE SUPORTE

### RECOMENDAÇÕES

<b>GESTÃO DO TRABALHO:</b>	
1	REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO PARA SUPRIR A NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA.
2	VIABILIZAR RECURSOS HUMANOS E ORÇAMENTÁRIOS PARA O FORTALECIMENTO E EXECUÇÃO DAS METAS PREVISTAS.
3	MELHORIA DO AMBIENTE FÍSICO DE TRABALHO DAS ÁREAS MEIO.
<b>GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE:</b>	
1	ARTICULAR COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE E ESTADOS A IMPLANTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE POTENCIALIZANDO AS AÇÕES VOLTADAS PARA FORMAÇÃO DO TRABALHADOR DO SUS.
2	IMPLANTAR UM SISTEMA DE DESENVOLVIMENTO INFORMATIZADO QUE UTILIZE UMA PLATAFORMA TECNOLÓGICA DE INTEGRAÇÃO DAS INFORMAÇÕES SOBRE CAPACITAÇÕES E EVENTOS REALIZADOS.
3	IMPLANTAR O CALENDÁRIO ÚNICO DE EVENTOS PARA MELHORAR O PROCESSO DE TRABALHO.
4	FORMALIZAÇÃO DE UMA ESTRUTURA DE HUMANIZAÇÃO NOS DISTRITOS DE SAÚDE, BEM COMO, NA SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COM RECURSOS HUMANOS ESPECÍFICOS PARA ESSE FIM.
5	SENSIBILIZAÇÃO CONTÍNUA DE GESTORES E TRABALHADORES PARA FORTALECIMENTO DO HUMANIZASUS-MANAUS.
<b>TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO:</b>	
1	FALTA DE ESPAÇO PRÓPRIO E ADEQUADO PARA A IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE TREINAMENTO.
2	QUADRO DE PESSOAL BASTANTE REDUZIDO EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE DEMANDAS EXISTENTES, CAUSANDO ACÚMULO DE ATIVIDADES E SOBRECARGA DOS SERVIDORES
3	AUSÊNCIA DE ESPAÇO FÍSICO PARA ESTRUTURAR A DIVTI COM SEUS SETORES E EQUIPAMENTOS.
4	FALTA DE INTEGRAÇÃO COM O SETOR DE INFRAESTRUTURA, CAUSANDO ENTREGA DE OBRAS COM PENDÊNCIAS DE INFRAESTRUTURA PARA A ÁREA DE INFORMÁTICA.
5	REDE ELÉTRICA INSTÁVEL NA MAIOR PARTE DAS UNIDADES GERANDO PROBLEMAS E PERDAS FREQUENTES DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA E OUTROS.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

- 6 INEXISTÊNCIA DE CARGOS VITAIS COMO ANALISTA DE SUPORTE, ANALISTA DE REDE E SEGURANÇA, ASSIM COMO TÉCNICO DE SUPORTE.

### ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

#### PRINCIPAIS AVANÇOS

##### ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

- 1 PAINEL DO SERVIDOR FOI DISPONIBILIZADO PARA O PÚBLICO INTERNO EM DOIS PONTOS DA SEDE DA SECRETARIA.
- 2 INTRANET DA SEMSA APRESENTA INFORMAÇÕES MAIS VOLTADAS PARA O SERVIDOR.
- 3 ELABORAÇÃO COM EXCELENTE QUALIDADE DA MAIORIA DAS ARTES DE TODO MATERIAL GRÁFICO DA SEMSA, EVITANDO MAIORES GASTOS.
- 4 ELABORAÇÃO DO BOLETIM DOS DISTRITOS DE SAÚDE.
- 5 DISPONIBILIZAÇÃO DO NOVO SITE DA SEMSA.

##### OUIDORIA MUNICIPAL DO SUS

- 1 CRESCIMENTO DA PROCURA DOS USUÁRIOS ATRAVÉS DO SITE DA SEMSA NO LINK "FALE CONOSCO".
- 2 AS DEMANDAS FEITAS DIRETAMENTE NA OUVIDORIA ULTRAPASSAREM EM QUANTIDADE AS DEMANDAS ORIUNDAS DO CONSELHO.

#### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

##### ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

- 1 COMPUTADORES COM BAIXA CAPACIDADE PARA REALIZAÇÃO DE TRABALHOS GRÁFICOS, COMO TAMBÉM LINK DE INTERNET COM BAIXA VELOCIDADE.
- 2 OS RESPONSÁVEIS PELAS AÇÕES DE SAÚDE FAZEM SOLICITAÇÕES EM CIMA DA HORA, O QUE DIFICULTA NOSSO TRABALHO.
- 3 AUSÊNCIA DE IMPRESSORA LASER COLORIDA.

##### OUIDORIA MUNICIPAL DO SUS

- 1 DESCONHECIMENTO SOBRE OUVIDORIA PELOS USUÁRIOS.

##### GESTÃO DA SAÚDE

- 1 PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO ELABORADO COM POUCA PARTICIPAÇÃO DOS SERVIDORES DA SEMSA NAS REUNIÕES PARA AJUSTES E MODIFICAÇÕES NECESSÁRIAS-CONFIGURAÇÃO REGIONAL COMPLEXA DIFICULTANDO A CONFORMAÇÃO DO PLANO.
- 2 RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTES.

#### RECOMENDAÇÕES

##### ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

- 1 CRIAÇÃO DO TELEJORNAL DE SAÚDE.
- 2 CRIAÇÃO DE UMA CARTILHA EXPLICATIVA SOBRE A ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA.
- 3 CRIAÇÃO DE UMA CARTILHA DEMONSTRATIVA TIPO GUIA DA SAÚDE SOBRE LOCALIZAÇÃO DE TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE.
- 4 UM ESTAGIÁRIO DE DESIGN PARA O HORÁRIO VESPERTINO
- 5 ADQUIRIR COMPUTADORES OU MEMÓRIAS PARA OS COMPUTADORES.
- 6 ADQUIRIR IMPRESSORA COLORIDA E SCANNER.
- 7 AQUISIÇÃO DE UM HD EXTERNO.

##### OUIDORIA MUNICIPAL DO SUS

- 1 DISPONIBILIZAR SERVIDORES DE QUALQUER NÍVEL (UM PELA MANHÃ E DOIS PELA TARDE) NA OUVIDORIA DO SUS.
- 2 DIVULGAR A OUVIDORIA DO SUS À SOCIEDADE.
- 3 REALIZAR SENSIBILIZAÇÃO DOS SERVIDORES DA SEMSA EM OUVIDORIA.

##### GESTÃO DA SAÚDE

- 1 ESTIMULAR A REALIZAÇÃO DE OFICINA PARA DISCUTIR A RESPONSABILIDADE E DESENHO DA REACTUAÇÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO ARTICULADO E INTEGRADO COM O ESTADO.

### DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO

#### PRINCIPAIS AVANÇOS

- 1 RELATÓRIO DE GESTÃO COM FORMATO QUE PERMITE A TOMADA DE DECISÃO.
- 2 ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.
- 3 REGULAMENTAÇÃO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE DOS RECURSOS FUNDO A FUNDO PARA O BLOCO DE FINANCIAMENTO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE.
- 4 REALIZAÇÃO DE OFICINA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO.
- 5 PARTICIPAÇÃO NA 1ª SEMANA DO ORÇAMENTO PÚBLICO REALIZADO PELA FUNDAÇÃO ESCOLA DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL/CONTROLE INTERNO DA PREFEITURA DE MANAUS.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

- 6 ASSESSORAMENTO A 27 PROPOSTAS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE ENCAMINHADAS AO FUNDO NACIONAL DE SAÚDE.
- 7 REALIZAÇÃO DE REUNIÕES TÉCNICAS PARA ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2011 E REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2010-2013 (1ª FASE).
- 8 PARTICIPAÇÃO NA ELABORAÇÃO DO PROJETO NÚCLEO DE APOIO À ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA -NASF.

### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- 1 FLUXO PROCESSUAL MAL DEFINIDO E QUE NÃO ACOMPANHA A MUDANÇA ESTRUTURAL DA SECRETARIA.
- 2 COMUNICAÇÃO INEFICIENTE QUE NÃO PERMITE AVANÇOS.
- 3 PARÂMETROS ASSISTENCIAIS COM BAIXA INTERNALIZAÇÃO.
- 4 PESSOAL REDUZIDO PARA FAZER FRENTE ÀS DIVERSAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO DEPARTAMENTO.
- 5 INFORMAÇÕES PROCESSUAIS POUCO QUALIFICADAS.
- 6 POUCA INTERNALIZAÇÃO POR PARTE DOS DIVERSOS SETORES DA SEMSA EM RELAÇÃO AOS TRÂMITES PROCESSUAIS E ÀS RESPONSABILIDADES REGIMENTAIS.
- 7 FALTA DE INTEGRAÇÃO ENTRE SUSAM E SEMSA PARA REVISÃO DO PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO - PDR E PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA - PPI.
- 8 INSUFICIÊNCIA DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA E DE PROFISSIONAIS PARA COMPOR AS EQUIPES DE TRABALHO.

### RECOMENDAÇÕES

- 1 CONSOLIDAR O PLANEJAMENTO EM SAÚDE ATRAVÉS DE SEUS INSTRUMENTOS.
- 2 REALIZAR ALINHAMENTO CONCEITUAL NA ÁREA DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO PARA AS INSTÂNCIAS GERENCIAIS.
- 3 ESTABELECEER E DIVULGAR AMPLAMENTE OS FLUXOS DE PROCESSOS.
- 4 ALINHAR CONCEITOS SOBRE PARÂMETROS ASSISTENCIAIS.
- 5 MELHORAR A QUALIDADE DA INFORMAÇÃO ATRAVÉS DE ANÁLISE MAIS APURADA DOS DOCUMENTOS CONTIDOS NOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS.
- 6 QUALIFICAR OS SERVIDORES DAS ÁREAS MEIO E FIM (PRINCIPALMENTE NO NÍVEL DE GERÊNCIA/GESTÃO) VISANDO O MELHOR ENTENDIMENTO DA LEGISLAÇÃO, PRINCIPALMENTE NO QUE CONCERNE A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E LEGISLAÇÃO DO SUS.
- 7 FORTALECER O PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO E ASCENDENTE NA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, PLANO PLURIANUAL, PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO.
- 8 FORTALACER NOS DISTRITOS DE SAÚDE AS DIRETRIZES DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE.
- 9 ESTREITAR PARCERIA INTERINSTITUCIONAL PARA A REVISÃO DO PDR E PPI.

## SUBSECRETARIA DE GESTÃO DA SAÚDE

### DEPARTAMENTO DE AUDITORIA, CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO

#### PRINCIPAIS AVANÇOS

- 1 MELHORIA NO QUADRO DE SERVIDORES DA GERÊNCIA DE REGULAÇÃO MUNICIPAL.
- 2 AUMENTO DA OFERTA DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS.
- 3 AMPLIAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO DOS OPERADORES DO SISREG NOS EAS MUNICIPAIS.
- 4 APROVAÇÃO DO PROJETO DA REGULAÇÃO, PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DE FINANCIAMENTO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA OTIMIZAÇÃO DO SISREG NA REDE MUNICIPAL.
- 5 MELHORIA NA INFORMATIZAÇÃO DA AUDITORIA..
- 6 IMPLANTAÇÃO DA TABFPO, FACILITANDO O AJUSTE DAS PROGRAMAÇÕES DOS EAS E ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA.
- 7 DESCENTRALIZAÇÃO DO CNES PARA OS DISTRITOS DE SAÚDE.
- 8 DEFINIÇÃO DE PARÂMETROS DE PROCEDIMENTOS PARA OS EAS TRADICIONAIS/POLICLÍNICAS/SPA, EM PARCERIA COM O DAB.
- 9 MELHORIA NA QUALIDADE DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM AUDITORIA DE DENÚNCIAS E ACOMPANHAMENTO DE CONTRATOS.
- 10 AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA AS GERÊNCIAS DO DEPARTAMENTO.
- 11 AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA PARA EXPANSÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO (SIREG) NAS UBSF.
- 12 QUALIFICAÇÃO DAS INFORMAÇÕES PARA ANÁLISE DE PRODUTIVIDADE DOS EAS.
- 13 INTENSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO QUANTO A IMPORTÂNCIA DO SISREG PARA OS GESTORES E SERVIDORES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE.
- 14 MELHORIA DA QUALIDADE DOS RELATÓRIOS DE AUDITORIA E OPERACIONALIZAÇÃO DO SISAUD.

#### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- 1 INSUFICIÊNCIA DE SERVIDORES PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG NOS EAS MUNICIPAIS.
- 2 INSUFICIÊNCIA NA OFERTA DE CONSULTAS EM DETERMINADAS ESPECIALIDADES.
- 3 OFERTA INSUFICIENTE DE TREINAMENTO PROFISSIONAL PARA ALGUMAS DEMANDAS DA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO.
- 4 LENTIDÃO DA CONEXÃO COM A INTERNET PARA ATUALIZAÇÃO DAS VERSÕES DOS PROGRAMAS GIL, CNES, SIA, SIHD, E PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG.
- 5 ESPAÇO FÍSICO DE TRABALHO INADEQUADO PARA O BOM DESEMPENHO DOS TRABALHOS DAS GERÊNCIAS DO DACAR
- 6 FALTA DE AMBIENTES FÍSICOS PADRONIZADOS E ADEQUADOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG NOS EAS.
- 7 ROTATIVIDADE CONSTANTE DE PROFISSIONAIS LOTADOS NO EAS MUNICIPAIS.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

### RECOMENDAÇÕES

- 1 AMPLIAR O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS NOS EAS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG
- 2 AMPLIAR O QUADRO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS ESPECIALISTAS.
- 3 ASSEGURAR A REALIZAÇÃO DE TREINAMENTO ESPECÍFICO NA AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO.
- 4 AUMENTAR A VELOCIDADE DO LINK DE INTERNET PARA OS EAS MUNICIPAIS.
- 5 GARANTIR ESPAÇOS FÍSICOS ADEQUADOS PARA O BOM DESEMPENHO DAS ATIVIDADES DO DACAR.
- 6 PADRONIZAR OS AMBIENTES FÍSICOS NOS EAS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DA REGULAÇÃO, COM EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA.
- 7 GARANTIR A PERMANÊNCIA DOS PROFISSIONAIS NOS EAS.

### ATENÇÃO À SAÚDE

#### DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

##### PRINCIPAIS AVANÇOS

###### SAÚDE DO IDOSO:

- 1 CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO COM O PROJETO RESPEITANDO E VALORIZANDO O IDOSO, NAS ESCOLAS MUNICIPAIS.
- 2 IMPLANTAÇÃO DO PROJETO EDUCAÇÃO NÃO TEM IDADE-SEMED, ATRAVÉS DO PROMEAPI (PROGRAMA MUNICIPAL DE ESCOLARIZAÇÃO PARA ADULTO E PESSOA IDOSA), PARA ATENDIMENTO A 125 IDOSOS.
- 3 EM PARCERIA COM O SEBRAE – REALIZAÇÃO DE 02 OFICINAS DE ARTESANATO PARA 03 GRUPOS ATENDENDO 75 IDOSOS.
- 4 CONSELHO ESTADUAL DO IDOSO – PARTICIPAÇÃO NA CAMPANHA DE PREVENÇÃO À OSTEOPOROSE, NO QUAL 740 IDOSOS FORAM ATENDIDOS COM EXAME DE DENSITOMETRIA ÓSSEA.
- 5 EM PARCERIA COM O SESI – PARTICIPAÇÃO DE 160 IDOSOS NO PROJETO COZINHA BRASIL.
- 6 SEMANA DO IDOSO REALIZADA EM TODOS OS DISTRITOS DE SAÚDE, COM AÇÕES SÓCIO-EDUCATIVAS.
- 7 APRESENTAÇÃO DE 12 PÔSTERES ENTRE OS 30 SELECIONADOS NA 1ª EXPO – SAÚDE MANAUS.
- 8 PARTICIPAÇÃO NA MODALIDADE PÔSTER NO 8º CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO DAS DST/AIDS, REALIZADO EM BRASÍLIA, COM APRESENTAÇÃO DO TRABALHO ENVELHECIMENTO, AIDS E PREVENÇÃO, UM DESAFIO DO 3º MILÊNIO.
- 9 REALIZAÇÃO DA 2ª CAMPANHA DE PREVENÇÃO À QUEDA NOS EAS NO PERÍODO DE 27/09 A 1º DE OUTUBRO COM ORIENTAÇÃO A IDOSOS E FAMILIARES.
- 10 PARTICIPAÇÃO COMO DOCENTE NO CURSO DE CUIDADOR FORMAL DA FUNDAÇÃO DR. THOMAS E INFORMAL NO DISAS LESTE, SUL, COM 06 PALESTRAS EDUCATIVAS.
- 11 APRESENTAÇÃO NO 3º ENCONTRO DE GERONTÓLOGOS DO AMAZONAS PATROCINADO PELA UFAM, COM A APRESENTAÇÃO DE 02 TRABALHOS COM OS TEMAS: “ENVELHECIMENTO NO MUNICÍPIO DE MANAUS – REORDENAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA E PREVENÇÃO À QUEDA, UM DESAFIO DA ATENÇÃO BÁSICA”, REFERENTES AO SETOR SAÚDE DO IDOSO.
- 12 PARTICIPAÇÃO DA ÁREA TÉCNICA NAS REUNIÕES DE ELABORAÇÃO DE AÇÕES DE COMBATE À VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS.
- 13 MONITORAMENTO DAS 05 MAIORES CAUSAS DE INTERNAÇÃO E ÓBITO, QUE SÃO ESTRATÉGIAS PARA ELABORAÇÃO DE POLÍTICAS PARA ATENDIMENTO AO IDOSO.

###### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

- 1 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO PARA REDFINIÇÃO DAS METAS DE PRODUÇÃO DAS USF COM BASE NA NECESSIDADE DE ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO DE CADA ÁREA.
- 2 RETOMADA DO PROCESSO AVALIATIVO EM 62 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA POR MEIO DA AMQ – AVALIAÇÃO PARA MELHORIA DA QUALIDADE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.
- 3 REALIZAÇÃO DE AVALIAÇÕES MAIS SISTEMÁTICAS DAS AÇÕES DO DAB COM BASE NOS INDICADORES DE SAÚDE.
- 4 INÍCIO DO PROCESSO DE CONTRATAÇÃO DE CONSULTORIA TÉCNICA PARA IMPLANTAÇÃO DE MODELO REFERENCIAL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO FOCADO NOS CICLOS DE VIDA.
- 5 AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA REALIZAÇÃO DO MONITORAMENTO ATRAVÉS DE RECURSOS DO PROESF.
- 6 REALIZAÇÃO DO 1º SEMINÁRIO DE GESTÃO PARTICIPATIVA DO SUS-**PARTICIPASUS**.
- 7 INÍCIO DE 07 PESQUISAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA NO TERRITÓRIO DE ABRAGÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, ATRAVÉS DO PROJETO PET SAÚDE DA FAMÍLIA, EM PARCERIA COM A UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS-UFAM.

###### DISTRITO DE SAÚDE RURAL:

- 1 REALIZAÇÃO DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO-PSS PARA A CONTRATAÇÃO DE 122 FUNCIONÁRIOS PARA A INSERÇÃO DE 08 ESF NA ÁREA RURAL, SENDO 02 FLUVIAIS E 06 TERRESTRES.
- 2 AQUISIÇÃO DE 02 LANCHAS DE ALUMÍNIO COM MOTOR INCLUSO DE 115 HP, PARA O TRANSPORTE DAS EqSF DO RIO TARUMÃ MIRIM.

###### SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:

- 1 FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COM A CRIAÇÃO DOS NÚCLEOS DE MONITORAMENTO DISTRITAIS.
- 2 EXPANSÃO DO CURSO DO ATENÇÃO INTEGRAL ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA-AIDPI.
- 3 INCORPORAÇÃO NA GRADE CURRICULAR DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO AMAZONAS- UEA, O CURSO DE TUTORES JUNIOR EM ALEITAMENTO MATERNO PARA AÇÕES NA COMUNIDADE.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

4	IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA ON-LINE DO BANCO DE DADOS DA PRIMEIRA SEMANA DE SAÚDE INTEGRAL DA PUÉRPERA E RECÉM NASCIDO-PSSI, ATIVIDADE EM PARCERIA COM O DIVTI.
5	IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DA CADERNETA DO ADOLESCENTE NAS UNIDADES DE SAÚDE.
	<b>DIVISÃO DE GESTÃO DE ATENÇÃO BÁSICA:</b>
1	AQUISIÇÃO DE 06 VEÍCULOS ATRAVÉS DOS RECURSOS DO PROESF PARA FAVORECER A EFETIVAÇÃO DAS AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA-ESF E ÁREA RURAL.
2	INSERÇÃO DE ESF NAS UNIDADES BÁSICAS - MODELO TRADICIONAL.
3	APRESENTAÇÃO DO PROJETO NASF1 PARA APRECIÇÃO E APROVAÇÃO DO CMS.
4	REALIZADA REUNIÃO ENTRE DAB E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA DEFINIR ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PLANO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS.
5	EM FASE DE CONCLUSÃO DA CONSTRUÇÃO DOS MÓDULOS DE SAÚDE DA FAMÍLIA .
	<b>SAÚDE DA MULHER:</b>
1	REALIZAÇÃO DO I SEMINÁRIO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA.
2	REALIZAÇÃO DO IV CURSO DE MULTIPLICADOR PARA A ATENÇÃO HUMANIZADA ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMÉSTICA.
3	REALIZAÇÃO DO I SEMINÁRIO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO E DE AÇÕES DE INTENSIFICAÇÃO DO PCCUM (REALIZAÇÃO DE EXAME PREVENTIVO E EXAME CLÍNICO DAS MAMAS).
4	IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIAS DA ASSISTÊNCIA AO PARTO NO DISTRITO LESTE.
5	APOIO CONTÍNUO DO INCA ÀS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE.
6	REALIZAÇÃO DO MAPEAMENTO DA SITUAÇÃO DE DIGITAÇÃO DO SISPRENATAL NOS 5 DISTRITOS DE SAÚDE.
7	INSTALAÇÃO DE MAMÓGRAFO NA USA ALFREDO CAMPOS PARA REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIAS EM 2011.
	<b>SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL:</b>
1	CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO NAS AÇÕES DE HANSENÍASE: 60 PROFISSIONAIS FORAM CAPACITADOS ENTRE MÉDICOS, ENFERMEIROS, ASSISTENTE SOCIAL, PSICÓLOGO, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E DIRETORES DAS UNIDADES PRISIONAIS.
2	REALIZAÇÃO DE EXAMES DERMATOLÓGICOS PARA BUSCA ATIVA DE CASOS, EM TORNO DE 1026 PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE FORAM EXAMINADOS, E FOI FEITO O DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE 34 CASOS DE HANSENÍASE.
3	TREINAMENTO/ATUALIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR E MÉDIO NAS UNIDADES PRISIONAIS, NAS AÇÕES DE CONTROLE DE HANSENÍASE.
	<b>SAÚDE BUCAL:</b>
1	DESBUROCRATIZAÇÃO DO FLUXO DE MANUTENÇÕES CORRETIVAS NOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS, E MAIOR EFETIVIDADE DAS MESMAS, COM REPOSIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS QUE SE ENCONTRAM EM MANUTENÇÃO CORRETIVA PELA EMPRESA RESPONSÁVEL DE PRESTAR ASSISTÊNCIA TÉCNICA, VIA EMPRÉSTIMO, ATÉ CONCLUSÃO DA MESMA.
2	REFORMAS DE 05 CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS COMPLETOS.
3	REALIZAÇÃO DO CURSO INTRODUTÓRIO DE EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PARA 123 CIRURGIÕES DENTISTAS E 114 AUXILIARES DE CIRURGIÃO DENTISTA.
4	AQUISIÇÃO DE 02 UNIDADES MÓVEIS ODONTOLÓGICAS.
6	REALIZAÇÃO DE CURSOS DE BIOSSEGURANÇA PARA ACD E THD.
7	IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL.
8	APROVAÇÃO NO CMS DA IMPLANTAÇÃO DO CEO LESTE.
9	REFORMA DO CEO SUL.
10	REFORÇO E NORMATIZAÇÃO DOS MECANISMOS DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA.
11	IMPLANTAMOS O LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA NO CEO OESTE.
	<b>SAÚDE MENTAL:</b>
1	IMPLANTAÇÃO DE CAPS: IMPLANTAÇÃO DO CAPS SUL.
2	REFORMA E ADAPTAÇÕES DO IMÓVEL PARA CAPS I (DISTRITO LESTE) COM RESPECTIVOS PROCESSOS DE MATERIAIS DE CONSUMO E PERMANENTES EM ANDAMENTO.
3	PROCESSO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA CAPS AD (DISTRITO LESTE) EM ANDAMENTO.
4	CAPACITAÇÕES: SUPERVISÃO CLÍNICO-INSTITUCIONAL DO CAPS SUL 2010/2011.
5	SELEÇÃO DA SEMSA NOS SEGUINTE EDITAIS PARA 2010: PLANO EMERGENCIAL DE ENFRENTAMENTO AO CRACK E OUTRAS DROGAS (30 LEITOS EM COMUNIDADES TERAPEUTICAS), 01 PET-SAÚDE MENTAL E DIVULGAÇÃO NA ESF DOS CURSO ON-LINE SUPERA.
6	CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS NA PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS E FÉ NA PREVENÇÃO.
7	II CHAMADA ARTE, CULTURA E RENDA: 01 PROJETO NÓS&VOZ EM PARCERIA COM A ASSOCIAÇÃO CHICO INÁCIO.
8	PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO EM CRACK E OUTRAS DROGAS: 01 QUALICAPS (SUPERVISÃO CLÍNICO-INSTITUCIONAL CAPS SUL) E 05 CAPACITAÇÕES EM CRACK E OUTRAS DROGAS.
9	PARTICIPAÇÃO MAIS ATIVA NO COMITÊ DE REDUÇÃO DE DANOS, PARCERIA COM ARDAM (ASSOCIAÇÃO DE REDUÇÃO DE DANOS DO AMAZONAS). PARCERIAS: UFAM, CONEN, ARDAM, CHICO INÁCIO, INSTITUTO NOVO MUNDO E DESAFIO JOVEM MANAUS.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

### SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

- 1 PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DO MUNICÍPIO, POSSIBILITANDO A REGULARIZAÇÃO DA PRODUÇÃO DESTE SERVIÇO, QUE SE APRESENTA EM CONTÍNUO CRESCIMENTO.
- 2 AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS, GARANTINDO MAIOR COBERTURA DOS ATENDIMENTOS.
- 3 CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS), PROPORCIONANDO MELHOR ACOLHIMENTO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA NAS UNIDADES DE SAÚDE.
- 4 IMPLANTAÇÃO DA TRIAGEM AUDITIVA E VISUAL JUNTO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE).
- 5 COBERTURA DO TESTE DA ORELHINHA EM 100% DOS NASCIDOS VIVOS NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS.
- 6 CRIAÇÃO DE UM BANCO DE DADOS DIGITAL PARA CADASTRO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.
- 7 ADEQUAÇÃO DE 20 UNIDADES DE SAÚDE COM ADAPTAÇÕES PARA FACILITAR O ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.

### ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO:

- 1 REALIZAÇÃO DA PRIMEIRA OFICINA DA ESTRATÉGIA NACIONAL DE PROMOÇÃO A ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL (ENPACS) FORMANDO 24 TUTORES, DENTRE ESTES: MÉDICOS, ENFERMEIROS, NUTRICIONISTAS.
- 2 INTENSIFICAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES IN LOCO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).

### SAÚDE INDÍGENA:

- 1 EMPENHO DOS COORDENADORES DOS DISTRITOS DE SAÚDE EM DISPOR DE UM TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA AÇÃO DE SAÚDE INDÍGENA NOS DISTRITO.
- 2 PUBLICAÇÃO DO MANUAL DE ATENDIMENTO AO INDÍGENA, A PARTIR DA CAPACITAÇÃO OCORRIDA NO MÊS DE JUNHO, PARA 90 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIO E MÉDIO.
- 3 EXISTÊNCIA DE UM TÉCNICO EM CADA DISTRITO DE SAÚDE QUE RESPONDE PELA AÇÃO DE SAÚDE INDÍGENA, O QUE É MUITO POSITIVO, POIS OS MESMOS ESTÃO CRIANDO NOVAS ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO DAS FAMÍLIAS AINDA NÃO CADASTRADAS E VINCULADAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.

### CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES:

- 1 AMPLIAÇÃO NO NÚMERO DE ENVIOS AO MS DOS PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS CADASTRADOS E ACOMPANHADOS.
- 2 PARCERIA COM EDUCAESF É REALIZADO EM SALAS DE AULA COM PROFISSIONAIS DA REDE A CERCA DO PROGRAMA.
- 3 INTERAÇÃO DE PROJETOS COM EQUIPE DO DAB, METAS E AÇÕES PACTUADAS EM PARCERIAS COM OUTROS PROGRAMAS.
- 4 REALIZADA CAMPANHA DE PREVENÇÃO A OSTEOPOROSE E PÉ DIABÉTICO PELO DISA SUL COM ATENDIMENTO DE 748 USUÁRIOS DO CSU PARQUE DEZ E PARQUE MUNICIPAL DO IDOSO.

### APOIO DIAGNÓSTICO:

- 1 AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS, SUPERANDO A META PROGRAMADA PARA O PERÍODO.
- 2 MELHORIA NO ACOMPANHAMENTO DA PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO, COM DIMINUIÇÃO SIGNIFICATIVA DE GLOSAS.
- 3 REDISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS EM VIRTUDE DAS OBRAS DE REFORMA.
- 4 INSTITUIÇÃO DE PARCERIA COM A FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL-AM PARA ATENDER AS DEMANDAS DE BACTERIOLOGIA DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ.
- 5 MELHORIA DA ESTRUTURA FÍSICA DO LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA PROF. SEBASTIÃO FERREIRA MARINHO.
- 6 MELHORIA NA LOGÍSTICA DE TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS ATRAVÉS DA AQUISIÇÃO, A PARTIR DE NOVEMBRO-2010, DE VEÍCULOS CONTRATADOS.
- 7 INCLUSÃO DO LABORATÓRIO DISTRITAL LESTE NO CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.
- 8 MELHORIA DA UTILIZAÇÃO DA AGENDA DO SISREG PARA A OFERTA DOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO.

### SAÚDE DO HOMEM:

- 1 CAPACITAÇÃO DE 275 PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO A SAÚDE DO HOMEM.
- 2 CAPACITAÇÃO 552 PROFISSIONAIS DA ESF ATÉ DEZEMBRO DE 2010.
- 3 SENSIBILIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS E POPULAÇÃO MASCULINA, PARA ATENÇÃO PREVENTIVA EM CONJUNTO COM OUTRAS ÁREA TÉCNICA.
- 4 PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO E INTEGRADO PARA A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - 2011.

### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

#### SAÚDE DO IDOSO:

- 1 DIFICULDADE DE TRANSPORTE NOS DISAS PARA VISITAS TÉCNICAS ÀS UNIDADES.
- 2 DIFICULDADE DE TRANSPORTE PARA DESLOCAMENTO DE GRUPO DE IDOSOS PARA APRESENTAÇÕES SOCIAIS.
- 3 DIFICULDADES PARA SELEÇÃO DE ATIVIDADES DE SAÚDE NA POP. NA FAIXA ETÁRIA 60 ANOS E MAIS NO SISTEMA GIL (GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÃO LOCAL) DOS DISTRITOS DE SAÚDE.
- 4 UNIDADES EM REFORMA INTERFEREM NO ALCANCE DA META ANUAL.

#### MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:

- 1 INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS PARA O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS UNIDADES NO ÂMBITO DISTRITAL.
- 2 NÃO CUMPRIMENTO DO FLUXO DE INFORMAÇÕES COM VISTAS AO MONITORAMENTO DOS INDICADORES.
- 3 NÃO ATENDIMENTO À DEMANDA PARA CRIAÇÃO DO PAINEL DE INDICADORES ELETRÔNICO.

#### DISTRITO DE SAÚDE RURAL:

- 1 INEXISTÊNCIA DE UM BARCO AMBULATORIAL PARA REALIZAR ATENDIMENTO NAS ÁREAS RURAIS FLUVIAIS DE MANAUS.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

### SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:

- 1 DIFICULDADES NA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.
- 2 FALTA DE RECURSOS HUMANOS PARA A AMPLIAÇÃO E ABRANGÊNCIA DAS AÇÕES DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE.
- 3 FALTA DE INCORPORAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NAS AÇÕES PROGRAMADAS DA SEMSA.
- 4 CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS PARA O ATENDIMENTO DOS ADOLESCENTES FOI PREJUDICADA PELA QUANTIDADE DE CURSOS OFERECIDOS.

### DIVISÃO DE GESTÃO DE ATENÇÃO BÁSICA:

- 1 PROCESSO DE REVISÃO DE PROTOCOLOS DEMORADO, EXTENSO E CUIDADOSO REALIZADO PELO GRUPO DE REVISÃO E REFORMULAÇÃO DA SUBCOMISSÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.
- 2 PROCESSO LENTO DE ATUALIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DOS PROTOCOLOS PELAS ÁREAS TÉCNICAS DO DAB/DISAS.
- 3 PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO-PDR, ELABORADO COM POUCA PARTICIPAÇÃO DA SEMSA NAS REUNIÕES PARA AJUSTES E MODIFICAÇÕES NECESSÁRIAS;
- 4 CONFIGURAÇÃO REGIONAL COMPLEXA DIFICULTANDO A CONFORMAÇÃO DO PLANO.

### SAÚDE DA MULHER:

- 1 DIMINUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS À SAÚDE DA MULHER EM FUNÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE SE ENCONTRAREM EM REFORMA.
- 2 REGISTROS INADEQUADOS E/OU INCOMPLETOS DAS AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER NOS MAPAS DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL.
- 3 NÃO PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE INSCRITOS NOS EVENTOS REALIZADOS PELA EQUIPE TÉCNICA DE SAÚDE DA MULHER .
- 4 METAS PROGRAMADAS PARA ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER COM ÍNDICE DE REALIZAÇÃO INSATISFATÓRIO.

### SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL:

- 1 PRECARIIDADE DE RECURSOS MATERIAIS E HUMANOS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL.

### SAÚDE BUCAL:

- 1 MUITOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS EM MANUTENÇÃO CORRETIVA.
- 2 MUITOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS COM LAUDOS DE INSERVÍVEIS PELA PRESTADORA DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA CONTRATADA.

### SAÚDE MENTAL:

- 1 CARÊNCIA DE IMÓVEIS COM CARACTERÍSTICAS ESTRUTURAIS E DOCUMENTALMENTE REGULARES PARA IMPLANTAÇÃO DE CAPSAD NO DISA LESTE.
- 2 DEMORA NA TRAMITAÇÃO DO PROCESSO DE LOCAÇÃO DO IMÓVEL, ESCASSEZ ORÇAMENTÁRIA PARA AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS PERMANENTES E DE CONSUMO E FALTA DE RECURSOS HUMANOS PARA IMPLANTAÇÃO DOS CAPSAD E CAPSI.
- 3 FALTA DE RECURSOS HUMANOS PARA IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA.
- 4 CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA ATENÇÃO BÁSICA: AUSÊNCIA DE EQUIPES DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA PARA OFERECER SUPORTE PÓS-CAPACITAÇÃO.
- 5 FALTA DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA O SAMU.
- 6 FALTA DE PSIQUIATRA NA REGULAÇÃO E SUPORTE DE REDE CAPS.
- 7 NECESSIDADE DE MAIS 01 TÉCNICO SUPERIOR/TÉCNICO ADMINISTRATIVO NA EQUIPE DE SAÚDE MENTAL.
- 8 DIFICULDADES BUROCRÁTICAS PARA USO DE RECURSOS REPASSADOS FUNDO A FUNDO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA CAPACITAÇÕES.
- 9 AUSÊNCIA DE LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO EM SAÚDE MENTAL.

### SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

- 1 FALTA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE USO DA FISIOTERAPIA.
- 2 DIFICULDADE NA ELABORAÇÃO DE UM FLUXOGRAMA DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESE E PRÓTESE.
- 3 DIFICULDADE AO ACESSO ÀS UNIDADES DE SAÚDE, MESMO QUE ADAPTADAS, PELAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA DEVIDO À INFRAESTRUTURA DA CIDADE RELATIVA À URBANIZAÇÃO E TRANSPORTE COLETIVO.
- 4 DIFICULDADE DE CONCLUSÃO DIAGNÓSTICA E TRATAMENTO PARA DEFICIÊNCIA AUDITIVA.
- 5 DIFICULDADE EM REFERENCIAR SERVIÇO DE SAÚDE AUDITIVA E SAÚDE OCULAR.

### ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO:

- 1 A FALTA DE IMPLANTAÇÃO DO SISVAN-WEB NO MUNICÍPIO DE MANAUS, LEVANDO-NOS A UTILIZAR COMO FONTE DE INFORMAÇÃO PARA CÁLCULO DESTES INDICADORES O SISTEMA BOLSA FAMÍLIA, QUE CONCENTRA FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL, OU SEJA, A BASE DE CÁLCULO GERA UMA DISTRORÇÃO DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS NO MUNICÍPIO DE MANAUS.

### SAÚDE INDÍGENA:

- 1 ALGUMAS UNIDADES DE SAÚDE AINDA NÃO REALIZAM ATENDIMENTO AO INDÍGENA.
- 2 O INDÍGENA RESISTE EM NÃO IDENTIFICAR-SE COMO TAL.

### CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES:

- 1 FALTA DE MATERIAL EDUCATIVO, NÃO RECEBIMENTO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DE CARTAZES E FOLDERS PARA DIVULGAÇÃO.

### APOIO DIAGNÓSTICO:

- 1 EXTENSO PERÍODO DE OBRAS DE INFRAESTRUTURA DOS LABORATÓRIOS DISTRITAIS, INVIABILIZANDO A IMPLANTAÇÃO DE POSTOS DE COLETA.
- 2 INSUFICIÊNCIA DE VEÍCULOS PARA TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

3	REINCIDÊNCIA DE PROCESSOS LICITATÓRIOS FRACASSADOS, DIFICULTANDO AQUISIÇÕES IMPRESCINDÍVEIS AO FUNCIONAMENTO DOS LABORATÓRIOS.
4	PERDAS, COM FREQUÊNCIA SIGNIFICATIVA, DE LINKS DE COMUNICAÇÃO ENTRE O LABORATÓRIO DISTRITAL NORTE E OS POSTOS DE COLETA.
	<b>SAÚDE DO HOMEM:</b>
1	BAIXA OFERTA DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS.
2	BAIXA OFERTA DE LOCAIS PARA COLETA DE MATERIAL PARA BIÓPSIAS EM GERAL E ESPECIALMENTE DE PRÓSTATA.
	<b>RECOMENDAÇÕES</b>
	<b>SAÚDE DO IDOSO:</b>
1	ADEQUAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO GIL NOS DISTRITOS PARA REGISTROS DAS AÇÕES DO SETOR DE IDOSO.
	<b>MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:</b>
1	QUALIFICAÇÃO DAS REUNIÕES TÉCNICAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO TRIMESTRAL.
2	DEFINIÇÃO DO FOCO DE ATUAÇÃO DAS SUB-GERÊNCIAS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.
3	ACOMPANHAMENTO DAS EQUIPES PARTICIPANTES DA AMQ QUANTO A EXECUÇÃO DAS MATRIZES DE INTERVENÇÃO.
	<b>SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:</b>
1	SENSIBILIZAÇÃO DOS DIRETORES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA AS NECESSIDADES DA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 19 ANOS.
	<b>DIVISÃO DE GESTÃO DE ATENÇÃO BÁSICA:</b>
1	ESTIMULAR A REALIZAÇÃO DE OFICINA PARA DISCUTIR A RESPONSABILIDADE E DESENHO DA REACTUAÇÃO DO PDR ARTICULADO E INTEGRADO COM O ESTADO.
2	ACELERAR O PROCESSO DE REVISÃO E ATUALIZAÇÃO DOS PROTOCOLOS.
3	SOLICITAR PAUTA AO CMS PARA APRESENTAÇÃO DO PROJETO NASF.
4	AMPLIAR PROCESSO DE EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ESF.
	<b>SAÚDE DA MULHER:</b>
1	ACOMPANHAMENTO REGULAR DAS UNIDADES DE SAÚDE, PARA APOIO, SUPORTE OU RE-ORIENTAÇÃO À CERCA DAS AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER.
2	PARTICIPAÇÃO EFETIVA DOS REPRESENTANTES DOS DISTRITOS NAS REUNIÕES DO COMITÊ DE MORTALIDADE MATERNA E NO FÓRUM PERINATAL.
3	PROVIDÊNCIAS SOBRE A AUSÊNCIA DE PROFISSIONAIS INSCRITOS NOS EVENTOS REALIZADOS PELO SETOR DE SAÚDE DA MULHER.
	<b>SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL:</b>
1	GARANTIR A COMPOSIÇÃO MÍNIMA DE EQUIPE TÉCNICA DE SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL.
2	SUPRIR A NECESSIDADE URGENTE DE AQUISIÇÃO DE 01 COMPUTADOR E 01 MÁQUINA FOTOGRÁFICA DIGITAL PARA O SETOR DE SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL.
	<b>SAÚDE MENTAL:</b>
1	REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO PARA SAÚDE MENTAL.
2	AGILIDADE NA TRAMITAÇÃO DOS PROCESSOS.
3	DOTAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS SUFICIENTES PARA O PRÓXIMO ANO.
4	IDENTIFICAÇÃO DOS ENTRAVES PARA USO DE RECURSOS DE REPASSE MINISTERIAL PARA CAPACITAÇÕES.
	<b>SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA:</b>
1	ELABORAR E IMPLEMENTAR CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA.
2	AQUISIÇÃO DE NOVOS EQUIPAMENTOS E/OU ACESSÓRIOS ELETRO-TERMO-FOTOTERAPÊUTICOS NAS UNIDADES QUE APRESENTAM DÉFICIT.
3	ESTENDER O PROJETO DE REFORMA DE UNIDADES DE SAÚDE PARA ALÉM DO PRÉDIO DE FUNCIONAMENTO DA UNIDADE, CRIANDO A POSSIBILIDADE DE FLUXO DAS PESSOAS QUE APRESENTAM DIFICULDADES DE LOCOMOÇÃO.
4	CRIAR O CARGO DE FONOAUDIÓLOGO NA SECRETARIA A FIM DE AMPLIAR O ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA.
5	IMPLANTAR SERVIÇO PREVENTIVO DE SAÚDE AUDITIVA E DE SAÚDE OCULAR EM POLICLÍNICAS.
	<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO:</b>
1	VIABILIZAÇÃO DE CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA IMPLANTAÇÃO DO SISVAN-WEB QUE INCLUEM: CONECTIVIDADE, RECURSOS HUMANOS E EQUIPAMENTOS.
	<b>CONTROLE DA HIPERTENSÃO E DIABETES:</b>
1	DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS PARA CONFECÇÃO DO MATERIAL EDUCATIVO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
	<b>APOIO DIAGNÓSTICO:</b>
1	CONCLUSÃO DAS OBRAS DE REFORMA E INFRAESTRUTURA DOS LABORATÓRIOS DISTRITAIS.
2	AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS PARA TRANSPORTE DE AMOSTRAS BIOLÓGICAS.
3	REVISÃO, PELA ÁREA COMPETENTE, DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS RELATIVOS A CONECTIVIDADE DAS UNIDADES DE SAÚDE, POSSIBILITANDO APERFEIÇOAR A INTEGRAÇÃO LÓGICA, COM VELOCIDADE DE TRANSMISSÃO EFICIENTE.
4	COMPROVAÇÃO DA EFICIÊNCIA ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE NOS LABORATÓRIOS DISTRITAIS, VISANDO A ACREDITAÇÃO.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

5 AQUISIÇÃO DE PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE QUALIDADE, VISANDO A CERTIFICAÇÃO DOS LABORATÓRIOS DISTRITAIS E LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA DA REDE SEMSA.

### SAÚDE DO HOMEM:

1 ESTABELECER PARCERIAS COM O ESTADO PARA AMPLIAR OFERTA DE EXAMES E CIRURGIAS DO TRATO GENITAL MASCULINO.

2 AMPLIAR EM 20% O NÚMERO DE CONSULTAS PREVENTIVAS A POPULAÇÃO MASCULINA.

### DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E SERVIÇOS DE URGÊNCIA

#### PRINCIPAIS AVANÇOS

1 PARTICIPAÇÃO EFETIVA DAS UNIDADES E DOS DIVERSOS SETORES NA ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO E ALIMENTAÇÃO DOS DADOS.

2 INÍCIO DA QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA E CONSOLIDAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO DO PROGRAMA SAMU.

3 REFORMA DOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE (EAS) PARA MELHORIA DO ATENDIMENTO E CONFORTO A USUÁRIOS E SERVIDORES.

4 INÍCIO DO PROCESSO LICITATÓRIO PARA CONSTRUÇÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO-UPAS.

5 INÍCIO DA REESTRUTURAÇÃO DA TIPOLOGIA DOS EAS COM IMPLANTAÇÃO DAS DUAS UNIDADES DE SAÚDE AMBULATORIAL.

6 INSTALAÇÃO DA SEDE DO SAMU (LOCAÇÃO) DE ACORDO COM AS DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE-MS.

7 REFORMA E AMPLIAÇÃO DAS OITOS BASES DO SAMU.

8 AUMENTO DO NÚMERO DE AMBULÂNCIAS DO SAMU.

9 IMPLANTAÇÃO DE TELEMEDICINA E EXAMES DE ELETROCARDIOGRAMA NAS AMBULÂNCIAS.

10 INTRODUÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE MONITORIZAÇÃO NAS AMBULÂNCIAS.

11 CONSOLIDAÇÃO DO PROGRAMA SOS VIDA.

12 REFORMULAÇÃO DO PAS.

#### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

1 PERMANÊNCIA DE DIFICULDADE EM ACESSAR O SERVIÇO INTRANET/INTERNET, SEJA POR PROBLEMAS COM LINK E/OU POUCA HABILIDADE NA UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO.

2 TRÂMITES PROCESSUAIS MOROSOS NA MANUTENÇÃO PREDIAL OU NA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS.

3 NÚMERO DE EMPRESAS ESPECIALIZADAS EM MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS ESCASSAS NO MUNICÍPIO, GERANDO DEMORA NA ENTREGA DOS MESMOS.

4 DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS, PRINCIPALMENTE DE MÉDICOS ESPECIALISTAS.

5 REFORMA DE EAS REDUZINDO O NÚMERO DE CONSULTAS TEMPORARIAMENTE.

6 ALTO ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DA REDE ESPECIALIZADA E DE NÍVEL SUPERIOR QUANTO AO COMPARECIMENTO A TREINAMENTOS OFERECIDOS.

#### RECOMENDAÇÕES

1 REALIZAR TREINAMENTO VOLTADOS A UTILIZAÇÃO DO ACESSO À REDE VIRTUAL.

2 PROCEDER LEVANTAMENTO TÉCNICO PARA ACELERAR E SIMPLIFICAR PROCESSOS, OBJETIVANDO RACIONALIZAÇÃO DOS MESMOS.

3 COBRAR EFETIVAMENTE A DEVOLUÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM MANUTENÇÃO.

4 REVER CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ÀS EMPRESAS DE MANUTENÇÃO QUANTO AOS PRAZOS DE ENTREGA/DEVOLUÇÃO.

5 CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS.

6 ENTREGA DOS EAS REFORMADOS E EM PLENO FUNCIONAMENTO.

7 PACTUAR ESTRATÉGIAS JUNTO AS UNIDADES PARA ESTIMULAR A PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA REDE ESPECIALIZADA E DE NÍVEL SUPERIOR AOS TREINAMENTOS.

### VIGILÂNCIA EM SAÚDE

#### DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL

##### PRINCIPAIS AVANÇOS

#### IMUNIZAÇÃO:

1 SUPERAÇÃO DAS METAS ESTABELECIDAS EM CAMPANHAS DE VACINAÇÃO EM UM CURTO ESPAÇO DE TEMPO.

2 REALIZAÇÃO DE 2 SUPERVISÕES TÉCNICAS EM TODAS UNIDADES MUNICIPAIS QUE CONTÉM SALA DE VACINA E 01 VISITA NAS UNIDADES ESTADUAIS, FEDERAIS E PARTICULARES.

3 IMPLANTAÇÃO DO PROJETO PRÊMIO EM EXCELÊNCIA EM VACINAÇÃO 2010.

4 IMPLANTAÇÃO DA VACINA PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE E MENINGOCÓCICA C CONJUGADA NA ROTINA.

5 IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO PARA FORMALIZAÇÃO DOS PROBLEMAS.

6 CAPACITAÇÃO DO SI-PNI PARA OS DISAS.

#### DIVISÃO DE CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES:

1 ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA INTEGRADA À SUSAM E SEMSA.

2 FORTALECIMENTO DAS PARCERIAS COM MILITARES NAS AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL.

3 MELHORIA NA ROTINA DO TRABALHO INTEGRADO DOS ACE EESF.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

### CONTROLE DE ZONOSSES:

- 1 PARCERIAS INFORMAIS ,NO ASPECTO EDUCACIONAL, COM ENTIDADES PÚBLICAS E PRIVADAS (SEMED, INFRAERO e CORREIOS).

### VIGILÂNCIA AMBIENTAL:

- 1 IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AMOSTRAGEM DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO COM MAIOR NÚMERO DE ANÁLISES,MAIOR NÚMERO DE PARÂMETROS E AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DO MONITORAMENTO NOS DISAS.

### TUBERCULOSE:

- 1 EXPANSÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE PARA A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.  
 PROJETO DE FORTALECIMENTO DO PROGRAMA DE TUBERCULOSE DO DISA OESTE, COM FINANCIAMENTO DA AGÊNCIA INTERNACIONAL DE DESENVOLVIMENTO AMERICANO – USAID E APOIO DA ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS, BEM COMO MANUTENÇÃO DESSA PARCERIA PARA 2011.QUE PERMITIU A CAPACITAÇÃO DE MAIS DE 500 PROFISSIONAIS EM TRATAMENTO SUPERVISIONADO, AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA IMPLANTAÇÃO DE POSTOS DE COLETA DE ESCARRO A PARTIR DE 2011 E CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA O MONITORAMENTO DAS AÇÕES.
- 3 IMPLEMENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROJETO FUNDO GLOBAL, QUE PERMITIU CAPACITAR 356 PROFISSIONAIS PARA A EXPANSÃO DO TRATAMENTO SUPERVISIONADO DA TUBERCULOSE NO DISA LESTE, AMPLIAR O NÚMERO DE PACIENTES QUE RECEBEM INCENTIVOS SOCIAIS COMO CESTA BÁSICA E VALE-TRANSPORTE.
- 4 CONSOLIDAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE TUBERCULOSE NAS UNIDADES PRISIONAIS.
- 5 IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DE TUBERCULOSE NO DISA RURAL, A PARTIR DO ACOMPANHAMENTO DO PRIMEIRO CASO DE TRATAMENTO DE TUBERCULOSE RESISTENTE COMPARTILHADO COM A REFERÊNCIA ESTADUAL CARDOSO FONTES.

### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

#### IMUNIZAÇÃO:

- 1 PERÍODO PROLONGADO DE CAMPANHAS CONTÍNUAS, PREJUDICANDO AS INTERVENÇÕES NA VACINAÇÃO DE ROTINA.
- 2 RECEBIMENTO DE VORH COM DATA DE VALIDADE PRÓXIMA DA EXPIRAÇÃO, GERANDO AUSÊNCIA DA OFERTA ATÉ O NOVO ABASTECIMENTO.
- 3 UNIDADES EM REFORMA OU FUNCIONANDO EM HORÁRIOS NÃO PADRONIZADOS.
- 4 ENVIO DAS ESTATÍSTICAS TARDIAMENTE E COM DADOS INCOERENTES, PREJUDICANDO O ABASTECIMENTO MENSAL DOS IMUNOBOLÓGICOS E AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS.
- 5 AUSÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS DA REDE DE FRIO E VEÍCULOS.
- 6 AUSÊNCIA DE EQUIPE ESTRUTURADA NOS DISAS PARA IMUNIZAÇÃO, DIFICULTANDO A INTERVENÇÃO IMEDIATA.
- 7 ATRASO NA READEQUAÇÃO FÍSICA DOS DISAS PARA REDE DE FRIO.

#### DIVISÃO DE CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES:

- 1 AUSÊNCIA DE GRATIFICAÇÃO PELA ATIVIDADE DE SUPERVISÃO DE CAMPO.
- 2 SUBNOTIFICAÇÃO DE DENGUE NA REDE DE SERVIÇOS.

### CONTROLE DE ZONOSSES:

- 1 REDUÇÃO DA PRODUÇÃO EM RELAÇÃO AO TRIMESTRE ANTERIOR DEVIDO À REFORMA EM ANDAMENTO NO CCZ.
- 2 IMPOSSIBILIDADE DE REALIZAÇÃO DA CAMPANHA DA VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL DO ANO DE 2010 POR OCASIÃO DA SUSPENSÃO ORIENTADA PELO MS.

### VIGILÂNCIA AMBIENTAL:

- 1 CAPACIDADE LIMITADA DO LABORATÓRIO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA A REALIZAÇÃO DE ANÁLISES DE MÉDIA COMPLEXIDADE.
- 2 INSUFICIÊNCIA DE MATERIAL INFORMATIVO IMPRESSO PARA O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

### TUBERCULOSE:

- 1 O ATRASO NA IMPLANTAÇÃO DOS LABORATÓRIOS DISTRITAIS COM A RESPECTIVA REDE DE POSTOS DE COLETA DE MATERIAL PARA EXAMES (APENAS QUATRO POSTOS FORAM IMPLANTADOS, SENDO TRÊS NO DISA SUL E UM NO OESTE) CONTRIBUIU PARA QUE A ESTRUTURA PARA O DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE AINDA SE MANTENHA LIMITADA.
- 2 NÃO IMPLANTAÇÃO DA QUIMIOPROFILAXIA PARA TUBERCULOSE EM DUAS POLICLÍNICAS POR CONTA DA NÃO IMPLANTAÇÃO DOS RESPECTIVOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO PARA HIV NOS DISTRITOS OESTE E SUL. O TESTE TUBERCULÍNICO ESTAVA PREVISTO DE SER IMPLANTADA NESSAS DUAS POLICLÍNICAS E EM MAIS CINCO UBS E FOI IMPLANTADO EM APENAS DUAS.

### RECOMENDAÇÕES

#### IMUNIZAÇÃO:

- 1 FORTALECER OS DISAS, CRIANDO UMA SUBGERÊNCIA EM IMUNIZAÇÃO.
- 2 PRIORIZAR A ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DOS DISAS PARA QUE OCORRA A DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO.
- 3 CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVAS DOS EQUIPAMENTOS DA REDE DE FRIO.
- 4 ELABORAR CRONOGRAMA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA PARA VEÍCULOS.
- 5 SOLUCIONAR OS PROBLEMAS IDENTIFICADOS NOS RELATÓRIOS DE VISITA TÉCNICA DA SALA DE VACINA.

#### DIVISÃO DE CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR VETORES:

- 1 CUMPRIMENTO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA CONTROLE DA DENGUE EM TODA REDE DE UNIDADES DE SAÚDE.
- 2 DEFINIR ESTRATÉGIA DE GRATIFICAÇÃO PARA SUPERVISORES DE CAMPO.
- 3 INTENSIFICAR AS ESTRATÉGIAS DE MELHORIA DA NOTIFICAÇÃO DA DENGUE.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

### CONTROLE DE ZOOSE:

- 1 DESCENTRALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PARA OS DISAS COM A IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES DE CONTROLE DE ZOOSE.
- 2 IMPLANTAÇÃO DE UM EFETIVO PROGRAMA DE CONTROLE POPULACIONAL ANIMAL NA CIDADE DE MANAUS.

### VIGILÂNCIA AMBIENTAL:

- 1 REESTRUTURAR O LABORATÓRIO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM RECURSOS HUMANOS, EQUIPAMENTOS E INSUMOS PARA ANÁLISES DE MÉDIA COMPLEXIDADE, ALÉM DE REPOSICIONÁ-LO NA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SEMSA PARA OTIMIZAR O ATENDIMENTO DE AÇÕES DEMANDADAS POR TODAS AS VIGILÂNCIAS.
- 2 CONFECIONAR MATERIAIS DIVERSOS PARA AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL.
- 3 ARTICULAR COM O DIVIT A CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO LOCAL.
- 4 ESTRUTURAR OS DISTRITOS DE SAÚDE COM RECURSOS HUMANOS (NÍVEL SUPERIO E MÉDIO), EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO PORTÁTEIS E TRANSPORTES, PARA A DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL.
- 5 REESTRUTURAR O DIAMB COM RECURSOS HUMANOS E APARELHOS DE MEDIÇÃO PORTÁTEIS.
- 6 CAPACITAR OS TÉCNICOS EM AVALIAÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS.

### TUBERCULOSE:

- 1 IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE DIAGNÓSTICO PELA BACILOSCOPIA DE ESCARRO.
- 2 APOIO ADMINISTRATIVO NOS DISAS PARA DISTRIBUIÇÃO E CONTROLE DO AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO E TRANSPORTE.
- 3 MONITORAMENTO CONTÍNUO E PERIÓDICO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE NAS UNIDADES PRISIONAIS.
- 4 FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA TB NOS DISTRITOS DE SAÚDE A FIM DE SE INTENSIFICAR O MONITORAMENTO DAS UNIDADES COM PACIENTES EM TRATAMENTO, ACOMPANHAR A ADOÇÃO DAS NOVAS RECOMENDAÇÕES DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSE, INTEGRAR AS UNIDADES DA REDE BÁSICA COM AS UNIDADES DE REFERÊNCIA E IMPLANTAR A INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE.
- 5 AMPLIAR A DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE TUBERCULOSE PARA A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.

### DST/AIDS E HEPATITES:

- 1 INTENSIFICAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A VIGILÂNCIA E MANEJO DE GESTANTES SORORREAGENTES PARA HIV NA ATENÇÃO BÁSICA.
- 2 IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E IMPORTÂNCIA DA QUIMIOPROFILAXIA EM TODA A REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.
- 3 INTERLOCUÇÃO DO GESTOR MUNICIPAL COM O LABORATÓRIO CENTRAL (LACEN).
- 4 IMPLANTAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS CONFIRMATÓRIOS PARA HIV E SÍFILIS NA REDE BÁSICA DE SAÚDE, INICIANDO NOS CTA/SAE.
- 5 INTENSIFICAÇÃO DAS CAPACITAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA) SOBRE A VIGILÂNCIA DAS HEPATITES VIRAIS.
- 6 SIMPLIFICAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA DAS HEPATITES (FICHA DE NOTIFICAÇÃO E CRITÉRIO DE ENCERRAMENTO DE CASO).
- 7 IMPLANTAÇÃO DE UMA REDE DE ASSISTÊNCIA ÀS HEPATITES VIRAIS INTEGRADA, SISTEMATIZADA E PACTUADA, ENTRE ESTADO E MUNICÍPIO.
- 8 AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS ESPECÍFICOS (MARCADORES VIRAIS) NO SISREG.

## DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

### PRINCIPAIS AVANÇOS

- 1 AUMENTO NA QUANTIDADE DE INSPEÇÕES EFETUADAS PELOS FISCALIS DE SAÚDE.
- 2 IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA PROTUS NO DVISA, FACILITANDO O TRAMITE DE PROCESSO ENTRE OS SETORES DO DVISA.
- 3 IMPLANTAÇÃO DO PROJETO PRAÇA SAUDÁVEL, PROMOVENDO QUALIDADE NAS INSPEÇÕES E CONSEQUENTEMENTE ESTABELECIMENTOS DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO MAIS SAUDÁVEIS.
- 4 PARTICIPAÇÃO DE 06 FISCALIS DE SAÚDE E DOS GESTORES DO DVISA NO SIMBRAVISA.
- 5 AQUISIÇÃO DE NOVOS COMPUTADORES NA PARTE ADMINISTRATIVA E PARA OS FISCALIS.
- 6 MAIOR INTEGRAÇÃO COM DEMAIS SETORES DA SEMSA.

### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- 1 INTERNET PRECÁRIA.
- 2 AUSÊNCIA DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO CAPAZ DE CONTROLAR E PROMOVER ESTATÍSTICAS DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELOS FISCALIS DO DVISA.
- 3 AMBIENTE DE TRABALHO ADMINISTRATIVO INSALUBRE.
- 4 RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTES TANTO ADMINISTRATIVOS QUANTO DE FISCALIS DE SAÚDE

### RECOMENDAÇÕES

- 1 AUMENTAR O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS ADMINISTRATIVOS E DE FISCAL DE SAÚDE.
- 2 IMPLANTAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE O DVISA PARA CONTROLAR AS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO MESMO.
- 3 ADEQUAR OS AMBIENTES DE TRABALHO AS NORMAS SANITÁRIAS.
- 4 IMPLANTAR SISTEMA DE INTERNET ADEQUADO AOS TRABALHOS DO DVISA.



## 24. PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES

### CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR

#### OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS

##### PRINCIPAIS AVANÇOS

- 1 CRESCIMENTO DA PROCURA DOS USUÁRIOS ATRAVÉS DO SITE DA SEMSA NO LINK "FALE CONOSCO".
- 2 AS DEMANDAS FEITAS DIRETAMENTE NA OUVIDORIA ULTRAPASSAREM EM QUANTIDADE AS DEMANDAS ORIUNDAS DO CONSELHO.

##### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

#### OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS

- 1 DESCONHECIMENTO SOBRE OUVIDORIA PELOS USUÁRIOS.

##### RECOMENDAÇÕES

#### OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS

- 1 DISPONIBILIZAR SERVIDORES DE QUALQUER NÍVEL (UM PELA MANHÃ E DOIS PELA TARDE) NA OUVIDORIA DO SUS.
- 2 DIVULGAR A OUVIDORIA DO SUS À SOCIEDADE.
- 3 REALIZAR SENSIBILIZAÇÃO DOS SERVIDORES DA SEMSA EM OUVIDORIA.

### CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

##### PRINCIPAIS AVANÇOS

- 1 REALIZAÇÃO DA 1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE MENTAL.
- 2 AMPLIAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO DOS CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE – O CMS/MAO ATRAVÉS DA COMISSÃO DE ACESSORAMENTO AOS CONSELHOS LOCAIS E DISTRITAIS DE SAÚDE E DA COMISSÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O CONTROLE SOCIAL INICIARAM AS REUNIÕES ZONAIS COM CAPACITAÇÃO AOS CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE.
- 3 REALIZAÇÃO DA 5ª SEMANA DO CONTROLE SOCIAL.
- 4 ABERTURA DO PRAZO PARA APRESENTAÇÃO DE PROPOSTAS PARA O NOVO REGIMENTO INTERNO DO CMS/MAO.
- 5 APRESENTAÇÃO TRIMESTRAL DOS RELATÓRIOS DE GESTÃO E A PARTICIPAÇÃO DOS CONSELHEIROS NO ACOMPANHAMENTO, ANÁLISE E AVALIAÇÃO DOS RELATÓRIOS TRIMESTRAIS DE GESTÃO JUNTAMENTE COM A ÁREA TÉCNICA DA SEMSA.
- 6 OPORTUNIDADE DE PARTICIPAR DA DISCUSSÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE GESTÃO 2010 COM O PLANEJAMENTO ONDE FOI OBSERVADA A NECESSIDADE DE REVISAR MUITAS DAS AÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DO PAS 2011, BEM COMO DE ANALISAR AS
- 7 ESTABELECIMENTO DO FLUXO DE ANÁLISE DE DOCUMENTOS FAVORECENDO A APRECIACÃO E A DELIBERAÇÃO DOS PROJETOS, PLANOS E PROGRAMAS.
- 8 APROVAÇÃO DO PROJETO PARA A IMPLANTAÇÃO DOS CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE.
- 9 PARTICIPAÇÃO DO CMS/MAO EM VÁRIOS EVENTOS NAS ESFERAS NACIONAL, ESTADUAL E MUNICIPAL.
- 10 PARTICIPAÇÃO DOS CONSELHEIROS EM COMITÊS DE ÁREAS TRANSVERSAIS COMO: CRIANÇA E ADOLESCENTE, SISTEMA PRISIONAL,

##### PROBLEMAS IDENTIFICADOS

- 1 INSUFICIÊNCIA DE SERVIDORES NA SECRETARIA TÉCNICA E ADMINISTRATIVA DO CMS.
- 2 MOROSIDADE NA TRAMITAÇÃO DOS PROCESSOS NA SEMSA.
- 3 SITUAÇÃO DA REFORMA DAS UNIDADES DE SAÚDE E DO REMANEJAMENTO DE SERVIDORES OCASIONARAM A VACÂNCIA NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE.

##### RECOMENDAÇÕES

- 1 AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS PARA A SETEC – LOTAÇÃO DE 4 (QUATRO) ASSISTENTES EM SAÚDE E DE 2 (DOIS) ESPECIALISTAS EM SAÚDE.
- 2 MELHORIA DO TRÂMITE E RESOLUTIVIDADE DOS PROCESSOS.
- 3 QUE OS CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE PERMANEÇAM NAS UNIDADES DE SAÚDE ONDE SE ELEGERAM DURANTE SEU MANDATO DE TRÊS ANOS.
- 4 REALIZAÇÃO DE OFICINA DE GERENCIAMENTO DE PROCESSOS – COM PROTOCOLOS ADMINISTRATIVOS, ABERTURA E TRAMITE DE PROCESSOS, SISTEMA DE LICITAÇÃO, VERBA DE PRONTO PAGAMENTO.
- 5 MONITORAMENTO DOS RECURSOS FINANCEIROS DESTINADOS AO CMS EM RELAÇÃO AO EXECUTADO P/ O EFETIVO GERENCIAMENTO DAS SUAS AÇÕES.
- 6 FORTALECIMENTO DOS CONSELHOS LOCAIS INSTALADOS ATRAVÉS DO APOIO E DO ACOMPANHAMENTO PERMANENTE A ESSES FÓRUMS DO CONTROLE SOCIAL DE MANAUS.



