Saúde
Secretaria Municipal

Manaus
Prefeitura

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

2022

Manaus/AM

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO 3
1.1. Informações Territoriais 3
1.2. Secretaria de Saúde 3
1.3. Informações da Gestão 3
1.4. Fundo de Saúde 3
1.5. Plano de Saúde 3
1.6. Informações sobre Regionalização 4
1.7. Conselho de Saúde 4
1.8. Casa Legislativa 4
2. INTRODUÇÃO 5
3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE 6
3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021 6
3.2. Nascidos Vivos 6
3.3. Principais Causas de Internação 6
3.4. Mortalidade por grupos de causas 7
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS 8
4.1. Produção de Atenção Básica 8
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos 9
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização 9
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos 9
4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos 9
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS 11
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão 11
5.2. Por natureza jurídica 12
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS 13
7. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 15
7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores 15
7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte 98
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA 103
8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica 103
8.2. Indicadores Financeiros 104
8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) 104
8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho 109
8.5. Covid-19 Repasse União 110
8.6. Covid-19 Recursos Próprios 112
8.7. Covid-19 Repasse Estadual 114
9. AUDITORIAS 119
10. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS 156
11. RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO 156

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

Unidade Federativa:	Amazonas
Município:	Manaus
Área:	11.401,06 km²
População estimada:	2.255.903 hab.
Densidade Populacional:	198 hab./km²
Região de Saúde:	Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 02/03/2023.

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS - SEMSA
Número CNES:	6541445
CNPJ:	04.461.836/0001-44
Endereço	Avenida Mário Ypiranga, 1695 - Adrianópolis
E-mail:	cnes.semsa@pmm.am.gov.br
Telefone:	(92) 3632-2114

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com alterações. Data da consulta: 02/03/2023.

1.3. Informações da Gestão

Prefeito:	David Antônio Abisai Pereira de Almeida
Secretário de Saúde:	Shadia Hussami Hauache Fraxe
E-mail:	gabinete.semsa@pmm.am.gov.br
Telefone:	(92) 3236-9542

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 02/03/2023.

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação:	Lei nº 66/1991, alterado p/ Lei nº 1.094/2007
Data de criação:	11/6/1991
CNPJ:	07.583.812/0001-56
Natureza Jurídica:	Fundo Público da Administração Direta Municipal
Nome do Gestor do Fundo:	Shadia Hussami Hauache Fraxe

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Data da consulta: 02/03/2023.

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde:	2022-2025
Status do Plano:	1ª Revisão, em análise no Conselho Municipal de Saúde

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com alterações. Data da consulta: 20/05/2022.

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Manaus, Entorno e Alto Rio Negro

Município	Área (Km²)	População (Hab.)	Densidade
AUTAZES	7.599.282	41.005	5,40
BARCELOS	122.475.728	27.772	0,23
CAREIRO	6.091.547	38.820	6,37
CAREIRO DA VÁRZEA	2.631.128	31.459	11,96
IRANDUBA	2.215.033	49.718	22,45
MANAQUIRI	3.975.759	33.981	8,55
MANAUS	11.401.058	2.255.903	197,87
NOVA OLINDA DO NORTE	5.608.548	38.665	6,89
PRESIDENTE FIGUEIREDO	25.422.235	38.095	1,50
RIO PRETO DA EVA	5.813.197	34.856	6,00
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	62.846.237	26.566	0,42
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	109.184.896	47.031	0,43

Fonte: DigiSUS – Módulo Planejamento; Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2021. Data da consulta: 02/03/2023.

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento legal de criação:	Lei nº 66/1991, alterado p/ Lei nº 1.094/2007	
Endereço:	Rua Comte. Paulo Lasmar, s/nº, Conjunto Santos Dumont, Bairro da Paz	
E-mail:	cms.sms@pmm.am.gov.br	
Telefone:	(92) 3214-7720	
Nome do Presidente:	Lindomar Cartilho Barone de Souza	
Número de conselheiros por segmento	Usuários:	11
	Gestores:	7
	Trabalhadores:	7
	Prestadores:	1

Obs.: Prestadores de serviço e gestores são contabilizados em um mesmo segmento.

Fontes: DigiSUS – Módulo Planejamento; Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), com alterações. Ano de referência: 2022.
Conselho Municipal de Saúde de Manaus - CMS/MAO. Frequência da 12ª Assembleia Geral Ordinária realizada em 14/12/2022. Consulta em 24/02/2023.

1.8. Casa Legislativa

Data de entrega do relatório		
1º RDQA 2022	**2º RDQA 2022**	**3º RDQA 2022**
31/05/2022	29/09/2022	28/02/2023

2. Introdução

O Relatório Anual de Gestão é um instrumento de apresentação dos resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA.

A estrutura do **Relatório Anual de Gestão 2022** da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus está de acordo com o §1º, art. 99 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, que versa sobre o que contemplará o Relatório de Gestão, e em consonância com o Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025 e a Programação Anual de Saúde - PAS 2022.

A PAS 2022 foi estruturada em 4 diretrizes, 17 objetivos e 192 metas, das quais 190 apresentavam ações específicas para o ano de 2022. Essas metas estão relacionadas ao acesso à atenção primária e especializada; à qualidade dos serviços de saúde; à atenção às urgências; à regulação dos serviços de saúde; à atenção integral à saúde da família; à assistência farmacêutica; à promoção e vigilância em saúde; à vigilância sanitária; à saúde do trabalhador; à gestão do trabalho e educação permanente; ao controle social; à informação e comunicação em saúde; à qualificação de instrumentos de gestão; ao controle interno assistencial; e à ampliação dos canais de comunicação com a população.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária em 2021

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	88.513	84.663	173.176
5 a 9 anos	92.425	90.199	182.624
10 a 14 anos	98.113	97.355	195.468
15 a 19 anos	100.622	99.153	199.775
20 a 29 anos	204.178	209.028	413.206
30 a 39 anos	182.562	195.851	378.413
40 a 49 anos	148.408	165.149	313.557
50 a 59 anos	97.538	107.078	204.616
60 a 69 anos	54.559	66.366	120.925
70 a 79 anos	22.298	30.658	52.956
80 anos e mais	7.399	13.788	21.187
TOTAL	**1.096.615**	**1.159.288**	**2.255.903**

Fonte: DigiSUS; Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). Data da consulta: 27/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Números de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2018	2019	2020
Manaus	38.588	37.939	37.274

Fonte: DigiSUS; Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Data da consulta: 27/03/2023.

3.3. Principais Causas de Internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8.114	6.799	13.409	18.891	8.353
II. Neoplasias (tumores)	4.641	5.396	4.044	4.183	5.732
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	526	544	440	575	737
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.367	2.166	1.808	2.259	3.024
V. Transtornos mentais e comportamentais	544	230	88	569	488
VI. Doenças do sistema nervoso	2.439	2.427	1.860	1.601	1.666
VII. Doenças do olho e anexos	602	482	383	432	335
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	192	194	132	109	163
IX. Doenças do aparelho circulatório	7.577	8.018	6.464	6.935	8.822
X. Doenças do aparelho respiratório	9.437	9.299	5.764	7.836	9.806
XI. Doenças do aparelho digestivo	12.027	11.796	8.854	9.909	13.626
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2.137	2.651	2.234	2.301	2.657
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	914	963	529	674	767
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7.076	7.776	5.836	5.807	8.310
XV. Gravidez parto e puerpério	38.440	38.844	35.505	36.080	28.394
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	4.362	4.140	5.303	6.342	4.905
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1.240	1.283	941	949	1.361
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.271	1.186	928	1.073	1.163
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras conseq. de causas externas	7.998	8.314	7.112	8.365	9.577
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1.536	1.447	982	1.359	2.528
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
TOTAL	**113.440**	**113.955**	**102.616**	**116.249**	**112.414**

Fonte: DigiSUS; Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 27/03/2023.
Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	595	634	4.460
II. Neoplasias (tumores)	1.983	2.005	1.897
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	50	52	58
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	881	842	947
V. Transtornos mentais e comportamentais	28	30	54
VI. Doenças do sistema nervoso	228	230	263
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	4	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	1.781	1.958	2.111
X. Doenças do aparelho respiratório	830	865	1.090
XI. Doenças do aparelho digestivo	461	480	480
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	26	35
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	56	61	63
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	262	275	268
XV. Gravidez parto e puerpério	44	31	42
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	248	244	238
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	172	211	178
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.459	1.587	1.880
XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1.738	1.804	1.519
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
TOTAL	**10.837**	**11.339**	**15.588**

Fonte: DigiSUS; Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET). Data da consulta: 27/03/2023.

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada de Manaus em 2021 cresceu 1,61% em relação a 2020 e nota-se no quadro da população, por faixa etária e sexo, que se mantém a prevalência de pessoas do sexo feminino no total. A partir da faixa etária de 60 anos e mais, houve um incremento da população em 5,30%, comparando os anos de 2020 e 2021.

Sobre a morbidade hospitalar de residentes, excetuando-se as internações por gravidez, parto e puerpério, nota-se que as doenças do aparelho digestivo, desde 2018, configuravam como as maiores causas de internações em Manaus, contudo, em 2020, essas doenças passaram a ser a segunda maior causa, em razão do aumento considerável das internações por doenças infecciosas e parasitárias nos anos de 2020 e 2021, representando, respectivamente, 13,07% e 16,25% do total de internações ocorridas nesses anos. Depreende-se que esse incremento ocorreu devido às internações por covid-19, cujo CID classifica-se dentro desse capítulo. Em 2022, as doenças infecciosas e parasitárias foram a causa de 8.353 internações, representando 7,43% do total e sendo a quinta maior causa de internações do ano. Nesse ano, a primeira maior causa de internação voltaram a ser as doenças do aparelho digestivo, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório, assim como ocorreu nos anos de 2018 e 2019, ou seja, antes do início da pandemia.

Acerca do quadro de mortalidade apresentado, observa-se que em 2018 e 2019, as neoplasias (tumores) figuravam como primeira causa de óbitos no Município, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório. No entanto, em 2020, com o início da pandemia de covid-19, cujo CID classifica-se dentro do capítulo I, que trata de algumas doenças infecciosas e parasitárias, esse capítulo apresentou-se como principal causa de mortalidade, e comparando à segunda maior causa de óbitos (Doenças do aparelho circulatório), nota-se uma diferença de 111,27%. Cabe informar que, em 2020, o capítulo I representou 28,61% do total de óbitos registrados, enquanto em 2018 e 2019 esse percentual correspondeu a 5,49% e 5,59%, respectivamente.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	997	1.652	2.441	1.031	2.968	2.756	11.845
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.477	5.899	4.281	3.787	4.560	4.334	26.338
03 Procedimentos clínicos	2.946	4.883	5.605	4.040	5.864	5.152	28.490
04 Procedimentos cirúrgicos	47	80	97	121	160	144	649
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	**7.467**	**12.514**	**12.424**	**8.979**	**13.552**	**12.386**	**67.322**

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 15/03/2023.
Dados sujeitos a alteração.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.549	21.722	2.227	805	16.021	11.181	54.505
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.278	4.913	3.782	3.163	3.336	3.552	21.024
03 Procedimentos clínicos	5.039	58.588	5.895	4.045	46.489	30.031	150.087
04 Procedimentos cirúrgicos	125	2.906	113	43	2.328	1.443	6.958
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	-
Total	**9.991**	**88.129**	**12.017**	**8.056**	**68.174**	**46.207**	**232.574**

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 15/03/2023.
Dados sujeitos a alteração.

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	568.800	424.670	574.086	484.188	603.507	555.689	3.210.940
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	79.564	68.089	108.247	81.498	96.084	76.807	510.289
03 Procedimentos clínicos	628.722	363.396	490.613	420.396	499.591	466.752	2.869.470
04 Procedimentos cirúrgicos	10	8	5	5	12	12	52
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	
Total	**1.277.096**	**856.163**	**1.172.951**	**986.087**	**1.199.194**	**1.099.260**	**6.590.751**

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Data da consulta: 15/03/2023.
Dados sujeitos a alteração.

Grupo procedimento	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	529.276	663.002	480.283	455.137	493.127	482.135	3.102.960
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	82.099	129.632	76.253	80.831	83.261	75.911	527.987
03 Procedimentos clínicos	467.938	603.542	392.755	387.691	406.786	379.218	2.637.930
04 Procedimentos cirúrgicos	5	5	4	15	15	4	48
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-	
Total	**1.079.318**	**1.396.181**	**949.295**	**923.674**	**983.189**	**937.268**	**6.268.925**

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Data da consulta: 15/03/2023.
Dados sujeitos a alteração.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R$)	AIH Pagas	Valor total (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.636	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	61	1.534,58	-	-
03 Procedimentos clínicos	995	73.614,20	2.545	2.446.248,06
04 Procedimentos cirúrgicos	3	42,21	1.604	1.033.946,40
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	**2.695**	**75.190,99**	**4.149**	**3.480.194,46**

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 27/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	**Quantidade aprovada**	**Valor aprovado (R$)**
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	44.751	8.861,15
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
---	---	---

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 27/03/2023.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado (R$)	AIH Pagas	Valor total (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	978	2.710,20	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.537.532	20.457.574,29	-	-
03 Procedimentos clínicos	408.413	1.890.483,24	2.563	2.497.149,48
04 Procedimentos cirúrgicos	7.622	167.524,77	2.078	1.234.534,94
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
TOTAL	**4.954.545**	**22.518.292,50**	**4.641**	**3.731.684,42**

Fonte: DID/SUBGS/SEMSA. Ministério da Saúde - Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 15/03/2023.

4.5. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quantidade aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	24.137	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.603	-
TOTAL	**26.740**	**-**

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 27/03/2023.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Sobre a produção da atenção básica: conforme os dados de produção registrados no SISAB e SIA/SUS, observa-se que a produção de serviços realizados na Atenção Básica no ano de 2022 resultou no total de 13.159.572 procedimentos. Do total de registros, apenas 2,28% derivam da fonte SIA/SUS, pois referem-se à produção dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) que não possuem o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado. O número de procedimentos realizados em 2022 apresentou aumento de 9,62% em relação ao ano de 2021, ainda que com dados sujeitos a alterações.

Sobre a produção da Urgência e Emergência: os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 2,26% dos procedimentos ambulatoriais realizados. Em relação aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 61,34% e os procedimentos cirúrgicos representam 38,66%. Comparando-se a quantidade total da produção de urgência e emergência em 2022 com o ano de 2021, nota-se um aumento de 43,27%.

Produção de Atenção Psicossocial: a quantidade aprovada de Atendimento/Acompanhamento psicossocial apresentou redução de 8,45% em relação à quantidade apresentada no ano de 2021.

Sobre a produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar: com referência aos procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade realizados pelos EAS de gestão municipal, aqueles com finalidade diagnóstica representam 91,58% do total, bem como os procedimentos clínicos representam 8,24%. Quanto aos procedimentos hospitalares, os procedimentos clínicos representam 55,23% e os procedimentos cirúrgicos 44,77%.

Sobre a produção de Vigilância em Saúde: as ações de promoção e prevenção em saúde representam 90,27% do total da produção, enquanto os procedimentos com finalidade diagnóstica representam 9,73%.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	0	32	48	80
FARMÁCIA	0	1	0	1
CENTRO DE SAÚDE/ UNIDADE BÁSICA	0	1	206	207
TELESSAÚDE	0	1	1	2
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	0	9	2	11
HOSPITAL GERAL	0	12	0	12
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	15	1	16
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	0	2	4	6
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	0	2	1	3
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS ESTADUAL	0	2	0	2
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	1	2	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1	32	4	37
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	2	1	3
POSTO DE SAÚDE	0	0	18	18
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	0	0	4	4
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	0	1	0	1
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSÃO DE TRABALHADORES NA SAÚDE	0	28	0	28
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	0	1	6	7
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	0	1	0	1
CLÍNICA/ CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	37	7	44
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	2	4	6
CENTRO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	0	3	0	3
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	0	0	3	3
POLICLÍNICA	0	12	5	17
HOSPITAL/ DIA - ISOLADO	0	12	0	12
PRONTO ATENDIMENTO	0	10	0	10
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	0	1	1	2
TOTAL	**1**	**220**	**318**	**539**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 27/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica

Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA				
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	8	0	12
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	3	9	0	12
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL	302	0	0	302
ÓRGÃO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	11	63	0	74
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO FEDERAL	1	0	0	1
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO MUNICIPAL	1	0	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE ANÔNIMA FECHADA	0	1	0	1
EMPRESA PÚBLICA	0	1	0	1
EMPRESÁRIO (INDIVIDUAL)	0	2	0	2
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	16	0	16
SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	0	109	1	110
SOCIEDADE SIMPLES PURA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDAÇÃO PRIVADA	0	1	0	1
ASSOCIAÇÃO PRIVADA	0	5	0	5
TOTAL	**318**	**220**	**1**	**539**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 27/03/2023.

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Segundo informações do Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES, extraído do Tabnet em 24/02/2023, a Secretaria Municipal de Saúde possui 302 cadastros de estabelecimentos de saúde, na competência dezembro de 2022, sendo: 199 Unidades Básicas / Centro de Saúde; 5 Policlínicas; 18 Postos de Saúde; 2 Unidades Móveis Fluviais; 4 unidades móveis terrestres; 48 Unidades do SAMU; 4 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS; 1 Maternidade; dentre outras unidades.

6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Período 12/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	35	0	2	2	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	648	380	699	2.607	1.234
	Informais (09)	1	10	1	0	0
	Bolsistas (07)	127	3	28	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	15	44	30	92	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	4	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	94	322	297	1.243	165
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 06/04/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	3	0	1
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	22	22	21	8
	Bolsistas (07)	129	261	365	405
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7.304	7.022	6.571	6.445
	Informais (09)	3	18	15	29
	Intermediados por outra entidade (08)	115	134	194	240
	Residentes e estagiários (05, 06)	8	20	21	29
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.676	2.597	3.440	3.333

Fonte: DigiSUS - Módulo Planejamento; Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 06/04/2022.

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Segundo o Quadro Demonstrativo do Valor Global de Pessoal Ativo da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo, referente a dezembro de 2022, publicado no Diário Oficial do Município de Manaus, ed. 5503, de 11 de janeiro de 2023, pág. 31, a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus registrou na folha de pagamento: 7.408 servidores estatutários; 231 servidores não efetivos; 1.899 servidores no Regime de Direito Administrativo, ou seja, aqueles com contrato por tempo determinado, perfazendo um total de 9.538 servidores pagos na competência mencionada.

Referente aos bolsistas vinculados à Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus), na competência dezembro de 2022, havia um total de 113, conforme quadro abaixo.

PROJETO	Nº DE BOLSISTAS
Extensão Farmácia	28
Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família e Comunidade	33
Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade	51
Saúde com Agente	1
Total Geral	**113**

Fonte: Esap/Manaus.

A respeito dos estagiários remunerados que compõem o Programa Municipal de Estágio Remunerado, registra-se que 89 estagiários exerceram suas atividades na SEMSA Manaus no terceiro quadrimestre de 2022, conforme quadro abaixo.

CURSO	QUANTIDADE
MÉDIO	**12**
Ensino Médio	12
SUPERIOR	**77**
Administração	9
Arquitetura	2
Contabilidade	2
Direito	1
Economia	1
Enfermagem	11
Engenharia Ambiental	2
Engenharia Civil	1
Farmácia	18
Fisioterapia	5
Nutrição	1
Odontologia	9
Psicologia	6
Serviço Social	1
Publicidade e Propaganda	3
Veterinária	5
Total Geral	**89**

Fonte: Esap/Manaus.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

Diretriz: 1. Organização do acesso a serviços resolutivos e de qualidade na atenção à saúde.
Objetivo: 1.01. Consolidar a Atenção Primária à Saúde (APS) como acesso preferencial da população às ações e serviços de saúde em todos os ciclos de vida.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	Pintura revitalizada			Número	85,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Em fase de contratação.
Ações para 2022									
1. Celebrar termo de contrato.									
2. Emitir ordem de serviço.									
3. Acompanhar a realização do serviço.									
1.01.02 Construir 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III até 2025.	UBS construída			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não Se Aplica - Obra em andamento com 50% de execução.
Ações para 2022									
UBS Lindalva Damasceno									
1. Celebrar termo de contrato.									
2. Emitir ordem de serviço.									
3. Iniciar obra.									
1.01.03 Construir 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	UBS construída			Número	1,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - DOM MILTON: Aguardando doação da área (Estado), 0441/21 no IMPLURB para elaboração dos projetos complementares, projeto básico e orçamento; VICENTÃO – ALEIXO: 0033/22 no IMPLURB para elaboração dos projetos complementares, projeto básico e orçamento; VIVER MELHOR (MONTE DAS OLIVEIRAS): 0485/21 no IMPLURB para elaboração dos projetos complementares, projeto básico e orçamento; MORRO DA LIBERDADE: 0416/21 - Obra em andamento com 5% de execução; LUIZ MONTENEGRO: Em fase de contratação. OES EMITIDAS (PPP): UBS VIVER MELHOR LAGO AZUL; UBS GIRASSOL (São Francisco); UBS MOSAICO; UBS CIDADE DE DEUS; UBS VIVER MELHOR NOVO ALEIXO; UBS PARQUE DAS TRIBOS; UBS SÃO JOSÉ; UBS COMPENSA.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
UBS Dom Milton			**UBS Morro da Liberdade**					**UBS Girassol**	
1. Regularizar terreno para a construção.			1. Concluir o procedimento licitatório.					1. Emitir ordem de serviço.	
2. Instruir processo para contratação.			2. Emitir ordem de serviço.					2. Iniciar a obra.	
3. Concluir o procedimento licitatório.			3. Iniciar a obra.					**UBS Mosaico**	
UBS Vicentão (Aleixo)			**UBS Luiz Montenegro (Oeste)**					1. Emitir ordem de serviço	
1. Instruir processo para contratação.			1. Instruir processo para contratação.					2. Iniciar a obra	
2. Concluir o procedimento licitatório			2. Concluir o procedimento licitatório.					**UBS Cidade de Deus**	
3. Celebrar termo de contrato.			3. Celebrar termo de contrato.					1. Emitir ordem de serviço.	
4. Emitir ordem de serviço.			4. Emitir ordem de serviço.					2. Iniciar a obra.	
5. Iniciar a obra.			5. Iniciar a obra.					**UBS Viver Melhor Novo Aleixo (Águas Claras)**	
UBS Viver Melhor - Monte das Oliveiras			**UBS Viver Melhor Lago Azul**					1. Emitir ordem de serviço.	
1. Instruir processo para contratação.			1. Emitir ordem de serviço.					2. Iniciar a obra.	
2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Iniciar a obra					**UBS Parque das Tribos**	
								1. Emitir ordem de serviço.	
								2. Iniciar a obra.	
1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBSR construída			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de discussão para visita técnica e elaboração do projeto arquitetônico.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	Clínica da Família reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de elaboração da Ordem de Serviço, com início da obra previsto para janeiro de 2023.
Ações para 2022									
1. Concluir a reforma da Clínica da Família Dr. Raimundo Franco de Sá.									
1.01.06 Reformar 3 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	UBSR reformada			Número	1,00	1,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana - Projeto arquitetônico concluído. UBSR Pau Rosa - Obra finalizada e entregue. Termo de Recebimento Provisório datado de 23/11/2022. UBSR Nossa Senhora do Livramento - Em fase de elaboração do projeto arquitetônico.
Ações para 2022									
UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana			**UBSR Pau Rosa**					**UBSR Nossa Senhora do Livramento**	
1. Instruir processo para contratação.			1. Celebrar termo de contrato.					1. Instruir processo para contratação.	
2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Emitir ordem de serviço.					2. Concluir o procedimento licitatório.	
3. Celebrar termo de contrato.			3. Iniciar a obra.					3. Celebrar termo de contrato.	
4. Emitir ordem de serviço.			4. Finalizar a obra.					4. Emitir ordem de serviço.	
5. Iniciar a obra.								5. Iniciar a obra.	

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.07 Reformar 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada			Número	1,00	1,00	100,00	DAI/GEINF	1 - Meta Alcançada - UBS Balbina Mestrinho - Processo 2019/1637/4813 em fase contratual; UBS Geraldo Magela - Processo 2019/1637/6462 em fase contratual; UBS Lourenço Borghi - Processo 2022/1637/0036 na CML em procedimento licitatório; UBS Mauazinho - Obra concluída em 17/05/2022; UBS Leonor de Freitas - Projeto arquitetônico em elaboração; UBS Leonor Brilhante - Em fase de conclusão do projeto arquitetônico (Processo 2022/1637/0029).
Ações para 2022									
UBS Balbina Mestrinho		**UBS Geraldo Magela**				**UBS Lourenço Borghi**			**UBS Leonor de Freitas**
1. Atualizar pasta orçamentária.		1. Concluir procedimento licitatório.				1. Instruir processo para contratação.			1. Instruir processo para contratação.
2. Concluir procedimento licitatório.		2. Celebrar termo de contrato.				2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Concluir o procedimento licitatório.
3. Celebrar termo de contrato.		3. Emitir ordem de serviço.				**UBS Mauazinho**			**UBS Leonor Brilhante**
4. Emitir ordem de serviço.		4. Iniciar a obra.				1. Concluir a obra.			1. Instruir processo para contratação.
5. Iniciar a obra.									2. Concluir o procedimento licitatório.
1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS reformada e ampliada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - UBS Armando Mendes - Processo 2018/1637/1885, obra iniciada no final de dezembro de 2022, por meio da O.S. nº 102/2022 - GCONT, com a empresa Simoneto Multi Serviços; UBS Megumo Kado - Processo 2022/1637/0038 na Comissão Municipal de Licitação (CML) em procedimento licitatório; UBS Petrópolis - Processo 2022/1637/0034 em procedimento licitatório.
Ações para 2022									
UBS Armando Mendes			**UBS Megumo Kado**					**UBS Petrópolis**	
1. Atualizar pasta orçamentária.			1. Instruir processo para contratação.					1. Instruir processo para contratação.	
2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Concluir o procedimento licitatório.					2. Concluir o procedimento licitatório.	
3. Celebrar termo de contrato.			3. Celebrar termo de contrato.					3. Celebrar termo de contrato.	
4. Emitir ordem de serviço.			4. Emitir ordem de serviço.					4. Emitir ordem de serviço.	
5. Iniciar a obra.			5. Iniciar a obra.					5. Iniciar a obra.	
1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 64,00%, até 2025, o percentual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.	Suplemento de Vitamina A administrado	24,20	2019	Percentual	34,00	50,98	149,94	DAP/GAP/ASAN	4 - Meta Superada - Foram desenvolvidas atividades coletivas para promoção da alimentação saudável e adequada no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), sensibilizações das equipes com dados divulgados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), ações de monitoramento sistemático e orientações em serviço sobre o momento propício para potencializar o cuidado integral da saúde da criança. Fonte: e-SUS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Realizar webconferência (Diálogos na APS) para divulgação da prevalência de carência de micronutrientes na região Norte por meio do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI).									
2. Desenvolver ações sistemáticas coletivas para promoção da alimentação saudável e adequada no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE).									
1.01.10 Ampliar de 16,66%, em 2019, para 100,00%, até 2025, o percentual de Unidades Prisionais (UP) de regime fechado em Manaus com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	Unidade prisional com PEC implantado	16,66	2019	Percentual	33,33	100,00	300,03	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - O processo de implantação do PEC e de outros sistemas de informação do SUS foi realizado em todas as Unidades que compõem o Sistema Prisional do município de Manaus, onde os Disa Leste e Norte realizaram as capacitações necessárias para utilização dos referidos sistemas sob demanda das Unidades. Além das capacitações nos sistemas de informação, ocorreram ainda orientações sobre realização de determinados procedimentos e fluxos assistenciais. Para o fortalecimento da Política Municipal de Atenção à População Privada de Liberdade, a Semsa participou de reuniões ordinárias e extraordinárias do Grupo Condutor da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP. Fonte dos dados: Relatórios dos Disa Leste e Norte e Atas de Reuniões do GT PNAISP Amazonas.
Ações para 2022									
1. Concluir o processo de implantação do PEC e do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) em 1 UP.									
2. Descentralizar para os Distritos de Saúde a gestão, monitoramento e controle das 6 Unidades Básicas de Saúde Prisionais: Distrito Leste (Unidade Prisional do Puraquequara - UPP) e Distrito Norte (Instituto Penal Antônio Trindade - IPAT; Complexo Penitenciário Anísio Jobim - COMPAJ; Centro de Detenção Provisória de Manaus - CDPM I; Centro de Detenção Provisória de Manaus - CDPM II; Centro de Detenção Provisória Feminino - CDPF).									
3. Articular com os Distritos de Saúde Leste e Norte a realização de treinamentos para os profissionais de saúde para utilização dos sistemas de informação do Ministério da Saúde.									
1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 5.234, até 2025, a quantidade anual de indígenas atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	Indígena atendido	4.802,00	2019	Número	5.027,00	10.123,00	201,37	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - A intensificação das ações de saúde nas comunidades indígenas e o consequente fortalecimento da autodeclaração indígena realizados pelos agentes indígenas de saúde com a colaboração das organizações da sociedade civil; as ações de georreferenciamento das comunidades indígenas e vinculação de tais comunidades às respectivas Unidades de Saúde de seus territórios; a realização de diversas ações de atenção e promoção da saúde nas comunidades indígenas; a participação efetiva da Semsa nos fóruns, comitês e comissões para discussão da Política Municipal de Saúde da População Indígena impulsionaram os atendimentos individuais dos indígenas vivendo em contexto urbano, o que resultou na superação da meta prevista para o ano. Dados sujeitos a alterações. Fonte dos dados: PEC/e-SUS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Realizar ações de atenção e promoção à saúde nas principais comunidades indígenas em contextos urbano e rural de Manaus, em alusão ao Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul.									
2. Ampliar o número de cadastros de indígenas autodeclarados no sistema e-SUS.									
3. Realizar ações de georreferenciamento das comunidades indígenas para vinculação à Atenção Primária à Saúde (APS).									
4. Realizar processo de vinculação das comunidades indígenas com as respectivas Unidades de Saúde de seus territórios.									
1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 748, até 2025, a quantidade anual de atendimentos à população em situação de rua realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCnaR) no município de Manaus.	Atendimento realizado	499,00	2019	Número	550,00	998,00	181,45	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - A execução de uma agenda programática de ações de abordagem, mapeamento e cadastramento *in loco* nos abrigos e pontos de concentração da população em situação de rua (PSR) no município de Manaus; a ampliação das incursões nos territórios pelas equipes de Consultório na Rua para o acompanhamento e/ou cuidado oportuno; as intervenções eventuais oriundas de demandas da Ouvidoria do SUS e judiciais; as articulações com as organizações da sociedade civil voltadas à promoção, atenção e cuidados em saúde; a participação efetiva da Semsa nos fóruns, comitês e comissões para discussão da Política Municipal de Saúde da População em Situação de Rua culminaram na ampliação dos atendimentos individuais realizados e consequente superação da meta prevista para o ano. Dados sujeitos a alterações. Fonte dos dados: PEC/e-SUS.
Ações para 2022									
1. Monitorar a habilitação da segunda eCNAR junto ao Ministério da Saúde.									
2. Fortalecer as ações interinstitucionais com as Organizações da Sociedade Civil (OSCs) voltadas à atenção, cuidado e promoção à saúde das pessoas em situação de rua in loco.									
3. Pactuar agenda programática interinstitucional com a Secretaria Municipal da Mulher, Assistência Social e Cidadania (SEMASC) e Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania (SEJUSC), para a ampliação das ações de abordagem, mapeamento e cadastramento in loco das pessoas em situação de rua na rede de abrigamento/acolhimento e pontos de concentração (praças, viadutos, mercados, feiras, etc.) da capital.									
4. Fortalecer as ações interinstitucionais com a rede socioassistencial de Manaus (SEMASC e SEJUSC) voltadas à atenção, cuidado e promoção à saúde in loco das pessoas em situação de rua na rede de abrigamento/acolhimento da capital.									
5. Ampliar o número de incursões nos territórios de vida e sobrevivência das pessoas em situação de rua para o cuidado oportuno e continuado em praças, viadutos, mercados, feiras e demais locais de concentração desse segmento, por meio da habilitação da segunda eCnaR, junto ao Ministério da Saúde.									
6. Ampliar o número de cadastros de pessoas em situação de rua no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
7. Vincular a segunda eCnaR aos Distritos de Saúde Norte, Leste e Oeste, para a maior capilaridade do cuidado às pessoas em situação de rua em Manaus.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 1.612, até 2025, a quantidade anual de migrantes e refugiados atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	Migrante e refugiado atendido	806,00	2019	Número	1.006,00	11.489,00	1.142,05	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - As ações de georreferenciamento e vinculação dos abrigos públicos e das organizações da sociedade civil às unidades de saúde do respectivo território; as atividades de gestão voltadas ao monitoramento do processo de vinculação; as ações programáticas de saúde realizadas pelas unidades de saúde nos abrigos; as parcerias com as agências de ajuda humanitária internacionais; a participação efetiva da Semsa nos fóruns, comitês e comissões para discussão da Política de Saúde a Migrantes e Refugiados potencializaram os atendimentos individuais à população estrangeira no âmbito do município de Manaus, o que culminou na superação da meta programada para o ano. Dados sujeitos a alterações. Fonte: PEC/e-SUS.
Ações para 2022									
1. Ampliar as ações de georreferenciamento da rede socioassistencial para migrantes e refugiados.									
2. Ampliar e fortalecer o acesso às Unidades de Saúde referenciadas para o atendimento adequado a migrantes e refugiados na Atenção Primária à Saúde (APS) de cada território.									
3. Firmar parcerias com as agências de ajuda humanitária da Organização das Nações Unidas (ONU), para a ampliação e o incremento de ações de saúde a migrantes e refugiados.									
1.01.14 Ampliar de 0,62, em 2019, para 0,70, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática.	Razão ampliada	0,62	2019	Razão	0,64	0,58	90,62	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Houve o retorno gradual da população à procura dos serviços de saúde assim como do tratamento odontológico. Diante desse cenário, elevou-se o nível de resolutividade e consequente aumento no percentual de tratamentos concluídos e no 3º quadrimestre de 2022, foi institucionalizada a Nota Técnica nº 017/2022 - GESAB/DAP/ SUBGS, que atualizou as orientações quanto à quantidade de atendimento clínico e organização da agenda, contribuindo para o resultado da meta. Fonte de dados: e-SUS.
Ações para 2022									
1. Elaborar proposta de revisão do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre (Procedimentos odontológicos).									
2. Elaborar nota técnica para revisão da agenda dos profissionais cirurgiões dentistas.									
3. Realizar oficinas periódicas de monitoramento de metas pactuadas.									
1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.700, até 2025, a quantidade anual de primeiras consultas odontológicas em crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade na Rede Pública Municipal de Saúde.	Crianças de 0 a 2 anos de idade com a 1ª consulta odontológica realizada	1.492,00	2019	Número	1.492,00	1.702,00	114,08	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - Capacitação dos profissionais cirurgiões dentistas por meio de *web conferência* Diálogos na APS no manejo e atendimento de crianças na faixa etária de 0 a 2 anos. Foi lançada a Campanha Julho Laranja, onde foram Intensificadas as ações de saúde bucal nas unidades de saúde e nas creches do município para crianças de 0 a 2 anos.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Criar campanha para impulsionar a realização da primeira consulta odontológica de crianças de 0 a 2 anos.									
2. Realizar curso de atualização em registro de crianças de 0 a 2 anos no e-SUS.									
3. Elaborar um projeto de saúde bucal para ser implantado nas creches da Rede Pública Municipal de Ensino.									
4. Realizar seminário sobre prevenção das doenças bucais.									
1.01.16 Ampliar de 16%, em 2019, para 60%, até 2025, o percentual de gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS) que tiveram acesso a atendimento odontológico.	Gestante atendida	16,00	2019	Percentual	30,00	74,23	247,43	DAP/GESAB	4 - Meta Superada - O aumento do acesso se deu por meio de: Realização de curso de qualificação para 70 profissionais de saúde bucal referente à busca ativa, manejo e registro do atendimento odontológico à gestante; Aumento do cadastro das gestantes por meio de busca ativa; Integração das agendas entre os profissionais médicos e dentistas com a finalidade de encaminhamento da gestante ao consultório odontológico após consulta de pré-natal; Redirecionamento das equipes de saúde bucal para unidades sem atendimento odontológico.
Ações para 2022									
1. Qualificar os profissionais de saúde bucal em registro de atendimento da gestante.									
2. Realizar reuniões gerenciais de saúde bucal, por Distrito de Saúde.									
3. Realizar oficinas visando a fortalecer a busca ativa das gestantes cadastradas.									
4. Realizar capacitação dos gestores das Unidades Básicas de Saúde quanto à utilização dos sistemas de monitoramento: e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e ferramentas de monitoramento do DICAR para o monitoramento do indicador Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.									
5. Qualificar os profissionais de saúde bucal quanto ao manejo do atendimento odontológico da gestante.									
1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 350, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	Prótese total instalada	166,00	2019	Número	200,00	195,00	97,50	DAP/GESAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foi solicitada a contratação, por meio de processo seletivo, de técnicos de prótese dentária, para atuarem nos laboratórios de prótese dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), contudo sem êxito. Houve aquisição de materiais e equipamentos para o pleno funcionamento dos laboratórios e os equipamentos que foram solicitados no último quadrimestre de 2022 estão em processo de licitação.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto de contratação do serviço de laboratório de próteses dentárias.									
1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionando em horário estendido.	UBS funcionando em horário estendido	41,00	2019	Número	43,00	41,00	95,35	DAP/GESF	2 - Meta Não Alcançada - A meta será reavaliada para o próximo exercício, buscando o desenvolvimento de novas estratégias para o seu alcance, com foco na resolução dos desafios encontrados no ano de 2022, que foram: postergação do calendário de obras, déficit de RH e redução de serviços extraordinários.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Identificar Unidades Básicas de Saúde (UBS), em funcionamento ou com inauguração prevista para 2022, com potencial para adesão ao Programa Saúde na Hora.									
2. Discutir a proposta de adesão com a gestão local das UBS com potencial para adesão ao Programa, em funcionamento.									
3. Discutir a proposta de adesão com a gestão distrital das UBS com potencial para adesão ao Programa.									
4. Submeter a proposta de adesão das UBS aptas à análise da gestão da SEMSA.									
5. Acompanhar o status das construções das UBS aptas com inauguração prevista para 2022.									
6. Realizar a adesão das UBS aptas ao Programa Saúde na Hora no e-Gestor.									
7. Divulgar a adesão das UBS ao Programa Saúde na Hora aos demais setores da SEMSA e à sociedade.									
1.01.19 Ampliar de 17.788, em 2019, para 26.158, até 2025, o número de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos, com exame de mamografia de rastreamento realizado em até 2 anos.	Mulher com exame de mamografia realizado	17.788,00	2019	Número	19.618,00	13.239,00	67,48	DAP/GRC/NUSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o ano de 2022, de forma contínua, a Semsa desenvolveu diversas ações voltadas para possibilitar o acesso da mulher ao exame de mamografia, como: intensificação das ações de promoção da saúde; divulgação para a população na faixa etária de rastreio, por meio das mídias sociais, sobretudo durante a Campanha Outubro Rosa; monitoramento e orientações em serviço sobre a solicitação e registro da mamografia; dentre outras. Contudo, a circulação da variante Ômicron da covid-19 e o descredenciamento de prestadores conveniados da Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM) constituíram entraves importantes ao alcance da meta. Fonte: SISCAN/MS (consultado em 1/03/2023).
Ações para 2022									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer de mama em 50% das Unidades de Saúde da Família (USF).									
2. Monitorar a quantidade de exames solicitados e realizados em relação à população de rastreio por meio do e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e ferramentas de monitoramento do DICAR.									
3. Monitorar o funcionamento do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Policlínicas Dr. Djalma Batista e Dr. Antônio Comte Telles.									
4. Elaborar plano de ação para a resolução de impedimentos às ações de realização do exame de mamografia.									
5. Elaborar material publicitário sobre a importância do exame de mamografia, para divulgação nas mídias de massa.									
1.01.20 Ampliar de 46,7%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame citopatológico de rastreamento realizado em até 3 anos.	Mulher com exame citopatológico realizado	46,70	2019	Percentual	48,00	30,06	62,63	DAP/GRC/NUSAM	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A intensificação para realização do citopatológico ocorreu por meio de ações, como: Campanha do Março Lilás; elaboração e veiculação de peças publicitárias, orientando sobre a importância da realização do exame preventivo; monitoramento contínuo e sistemático da qualificação do registro, por meio de orientações em serviço. Apesar das diferentes ações implementadas, observou-se uma adesão reduzida das mulheres ao exame citopatológico, contribuindo assim para o não alcance da meta. Fonte: SISAB/DID

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Implantar o rastreio organizado do câncer do colo do útero em 50% das Unidades de Saúde da Família (USF).									
2. Monitorar a quantidade de exames solicitados e realizados em relação à população de rastreio por meio do e-Gestor, Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) e ferramentas de monitoramento do DICAR.									
3. Monitorar o funcionamento do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e nas Policlínicas Castelo Branco e Dr. Antônio Comte Telles.									
4. Elaborar plano de ação para a resolução de impedimentos às ações de realização do exame citopatológico.									
5. Capacitar servidores das UBS com índices elevados de insatisfatoriedade e percentuais reduzidos de representatividade da amostra.									
6. Elaborar material publicitário sobre a importância do exame preventivo, para divulgação nas mídias de massa.									
1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município, com média de 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 20ª semana.	Gestante atendida	51,00	2019	Percentual	55,00	69,88	127,05	DAP/GRC/NUSAM	4 - Meta Superada - No decorrer do ano de 2022, a Semsa implementou diversas estratégias, objetivando captar precocemente as gestantes para o acompanhamento pré-natal, ampliar a adesão das grávidas ao referido monitoramento multissetorial e promover a longitudinalidade do cuidado, tais como: distribuição do kit Gestante e Bebê Saudáveis; telemonitoramento das gestantes de alto risco; realização de curso sobre formação e condução de grupos de gestantes, para enfermeiros; ações de monitoramento e orientação em serviço sobre registro das consultas de pré-natal e puerpério; busca ativa de gestantes faltosas; realização dos fóruns de vinculação pré-natal; dentre outras. Fonte: e-SUS/DID.
Ações para 2022									
1. Elaborar plano de ação para a resolução das barreiras de acesso ao acompanhamento pré-natal.									
2. Monitorar a programação e realização de consultas de pré-natal, utilizando as ferramentas de monitoramento do DICAR.									
3. Ampliar o quantitativo de grupos de gestantes presenciais e em aplicativos de mensagens instantâneas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).									
4. Implantar o telemonitoramento de gestantes com gestação estratificada como alto risco e de gestantes faltosas.									
5. Elaborar peças publicitárias sobre a importância do pré-natal e seu início no 1º trimestre de gestação.									
6. Estabelecer parcerias com os Conselhos Locais de Saúde (CLS) e lideranças comunitárias, para capilarização da informação sobre a importância do acompanhamento de pré-natal.									
1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 21%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	Consulta realizada	9,00	2019	Percentual	11,00	93,00	845,45	DAP/GRC/NUSAM	4 - Meta Superada - A Semsa tem envidado esforços, objetivando promover a longitudinalidade do cuidado, bem como a conclusão segura e oportuna do pré-natal, por meio de estratégias, tais como: distribuição do kit Gestante e Bebê Saudáveis; telemonitoramento das gestantes de alto risco; realização de curso sobre formação e condução de grupos de gestantes, por enfermeiros; ações de monitoramento e orientação em serviço sobre registro das consultas puerperais; busca ativa de puérperas faltosas; utilização e monitoramento da ferramenta *Google Forms* do binômio; dentre outras. Fonte: e-Gestor.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Acompanhar a utilização de planilha on-line disponibilizada às Maternidades e Unidades Básicas de Saúde (UBS) para monitoramento do binômio (mãe e recém-nascido).									
2. Monitorar, por meio das ferramentas de monitoramento do DICAR, o quantitativo de consultas puerperais realizadas por Distrito de Saúde.									
3. Estabelecer parcerias com os Conselhos Locais de Saúde (CLS) e lideranças comunitárias, para capilarização da informação sobre a importância da consulta puerperal.									
4. Elaborar material publicitário sobre a importância da consulta puerperal, para divulgação nas mídias de massa.									
1.01.23 Ampliar de 68.807, em 2019, para 80.990, até 2025, o número de atendimentos anuais de puericultura às crianças de 0 a 24 meses na Rede Pública Municipal de Saúde.	Atendimento realizado	68.807,00	2019	Número	72.000,00	268.237,00	372,55	DAP/GRC/NUSCA	4 - Meta Superada - Foram realizadas ações, como: qualificação das equipes em ferramentas gerenciais, registro de dados, busca ativa de faltosos, monitoramento sistemático em tempo oportuno e monitoramento do binômio. Fonte: SISAB.
Ações para 2022									
1. Realizar reuniões gerenciais periódicas de monitoramento de indicadores com os Distritos de Saúde.									
2. Qualificar gestores e áreas técnicas dos Distritos de Saúde em ferramentas gerenciais e registro de dados.									
1.01.24 Implementar, anualmente, as ações de atenção integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI), na faixa etária de 2 a menor de 10 anos, em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com AIDPI implantado, até 2025.	Ação implementada			Percentual	100,00	100,98	100,98	DAP/GRC/NUSCA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A implementação das ações de AIDPI foi realizada por meio de duas oficinas em 2022. Das 197 UBS em funcionamento, 106 foram contempladas pela implementação, o que equivale a 53,81% das Unidades. Também foram realizadas ações de orientação às equipes sobre a relevância do registro qualificado das doenças prevalentes da infância e de monitoramento das consultas de puericultura. Fonte: Frequências das oficinas realizadas.
Ações para 2022									
1. Monitorar a execução das ações de AIDPI.									
2. Implementar 1 oficina de capacitação em AIDPI Criança na Atenção Primária à Saúde (APS).									
3. Monitorar, em parceria com a Divisão de Imunização, o índice de vacinação em crianças na faixa etária de 2 anos a menor de 10 anos.									
1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 30.000, até 2025, o número de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Consulta do pré-natal do parceiro realizada	5.423,00	2019	Número	15.000,00	9.846,00	65,64	DAP/GRCC/NUSIH	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Realizado monitoramento das consultas do pré-natal do parceiro, com intervenções para a qualificação do registro no prontuário eletrônico, além de webconferências, que possibilitaram, em tempo oportuno, a tomada de decisão técnica com os gestores das unidades e equipes de saúde. Realizada a Campanha Novembro Azul. A Semsa vem envidando esforços para o aumento dos atendimentos à população masculina. Mesmo não conseguindo alcançar a meta proposta, ampliou-se de 7.881 para 9.846 consultas de pré-natal do parceiro, correspondendo a 25% de aumento em relação ao ano de 2021. Fonte: SISAB/MS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Elaborar proposta de evento para compartilhamento de experiências exitosas em conjunto com a ESAP/Manaus.									
2. Realizar monitoramento mensal de dados estratégicos.									
3. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
4. Elaborar proposta de divulgação sobre a importância do pré-natal do parceiro para subsidiar com informações o DECOM.									
1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 35.000, até 2025, o número de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Avaliação multidimensional da pessoa idosa realizada	7.498,00	2019	Número	20.000,00	50.969,00	254,85	DAP/GRCC/NUSIH	4 - Meta Superada - Foram realizados, durante o ano de 2022: monitoramento sistemático das avaliações multidimensionais, pelos gestores de UBS e equipes de saúde sensibilizados quanto à valorização do registro das informações no Prontuário Eletrônico do Cidadão; intervenção oportuna para qualificação do registro no prontuário eletrônico dos sistemas de informação; Curso Informal de Cuidador de Idoso, nos Distritos de Saúde, alcançando 161 cuidadores familiares. Ocorreram também ações em datas alusivas nos 05 Distritos de Saúde: 15 de junho, referente à Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa; 21 de setembro, pelo Dia Mundial da Doença de Alzheimer; 26 a 30 de setembro, Semana Envelhecer com Saúde. Fonte de dados do resultado: SISAB/MS.
Ações para 2022									
1. Qualificar os gestores em ferramentas gerenciais e registro de informações.									
2. Realizar reuniões gerenciais periódicas de monitoramento de indicadores com os Distritos de Saúde.									
3. Elaborar proposta de criação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS) nos Distritos de Saúde em conjunto com a ESAP/Manaus.									
4. Realizar curso sobre processo de envelhecimento.									
5. Realizar cursos de cuidador de idosos.									
6. Realizar ações de sensibilização sobre saúde da pessoa idosa em datas alusivas.									

Objetivo: 1.02. Efetivar a intersetorialidade para promover a atenção integral à saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	Policlínica reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Policlínica Anna Barreto - Processo 2018/1637/3157 em fase contratual; Policlínica Castelo Branco - Projeto arquitetônico finalizado; Policlínica Dr. Antônio Comte Telles - Projeto arquitetônico em fase de elaboração; Policlínica Djalma Batista - Projeto arquitetônico em fase de elaboração; Policlínica José Antônio da Silva - Processo 2021/1637/0445 - Levantamento do orçamento e projetos complementares em andamento.
Ações para 2022									
Policlínica Anna Barreto			**Policlínica Castelo Branco**					**Policlínica Djalma Batista**	
1. Instruir processo para contratação.			1. Instruir processo para contratação.					1. Instruir processo para contratação.	
2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Concluir o procedimento licitatório.					2. Concluir o procedimento licitatório.	
3. Celebrar termo de contrato.			**Policlínica Dr. Antônio Comte Telles**					**Policlínica José Antônio da Silva**	
4. Emitir ordem de serviço.			1. Instruir processo para contratação.					1. Instruir processo para contratação.	
5. Iniciar a obra.			2. Concluir o procedimento licitatório.					2. Concluir o procedimento licitatório.	
1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Serviço implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAP/DIVAM	2 - Meta Não Alcançada - O prazo estabelecido para implantação do Telessaúde é até 2025. A estrutura do Projeto Telessaúde foi encaminhada à DAP para validação e retornou à GETES para as alterações necessárias. Com a publicação da Lei Federal nº 14.510 de 27/12/2022, que autoriza e disciplina a prática de Telessaúde no Brasil, o projeto necessitou de retificações em sua base legal. O Telemonitoramento vem consolidando suas frentes de trabalho com relação às atualizações de suas ferramentas tecnológicas, visando à ampliação do acesso com a captação maior de pacientes, juntamente à DTI. Foi iniciado o processo de revisão dos roteiros de atendimento com cada núcleo de programa, para novas sugestões e submissões de análise. Quanto à estrutura física, aguarda-se nova análise predial da SUBGAP para funcionamento pleno.
Ações para 2022									
1. Elaborar caderno de diretrizes de funcionamento do Serviço de Telessaúde de Manaus.									
2. Submeter o caderno de diretrizes de funcionamento do Serviço de Telessaúde de Manaus à validação da gestão da SEMSA.									
3. Avaliar a implantação do Serviço de Telessaúde de Manaus.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 10,00%, até 2025, a cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	Cobertura ampliada	1,06	2019	Taxa	2,00	8,49	424,50	DAP/GAP/ASAN	4 - Meta Superada - A Semsa estruturou o processo de monitoramento dos marcadores de consumo alimentar nos Distritos de Saúde, promoveu campanha de divulgação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) nas mídias audiovisuais internas nas Unidades de Saúde e realizou 12 oficinas de formação de profissionais de saúde para atuação na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), visando à promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos e à utilização dos formulários para registro das informações de VAN. Fonte: SISVAN/MS.
Ações para 2022									
1. Elaborar campanha de divulgação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional.									
2. Elaborar peças publicitárias sobre as temáticas das datas alusivas, para apoio da Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS).									
3. Elaborar proposta de projeto de lei para tornar obrigatória a Vigilância Alimentar e Nutricional.									
4. Elaborar projeto para ampliar o indicador de cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional.									
5. Realizar simpósio sobre Vigilância Alimentar e Nutricional.									
6. Realizar 10 oficinas de formação de profissionais de saúde para atuação na Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB).									
1.02.04 Ampliar de 6.699, em 2019, para 7.251, até 2025, a quantidade anual de crianças beneficiárias do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho com pelo menos duas consultas realizadas.	Criança beneficiária acompanhada	6.699,00	2019	Número	6.975,00	12.831,00	183,96	DAP/GAP/ASAN	4 - Meta Superada - O aumento do número de registros no Sistema do Programa de Nutrição Infantil "Leite do Meu Filho" ocorreu com o retorno, em maio/2022, da obrigatoriedade da condicionalidade de saúde para permanência no Programa e com o ingresso de novos beneficiários no Programa. Outros fatores importantes para o aumento dos registros incluem a importação dos dados do e-SUS APS realizada ao final de cada mês pela DTI/SEMSA para o sistema do Programa de Nutrição Infantil "Leite do Meu Filho", bem como o monitoramento semanal, a organização do processo de trabalho para a garantia do acesso e a qualificação dos registros em ambos os sistemas.
Ações para 2022									
1. Elaborar proposta de campanha de divulgação sobre a importância da consulta de crescimento e desenvolvimento.									
2. Elaborar proposta de desenvolvimento de novo sistema interligado ao e-SUS, em parceria com o DTI.									
3. Estabelecer parceria com os Centros de Atenção Integral à Criança (CAICs), visando à adesão dos beneficiários cadastrados nos programas sociais, para que realizem as consultas de crescimento e desenvolvimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.05 Ampliar de 78,08%, em 2019, para 85,00%, até 2025, o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Indivíduo do PBF acompanhado	78,08	2019	Percentual	80,00	65,17	81,46	DAP/GAP/ASAN	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram realizadas publicações nas mídias digitais da Semsa e nos veículos e ferramentas de comunicação, com a finalidade de alcançar e orientar os beneficiários do Programa Auxílio Brasil quanto à realização do acompanhamento da condicionalidade de saúde nas unidades. Além disso, foi realizada digitação do acompanhamento de saúde no contraturno, bem como o monitoramento sistemático e intervenções junto às equipes de saúde para organização do processo de trabalho com garantia do acesso e qualificação dos registros no sistema e-SUS. Fonte: e-Gestor.
Ações para 2022									
1. Elaborar o checklist da Alimentação e Nutrição para implantação na rede assistencial.									
1.02.06 Ampliar de 25, em 2019, para 50, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida.	UBS apta	25,00	2019	Número	35,00	89,00	254,29	DAP/GAP/NUSGE	4 - Meta Superada - As capacitações realizadas pela FHEMOAM durante o ano; as ações de promoção da saúde realizadas pelos Distritos de Saúde em alusão ao Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme; a participação da Semsa nas reuniões para revisão da Nota Técnica Conjunta nº 02/2017-SEMSA/FHEMOAM (Exame de Eletroforese), de alinhamento de fluxo para acompanhamento de pacientes pela rede assistencial e de encaminhamento de informações sobre pessoas diagnosticadas com doenças falciformes pela FHEMOAM para a rede assistencial resultaram no aumento do número de UBS aptas a vincular pessoas com doença falciforme no âmbito do município de Manaus e a consequente superação da meta programada para o ano. Fonte: Relatórios dos Disa e lista de presença nas capacitações.
Ações para 2022									
1. Pactuar fluxo interinstitucional de acompanhamento, pela Atenção Primária à Saúde (APS), dos pacientes com doença falciforme referenciados pela Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas (FHEMOAM).									
2. Monitorar 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com processo de vinculação de pessoas com doença falciforme.									
3. Sistematizar e pactuar intra e interinstitucionalmente o processo de vinculação e monitoramento das pessoas com doença falciforme na Atenção Primária à Saúde (APS).									
4. Realizar ações, em nível distrital, em alusão ao dia 19 de junho (Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme), com foco nas diferentes fases do ciclo de vida.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.07 Realizar, anualmente, 100% das Análises de Causa Raiz dos Óbitos Maternos, de residentes em Manaus, até 2025.	Análise realizada			Percentual	100,00	100,00	100,00	DAP/GRC/NUSAM	1 - Meta Alcançada - A Análise de Causa Raiz (ACR) tem como foco a prevenção e a redução da morbimortalidade materna. A partir do monitoramento dos óbitos maternos, em parceria com a DVAE, a Semsa organizou cronograma e articulou, com os Distritos de Saúde, a execução das ACR concernentes aos óbitos maternos ocorridos anualmente. Essa ferramenta tem possibilitado a detecção e resolução de inconformidades e fragilidades nos processos de trabalho relacionados à assistência às usuárias da Rede Semsa, no ciclo gravídico-puerperal.
Ações para 2022									
1. Implementar parceria com o DEVAE, para agilizar o processo de Análises de Causa Raiz.									
2. Elaborar relatório semestral com recomendações de adequações a serem efetuadas no processo e fluxos da Análise de Causa Raiz na Atenção Primária à Saúde (APS).									
1.02.08 Ampliar de 75, em 2019, para 150, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente implantado.	UBS com protocolo implantado	75,00	2019	Número	93,00	203,00	218,28	DAP/GRC/NUSCA	4 - Meta Superada - O Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente já havia sido implantado em 161 Unidades de Saúde até 2021. A meta já tinha sido atingida, no entanto, o número de unidades com o antedito Protocolo já institucionalizado não corresponde ao total de estabelecimentos de saúde da Semsa. No 3º quadrimestre de 2022, o Protocolo do Adolescente foi implantado em mais 42 unidades por meio de oficinas, contemplando 100% das Unidades de Saúde (203).
Ações para 2022									
1. Realizar oficinas de implantação e implementação das ações do Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente.									
2. Monitorar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) em relação às ações do Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente.									
3. Acompanhar o calendário vacinal preconizado para adolescentes, conforme orientação técnica do Ministério da Saúde.									
1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas até 2025.	Adolescente atendido	100,00	2019	Percentual	100,00	100,00	100,00	DAP/GRC/NUSCA	1 - Meta Alcançada - Todos os adolescentes que ingressaram nos Centro Socioeducativos, no ano de 2022, receberam atendimento integral (consultas médicas, consultas de enfermagem, realização de testes rápidos, ações de orientação), no que compete à Atenção Primária, por meio de 05 Unidades Básicas de referência. O monitoramento é realizado pelo Ministério da Saúde semestralmente e monitorado pela Semsa por meio da ferramenta *Google Forms*.
Ações para 2022									
1. Construir o Plano de Ação para 2022.									
2. Monitorar as ações de saúde realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), voltadas para adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas.									
3. Realizar oficina de integração com profissionais de saúde mental.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 15,50%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	Índice reduzido	17,77	2019	Percentual	17,00	14,99	113,41	DAP/GRC/NUSCA	4 - Meta Superada - A implantação do Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente contribuiu para qualificar as ações de saúde voltadas aos adolescentes, com destaque especial as relacionadas à saúde sexual e reprodutiva para esse público. Além disso, houve intensificação de ações de monitoramento e orientação das equipes sobre a importância da prevenção da gravidez na adolescência, rodas de conversas com adolescentes nas Unidades Básicas de Saúde e palestras educativas desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola. O índice de gravidez na adolescência, em 2022, foi de 14,86%. Fonte: SINASC
Ações para 2022									
1. Intensificar a distribuição da Caderneta de Saúde do Adolescente.									
2. Realizar evento alusivo à redução da Gravidez na Adolescência.									
3. Fortalecer as ações de Planejamento Reprodutivo entre os adolescentes nas unidades com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE).									
1.02.11 Ampliar de 177, em 2019, para 287, até 2025, o número de escolas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.	Escola com PSE implantado	177,00	2019	Número	0,00	0,00	0,00	DAP/GRC/NUSCA/ PSE	5 - Não se Aplica - No ano de 2022, não houve pactuação de meta, em virtude do PSE estabelecer adesão por ciclo bienal (2021-2022). A Semsa finalizou o mapeamento das escolas públicas em parceria com a Semed e a Seduc com foco na identificação das escolas públicas prioritárias e não prioritárias para adesão ao novo ciclo, que ocorrerá em fevereiro de 2023, seguindo as orientações técnicas dos Ministérios da Saúde e da Educação; por meio do Núcleo de Monitoramento Distrital (NMD), realizou o acompanhamento das escolas públicas com adesão ao programa durante o ciclo 2021-2022.
Ações para 2022									
1. Elaborar plano de acompanhamento das escolas com PSE implantado no ciclo 2021-2022.									
2. Avaliar, em conjunto com os Distritos de Saúde e profissionais de saúde e educação, o mapeamento das escolas públicas que serão inseridas no ciclo 2023-2024 do PSE.									
1.02.12 Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025.	Ação prioritária realizada	100,00	2019	Percentual	100,00	30,80	30,80	DAP/GRC/NUSCA/ PSE	1 - Meta Alcançada - O monitoramento das ações prioritárias e pactuadas no âmbito do PSE atingiu 100% da realização das ações, de forma compartilhada entre escola e equipe de saúde, por meio da articulação intersetorial, do registro do CNS no Sistema Integrado de Gestão Educacional do Amazonas (Sigeam) da Semed e Seduc, da realização de educação permanente para os profissionais de saúde e educação e da realização das oficinas de integração entre PSE, áreas técnicas, Núcleo de Monitoramento e Avaliação dos Distritos de Saúde e Gerência de Promoção à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Realizar articulação com a área técnica de alimentação e nutrição, visando à aquisição de balanças para escolas na modalidade Educação Infantil com o PSE implantado.									
2. Realizar articulação entre SEMSA, Secretaria Municipal de Educação (SEMED) e Secretaria de Estado de Educação (SEDUC) para viabilizar o registro do número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) dos educandos no Sistema Integrado de Gestão Educacional do Amazonas (SIGEAM).									
3. Monitorar a execução das ações prioritárias pactuadas no termo de adesão, nas equipes de Saúde da Família (eSF) inseridas no PSE.									
4. Realizar capacitação em ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão do PSE, com profissionais de saúde e de educação.									
5. Realizar oficinas de integração entre PSE, áreas técnicas, Núcleos de Monitoramento e Avaliação (NUMOA) dos Distritos de Saúde e Gerência de Promoção da Saúde (GPROS/DEVAE).									
1.02.13 Ampliar de 56,62%, em 2019, para 90,00%, até 2025, o percentual de exames do pé diabético realizados em usuários diabéticos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Exame realizado	56,62	2019	Percentual	60,00	93,16	155,27	DAP/GRCC/NUSHD	4 - Meta Superada - A meta da avaliação do exame do pé diabético foi superada devido às ações de qualificação no processo do trabalho para os profissionais de saúde, intensificação em realizar o procedimento nos pacientes com diabetes para identificação da perda da sensibilidade protetora dos pés, classificação de risco e prevenção das complicações. Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica - SISAB/Ministério da Saúde - MS.
Ações para 2022									
1. Realizar curso de avaliação neuromotora e estratificação de risco.									
2. Construir o protocolo de cuidado do pé diabético.									
3. Realizar o curso Curativo do Pé Diabético, em parceria com a ESAP/Manaus, na modalidade EaD.									
4. Realizar oficinas para intensificação do cadastro do usuário diabético no PEC.									
5. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									
1.02.14 Ampliar de 7%, em 2019, para 90%, até 2025, o percentual de aferição de pressão arterial realizada em cada semestre em usuários hipertensos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	Exame realizado	7,00	2019	Percentual	60,00	39,53	65,88	DAP/GRCC/NUSHD	3 - Meta Parcialmente Alcançada - As ações realizadas durante o ano de 2022 foram: orientação quanto ao registro qualificado no PEC, busca ativa dos hipertensos, atualização cadastral e vinculação para acompanhamento dos usuários nas Unidades de Saúde. Informa-se que o resultado correto do terceiro quadrimestre é de 39,53%. Fonte: Sistema de Informação de Atenção Básica - SISAB/Ministério da Saúde.
Ações para 2022									
1. Realizar curso de estratificação de risco.									
2. Realizar oficinas para intensificação da busca ativa e do cadastro do usuário hipertenso no PEC.									
3. Realizar oficinas para intensificação do registro de usuários hipertensos com pressão arterial aferida no PEC.									
4. Realizar eventos de educação em saúde nos Distritos de Saúde, nas datas alusivas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.15 Ampliar de 28, em 2020, para 70, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com ações de matriciamento em saúde do trabalhador implantadas.	EAS com ações de matriciamento em saúde do trabalhador implantadas	28,00	2020	Número	39,00	102,00	261,54	DEVAE/CEREST	4 - Meta Superada - O fortalecimento do monitoramento e apoio matricial nas unidades da APS foram importantes para o alcance da meta, na garantia da intersetorialidade, promovendo a atenção integral à saúde, visitas técnicas, estudo de caso, melhoria na qualificação do campo ocupação e uma oficina. Apesar das ações desenvolvidas, algumas unidades notificadoras permanecem silenciosas.
Ações para 2022									
1. Realizar oficinas relacionadas ao apoio matricial, voltadas para as equipe da Atenção Primária à Saúde (APS), em parceria com os Distritos de Saúde.									
2. Participar das reuniões de gestão distrital, para sensibilizar os gestores locais.									
3. Fortalecer o monitoramento semanal efetivo, mediante a elaboração de painel de monitoramento das notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).									
1.02.16 Ampliar de 82,5%, em 2020, para 95,0%, até 2025, o percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Notificação com o campo ocupação preenchido	82,50	2020	Percentual	91,00	92,60	101,76	DEVAE/CEREST	4 - Meta Superada - O fortalecimento do monitoramento e apoio matricial nos EAS de média e alta complexidade foram importantes para o alcance da meta, a intersetorialidade para promoção a atenção integral à saúde. Visitas técnicas, estudo de casos, oficinais. Todas ações desenvolvida com objetivo traze olhar e o cuidado na atenção integral relacionado aos agravos a saúde do trabalhador.
Ações para 2022									
1. Realizar até 3 visitas técnicas semanais às Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.									
2. Instituir a Semana Epidemiológica em Saúde do Trabalhador.									
3. Fortalecer o monitoramento semanal efetivo, mediante a elaboração de painel de monitoramento das notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no SINAN.									
1.02.17 Ampliar de 78%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Óbito investigado	78,00	2020	Percentual	81,25	82,63	101,70	DEVAE/DCDANT	4 - Meta Superada - Para o alcance da meta, foram intensificadas as ações de monitoramento e avaliação, com acompanhamento através de reuniões periódicas com os Núcleos de Vigilância de Óbitos dos hospitais e equipes de vigilância dos Distritos de Saúde, além da implantação de investigação de óbitos de mulher em idade fértil no Hospital Delphina Aziz, ampliando o número de investigações realizadas.
Ações para 2022									
1. Incluir 1 hospital de grande porte para treinamento e implantação da investigação de óbitos.									
2. Realizar curso de atualização com a equipe de vigilância dos Serviços de Pronto Atendimento, para qualificar o registro de informações das investigações.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.18 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	Óbito investigado	82,00	2020	Percentual	82,75	85,52	103,35	DEVAE/DCDANT	4 - Meta Superada - Ressalta-se que, para alcance da meta, foram intensificadas as ações de monitoramento e avaliação, com acompanhamento através de reuniões periódicas com as equipes de vigilância dos Distritos de Saúde, além da implantação de investigações de óbito no Pronto Socorro da Criança da Zona Oeste e no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM), possibilitando a ampliação das investigações infantis e fetais a nível hospitalar.
Ações para 2022									
1. Realizar treinamento e auxiliar na implementação de ações de investigação de óbito hospitalar nos Núcleos de Vigilância Hospitalar de 2 instituições.									
2. Iniciar processo de Análise de Causa Raiz dos óbitos fetais, em parceria com a Gerência da Rede Cegonha (GRC/SEMSA).									
1.02.19 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	Óbito investigado	100,00	2020	Percentual	100,00	90,50	90,50	DEVAE/DCDANT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Durante o período de 01/09/2021 a 31/08/2022, ocorreram 21 óbitos maternos, todos investigados. Entretanto, somente 19 óbitos maternos contribuíram para o indicador, tendo em vista que 1 teve alteração na data e 1 foi reclassificado. Dessa forma, apenas 1 óbito materno teve o prazo de investigação proposto ultrapassado. Ressalta-se que esse óbito foi identificado inicialmente como sendo de mulher em idade fértil (MIF) e identificou-se que era um óbito materno somente após a investigação, reduzindo o percentual de óbitos investigados dentro do prazo de 120 dias.
Ações para 2022									
1. Redefinir fluxo e prazos para a realização da investigação de óbito materno em tempo hábil.									
2. Acompanhar e avaliar continuamente o cumprimento dos prazos, com emissão de relatórios semanais.									
1.02.20 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pentavalente (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	66,95	2020	Percentual	95,00	86,06	90,59	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - A Semsa disponibilizou vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todos os bairros do município. Foi utilizada a estratégia de busca ativa de faltosos através de ferramentas de gestão (*call center*, telemonitoramento, visita casa-a-casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso. Na zona rural, a oferta aconteceu em salas de vacinas das unidades de saúde terrestres e fluviais e equipes itinerantes. Os dados são parciais, podendo sofrer alteração até março de 2023.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Implementar o censo vacinal para crianças menores de dois anos em 100% das equipes de Saúde da Família (eSF).									
2. Monitorar mensalmente a cobertura da vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), corrigindo os erros de registro.									
3. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pneumocócica 10V em crianças menores de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	86,28	2020	Percentual	95,00	90,34	95,09	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - A Semsa disponibilizou vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todos os bairros do município. Foi utilizada a estratégia de busca ativa de faltosos através de ferramentas de gestão (*call center*, telemonitoramento, visita casa-a-casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso. Na zona rural, a oferta aconteceu em salas de vacinas das unidades de saúde terrestres e fluviais e equipes itinerantes. Os dados são parciais, podendo sofrer alteração até março de 2023.
Ações para 2022									
1. Implementar o censo vacinal para crianças menores de dois anos em 100% das equipes de Saúde da Família (eSF).									
2. Monitorar mensalmente a cobertura da vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), corrigindo os erros de registro.									
3. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.22 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	68,49	2020	Percentual	95,00	81,89	86,20	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - A Semsa disponibilizou vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todos os bairros do município. Foi utilizada a estratégia de busca ativa de faltosos através de ferramentas de gestão (*call center*, telemonitoramento, visita casa-a-casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso. Na zona rural, a oferta aconteceu em salas de vacinas das unidades de saúde terrestres e fluviais e equipes itinerantes. Os dados são parciais, podendo sofrer alteração até março de 2023.
Ações para 2022									
1. Implementar o censo vacinal para crianças menores de dois anos em 100% das equipes de Saúde da Família (eSF).									
2. Monitorar mensalmente a cobertura da vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), corrigindo os erros de registro.									
3. Realizar a busca ativa de faltosos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.23 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	78,72	2020	Percentual	95,00	83,88	88,29	DEVAE/GEVEP/DIVIM	2 - Meta Não Alcançada - A Semsa disponibilizou vacinas de rotina em 171 salas de vacina, distribuídas em todos os bairros do município. Foi utilizada a estratégia de busca ativa de faltosos através de ferramentas de gestão (*call center*, telemonitoramento, visita casa-a-casa, levantamento do estado vacinal de crianças menores de 1 ano no PEC), além da oferta de imunobiológicos em ações de intensificação em locais de difícil acesso. Na zona rural, a oferta aconteceu em salas de vacinas das unidades de saúde terrestres e fluviais e equipes itinerantes. Os dados são parciais, podendo sofrer alteração até março de 2023.
Ações para 2022									
1. Implementar o censo vacinal para crianças menores de dois anos em 100% das equipes de Saúde da Família (eSF).									
2. Monitorar mensalmente a cobertura da vacina por meio do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), corrigindo os erros de registro.									
3. Realizar a busca ativa de faltosos.									
1.02.24 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	Ambulatório implantado	22,00	2021	Número	24,00	22,00	91,67	DEVAE/GPROS	2 - Meta Não Alcançada - No ano de 2022, foi implantado 1 Ambulatório de Tabagismo na USF Theodomiro Garrido (Distrito Sul), totalizando 23 Ambulatórios implantados, dos quais 17 estiveram em atividade, com formação de novos grupos de usuários. Foram realizadas 2 ações de capacitação/aperfeiçoamento (agosto e outubro), pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), junto aos servidores que já atuam na rede de ambulatórios, bem como para novos servidores interessados nessa área. Iniciou-se ainda a elaboração da Nota Técnica para normatização do funcionamento dos referidos ambulatórios, com previsão de conclusão no primeiro semestre de 2023. Não foi necessária a abertura de processos para aquisição de materiais de consumo e permanente devido ao estoque remanescente do período em que as atividades estavam suspensas, em razão da pandemia de covid-19.
Ações para 2022									
1. Realizar 2 capacitações.									
2. Realizar a abertura de processos para a aquisição de materiais de consumo e permanente.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.25 Ampliar de 89,77%, em 2020, para 95,00%, até 2025, o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido.	Notificação com o campo raça/cor preenchido	89,77	2020	Percentual	91,00	98,70	108,46	DEVAE/GPROS	4 - Meta Superada - Foram realizadas 2 capacitações para 88 profissionais da educação do Município e do Estado, sendo 74 do Distrito de Saúde (Disa) Norte e 14 do Disa Rural, referentes ao preenchimento e fluxo de encaminhamento das fichas de notificação. Realizada ação da Campanha Maio Laranja, mês alusivo de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes. Com a nova estrutura organizacional da Semsa, a meta passou a integrar a Diretoria de Atenção Primária, porém o monitoramento das notificações de violência por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) permaneceu sob competência da Diretoria de Vigilância Ambiental, Epidemiológica, Zoonoses e Saúde do Trabalhador.
Ações para 2022									
1. Realizar 1 treinamento visando ao preenchimento correto da ficha de notificação, por Distrito de Saúde.									
2. Realizar treinamento visando ao preenchimento correto da ficha de notificação em 10 unidades hospitalares estaduais.									
3. Monitorar semanalmente as notificações de violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), para qualificação do sistema e monitoramento do preenchimento do item raça/cor.									
1.02.26 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 15 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	EAS com PICS implantada			Número	9,00	20,00	222,22	DEVAE/GPROS	4 - Meta Superada - No início de 2022, tinha-se o registro de 12 Unidades de Saúde na Rede Pública Municipal de Saúde que ofertavam em sua carta de serviços alguma Prática Integrativa Complementar (PICS). Foi implantado o referido serviço em 2 unidades (USF Fátima de Andrade - Disa Oeste e USF Dr. Antônio Reis - Disa Sul), até o final de agosto, e em mais 23 unidades, até o final de dezembro, devido à Capacitação em Auriculoterapia ofertada pela Semsa para servidores da rede, totalizando 37 unidades que ofertam alguma PICS. Estão em elaboração Nota Técnica sobre o funcionamento dos Ambulatórios de Práticas na Rede, e novos processos para aquisição de insumos e equipamentos, além de capacitações.
Ações para 2022									
1. Realizar capacitação de servidores em PICS.									
2. Adquirir insumos e equipamentos para a implantação das PICS.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.27 Reduzir de 276, em 2018, para 207, até 2025, a quantidade anual de vítimas fatais por acidente de trânsito, conforme Plano Intersetorial do Programa Vida no Trânsito.	Vítima fatal por acidente de trânsito registrada	276,00	2018	Número	258,00	272,00	94,85	DEVAE/GPROS	2 - Meta Não Alcançada - No ano de 2022, foram realizadas reuniões com órgãos parceiros do Programa Vida no Trânsito, inativo desde 2020, para reativação do Comitê Intersetorial e do Observatório de Trânsito, sem muita resolutividade devido à falta de participação de algumas secretarias. Também ocorreu a Campanha do Maio Amarelo "Juntos, salvamos vidas", com a participação da Semsa e parcerias nos eventos alusivos à data, com ações de prevenção e promoção à saúde, culminando no evento de encerramento realizado no dia 25/05/2022, na Ponta Negra, que ofertou à população serviços de saúde e exposição de stand sobre prevenção de acidentes de trânsito.
Ações para 2022									
1. Coordenar a execução do projeto de extensão Fortalecimento do Programa Vida no Trânsito - Aplicação em Manaus.									
2. Contribuir com a elaboração e execução do plano de ação do Programa Vida no Trânsito.									
1.02.28 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	UBS com PrEP ofertada	1,00	2021	Número	3,00	4,00	133,33	DEVAE/NCIAHV	4 - Meta Superada - Meta superada no 1º QDM. O primeiro serviço de PrEP foi implantado na Clínica da Família Franco de Sá em março de 2021. Devido ao aumento na procura, o NCIAHV envidou esforços para ampliar a oferta dessa estratégia de prevenção ao HIV aos demais Distritos de Saúde, iniciando o processo de capacitação ainda em novembro de 2021. No mês de fevereiro/2022, foram implantados 03 serviços nas seguintes unidades: Clínica da Família Carmen Nicolau (Norte), Clínica da Família Desembargador Fábio do Couto Valle (Leste), USF Dr. Luiz Montenegro (Sul), ampliando para 4 unidades a oferta dos serviços de PrEP, sendo um em cada Distrito de Saúde. Visando à ampliação da oferta dos serviços no próximo exercício, a Área Técnica de HIV/Aids/GEVEP manteve a articulação com os Distritos de Saúde para identificar outras Unidades que atendam aos critérios de elegibilidade.
Ações para 2022									
1. Identificar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com potencial para implantação da PrEP, em parceira com os Distritos de Saúde.									
2. Identificar equipe mínima para implantação do serviço nas UBS com viabilidade (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico).									
3. Articular com a Gerência de Assistência Farmacêutica (GEASF/DRA) e Distritos de Saúde profissionais para compor a equipe mínima, quando necessário.									
4. Formalizar a implantação do serviço junto à Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM).									
5. Capacitar as equipes para o serviço.									
6. Elaborar plano de mídia em parceria com o DECOM para a divulgação do serviço junto à sociedade.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.29 Ampliar de 4, em 2020, para 8, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	UBS com manejo clínico implantado	4,00	2020	Número	5,00	4,00	80,00	DEVAE/NCIAHV	2 - Meta Não Alcançada - Foi implantado o manejo de HIV em 03 UBS nos anos anteriores, a saber: na USF Leonor Brilhante (Leste), USF Arthur Virgílio (Norte) e USF Sálvio Belota (Norte). Nessa última, o serviço foi suspenso em 2020, devido à Unidade ser eleita como preferencial no manejo de covid-19. A reativação do manejo de HIV, que estava prevista para o 2º QDM de 2022, não ocorreu. Contudo, a Área Técnica/GEVEP realizou articulação com o Disa Norte para a reativação do manejo na referida USF, prevista para o 1º quadrimestre de 2023, mediante a capacitação da equipe profissional, após o ingresso de servidores do concurso público. Em dezembro de 2022, ocorreu a implantação na USF Santo Antônio (Oeste), totalizando 4 Unidades com o manejo implantado, porém apenas 3 com o serviço ativo.
Ações para 2022									
1. Identificar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com potencial para implantação do manejo clínico.									
2. Identificar equipe mínima para implantação do serviço nas UBS com viabilidade (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico).									
3. Articular com a Gerência de Assistência Farmacêutica (GEASF/DRA) e Distritos de Saúde profissionais para compor a equipe mínima, quando necessário.									
4. Articular com o DAI as adequações necessárias à estrutura física (ambiência) para implantação do serviço.									
5. Capacitar as equipes para o manejo clínico da pessoa vivendo com HIV.									
1.02.30 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	Teste de HIV realizado	114.957,00	2020	Número	132.000,00	224.904,00	170,38	DEVAE/NCIAHV	4 - Meta Superada - O quantitativo de testes para HIV realizados no ano de 2022, superou em 70,38% a meta programada. Contribuíram para a superação da meta: a ampliação da oferta de Testes Rápidos (TR) realizados nas Unidades de Saúde e nas Campanhas de prevenção às IST, em julho, de hepatites virais, em outubro, de sífilis e em dezembro, de HIV/aids, além da oferta de TR nos 4 serviços com PrEP. A mobilização e a divulgação interna e externa e nos canais de TV e mídias digitais, promoveram a intensificação da oferta das testagens nas Unidades de Saúde e em ações extramuro. As informações disponíveis no e-SUS e no SIA são referentes a dezembro/2022. Dados sujeitos a alteração.
Ações para 2022									
1. Articular com o DAP e o DRA a ampliação da testagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) durante todo o horário de funcionamento.									
2. Ampliar o número de Unidades de Saúde com Teste Rápido (TR) ofertado.									
3. Orientar sobre a solicitação de rotina de TR ou de sorologia nas consultas médicas, de enfermagem e do cirurgião dentista, conforme recomendação de rastreamento do Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigente.									
4. Divulgar a oferta da testagem nos setores estratégicos das UBS e Policlínicas.									
5. Articular com o DECOM a elaboração de marketing digital para divulgação do TR e sua finalidade.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.31 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	UBS com PEP implantada			Número	2,00	0,00	0,00	DEVAE/NCIAHV	2 - Meta Não Alcançada - A Área Técnica/GEVEP articulou com os Distritos de Saúde a identificação de Unidades de Saúde com critérios para implantar o serviço e solicitou o cadastro necessário à implantação à FVS-RCP/AM, além de outras providências cabíveis. Articulou ainda a realização do treinamento para as equipes. Contudo, as inúmeras ações demandadas no 3º QDM, a escassez de RH na GEVEP para dar continuidade ao processo de implantação, além da ausência do coordenador municipal, necessário para articular com as demais instâncias as ações pertinentes ao desenvolvimento e acompanhamento do processo, inviabilizaram a implantação, ficando essa ação programada para o próximo exercício.
Ações para 2022									
1. Identificar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) com potencial para implantação da PEP, em parceira com os Distritos de Saúde.									
2. Identificar equipe mínima para implantação do serviço nas UBS com viabilidade (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e farmacêutico).									
3. Articular com a Gerência de Assistência Farmacêutica (GEASF/DRA) e Distritos de Saúde profissionais para compor a equipe mínima, quando necessário.									
4. Formalizar a implantação do serviço junto à Secretaria de Estado de Saúde (SES-AM).									
5. Capacitar as equipes para o serviço.									
6. Elaborar plano de mídia em parceria com o DECOM para a divulgação do serviço junto à sociedade.									
1.02.32 Manter em zero o número de casos de aids em menores de 5 anos de idade até 2025.	Caso de aids em menores de 5 anos registrado	0,00	2020	Número	0,00	1,00	0,00	DEVAE/NCIAHV	2 - Meta Não Alcançada - Não houve registro de casos no 1º e no 3º QDM. Contudo, foi registrado um caso no 2º QDM. Durante a investigação deste, foram identificadas situações de alta vulnerabilidade social no âmbito familiar. No 3º QDM, a atenção e vigilância à saúde dos Disa implementaram as recomendações e intervenções sugeridas pela Área Técnica (AT) da GEVEP com o objetivo de mitigar a ocorrência de novos casos. As ações de monitoramento das gestantes HIV, realizadas por meio dos sistemas de informação vigentes; a articulação intersetorial realizada entre as AT de IST da sede e distritais e principalmente o apoio logístico e técnico ofertados, possibilitaram o seguimento das crianças expostas ao HIV, promovendo a integralidade do cuidado e evitando assim a ocorrência de novos casos.
Ações para 2022									
1. Articular com o DAP e o DRA a realização da testagem, no 1º e no 3º trimestre gestacional, das grávidas acompanhadas na Atenção Primária à Saúde (APS), priorizando, no mínimo, a realização de 2 testes antes do parto.									
2. Integrar as ações de prevenção com o DAP e/ou DRA, visando ao diagnóstico precoce da gestante, a disponibilização da Terapia Antirretroviral (TARV) em tempo oportuno e o seguimento do recém-nascido (RN) exposto ao vírus.									
3. Monitorar as gestantes HIV+ no ciclo gravídico-puerperal e as crianças expostas, acompanhadas na APS, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), o Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/aids (SIMC), o Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM).									
4. Articular com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) os Serviços de Assistência Especializada (SAE), a Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado (FMT-HVD) e as maternidades, o acompanhamento das gestantes HIV+ e crianças expostas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.02.33 Reduzir, anualmente, em 25% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2025.	Caso novo de sífilis congênita em menores de 1 ano registrado	360,00	2020	Número	270,00	327,00	82,57	DEVAE/NCIAHV	2 - Meta Não Alcançada - No 1º QDM, ampliou-se a estratégia de monitoramento da sífilis em gestantes no Sinan-Net e PEC. No 2º QDM, foram realizadas visitas técnicas aos Distritos de Saúde para alinhar sobre a supervisão do monitoramento do agravo nas Unidades de Saúde, a perda de seguimento do tratamento das gestantes com sífilis, a intensificação das ações de vigilância e o uso das ferramentas de controle e investigação do agravo nas maternidades. No 3º QDM, foi implantado o indicador "Gestante com tratamento adequado para sífilis" nos indicadores do Previne Brasil, fomentando o monitoramento integrado da APS e vigilância, objetivando a eliminação da transmissão vertical do agravo. O aumento de casos de sífilis congênita indica a necessidade de aprimorar a atenção materno-infantil, com ênfase no pré-natal, priorizando o acesso precoce ao diagnóstico ou aos resultados, e/ou ajustando o processo de trabalho a fim de eliminar o manejo inadequado, o abandono ao tratamento ou a sua não realização no pré-natal.
Ações para 2022									
1. Monitorar os casos de sífilis no ciclo gravídico-puerperal a partir das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).									
2. Monitorar o tratamento de todas as gestantes diagnosticadas com sífilis por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).									
3. Implantar o Comitê Municipal de Prevenção à Transmissão Vertical da Sífilis, HIV e Hepatites B e C.									
4. Articular com o DECOM o fortalecimento da divulgação dos meios de prevenção nas mídias.									
5. Articular com o DAP a ampliação da oferta e orientação de uso de preservativos para gestantes em pré-natal.									
6. Articular com o Núcleo de Saúde da Mulher (NUSAM/GRC/SEMSA) a captação precoce para o pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e áreas do território das equipes de Saúde da Família (eSF).									
7. Articular com o DAP a realização da testagem nas mulheres em idade fértil nas UBS e áreas do território das eSF.									
8. Monitorar as ações preconizadas na Nota Técnica Conjunta nº 002/2021-SES-AM/SEMSA-MANAUS, para seguimento do RN exposto à sífilis e RN com sífilis congênita na Atenção Primária à Saúde (APS).									
1.02.34 Ampliar de 56,1%, em 2019, para 70,0%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Contatos de casos novos examinados	56,10	2019	Percentual	59,60	58,15	97,57	DEVAE/NCTB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Dos 5.613 contatos de TB pulmonar identificados no período de avaliação, foram examinados 3.264 (58,15%) até dez/2022. Em relação a 2021, houve um acréscimo de 12,5% no número de contatos examinados. Ampliou-se a oferta da prova tuberculínica em 2 novas unidades executantes (USF Áugias Gadelha e USF José Figliuolo) e em horário noturno em 1 unidade (USF Leonor de Freitas). Instituiu-se parceira com FMT-HVD para a realização de raio-x de tórax nos contatos com PPD reator dos Distritos de Saúde Oeste e Sul. Em 2022, foram iniciados 1.201 tratamentos para Infecção Latente por TB, ficando o município de Manaus em 3º lugar no país com o maior número de tratamentos preventivos iniciados. Esse indicador foi incluído no monitoramento e avaliação dos indicadores do Previne Brasil no mês de novembro/22. A redução do insumo utilizado na prova tuberculínica enviado pelo MS ao município no 3º QDM contribuiu para o não alcance da meta. Dados Sinan de 02/03/2023, sujeitos a revisão.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Ampliar em 2 o número de Unidades de Saúde com diagnóstico da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (MTB), priorizando as unidades com acompanhamento das pessoas vivendo com HIV.									
2. Articular com a Gerência de Apoio Diagnóstico (GEADI/DRA) e outras instituições, via SUBGS, a ampliação do acesso ao exame de radiografia de tórax.									
3. Realizar campanha de mídia sobre os cuidados de contatos de casos de tuberculose e tratamento preventivo para TB.									
4. Avaliar, quadrimestralmente e por Distrito de Saúde, os indicadores de contatos examinados de casos de TB.									
1.02.35 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial.	Casos novos curados	73,50	2019	Percentual	74,50	69,37	93,11	DEVAE/NCTB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram notificados 1.675 casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial, segundo o ano de avaliação da coorte (ano diagnóstico: 2021). Dos casos notificados, 69,37% foram encerrados por cura, 20,18% como abandono e 7,91% por óbito (TB e outras causas). Foram realizadas 04 oficinas distritais para o fortalecimento das ações de tuberculose em 54 unidades da APS eleitas como prioritárias, com a participação de 128 profissionais (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem). Foram incluídos no telemonitoramento, em 2022, 2.048 casos novos, com 8.125 atendimentos realizados com sucesso e 818 pacientes curados. A ferramenta para gestão de cuidados da tuberculose está em reestruturação, com previsão para lançamento no 1º QDM/2023, com inserção de módulos de notificação, georreferenciamento, monitoramento dos casos em tratamento, transferências e análise de indicadores, com interação entre dados do PEC e-SUS e Sinan. Dados Sinan de 02/03/2023, sujeitos a revisão.
Ações para 2022									
1. Manter e ampliar a integração do serviço de telemonitoramento da TB com outras estruturas, serviços de apoio social e especialidades médicas.									
2. Apoiar o desenvolvimento e avaliação de tecnologias de cuidado para fortalecimento da adesão ao tratamento da TB, em parceria com instituições de pesquisa (TuberApp, VDOT).									
3. Avaliar, quadrimestralmente e por Distrito de Saúde, os indicadores operacionais de controle da tuberculose.									
4. Realizar 4 atividades de educação em serviço em unidades prioritárias para o controle da TB, de acordo com critérios definidos pelo Núcleo de Controle da Tuberculose (NCTB/DEVAE).									
1.02.36 Reduzir de 4,4/100.000, em 2020, para 2,8/100.000 habitantes, até 2025, a taxa de mortalidade por tuberculose.	Taxa reduzida	4,40	2020	Taxa	4,00	5,72	69,93	DEVAE/NCTB	2 - Meta Não Alcançada - Em 2022, foram registrados 129 óbitos por TB com causa básica no SIM. Em 87 óbitos, a investigação foi concluída (67,4%), com qualificação de informações em 20 registros. Em 8 óbitos, a TB foi excluída da causa básica de morte por não ter relação com o evento. Encontram-se pendentes de análise e investigação 42 óbitos de 2022, sendo 35 ocorridos no 3º QDM de 2022. Foi realizada mobilização contra a tuberculose no período de 21/03 a 08/04, com execução de 756 atividades de educação em saúde nas unidades de saúde urbanas e rurais, com o objetivo de detectar precocemente casos suspeitos e informar a população sobre a doença. Foram examinados 15.863 sintomáticos respiratórios, acréscimo de 22,4% em relação a 2021. Entre as unidades ESF, o aumento foi de 13,7%. As pessoas vivendo com HIV/aids representaram 24,8% do número de tratamentos para ILTB iniciados em 2022.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Implementar o fluxo de acolhimento nas Unidades de Saúde com posto de coleta implantado, incluindo abordagem de pessoas com suspeita de covid-19.									
2. Fortalecer a estrutura de apoio para identificação e exame de Síndrome Respiratória (SR) nas Unidades de Saúde da Família (USF) sem posto de coleta.									
3. Ampliar as ações de diagnóstico e tratamento da Infecção Latente por Tuberculose (IL-TB) para comunicantes e outros grupos.									
4. Avaliar, quadrimestralmente e por Distrito de Saúde, os indicadores de busca ativa e de acompanhamento de casos de TB.									
5. Investigar, pelo menos, 25% dos óbitos com TB mencionada na causa de morte.									

Objetivo: 1.03. Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde, bem como ampliar e qualificar o acesso ao apoio diagnóstico e à assistência farmacêutica, articulando as Redes de Urgência e Emergência, Saúde da Mulher e da Criança, Atenção Psicossocial e Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, incluindo a atenção às pessoas com deficiência.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.01 Implantar 4 farmácias distritais até 2025.	Farmácia distrital implantada			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Meta repactuada para o ano de 2023.
Ações para 2022									
Implantar 1 farmácia distrital			**Demais farmácias distritais**						
1. Localizar imóvel para locação.			1. Localizar imóvel para locação.						
2. Instruir processo para contratação do serviço.			2. Instruir processo para contratação do serviço.						
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Ocupar o imóvel.									
1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	Laboratório Distrital reestruturado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Em fase de instrução processual visando à locação do imóvel onde será instalado o Laboratório Distrital Sul.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Celebrar termo de contrato.									
3. Emitir ordem de serviço.									
4. Ocupar o imóvel.									
1.03.03 Adequar a estrutura física das unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025, visando atender a legislação.	Execução de obra			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de visita técnica no EAS para levantamento das necessidades.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto de arquitetura.									
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.04 Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Base descentralizada construída			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - O Samu sinalizou positivamente para a construção da Base na Rua K, Conjunto Canaranas, Cidade Nova, porém o processo ainda não voltou da PGM para imissão na posse.
Ações para 2022									
1. Localizar terreno para construção.									
2. Instruir processo para contratação.									
1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	Execução de obra			Percentual	80,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Aguardando dotação orçamentária para a confecção do contrato.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e SOS Vida até 2025.	Execução de obra			Percentual	10,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Processo no IMPLURB para a elaboração dos projetos complementares e orçamento da obra e posterior devolução à Semsa para procedimento licitatório. Novo prazo: fevereiro de 2023.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	Execução de obra			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Aguardando recurso para continuidade da instrução processual. (Processo 2022/1637/0035).
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação para construção do CER Mosaico.									
1.03.08 Construir 7 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	CAPS construído			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Processo do CAPS Lago Azul no IMPLURB para a elaboração dos projetos complementares e orçamento da obra e posterior devolução à Semsa para procedimento licitatório. Novo prazo: fevereiro 2023. Processo do CAPS Mosaico que foi substituído pelo CAPS Kampala, no IMPLURB para a elaboração dos projetos e posterior devolução à Semsa para procedimento licitatório. Demais CAPS: Sem ação a detalhar.
Ações para 2022									
CAPS Lago Azul			**CAPS Mosaico**					**Demais CAPS**	
1. Instruir processo para contratação.			1. Instruir processo para contratação.					1. Localizar terrenos para construção.	
2. Concluir o procedimento licitatório.			2. Concluir o procedimento licitatório.						
3. Celebrar termo de contrato.			3. Celebrar termo de contrato.						
4. Emitir ordem de serviço.			4. Emitir ordem de serviço.						
5. Iniciar a obra.			5. Iniciar a obra.						

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.09 Implantar 1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Execução de obra			Percentual	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de visita técnica no EAS para levantamento das necessidades.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto de arquitetura.									
2. Submeter o projeto à aprovação da Vigilância Sanitária.									
1.03.10 Reformar 2 bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Base descentralizada reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - A meta não está sinalizada como prioridade na Programação de Obras da Semsa. Sem orçamento para seu alcance. Não há ação a detalhar.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar a obra.									
1.03.11 Ampliar de 40%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de baixa nas chaves dos procedimentos autorizados através do Sistema de Regulação (SISREG) na Rede Pública Municipal de Saúde.	Baixa nas chaves dos procedimentos autorizados	40,00	2020	Percentual	50,00	50,85	101,70	DRA/DIREG	4 - Meta Superada - A confirmação das chaves de atendimentos mostra o número real da produção dos EAS da Semsa, demonstrando o absenteísmo. As ações para melhoria dessa produção foram: análise da grade de referência e da produção de cada EAS, para possibilitar agendamentos de usuários da área e criar agendas extras semanais para compensar o absenteísmo; atualização dos relatórios de produção dos EAS executantes, mostrando os registros de confirmação de chaves de atendimento; intensificação das visitas técnicas pela equipe de supervisão; realização de reuniões gerencias em cada Distrito de Saúde para alinhamento e acompanhamento dessas atividades.
Ações para 2022									
1. Formalizar relatórios técnicos mensais para disponibilização aos gestores dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) executantes da SEMSA.									
2. Padronizar o processo de trabalho das atividades de confirmação das chaves de atendimento e registro de faltas dos usuários no SISREG.									
3. Realizar capacitações para os servidores que executam as atividades de confirmação das chaves de atendimento, registro de faltas e atualização cadastral dos usuários do SISREG.									
1.03.12 Ampliar em 12% a oferta de exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia), tendo como base os exames realizados no ano anterior, até 2025.	Exame de apoio diagnóstico realizado	3.716.179,00	2019	Número	3.720.380,00	4.204.849,00	113,02	DRA/GEADI	4 - Meta Superada - Implantação de novos postos de coleta; Fortalecimento de RH dos postos de coleta; Celebração de Termo Aditivo de 25% ao contrato de fornecimento de insumos laboratoriais.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Garantir a coleta laboratorial nos postos de coleta.									
2. Garantir a execução dos exames laboratoriais.									
3. Implantar novos postos de coleta.									
1.03.13 Automatizar 90% dos exames de citopatologia e microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	Exame automatizado	0,00	2020	Percentual	0,00	0,00	0,00	DRA/GEADI	5 - Não se Aplica - Citopatologia - Realizado pregão nº 250/2022. Microbiologia- termo de referência em elaboração e ajustes.
Ações para 2022									
1. Formalizar processo para contratação de empresa visando ao fornecimento de insumos e equipamentos.									
1.03.14 Automatizar o setor de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edivar dos Santos Fernandes, até 2025.	Setor automatizado			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GEADI	5 - Não se Aplica - Elaboração e revisão do termo de referência que foi analisado pelo Laboratório de Vigilância. Termo de referência em ajustes finais.
Ações para 2022									
1. Formalizar processo para contratação de empresa visando ao fornecimento de insumos e equipamentos.									
1.03.15 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em 4 laboratórios da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Laboratório com Sistema de Gestão da Qualidade implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DRA/GEADI	2 - Meta Não Alcançada - Abertura de processo (2022.01637.01412.0.000732) para contratação de empresa para realização do serviço de controle de qualidade interno e externo para atender a rede laboratorial da Semsa. O processo mencionado foi arquivado e aberto outro sob o nº 2022.01637.01412.0.002920 para o referido serviço. Documento 2022.01637.00180.9.113249 juntado ao Processo nº 2022.01637.01412.0.002920. No final do último quadrimestre de 2022, o processo encontrava-se no Gabinete.
Ações para 2022									
1. Acompanhar processo contratação de empresa para implantação do Sistema de Gestão da Qualidade.									
1.03.16 Implantar os exames de imuno-hematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	Laboratório Distrital com exame implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GEADI	5 - Não se Aplica - Estudo técnico preliminar para elaboração do termo de referência; Construção e finalização do estudo técnico preliminar; Termo de referência em construção na Gerência de Apoio Diagnóstico.
Ações para 2022									
1. Formalizar processo para contratação de empresa visando ao fornecimento de insumos e equipamentos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.17 Ampliar de 4, em 2019, para 20, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de cuidados farmacêuticos ofertado na Rede Pública Municipal de Saúde.	EAS com serviço ofertado	4,00	2019	Número	8,00	7,00	87,50	DRA/GEASF	3 - Meta Parcialmente Alcançada - A implantação dos serviços farmacêuticos ocorreu nas Unidades: Clínica da Família Severiano Nunes, Clínica da Família Fábio do Couto Valle e USF Theomário Pinto, por meio de reorganização dos processos de trabalho e remanejamento de RH. Aguardando chamada do concurso para implantação do referido serviço em outras Unidades de Saúde.
Ações para 2022									
1. Solicitar contratação de recursos humanos (farmacêutico e equipe).									
2. Identificar os EAS com infraestrutura adequada para ofertar o serviço.									
1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	Laboratório fitoterápico implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GEASF	5 - Não se Aplica - Meta não pactuada para 2022, contudo foi realizada a abertura de processos de aquisição de equipamentos: Processo 2022.1637.0.01412.001778 - aguardando liberação do ano fiscal 2023 para empenho do equipamento licitado; Processo 2022.1637.01412.0.007223 - aberto em substituição ao processo 2022 16330 20696 00020 o qual gerou o empenho 2022NE05871 que até o encerramento do 3º quadrimestre, estava aguardando entrega do equipamento pelo fornecedor; Processo 2022.1637.01412.007048 gerou os empenhos 2022NE05317 e 2022NE05318 que até o final do 3º quadrimestre estava aguardando entrega dos equipamentos pelos fornecedores. As articulações de parcerias são contínuas.
Ações para 2022									
1. Solicitar aquisição de equipamentos necessários para a implantação do serviço.									
1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	UA implantada			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GRAPS	5 - Não se Aplica - Meta não pactuada para 2022. Aguardando o período de abertura de captação de recursos financeiros de emendas estaduais, previsto para o último quadrimestre de 2023, visando à implantação das referidas unidades de saúde.
Ações para 2022									
1. Elaborar projetos para captação de recursos financeiros visando à implantação das UA.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.20 Implantar 3 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) tipo II nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Equipe implantada			Número	0,00	0,00	0,00	DRA/GRAPS	5 - Não se Aplica - Meta não pactuada para 2022. Aguardando recursos humanos oriundos do concurso público para a implantação de duas equipes, previstas para o ano de 2023, as quais estarão localizadas nos Distritos de Saúde Leste e Norte. No entanto, as referidas equipes serão tipo I, tendo em vista que no último concurso as vagas ofertadas para os profissionais psiquiatras não foram preenchidas em sua totalidade, impedindo a implantação das equipes tipo II, uma vez que para a composição dessa tipologia, é obrigatório o profissional psiquiatra.
Ações para 2022									
1. Solicitar contratação de recursos humanos.									
2. Definir EAS para implantação da eMAESM tipo II.									
1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	CAPS com o mínimo de 12 ações de matriciamento realizada	2,00	2020	Número	4,00	4,00	100,00	DRA/GRAPS	1 - Meta Alcançada - Ações realizadas por CAPS, nos meses de janeiro a dezembro, totalizando 365 ações de matriciamento, incluindo o CAPS Infantojuvenil Sul, sendo: CAPS Benjamim Matias Fernandes: 158; CAPS Infantojuvenil Leste: 93; CAPS AD: 33; CAPS Infantojuvenil Sul: 81. Em relação ao CAPSi Sul, foram utilizados dados primários dos três quadrimestres, uma vez que o referido CAPS se encontra em fase de habilitação pelo Ministério da Saúde, aguardando a conclusão do processo.
Ações para 2022									
1. Elaborar cronograma de ações de matriciamento a serem realizadas, por Distrito de Saúde.									
1.03.22 Ampliar de 9, em 2020, para 13, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com os serviços de fisioterapia implantados na Rede Pública Municipal de Saúde.	EAS com serviço de fisioterapia implantado	9,00	2020	Número	10,00	13,00	130,00	DRA/GRPCD	4 - Meta Superada - Foi identificada a Policlínica Djalma Batista para a implantação do serviço de fisioterapia no Distrito de Saúde Oeste, porém aguarda-se a reforma do EAS para implantação do referido serviço. Após análise situacional realizada em conjunto com a DAP e os Distritos de Saúde, foi constatada a necessidade de ofertar mais serviços de fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo implantados em 04 Unidades de Saúde (Gebes de Medeiros, Severiano Nunes, Carlson Gracie e Carmen Nicolau), superando a meta pactuada em 2022.
Ações para 2022									
1. Identificar a necessidade de implantação de novos serviços junto aos Distritos de Saúde.									
2. Solicitar contratação de recursos humanos.									
3. Solicitar aquisição de materiais e equipamentos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 240.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas através de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	Remoção realizada	151.885,00	2020	Número	180.000,00	236.870,00	131,59	DRUE	4 - Meta Superada - O total de remoções realizadas no período de janeiro a dezembro de 2022 foi de 236.870. As cinco principais remoções realizadas foram: hemodiálise (162.685), fisioterapia (15.021), curativo (5.178), radioterapia (1.002) e fonoterapia (989). Com a finalização dos processos de locação de veículos, a oferta de vagas aumentou consideravelmente.
Ações para 2022									
1. Fazer levantamento da situação social dos pacientes.									
2. Realizar agendamento para remoções.									
3. Acompanhar processos de locação de veículos.									
4. Acompanhar a solicitação de recursos humanos feita à gestão da SEMSA.									
1.03.24 Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no município de Manaus até 2025.	Cobertura do serviço mantida	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	DRUE/GSAMU	1 - Meta Alcançada - Durante o ano de 2022, foram realizados 51.424 atendimentos, sendo 5.127 de suporte avançado e 46.297 de suporte básico, atendendo 100% da área de abrangência da cidade de Manaus.
Ações para 2022									
1. Regular as chamadas de solicitações de atendimento.									
2. Despachar viatura para realização do atendimento.									
3. Acompanhar processos de aquisição de veículos.									
4. Ofertar capacitação visando à diminuição do tempo de resposta dos atendimentos.									
1.03.25 Capacitar 100% dos servidores de níveis fundamental e médio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Servidor capacitado	2,23	2020	Percentual	25,00	32,48	129,92	DRUE/GSAMU/ DTEC	4 - Meta Superada - Foram capacitados, durante o ano, 192 servidores de nível fundamental e médio. Entre os cursos oferecidos, podem ser citados: Suporte Básico de Vida (SBV), Primeiros Socorros, Práticas Orientadas de Uso de Dispositivos de Imobilização, entre outros.
Ações para 2022									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									
1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Servidor capacitado	0,00	2020	Percentual	25,00	26,03	104,12	DRUE/GSAMU/ DTEC	4 - Meta Superada - Foram capacitados, durante o ano, 39 servidores de nível superior. Entre os cursos oferecidos, podem ser citados: Suporte Avançado de Vida (SAV), Via Aérea Avançada para enfermeiros, entre outros.
Ações para 2022									
1. Elaborar cronograma de capacitações.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025.	Instrutor capacitado	0,00	2020	Número	0,00	0,00	0,00	DRUE/GSAMU/ DTEC	2 - Meta Não Alcançada - De acordo com o planejamento 2022/2025, as capacitações para os instrutores acontecerão a partir do ano de 2023, conforme as tratativas do início de 2022 junto à Escola de Serviço Público Municipal e Inclusão Socioeducacional (ESPI). Aguarda-se posicionamento da realização dos cursos, pois não foram definidas as datas.
Ações para 2022									
1. Solicitar à ESPI a realização de treinamento para os instrutores.									
2. Receber capacitações oferecidas pelo Ministério da Saúde em outros estados.									
1.03.28 Realizar, anualmente, 20 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025.	Capacitação realizada	23,00	2020	Número	20,00	52,00	260,00	DRUE/GSAMU/ DTEC	4 - Meta Superada - Foram realizados, em 2022, 52 cursos para o público externo, abrangendo cerca de 1.000 pessoas. Entre os cursos oferecidos, podem ser citados: Suporte Básico de Vida (SBV), Suporte Avançado de Vida (SAV), Incidentes com Múltiplas Vítimas (IMV), Emergências Médicas, Assistência de Parto Normal, entre outros.
Ações para 2022									
1. Fazer levantamento das solicitações de capacitações.									
2. Elaborar cronograma de capacitações.									
1.03.29 Ampliar de 30, em 2020, para 39, até 2025, a frota de veículos (ambulâncias, van e micro-ônibus) do transporte sanitário terrestre (SOS Vida).	Frota ampliada	30,00	2020	Número	32,00	41,00	128,13	DRUE/GSAMU/DA	4 - Meta Superada - Após finalizado o processo de aquisição, foi recebido um adicional de 4 novos veículos. Posteriormente, foram recebidos mais 8 veículos, decorrentes de locação. Contudo, foi devolvido 1 micro-ônibus, terminando o ano com 41 veículos, sendo 5 vans adaptadas, 20 vans convencionais e 16 ambulâncias.
Ações para 2022									
1. Acompanhar processos de locação de veículos.									
1.03.30 Renovar 100% da frota de unidades de suporte básico e avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	Unidade de suporte básico e avançado do SAMU substituída	0,00	2020	Percentual	10,00	0,00	0,00	DRUE/GSAMU/DA	2 - Meta Não Alcançada - O processo 202016371580 para aquisição de ambulância por meio de emendas parlamentares, até dezembro de 2022, já havia sido licitado duas vezes, porém as licitações fracassaram. A Semsa aguardava autorização para compra direta, sem licitação.
Ações para 2022									
1. Acompanhar processos de aquisição de veículos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.31 Ampliar de 0,1%, em 2019, para 20,0%, até 2025, o percentual de partos de risco habitual assistidos por Enfermeiro Obstetra na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Parto normal assistido por enfermeiro obstetra	0,10	2019	Percentual	5,00	6,90	138,00	MMT	4 - Meta Superada - Em 2022, foram realizadas as seguintes ações: - Reuniões semanais com a equipe de enfermagem, reforçando a importância do registro correto e completo dos formulários que compõem o prontuário da paciente; - Cadastro no SCNES de todos os enfermeiros obstetras vinculados à Maternidade Dr. Moura Tapajóz; - Oferta de cursos de atualização e aprimoramento para os enfermeiros.
Ações para 2022									
1. Qualificar os registros de partos assistidos por enfermeiros obstetras.									
2. Apoiar a participação dos enfermeiros matriculados no Curso de Atualização em Urgências e Emergências Obstétricas para Profissionais da Região Norte do Brasil.									
1.03.32 Manter a Certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Certificação mantida	0,00	2019	Número	1,00	1,00	100,00	MMT	1 - Meta Alcançada - No ano de 2022, foram realizados: • A oferta do Curso Prático: Manejo, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno, atendendo ao critério de monitoramento da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher (IHAC); • A reestruturação do Comitê da IHAC; • A Semana Mundial de Aleitamento Materno com o objetivo de sensibilizar os profissionais sobre a importância da amamentação; • O monitoramento on-line para manutenção do título; • A reformulação do instrumento de solicitação da fórmula infantil; • O monitoramento dos indicadores de cuidados obstétricos e neonatais através da Estratégia Qualineo/MS.
Ações para 2022									
1. Manter a rotina de sensibilização de profissionais quanto às diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher.									
2. Realizar o monitoramento dos indicadores de cuidados obstétricos e do pré-natal.									
1.03.33 Reduzir de 38,2%, em 2019, para 37,0%, até 2025, o percentual de partos cesarianos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Parto cesariano reduzido	38,20	2019	Percentual	38,20	43,50	87,82	MMT	2 - Meta Não Alcançada - Em 2022, foram realizadas as seguintes ações: • Validação do Protocolo de Indicação e Assistência na Cirurgia Cesariana; • Reuniões quinzenais com a equipe multiprofissional para discutir as práticas de assistência ao parto e nascimento; • Elaboração do Plano de Ação para Institucionalização do Protocolo de Indicações e Assistência na Cirurgia Cesariana; • Abertura de processo para pagamento de horas extras, em virtude do déficit de recursos humanos. Porém, houve baixa adesão dos profissionais, tornando-se um impeditivo para o alcance da meta.
Ações para 2022									
1. Validar e instituir o Protocolo de Indicação e Assistência na Cirurgia Cesariana.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.03.34 Reduzir de 4,5, em 2019, para 3,8, até 2025, a taxa de permanência hospitalar de partos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Taxa de permanência hospitalar - partos	4,50	2019	Taxa	4,30	4,10	104,88	MMT	4 - Meta Superada - No ano de 2022, foram realizadas as seguintes ações: • Implementação do processo de trabalho no Alojamento Conjunto, com o alinhamento do fluxo de internação; • Elaboração do POP de Visita Obstétrica e Neonatal, com orientações para assistência à mulher e ao recém-nascido, dentre elas a alta oportuna; • Implantação do Curso de Gestantes, com a realização de 07 turmas desde maio/2022; • Encaminhamento das pacientes para contrarreferência nas UBS; • Monitoramento dos indicadores de parto normal e cesárea.
Ações para 2022									
1. Estabelecer fluxo de internação com garantia de permanência compatível com o procedimento realizado, conforme o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP).									
2. Instituir Procedimento Operacional Padrão (POP) de visita obstétrica e neonatal com alta oportuna.									
3. Encaminhar todas as pacientes para contrarreferência na Atenção Primária à Saúde (APS).									
4. Estratificar os indicadores de taxa de permanência hospitalar a serem monitorados.									

Objetivo: 1.04. Fortalecer e executar as ações de vigilância em saúde ambiental.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.04.01 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 100% da vacina antirrábica animal em gatos com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	91,45	2020	Percentual	100,00	178,91	178,91	DEVAE/CCZ	4 - Meta Superada - No 3° QDM, foram vacinados 78.326 gatos no município de Manaus, sendo 77.973 felinos durante a Etapa Urbana da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022, realizada no período de 21/09 a 18/11/2022, e 353 felinos no serviço de rotina do CCZ e Unidades Móveis. Totalizando o alcance da meta da Campanha de 2022 em 102,51%. Entretanto, cabe ressaltar que no 1° QDM houve o lançamento de doses referentes à Campanha de 2021 (encerrada em 25/02/2022). Os números, somados aos resultados no 1° e 2° QDM, totalizam 136.708 felinos vacinados em 2022 no município de Manaus. Os resultados tabulados e o Relatório Final da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022 serão encaminhados à SUBGS em 2023.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrador.									
3. Solicitar à SUBGAP todos os insumos e materiais necessários para realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular todas as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									
1.04.02 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 80% da vacina antirrábica animal em cães com 3 meses ou mais de idade até 2025.	Cobertura vacinal alcançada	70,90	2020	Percentual	80,00	177,57	221,96	DEVAE/CCZ	4 - Meta Superada - No 3° QDM, foram vacinados 162.236 cães no município de Manaus, sendo 161.623 cães durante a Etapa Urbana da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022, realizada no período de 21/09 a 18/11/2022, e 613 no serviço de rotina do CCZ e Unidades Móveis. Totalizando o alcance da meta da Campanha 2022 em 80,25% (Meta Nacional). Entretanto, cabe ressaltar que no 1° QDM houve o lançamento de doses referentes à Campanha 2021, encerrada dia 25/02/2022, os quais somados aos resultados do 1° e 2° QDM totalizam 286.088 caninos vacinados em 2022 no município de Manaus. Os resultados tabulados e o Relatório Final da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2022 serão encaminhados à SUBGS em 2023.
Ações para 2022									
1. Elaborar projeto da campanha de vacinação antirrábica animal.									
2. Elaborar termo de referência do processo seletivo de contratação de vacinador/registrador.									
3. Solicitar à SUBGAP todos os insumos e materiais necessários para realização da campanha.									
4. Monitorar e tabular todas as doses realizadas.									
5. Elaborar relatório final da campanha.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres até 2025.	Ação executada	6,00	2020	Número	10,00	9,00	90,00	DEVAE/GEVAM/ SVASAR	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Das 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres programadas para o ano de 2022, 07 ações foram alcançadas, 02 ações superadas e 01 ação não alcançada devido ao desabastecimento de insumo laboratorial (ação 2). Ação 1: 4.267 amostras analisadas; Ação 3: 10 amostras analisadas; Ação 4: Sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL) implantado junto ao NUVASAR; Ação 5: 12 fontes cadastradas e georreferenciadas; Ação 6: 10 áreas com população vulnerável identificadas e caracterizadas; Ação 7: Plano Municipal de Atenção à Saúde da População Exposta ao Uso de Agrotóxico elaborado, equipe capacitada e realização de seminário/oficina; Ação 8: 170 áreas cadastradas; Ação 9: Plano de Amostragem elaborado e executado; Ação 10: 100% das ações realizadas em conformidade com o Plano de Contingência.
Ações para 2022									
1. Analisar 948 amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais/e. Coli e residual desinfectante.									
2. Analisar no ano 324 amostras de água para consumo humano quanto ao parâmetro fluoreto.									
3. Analisar 10 amostras de água para consumo humano, quanto ao parâmetro resíduo de agrotóxicos.									
4. Implantar o sistema de gerenciamento de ambiente laboratorial - GAL para apoio do Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiágua).									
5. Georreferenciar e cadastrar 10 fontes fixas de emissão de poluentes atmosféricos.									
6. Identificar e caracterizar população vulnerável em 10 áreas de emissão de poluentes atmosféricos.									
7. Elaborar plano municipal de atenção à saúde da população exposta ao uso de agrotóxico.									
8. Cadastrar 170 áreas com população exposta ou potencialmente exposta a solo contaminado.									
9. Elaborar e executar 1 plano de amostragem da qualidade da água durante a cheia e vazante nas áreas de risco e com população exposta.									
10. Executar 100% das ações definidas pelo comitê técnico intersetorial no plano de contingência para redução de riscos à saúde, no âmbito do município.									

Objetivo: 1.05. Reduzir a morbimortalidade por doenças endêmicas.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	Rede estruturada			Número	1,00	1,00	100,00	DEVAE/GEVAM/ DCDTV	1 - Meta Alcançada - Diagnóstico e tratamento de leishmaniose tegumentar oportunizado no Distrito de Saúde Rural (DISAR), em 03 Unidades de Saúde: Laboratório USFR Ephigênio Salles, Laboratório Volante Trailler 2004 e UA Ramal da Cooperativa I Km 12 (Pau Rosa). Escarificação e diagnóstico realizados pelo ACE microscopista; Tratamento imediato e acompanhamento dos casos realizados pela equipe de saúde do DISAR; Medicação solicitada e abastecida via Sistema SIES Gerência Ambiental; 100% das lâminas com diagnóstico positivo para leishmaniose revisadas pelo Laboratório Central de Controle de Qualidade do Diagnóstico - LCCQD-Malária.
Ações para 2022									
1. Buscar parceria com o Laboratório Central (LACEN) para treinamento de profissionais da SEMSA (técnicos em patologia e técnicos em enfermagem) para diagnóstico de leishmaniose - Escarificação/Microscopia.									
2. Treinar médicos e enfermeiros para tratamento de pacientes com leishmaniose.									
3. Definir fluxograma de atendimento de pacientes com suspeita de leishmaniose nos 4 Laboratórios Distritais da SEMSA.									
4. Treinar farmacêuticos para solicitação e dispensação da medicação via Sistema de Informação Insumos Estratégicos (SIES/FVS-RCP/AM).									
1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do *Aedes Aegypti* (LIRAa) em Manaus até 2025.	LIRAa realizado	2,00	2019	Número	2,00	2,00	100,00	DEVAE/GEVAM/ NCD	1 - Meta Alcançada - 1º LIRAa realizado de 04 a 20/04/2022 nos 04 Distritos de Saúde urbanos de Manaus, quando foram visitados 26.502 imóveis, e o resultado apontou médio risco com Índice de Infestação Predial (IIP) = 2,2% e Índice de Breteau (IB) = 3,2%. O 2º LIRAa foi realizado de 03 a 18/11/2022 nos 04 Distritos de Saúde urbanos de Manaus, quando foram visitados 26.609 imóveis. Nesse Levantamento, Manaus apresentou médio risco com IIP = 1,8% e IB = 2,7%. As ações 1, 2, 3 e 5 foram realizadas. A ação 4 não foi realizada, contudo a GEVAM/DVAE, juntamente com o Setor de Controle de Endemias dos Distritos de Saúde, articularam empréstimo de veículos para apoio na realização do 2º LIRAa.
Ações para 2022									
1. Realizar um plano amostral de 20% dos imóveis urbanos existentes no município de Manaus, nos 4 Distritos de Saúde.									
2. Prover os Distritos de Saúde com insumos e materiais técnicos necessários para a realização do LIRAa.									
3. Manter no Programa Municipal de Controle do *Aedes* 6 veículos tipo pick-up e 8 micro-ônibus para apoio durante a realização do LIRAa.									
4. Solicitar contrato de locação de 6 veículos tipo passeio para apoio na realização do LIRAa.									
5. Buscar parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) para supervisão do LIRAa.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por *Plasmodium falciparum* até 2025.	Incidência de malária por *Plasmodium falciparum*	0,01	2020	Taxa	0,99	0,11	900,00	DEVAE/GEVAM/ NCM	4 - Meta Superada - De janeiro a dezembro, a incidência de malária por *Plasmodium falciparum* - IFA no município de Manaus ficou em 0,11%, com registro total de 254 casos de malária por *Plasmodium falciparum*, sendo 60 casos considerados autóctones. 100% dos casos foram investigados quanto ao local provável de infecção, diagnóstico revisado, bloqueio realizado com busca ativa de casos, inquérito hemoscópio e controle vetorial com inseticida.
Ações para 2022									
1. Investigar 100% das notificações de malária por *P. falciparum*.									
2. Enviar para revisão 100% das lâminas com diagnóstico de malária por *P. falciparum*.									
3. Realizar busca ativa e inquérito hemoscópio em localidades com casos notificados de malária por *P. falciparum*.									
4. Realizar bloqueio do caso.									
1.05.04 Reduzir de 5.278, em 2020, para 3.700, até 2025, a quantidade anual de casos autóctones de malária registrados.	Caso autóctone de malária registrado	5.278,00	2020	Número	4.803,00	2.804,00	171,29	DEVAE/GEVAM/ NCM	4 - Meta Superada - No ano de 2022, houve redução de 37,2% de casos autóctones de malária, quando comparado ao mesmo período do ano anterior. De janeiro a dezembro de 2022, foram notificados 2.804 casos e, no mesmo período de 2021, 4.469. Foram investigadas 100% das notificações com provável local de infecção em área urbana, livre de transmissão, corrigido no Sivep_Malaria; Mantido o serviço de locação de 30 pick-up; Atualizados e georreferenciados 260 criadouros em área urbana. Durante o ano de 2022, 914 casos foram tratados em até 48 horas após o início de sintomas, representando 36,2% dos casos autóctones tratados e 651 casos importados tratados em até 96 horas, representando 52% de casos importados tratados.
Ações para 2022									
1. Investigar 100% das notificações de malária com local provável de infecção em área urbana do município.									
2. Manter no serviço de endemias do Programa Municipal de Controle da Malária 30 pick-up, cabine dupla, com tração 4x4.									
3. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos autóctones de malária em até 48 horas após o início dos primeiros sintomas.									
4. Diagnosticar e tratar precocemente 70% dos casos importados de malária em até 96 horas após o início dos primeiros sintomas.									
5. Atualizar o georreferenciamento de 326 criadouros do mosquito *Anopheles darlingi* em área urbana.									
6. Direcionar as ações prioritariamente para áreas de maior incidência, considerando indicadores entomológicos e epidemiológicos.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.05 Ampliar de 84,79%, em 2020, para 90,00%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Contatos de casos novos examinados no período na coorte	84,79	2020	Percentual	86,09	90,51	105,13	DEVAE/NUCHANS	4 - Meta Superada - Uma das principais ações destinadas à quebra da cadeia de transmissão é a avaliação dos contatos registrados no SINAN, oriundos do âmbito familiar e/ou social. O monitoramento e a avaliação dos contatos, anualmente, por 05 anos são fundamentais para evitar novas transmissões. Para o alcance desse resultado, foram executadas diversas ações de intervenção, com destaque para a investigação domiciliar dos contatos e a realização de busca ativa aos QSH respondidos, com atualização do resultado anual para 90,79%, passando para 304 contatos registrados e 276 contatos examinados. SINAN-NET 06.03.2023
Ações para 2022									
1. Intensificar as buscas dos contatos de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.									
2. Aderir à mobilização nacional para a busca de contatos e de casos suspeitos de hanseníase.									
3. Implementar e monitorar casos novos em acompanhamento pelo Sistema de Avaliação de Notificações (SAVAN) e sistema HANSEN e estatísticas mensais on-line das unidades, para acompanhamento das produções, visando à intervenção oportuna.									
4. Acompanhar o SAVAN, o sistema HANSEN e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos, visando à intervenção oportuna.									
5. Fortalecer, reorganizar e restabelecer os serviços de exame de pele como rotina nas Unidades de Saúde para avaliação dos contatos das fundações e busca ativa e oportuna de casos novos de hanseníase.									
1.05.06 Manter, no mínimo, em 90% o percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2025.	Casos novos curados no período da coorte	94,55	2020	Percentual	90,00	95,38	105,98	DEVAE/NUCHANS	4 - Meta Superada - A vigilância sistemática dos usuários em tratamento de hanseníase vem alcançando resultados satisfatórios, independente do estabelecimento que realiza a notificação. Várias ações contribuíram para a superação da meta: a utilização da ferramenta Hansen, integrada ao SINAN para emissão de alertas de atrasos, possibilitando a intervenção em tempo oportuno para a busca ativa dos pacientes; realização de visitas domiciliares pelas equipes técnicas distritais; ampliação de unidades para o acompanhamento dos pacientes na rede municipal. De janeiro a dezembro de 2022, 62 casos novos concluíram o tratamento com alta por cura e 03 pacientes resultaram em abandono. Dados extraídos do SINAN - 27.02.2023
Ações para 2022									
1. Intensificar o acompanhamento dos casos novos registrados nos anos das coortes.									
5. Estruturar os serviços de saúde para o acompanhamento dos pacientes em tratamento.									
2. Manter a realização de ações de capacitação para médicos, enfermeiros, técnicos e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das Unidades de Saúde da SEMSA e das instituições parceiras que atendem pacientes com hanseníase.									
3. Articular com os gestores e instituições parceiras a inserção do registro de alerta no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para os casos de atraso ou abandono durante a tratamento de hanseníase.									
4. Acompanhar o Sistema de Avaliação de Notificações (SAVAN), o PEC, o sistema HANSEN e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos, visando à intervenção oportuna.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.05.07 Reduzir de 16,42%, em 2020, para 12,00%, até 2025, a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.	Casos novos de hanseníase com grau 2 reduzidos	16,42	2020	Percentual	15,31	12,84	119,24	DEVAE/NUCHANS	4 - Meta Superada - A detecção precoce e oportuna de casos de hanseníase para evitar incapacidades físicas irreversíveis se mantém como o maior desafio dos Programas de Controle da Hanseníase. As ações implementadas visando ao fortalecimento da rede para a detecção precoce de casos foram: capacitação, matriciamento, aplicação do QSH, ampla divulgação nas mídias sociais, busca ativa e oferta do exame de pele no âmbito das Unidades de Saúde e na comunidade, atualizando o resultado para 117.000 exames de pele incluindo os pacientes oriundos do QSH para avaliação e quebra da cadeia de transmissão. Dos 111 casos avaliados, 16 pacientes apresentaram grau II de incapacidade, resultando em 14,41%, uma redução de 22,35% em relação a 2021. SINAN 27.02.2023
Ações para 2022									
1. Fortalecer o fluxo de atendimento das policlínicas para confirmação diagnóstica dos casos suspeitos.									
2. Manter a realização de ações de capacitação para médicos, enfermeiros, técnicos e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das Unidades de Saúde da SEMSA e das instituições parceiras que atendem paciente com hanseníase.									
3. Implementar o projeto Autoexame de Pele Virtual nas escolas com Programa Saúde na Escola (PSE) implantado e nas escolas do bairro Colônia Antônio Aleixo, a fim de detectar casos novos de hanseníase.									
4. Apoiar a organização e monitorar a realização de, no mínimo, 3 ações ou Inquéritos Dermatológicos dos Distritos de Saúde em parceria com instituições governamentais e/ou sociedade civil.									
5. Acompanhar o Sistema de Avaliação de Notificações (SAVAN), o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), o sistema HANSEN e as estatísticas mensais on-line das Unidades de Saúde, para monitoramento de casos novos, visando à intervenção oportuna.									
6. Fortalecer, reorganizar e restabelecer os serviços de exame de pele como rotina nas Unidades de Saúde para avaliação dos contatos e busca ativa e oportuna de casos novos de hanseníase.									
7. Estruturar os serviços de saúde para a detecção e o acompanhamento dos pacientes em tratamento de hanseníase.									

Objetivo: 1.06. Estruturar e qualificar os serviços de vigilância em saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.06.01 Implantar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus em observância à Portaria Conjunta n° 001/2021-SES-AM/SEMSA-Manaus até 2025.	Serviço implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DEVAE	5 - Não se Aplica - Em 2022, o Grupo de Trabalho permaneceu ativo até o 2° QDM. Foram sanadas as pendências documentais do terreno a ser cedido pela Prefeitura para o Estado, para ser a sede do SVO, mediante financiamento de valor repassado pelo Ministério da Saúde para o Estado. Até dezembro/2022, a obra não havia iniciado. Paralelamente, a nível municipal, os processos de trabalho estão em construção.
Ações para 2022									
1. Propor ações no Grupo de Trabalho para iniciar a construção do SVO.									
2. Contribuir na elaboração dos processos de trabalho do SVO.									
1.06.02 Manter o serviço do Centro de Emissão de Declaração de Óbito (CEDO) até 2025.	Centro mantido	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	DEVAE	1 - Meta Alcançada - Permanece a equipe mínima de profissionais, logística e insumos necessários para a continuidade do serviço. Em julho, ocorreu a inclusão da Divisão do Centro de Emissão de Declaração de Óbitos (DIVCEDO) no organograma da Semsa. No ano de 2022, foram realizados 1.267 atendimentos.
Ações para 2022									
1. Manter equipe mínima de profissionais e insumos necessários para a manutenção do serviço.									
2. Acompanhar a inclusão do CEDO na estrutura organizacional da SEMSA.									
1.06.03 Ampliar de 6, em 2021, para 20, até 2025, o número de Painéis de Monitoramento das Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e Programas de Interesse da Vigilância em Saúde.	Painel implantado	6,00	2021	Número	10,00	9,00	90,00	DEVAE/CIEVS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No primeiro quadrimestre, foram construídos e publicizados os painéis de monitoramento da Dengue/Chikungunya, Síndrome Respiratória Aguda Grave e do Centro de Emissão de Declaração de Óbitos. Estavam em construção os painéis de Doenças de Notificação Compulsória Imediata, Monitoramento das Notificações Compulsórias de Agravos Relacionados ao Trabalho, sífilis e hepatite. No entanto, no segundo quadrimestre (agosto), a alimentação e atualização dos painéis construídos, bem como a conclusão dos que estavam em construção foram descontinuadas, para a definição do setor que assumiria essa atribuição, conforme o novo organograma institucional. Esse processo está em tratativa com diretorias que já realizam a atividade de construção de painéis.
Ações para 2022									
1. Construir e publicizar o Painel de Monitoramento das Doenças de Notificação Compulsória (DNCI).									
2. Construir e publicizar o Painel de Monitoramento da Sífilis.									
3. Construir e publicizar o Painel de Monitoramento das Notificações Compulsórias de Agravos Relacionados ao Trabalho.									
4. Construir e publicizar o Painel de Monitoramento das Hepatites Virais.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.06.04 Ampliar de 79%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	Notificação de DNCI encerrada	79,00	2020	Percentual	79,20	100,00	126,26	DEVAE/CIEVS	4 - Meta Superada - Para a superação da meta, ao longo do ano, foram desenvolvidas ações de sensibilização, orientação e monitoramento dos Núcleos de Vigilância Hospitalares e Vigilâncias Distritais, bem como o monitoramento e avaliação sistematizados e periódicos dos casos de DNCI registrados no SINAN.
Ações para 2022									
1. Monitorar e avaliar, sistematizada e periodicamente, os casos de DNCI registrados no SINAN.									
2. Orientar e acompanhar os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares (NVEH) e Vigilâncias Distritais, no monitoramento e encerramento oportuno das DNCI.									
1.06.05 Implantar o Plano de Reestruturação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) até 2025.	Plano implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DEVAE/CIEVS	5 - Não se Aplica - A construção do Plano de Reestruturação foi iniciada, no entanto, interrompida/impossibilitada diante do aumento exponencial dos casos de covid-19 no primeiro trimestre do ano, e do surto de monkeypox (doença inusitada em nosso país) iniciado no segundo trimestre de 2022, e controlado no final do 4º trimestre de 2022. Esses eventos demandaram diversas ações alerta, monitoramento e resposta rápida da Gerência do CIEVS.
Ações para 2022									
1. Construir o Plano de Reestruturação do CIEVS.									
1.06.06 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	Registro de óbitos com causa básica definida	87,79	2020	Percentual	86,00	94,88	110,33	DEVAE/CIEVS	4 - Meta Superada - Meta superada, alcançando um total de 94,88% de óbitos não fetais com causa básica definidas inseridas no SIM. O trabalho realizado pela equipe por meio dos treinamentos de preenchimento correto da Declaração de Óbito, qualificação do banco de dados do SIM e principalmente a manutenção dos profissionais e a realização do horário extraordinários para a inserção e correção dos dados no SIM, permitiram superar a meta proposta de 86%.
Ações para 2022									
1. Realizar treinamento sobre preenchimento correto da ficha da Declaração de Óbito (DO) em 10 unidades hospitalares.									
2. Encaminhar solicitação de curso de codificação ao Ministério da Saúde.									

Objetivo: 1.07. Promover e proteger a saúde da população por meio do controle de riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários ambientais, na produção e circulação de bens e no funcionamento das unidades que prestam serviços de interesse à saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 7.000, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	Inspeção realizada	3.551,00	2019	Número	5.500,00	6.515,00	118,45	DVISA	4 - Meta Superada - Planejamento amplo com as gerências para atendimento das denúncias que entraram na DVISA, via Ouvidoria do SUS, especificamente no primeiro quadrimestre. Considerando ainda que, no segundo quadrimestre, foi publicada a nova estrutura organizacional da Semsa, com a criação de nova gerência e novos núcleos na DVISA, foram realizadas as seguintes ações para ampliação das inspeções sanitárias: 1. Inspeções de monitoramento nos estabelecimentos com licença sanitária emitida automaticamente pelo SLIM (atividades de baixo risco); 2. Execução dos projetos de monitoramento "Café da Manhã Seguro", "Mercado Seguro" e "Natal com Saúde"; 3. Busca ativa de estabelecimentos de assistência à saúde que desenvolviam atividades em prédios comerciais e que estavam funcionando de forma irregular quanto ao Projeto Básico Arquitetônico.
Ações para 2022									
1. Planejar, por segmentos das atividades econômicas, as inspeções sanitárias nos estabelecimentos passíveis de licenciamento.									
2. Mensurar o total de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária em Manaus.									
3. Elaborar plano de fiscalização periódica.									
4. Executar e monitorar o plano de fiscalização.									
5. Fazer busca ativa junto aos Conselhos de Classe.									
1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	NSP-Visa formalizado			Número	1,00	1,00	100,00	DVISA	1 - Meta Alcançada - 1. Meta alcançada no 2º quadrimestre por meio da Lei Municipal nº 2.927/2022, publicada em 05 de julho de 2022. 2. Equipe composta pela direção da Vigilância Sanitária (DVISA), considerando a atuação dos servidores que trabalhavam com o tema. Aguardando chamada do concurso público para complementar a equipe. 3. Competências e atribuições do Núcleo elaboradas e enviadas, em setembro de 2022, para validação e publicação. 4. Planos de ação elaborados, participação em reuniões, entre outras ações necessárias à estruturação do Núcleo.
Ações para 2022									
1. Elaborar regimento interno regulamentando a organização e funcionamento do NSP-Visa.									
2. Nomear equipe para compor o NSP-Visa.									
3. Elaborar minuta para oficializar o NSP-Visa.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.07.03 Implantar 1 sistema de informação para a Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DVISA	2 - Meta Não Alcançada - No decorrer do ano de 2022, foram realizadas articulações com a FVS-RCP/AM em busca de parcerias. No entanto, a referida Fundação não dispõe de um sistema padronizado que possa ser utilizado pelos municípios. Após reunião realizada pelo Subsecretário da SUBGS com os gestores da DVISA sobre a importância da análise de informações para tomada de decisão, o Subsecretário disponibilizou a equipe da Diretoria de Inteligência de Dados (DID) para verificar a possibilidade de desenvolvimento de microssistemas próprios e *dashboards*, com vistas a otimizar a automação de processos da DVISA. Os encaminhamentos executados foram várias reuniões com a referida equipe da DID, durante as quais realizou-se a escuta inicial de necessidade de todos os setores da DVISA. As ações para o alcance da meta estão em andamento e com previsão de conclusão nos próximos anos, conforme pactuação.
Ações para 2022									
1. Buscar parcerias junto a outras entidades, como a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).									
2. Elaborar termo de referência com definição de requisitos para o sistema de informação em vigilância sanitária, para posterior aquisição.									
3. Oficializar, no âmbito da SEMSA, o interesse na aquisição e implantação de sistema de informação em vigilância sanitária para o DVISA.									
1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	Sistema implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - Não se Aplica - O Sistema de Gestão da Qualidade no âmbito da DVISA está em processo de implantação em escopo específico, conta com a consultoria do HAOC e com o Grupo de Gestão da Qualidade - GGQ. Nos últimos seis meses de 2022, houve um avanço significativo nas atividades definidas, dentre as quais se destacam: a) Criação do Núcleo de Gestão da Qualidade - NUGQ (Lei Municipal nº 2.927/22) e do GGQ (Portaria nº 504/22-DVISA/SEMSA); b) Definição de calendário de reuniões do GGQ com "agenda protegida", para realizar atividades para Implantação do Sistema de Gestão Qualidade; c) Oferta para os servidores da DVISA do Curso Preparatório para a Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; d) Seminários de disseminação das ações do GGQ a todos os servidores da DVISA; e) Definição do Processo Administrativo Sanitário - PAS como escopo; f) Levantamento de diagnóstico situacional e mapeamentos de processos pautados no escopo do PAS.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Fomentar, no DVISA, a adesão de servidores a cursos de capacitação em Sistema de Gestão da Qualidade.									
2. Fazer parceria com a Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
3. Instituir grupo de trabalho, ou instância equivalente, responsável pela implantação do Sistema de Gestão da Qualidade no DVISA.									
4. Selecionar processos prioritários para integrarem o Sistema de Gestão da Qualidade.									
5. Adotar o Guia para Implantação do Sistema de Gestão da Qualidade em unidades do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).									
1.07.05 Realizar 34 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	Ação realizada			Número	6,00	18,00	300,00	DVISA	4 - Meta Superada - A meta foi superada em 200%, com a realização das seguintes ações: • Orientações sanitárias - operações Café da Manhã Seguro e Mercado Seguro; • De vigilância sanitária (Visa) em escola municipal, c/ manipuladores de alimentos no Passo a Paço e Projeto Fiscal Mirim em supermercado; • Curso de Processo Adm. Sanitário - servidores da DVISA; • Minicurso sobre Visa - UFAM; • Práticas profissionais em Saúde Coletiva - FAMETRO; • De saúde do trabalhador - Outubro Rosa e Novembro Azul; • Orientações para regulados - Passo a Paço, pontos de vendas de alimentos na Arena da Amazônia (jogos do Brasil na Copa) e supermercados - Natal com Saúde; • Capacitação e palestra sobre boas práticas sanitárias na VI Feira de Agronegócios Nilton Lins e para comerciantes de açaí; • Palestras em 4 universidades, para acadêmicos dos cursos de medicina veterinária, enfermagem, nutrição e odontologia, assim como para profissionais da Uniodonto, para empresas de medicamentos e no Encontro de Coordenadores de Visa.
Ações para 2022									
1. Submeter à aprovação da Coordenação do Programa Visa Manaus Educa e da ESAP/Manaus a proposta de cursos voltados para o público interno do DVISA, para o setor regulado e para as Unidades de Saúde.									
2. Fomentar, no DVISA, o planejamento de cursos voltados para treinamento do setor regulado em relação ao cumprimento das normas sanitárias para boas práticas e licenciamento sanitário.									
1.07.06 Realizar, anualmente, 1.000 inspeções sanitárias em ação conjunta com outros órgãos, dedicadas ao combate à covid-19 e outros agravos à saúde até 2025.	Inspeção realizada	3.284,00	2020	Número	1.000,00	239,00	23,90	DVISA	3 - Meta Parcialmente Alcançada - No primeiro e segundo quadrimestres foram realizadas algumas ações de combate à covid-19, tais como: 1. Integradas com o Cerest Manaus, visando à proteção da saúde do trabalhador; 2. Com o Centro Integrado de Comando e Controle - CICC, com a participação de órgãos do município e do estado; 3. Integradas com a Delegacia Especializada em Crimes Contra o Consumidor - DECON-AM; 4. Planejadas com as gerências da Diretoria de Vigilância Sanitária, visando atender denúncias.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Planejar ações junto ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST-Manaus), ao Centro Integrado de Comando e Controle (CICC) e à Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP/AM).									
1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus até 2025.	Proposta submetida			Número	0,00	0,00	0,00	DVISA	5 - Não se Aplica - Foi criado um novo grupo de trabalho para revisão da Lei nº 392/97 e do Decreto nº 3910/97; A minuta, que altera o capítulo que versa sobre o processo administrativo sanitário, foi concluída e encontra-se na Casa Civil; Foi realizado o cadastramento no processo de seleção do Programa de Implantação das Diretrizes para Organização e Atuação do Código Sanitário no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS.
Ações para 2022									
1. Revisar minuta da proposta.									
2. Encaminhar minuta à SEMSA, para posterior envio à Casa Civil.									
1.07.08 Ampliar de 10%, em 2019, para 60%, até 2025, o percentual anual de serviços de saúde avaliados pela Vigilância Sanitária de Manaus por meio do Modelo de Avaliação de Riscos Potenciais (MARP).	Serviço de saúde avaliado	10,00	2019	Percentual	30,00	31,95	106,50	DVISA/GVSER	4 - Meta Superada - Considerando as ações para alcance da meta prevista para o ano de 2022, o percentual foi ultrapassado e ao término do ano, o resultado foi de 31,95%, em virtude da identificação das categorias, dos quais foram inseridos os Roteiros Objetivos de Inspeção (ROI) para aplicação do MARP; da avaliação de 31 dos 97 serviços de saúde quantificados e mapeados com o uso do MARP; da execução de ROI definidos - central de material esterilizado (CME), UTI, centro cirúrgico, hemoterapia, diálise, endoscopia, urgência e emergência e radiologia intervencionista; da divulgação no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde dos resultados de todas as avaliações de risco realizadas; da execução parcial do Plano Semestral de Ações de Avaliações de Risco, com elaboração e emissão de ordens de serviços para eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários. Salienta-se que a ação 5 não foi executada como planejada.
Ações para 2022									
1. Identificar as categorias de serviços de saúde para as quais existe Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) disponibilizado pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) com a finalidade de aplicação do MARP.									
2. Identificar e quantificar os serviços de saúde existentes em Manaus que pertencem às categorias passíveis de aplicação do MARP.									
3. Definir o uso dos ROI, quando disponíveis, como ferramenta padrão para fins de avaliação de risco pelos fiscais de saúde.									
4. Elaborar plano anual de avaliação de risco dos serviços de saúde em Manaus.									
5. Monitorar, periodicamente, a execução do plano de avaliação de risco.									
6. Divulgar, regularmente, no âmbito do SNVS, o resultado das avaliações de risco realizadas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.07.09 Analisar, anualmente, 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	Notificação analisada	55,00	2019	Percentual	100,00	100,00	100,00	DVISA/GVSER	1 - Meta Alcançada - Ao longo de 2022: 1. Foram notificados 149 eventos adversos relacionados ao uso de sangue e hemocomponentes no período de 01/01 a 31/12. Todas as notificações foram analisadas e concluídas, independente da classificação sentinela; 2. Foram realizadas 03 inspeções investigativas em hemovigilância; 3. Os serviços foram rotineiramente orientados quanto à qualidade das notificações. A temática também foi abordada em encontros com os representantes de NSP das unidades notificadoras; 4. Todas as notificações foram atualizadas no sistema como CONCLUÍDAS; 5. Não houve capacitação formal de fiscais, porém foi realizada reunião para apresentação do plano de ação para estruturação do NUGRS para toda a DVISA.
Ações para 2022									
1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa).									
2. Priorizar a análise das notificações sentinelas.									
3. Realizar inspeção investigativa, quando necessário, para concluir a análise das notificações.									
4. Orientar os serviços notificantes quanto à necessidade e qualidade das notificações.									
5. Atualizar, no Notivisa, a situação das notificações analisadas para concluídas.									
6. Capacitar fiscais de saúde para atuação em vigilância pós-comercialização/pós-uso.									
1.07.10 Concluir 90%, até 2025, das notificações de óbitos e *never events* no sistema de informação disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para notificações de incidentes relacionados à saúde.	Notificação concluída	0,00	2019	Percentual	65,00	9,34	14,37	DVISA/GVSER	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2022: 1. Foram recebidas 112 notificações de *never events* e óbitos relacionados à assistência à saúde em Manaus, sendo 15 óbitos e 97 *never events*. Todas as notificações foram analisadas e monitoradas até dezembro; 2. Após análise das 112 notificações, 05 foram reclassificadas pela instituição notificadora (removidas do ano de 2022), restando um total de 107 registradas para 2022, das quais 10 foram concluídas (9,3%) e 97 estão em investigação (90,7%), aguardando esclarecimentos adicionais do notificador; 3. Em dezembro, a inspeção investigativa foi realizada na instituição que possuía o maior volume de notificações de óbitos; 4. Dados referentes ao status e à análise das notificações foram registrados no Notivisa, priorizando a investigação dos óbitos, uma vez que o Núcleo estava sendo estruturado.
Ações para 2022									
1. Analisar, periodicamente, as notificações recebidas por meio do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa - módulo Assistência à Saúde).									
3. Realizar inspeção investigativa, quando necessário, para concluir a análise das notificações.									
2. Executar o processo organizativo para monitoramento de óbitos e *never events* previsto no Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do paciente em Serviços de Saúde 2021-2025, disponibilizado pela Anvisa.									
4. Atualizar, no Notivisa, a situação das notificações analisadas para concluídas.									
5. Capacitar fiscais de saúde para atuação em segurança do paciente.									

Objetivo: 1.08. Qualificar o controle da gestão de estoque e patrimonial da Secretaria Municipal de Saúde.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.08.01 Alcançar 100% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com cobertura de 120 dias até 2025.	Medicamento da REMUME com estoque mínimo de 120 dias	46,00	2020	Percentual	70,00	40,31	57,59	DELOG	
Ações para 2022									
1. Realizar a abertura dos processos de aquisição quando o estoque do item estiver com cobertura de 180 dias.									
1.08.02 Atualizar 100% das informações patrimoniais da SEMSA no Sistema de Gestão de Patrimônio Móveis da Prefeitura de Manaus até 2025.	Informação atualizada	35,00	2020	Percentual	80,00	45,28	56,60	DELOG	
Ações para 2022									
1. Instituir comissão para realização de inventário.									
2. Realizar o levantamento dos materiais permanentes das unidades da SEMSA.									

Objetivo: 1.09. Ampliar os canais oficiais de informação e qualificar a comunicação com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.09.01 Criar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	Aplicativo criado			Número	0,00	0,00	0,00	DECOM	5 - Não se Aplica - Em 2022, houve a formatação dos itens gerais que deverão compor o conteúdo do aplicativo, derivado da nova estrutura criada para o site oficial da Semsa; a criação do Grupo de Trabalho para a condução da construção e operacionalização do aplicativo por meio da Portaria nº 613/2022-DCOM/SEMSA, publicada na edição 5456, de 1º de novembro de 2022; o agendamento do primeiro encontro do Grupo de Trabalho para apresentação e discussão do conteúdo inicial.
Ações para 2022									
1. Instituir uma comissão multissetorial para definir necessidades e estabelecer as características do aplicativo, por meio de portaria.									
2. Elaborar projeto básico para contratação do serviço de desenvolvimento do aplicativo, com layout e funcionalidades.									
3. Consolidar conteúdo para a primeira versão do aplicativo.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.09.02 Produzir 24 episódios de *podcast* com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para Manaus até 2025.	Episódio de *podcast* produzido	0,00	2020	Número	6,00	0,00	0,00	DECOM	2 - Meta Não Alcançada - Criação do nome ("Bora Falar de Saúde?") e da identidade visual do *podcast*; definição de temas e participantes dos seis episódios previstos para 2022; elaboração dos roteiros de cada um dos episódios; definição e caracterização do local de gravação do *podcast*; definição dos canais de veiculação dos episódios; gravação de 4 dos 6 episódios programados para o ano e nenhuma veiculação, em razão da necessidade de se ter o número total de episódios prontos para evitar a descontinuidade da veiculação ou mudanças na periodicidade em decorrência de falhas no cronograma de gravações. Os dois episódios restantes não foram gravados por problemas de agenda, mas já estão reagendados.
Ações para 2022									
1. Reunir com os departamentos para definição de temas e participantes dos episódios.									
2. Criar os roteiros de cada episódio.									
3. Definir local de gravação.									
4. Solicitar aquisição de material necessário.									
5. Definir plataformas de veiculação.									
6. Produzir e distribuir episódios.									
1.09.03 Veicular 4 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus até 2025.	Campanha publicitária veiculada	0,00	2020	Número	1,00	2,00	200,00	DECOM	4 - Meta Superada - Produção e veiculação de duas grandes campanhas publicitárias ("Toda Vacina é Importante" e "Não brinque com o Perigo"), com foco na vacinação infantil, orientando a população sobre o acesso às unidades básicas de saúde com salas de vacina e destacando a importância de se iniciar e completar o esquema vacinal de crianças de 0 a 14 anos, evitando o risco de adoecimento e a reintrodução, no município, de doenças já eliminadas ou erradicadas, como o sarampo e a poliomielite.
Ações para 2022									
1. Reunir com o DAP e a SUBGS para definição do foco da campanha.									
2. Enviar solicitação de produção da campanha à Secretaria Municipal de Comunicação (SEMCOM).									
3. Elaborar *brieffing* e reunir com a agência responsável.									
4. Acompanhar a produção e finalização da campanha.									
5. Distribuir às unidades da SEMSA as peças de uso local.									
6. Acompanhar a veiculação da campanha.									

Objetivo: 1.10. Promover a segurança, a valorização e o reconhecimento dos trabalhadores, a regulação do trabalho em saúde, a desprecarização e a democratização das relações de trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da SEMSA até 2025.	Estrutura revisada			Número	1,00	1,00	100,00	DTRAB	1 - Meta Alcançada - Meta alcançada no 2º semestre, através da publicação da Lei n° 2.927/2022 (DOM n° 5377 | 05/07/2022).
Ações para 2022									
1. Consolidar a estrutura dos órgãos da SEMSA.									
2. Elaborar impacto financeiro-orçamentário da nova estrutura organizacional.									
3. Elaborar projeto de lei sobre a nova estrutura organizacional.									
1.10.02 Revisar o Regimento Interno da SEMSA até 2025.	Regimento Interno revisado			Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB	2 - Meta Não Alcançada - Esta meta é acompanhada e dependente da nova estrutura organizacional da Semsa. No 1º quadrimestre de 2022, a DTRAB estava elaborando descrições de competências das Unidades que iriam compor a nova estrutura. No 2° quadrimestre, a DTRAB deu continuidade à elaboração das descrições de competências para o Regimento Interno. Após a publicação da nova estrutura, foi elaborado o siglário da sede, Distritos de Saúde e EAS. No 3° quadrimestre, as descrições de competências continuavam sendo elaboradas, e foram concluídas as do Gabinete e da SUBGAP, com suas respectivas unidades subordinadas.
Ações para 2022									
1. Realizar reunião com os gestores do GABIN, da SUBGAP, da SUBGS e dos demais departamentos sobre o regimento interno.									
2. Instituir comissão para revisar o regimento interno.									
3. Encaminhar modelo do novo regimento interno aos membros para subsidiar as novas descrições.									
4. Elaborar descrições das competências dos órgãos.									
5. Consolidar as descrições das competências dos órgãos.									
6. Elaborar minuta de decreto do novo regimento interno.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.03 Implantar 7 serviços de qualidade de vida no trabalho nos 5 Distritos de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	Serviço implantado			Número	2,00	1,00	50,00	DTRAB/DIQVT	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2022, foram realizados: • Reuniões com a equipe de gestão dos Distritos de Saúde (Disa), SAMU e MMT; • Trabalho multiprofissional DIQVT e SAMU para o diagnóstico da Qualidade de Vida no Trabalho-QVT no SAMU; • Apresentação do relatório situacional aos Gestores do SAMU; • Entrega do Projeto QVT aos gestores dos Disa, SAMU e MMT, com sugestões de ações e dos profissionais para compor a equipe de QVT; • Definição da equipe de QVT no SAMU; • Implantação do Serviço de QVT no SAMU em outubro de 2022; • Definição parcial da equipe de QVT na MMT; • Apoio contínuo às ações de promoção à saúde nos Disa, SAMU e MMT; • Aprovação do projeto de treinamento em QVT pelo Conselho Consultivo da Esap e posterior submissão do Termo de Referência à SUBGAP para execução do treinamento em QVT, contudo postergado para o ano seguinte por falta de recurso. Justifica-se que a carência de servidores inviabilizou a implantação do serviço de QVT na MMT e o alcance total da meta.
Ações para 2022									
1. Reunir com a equipe de gestão de pessoas dos Distritos de Saúde, SAMU e MMT.									
2. Dar apoio aos Distritos de Saúde, SAMU e MMT nas ações de promoção à saúde.									
3. Intensificar as ações de implantação dos serviços no SAMU ou na MMT e em 1 Distrito de Saúde.									
4. Definir equipe de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) nos 2 serviços implantados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da SEMSA até 2025.	Ação realizada	20,00	2020	Número	20,00	21,00	105,00	DTRAB/DIQVT	4 - Meta Superada - • Homenagem às servidoras-Dia Internacional da Mulher e Março Lilás • Dia Mundial da Saúde Bucal-parceria DAP • Ginástica Laboral • Circuito de Atividade Física • Feira de Saúde e Nutrição • Inspeção de Segurança do trabalho em ambientes SEMSA para confirmação de Insalubridade/Periculosidade • Diagnóstico postural e ergonômico • Dia da Mães-homenagem as servidoras • Dia dos Pais-homenagem aos servidores • Visita psicossocial a servidores adoecidos ou em abandono de trabalho • Roda de conversa SAMU/MMT tema QVT • Diagnóstico de QVT fomentando a política e cultura organizacional de cuidados aos servidores • Projeto Vida Nova-reconhecimento aos aposentados 1º e 2º Semestre com entrega de placas • Setembro Amarelo-Saúde Mental e Educação Financeira • Outubro Rosa-Prevenção ao câncer de mama • Dia do Servidor Público-Eleição do Servidor Destaque-SEMSA, mobilização aos servidores em apoio a programação SEMAD • Novembro Azul-Prevenção ao câncer de próstata • Apoio-festa de Natal SEMSA-SEDE
Ações para 2022									
1. Fazer parcerias com outros departamentos da SEMSA para viabilizar a realização das atividades.									
2. Realizar visitas e inspeções nos ambientes de trabalho.									
3. Divulgar calendário das ações de promoção, campanhas e datas comemorativas.									
1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/DIVCF	2 - Meta Não Alcançada - Projeto não concluído em 2022, continua em desenvolvimento pela equipe de TI, com previsão para conclusão no 2º semestre de 2023.
Ações para 2022									
1. Contribuir para a formulação do Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas da SEMSA.									
2. Acompanhar com o DTI a implantação do sistema interligado ao Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP).									
3. Executar atendimento aos servidores pelo sistema.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	Servidor com desenvolvimento na carreira executado	91,00	2020	Percentual	100,00	51,78	51,78	DTRAB/GTRAB	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Foram abertos 174 processos coletivos para concessão de progressões e promoções a 6.036 servidores. A Comissão de Enquadramento e Desenvolvimento na Carreira, Assessoria Jurídica/SEMSA e SEMAD qualificaram e deferiram os processos, que foram remetidos à CASA CIVIL-CC para publicação dos respectivos atos de desenvolvimento na carreira. Desse total, foram contemplados 3.126 servidores, cujos desenvolvimentos foram publicados em Diário Oficial do Município e com a devida atualização dos seus subsídios. No entanto, com o fim do ano fiscal em novembro de 2022, houve a devolução dos processos à SEMSA para atualização da planilha com o demonstrativo do impacto financeiro para o próximo ano corrente. Como resultado, o alcance da meta foi parcialmente atendido, com 2.910 servidores aguardando o desenvolvimento na carreira (progressões e promoções) para o próximo exercício.
Ações para 2022									
1. Efetuar Progressões referentes aos ano de 2019, 2020, 2021 e 2022.									
2. Efetuar Promoções.									
1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP) da SEMSA até 2025.	Módulo implantado	0,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	2 - Meta Não Alcançada - No ano de 2022, o módulo de estágio probatório estava em processo de revisão de acordo com as novas legislações, para em seguida entrar nas fases de testes e homologação. Além disso, o módulo da AED estava em desenvolvimento na DTI. Os módulos de APD, Perfil de Talentos/Intenção de Relotação e Sistema de Solicitações de Serviços da DIVCF por agendamento ainda não haviam sido revisados.
Ações para 2022									
1. Implantar o módulo de estágio probatório.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na SEMSA até 2025.	SPE implantado	1,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	2 - Meta Não Alcançada - Em 2022, foi realizada a instalação do ponto eletrônico em 68 unidades da SEMSA por meio de Parceria Público-Privada e com expectativa de instalação em mais 10 unidades em construção. Isso demonstra o esforço em expandir a cobertura do controle eletrônico de ponto, o que representa um avanço na gestão de controle de frequência dos servidores. Além disso, as demais 199 unidades serão cobertas por outro contrato que está na fase de elaboração do Termo de Referência, com previsão de implantação em 2023. Isso indica que a implementação do ponto eletrônico está sendo planejada de forma gradual e que está sendo dada atenção à elaboração de um contrato que atenda às necessidades específicas da SEMSA. Pode-se afirmar que houve avanços significativos na implementação do ponto eletrônico na SEMSA, mas ainda há um longo caminho a percorrer para que todas as unidades estejam cobertas pelo sistema.
Ações para 2022									
1. Elaborar termo de referência para contratação do serviço de SPE.									
2. Acompanhar a implantação do SPE junto à empresa prestadora de serviço.									
3. Contribuir para a operacionalização e funcionamento do SPE.									
4. Publicar portaria sobre procedimentos, regras e funcionamento do SPE.									
1.10.09 Realizar 2 concursos públicos para garantir a expansão da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	Concurso público realizado	0,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	DTRAB/GTRAB	1 - Meta Alcançada - Os concursos públicos da SEMSA, por meio dos Editais nº 001/2021, nº 002/2021 e nº 003/2021, foram realizados em 2022 e estão na fase das nomeações dos candidatos aprovados. A homologação dos Editais nº 001/2021, nº 002/2021 e nº 003/2021 ocorreram em 26/05/2022, 28/08/2022 e 1º/12/2022, respectivamente. Além disso, a gestão planeja realizar outro concurso público em 2024 para suprir cargos que não foram contemplados no concurso recente, haja vista impedimento legal pela LC 173/2020. No ano de 2023, será realizado um levantamento de necessidades de cargos, vagas e de orçamento público visando à realização desse novo concurso.
Ações para 2022									
1. Participar de análises e contribuir para a elaboração do edital do concurso.									
2. Acompanhar, em conjunto com a Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Gestão (SEMAD) e a empresa organizadora do concurso, a aplicação de provas.									
3. Acompanhar a homologação do concurso.									
4. Solicitar nomeações de candidatos aprovados.									
5. Realizar procedimentos para a posse e lotação dos candidatos nomeados.									
6. Fazer novo levantamento de necessidades de recursos humanos visando à realização de novo concurso no ano de 2023, para preenchimento de vagas não contempladas no edital anterior.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.10.10 Revisar os processos de trabalho das 2 Avaliações de Desempenho (AD) da SEMSA: Avaliação Periódica de Desempenho (APD) e Avaliação Especial de Desempenho (AED) até 2025.	Avaliação de Desempenho revisada	0,00	2020	Número	1,00	0,00	0,00	DTRAB/GTRAB	2 - Meta Não Alcançada - Em virtude de alterações ocorridas na legislação relacionada às atividades de Estágio Probatório, Avaliação Especial de Desempenho (AED) e Avaliação Periódica de Desempenho (APD) em 2021, a GETRAB/DTRAB e a DTI providenciaram, em 2022, ajustes/correções nos respectivos módulos para manter o funcionamento das plataformas conforme a legislação vigente. No entanto, as demais etapas de APD aos servidores temporários, aos ocupantes de cargos comissionados sem vínculo e aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) estão postergadas, pois não foi possível iniciar esse trabalho. O Módulo de Estágio Probatório também está pendente de ajustes de datas de posse e de exercício para controle e execução. Além disso, está em elaboração o novo módulo de AED, que será interligado ao de Estágio Probatório.
Ações para 2022									
1. Implantar novo formato de APD, com mensuração de atingimento de metas e indicadores aos servidores da área fim.									
2. Instituir APD aos servidores temporários, aos ocupantes de cargos comissionados sem vínculo estatutário e aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).									
3. Efetuar sensibilização e treinamento quanto aos novos procedimentos de APD.									
4. Atualizar o sistema de AED, interligado ao novo sistema de Estágio Probatório.									

Objetivo: 1.11. Promover o desenvolvimento de programas e projetos para fortalecer a formação acadêmica e a qualificação dos trabalhadores e profissionais da saúde, na perspectiva do fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) como escola e fomentar a produção do conhecimento científico a fim de responder às necessidades da saúde municipal.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 50, até 2024, o número de vagas ofertadas para o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	Vaga ofertada	20,00	2021	Número	30,00	30,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - No 1º quadrimestre, a partir do dia 01/03/2022, ingressaram 30 novos alunos no Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade - PRMMFC, conforme Edital 01/2021/2022 CEREM-AM, de 26 de setembro de 2021, que foram imersos em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde do Município de Manaus. No 2º quadrimestre, foi autorizada pela gestão a proposta de suspensão temporária de expansão de vagas para o ano de 2023, conforme SIGED nº: 2022.01637.01640.9.072113.
Ações para 2022									
1. Solicitar à Comissão Nacional de Residência Médica a ampliação de vagas para o ano seguinte.									
2. Aderir ao edital do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas (Pró-Residência).									
3. Divulgar o edital da Comissão Estadual de Residência Médica do Amazonas (CEREM-AM) para seleção de residentes.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.02 Disponibilizar, anualmente, 6.000 vagas de estágio curricular para alunos das instituições de ensino conveniadas com a SEMSA até 2025.	Vaga disponibilizada	6.484,00	2020	Número	6.000,00	9.288,00	154,80	ESAP/DEGES	4 - Meta Superada - Em 2022, sobre os encaminhamentos de alunos de estágio curricular para cenários de prática da Semsa, no 1º quadrimestre foram 3.004; no 2º, 3.122; no 3º, 3.162; totalizando 9.288 encaminhamentos. Dentre as justificativas para o aumento de encaminhamentos, estão as solicitações para disciplinas do curso de medicina de uma instituição de ensino, que apresenta crescimento cumulativo no quantitativo de alunos a cada novo semestre, com atividades práticas em todos os períodos letivos, além da celebração de novos convênios com 4 instituições de ensino.
Ações para 2022									
1. Realizar levantamento de campos de práticas disponíveis para acolhimento dos alunos.									
2. Receber as demandas das instituições de ensino.									
3. Alocar os alunos conforme vagas disponíveis.									
1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP/Manaus) até 2025.	Projeto gerenciado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - No 2º semestre de 2021, foram submetidos 16 projetos de educação permanente, sendo 3 reprovados, 13 aprovados e 1 unificado, totalizando 12 projetos para o 1º semestre/2022. Destes, 3 foram concluídos, 4 adiados e os demais não foram realizados. No 2º quadrimestre/2022, 20 projetos de educação permanente foram submetidos, sendo 5 reprovados e 15 aprovados para execução no 2º semestre/2022. Destes, houve 2 desistências, 7 realizados, 1 realizado parcialmente e 5 adiados. No 2º semestre/2022, 26 projetos foram submetidos para execução no 1º semestre/2023, sendo 2 reprovados e 24 aprovados. A Instrução Normativa nº 001/2022-Esap/Semsa, que define o procedimento para submissão de propostas relacionadas à educação na saúde no âmbito da Semsa, foi atualizada e publicada no DOM Ed. 5410, de 19/08/2022. A Agenda Única para o 1º semestre/2023 foi elaborada e revisada, contudo aguarda aprovação para publicação. O monitoramento e execução dos projetos aprovados é contínuo.
Ações para 2022									
1. Elaborar a Agenda Única.									
2. Planejar a execução dos projetos aprovados em parceria com os proponentes.									
3. Monitorar a execução dos projetos aprovados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.04 Ofertar 11 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	Turma ofertada	7,00	2020	Número	2,00	2,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Houve equívoco nos resultados do 1º e 2º quadrimestres, quando foi contabilizada a oferta da turma de R1 do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC), por meio do Edital 01/2021/2022 CEREM-AM, de 26/09/21, sendo que a referida turma foi ofertada em 2021. No 3º quadrimestre, por meio do Edital nº 01/2022/2023 CEREM-AM, de 25/09/22, foram ofertadas 30 vagas de R1 no PRMMFC, para composição da turma 12 e por meio do Edital nº 004/2022-ESAP/SEMSA, de 14/12/22, foi ofertada a Pós-Graduação Lato sensu em Saúde Pública, com ênfase em ESF, no âmbito do PROMAIS. O projeto da Residência de Enfermagem foi enviado para submissão ao SINAR em 16/09/22 e encontra-se em análise.
Ações para 2022									
1. Ofertar vagas do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC), para adesão ao Programa Mais Saúde Manaus (PROMAIS).									
2. Ofertar bolsa complementar aos selecionados, para adesão ao PROMAIS.									
3. Executar o edital para seleção de 10 preceptores do PRMMFC.									
4. Ofertar vagas para o Programa de Residência de Enfermagem, para adesão ao PROMAIS.									
5. Executar edital para seleção de preceptores da Residência de Enfermagem.									
6. Executar edital para a seleção de residentes de enfermagem.									
1.11.05 Ofertar, anualmente, 4 cursos de livre acesso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP) até 2025.	Curso ofertado	0,00	2020	Número	4,00	4,00	100,00	ESAP/DEGES	1 - Meta Alcançada - Foram ofertados os seguintes cursos livres na plataforma AVA: Curso de Estratificação de risco - Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Doença renal crônica, que teve 12.073 acessos e um total de 203 concluintes; Curso Autoinstrucional de Acolhimento Institucional, que obteve 3.029 acessos e 33 que concluíram o curso; Curso de Manejo, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno, vinculado à Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher (IHAC) do Ministério da Saúde, destinado a mães e profissionais da saúde, que teve 37.676 acessos, com 349 participantes que finalizaram o curso. Também ocorreu uma oficina de elaboração de projetos, de forma híbrida, que obteve 575 acessos, sendo 11 concluintes.
Ações para 2022									
1. Realizar levantamento das necessidades de qualificação junto às áreas técnicas.									
2. Estruturar os cursos na plataforma AVA/ESAP.									
3. Gerenciar os cursos disponibilizados na plataforma AVA/ESAP.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.11.06 Qualificar 100% dos gestores de saúde da SEMSA por meio do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde até 2025.	Gestor qualificado	0,00	2020	Percentual	26,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - O Curso Autoinstrucional de Acolhimento Institucional para gestores e novos agentes públicos está inserido no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP) e encontra-se disponibilizado aos novos ingressantes do Concurso Público de 2022, bem como aos novos gestores, tendo 33 concluintes em 2022. Com a nova estrutura organizacional da Semsa, o conteúdo do referido curso segue em atualização por parte das Diretorias e áreas que o compõem. Foi realizado, em outubro de 2021, o Levantamento do Perfil dos Gestores, através de um formulário de pesquisa, e o resultado foi apresentado aos Subsecretários em abril de 2022. A qualificação dos gestores municipais de saúde, que inicialmente contemplava somente gestores de UBS, foi ampliada para todos os gestores da Semsa. A ESAP realizou articulações e levantamento de propostas, junto a instituições, para análise e aprovação da Secretária e Subsecretários.
Ações para 2022									
1. Realizar Curso Autoinstrucional de Acolhimento Institucional para gestores e novos agentes públicos.									
2. Realizar levantamento do Perfil de Gestores.									
3. Elaborar projeto do Curso de Gestores Municipais de Unidades Básicas de Saúde (UBS).									
4. Executar o Curso para gestores das UBS.									
1.11.07 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	Projeto submetido			Número	1,00	0,00	0,00	ESAP/DEGES	2 - Meta Não Alcançada - No 1º quadrimestre, foi publicada a Portaria nº 214/2022-ESAP/SEMSA, em 11/04/2022, com a composição dos integrantes da Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde - COREMU. O Regimento Interno da COREMU, passo necessário que antecede a elaboração do projeto de Residência Multiprofissional, foi publicado em 18/04/2022. No 2º quadrimestre, foi solicitado o cadastro da COREMU junto ao Sistema Nacional de Residências em Saúde - SINAR. No 3º quadrimestre, a COREMU estava devidamente cadastrada no SINAR e, em função da necessidade de incluir novos atores na elaboração do projeto, foi autorizada pela Subsecretaria Municipal de Gestão da Saúde - SUBGS a criação do Grupo de Trabalho - GT para a reorganização do Projeto Pedagógico do Programa de Residência Multiprofissional.
Ações para 2022									
1. Elaborar o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.									
1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP/Manaus) até 2025.	Atividade científica gerenciada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - No período de janeiro a dezembro de 2022, foram avaliadas 106 (cento e seis) solicitações, entre Anuência para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP e Autorização para realização da pesquisa. Ressalta-se que todas as pesquisas submetidas pelos pesquisadores, via *Google forms*, passaram pela avaliação do NUPES antes de serem encaminhadas ao Comitê Científico.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Receber os projetos submetidos.									
2. Encaminhar os projetos para análise de viabilidade de execução nos cenários de prática, pelo Comitê Científico.									
1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	Evento Científico realizado	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	ESAP/DETEC	1 - Meta Alcançada - Realizada a V Mostra de Pesquisa Científica, a terceira edição na modalidade virtual, transmitida pelo canal Telessaúde, da Universidade do Estado do Amazonas, no período de 13 a 16 dezembro de 2022, com a apresentação de 31 trabalhos, distribuídos em nove temáticas: Grupos Especiais, Saúde do Idoso, Saúde Bucal, Assistência Farmacêutica, Medicina Laboratorial, Atenção Psicossocial, Vigilância Epidemiológica e Ambiental, Atenção Primária à Saúde e Saúde da Mulher.
Ações para 2022									
1. Realizar levantamento das pesquisas finalizadas no ano, que utilizaram os cenários de práticas da SEMSA.									
2. Contactar pesquisadores para confirmar a presença no evento.									
3. Elaborar programação definindo as regras para apresentação.									
4. Realizar a V Mostra de Pesquisa Científica.									

Objetivo: 1.12. Melhorar as instalações físicas da SEMSA visando a adequação dos espaços físicos para atender as diversas áreas de gestão e finalística e a promoção da qualidade de vida no trabalho.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da SEMSA até 2025.	Sede administrativa construída / reformada			Número	0,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	5 - Não se Aplica - Em fase de levantamento do programa de necessidade para elaboração do projeto arquitetônico. Destaca-se que a Gerência de Infraestrutura/Semsa concluiu o levantamento de necessidade quando da sugestão de implantação da sede no terreno da Avenida das Torres. No entanto, conforme se vislumbra um novo imóvel, o programa de necessidade pode ser alterado.
Ações para 2022									
1. Definir se haverá reforma da sede atual ou construção em novo local.									
2. Instruir processo para contratação.									
1.12.02 Construir muro na área externa na sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	Execução de obra			Percentual	100,00	0,00	0,00	DAI/GEINF	2 - Meta Não Alcançada - Processo em fase de licitação na Comissão Municipal de Licitação (CML).
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.									
2. Concluir o procedimento licitatório.									
3. Celebrar termo de contrato.									
4. Emitir ordem de serviço.									
5. Iniciar a obra.									

Diretriz: 2. Garantir a implementação da regionalização da saúde no estado do Amazonas, considerando as características diferenciadas do Estado, apoiando técnica, política e financeiramente as propostas para a organização e gestão da Rede de Atenção à Saúde regionalizada.
Objetivo: 2.01. Fortalecer os processos de trabalho relacionados à saúde do trabalhador na Região de Saúde integrada pelos municípios de Manaus, do Entorno e Alto Rio Negro.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
2.01.01 Ampliar de 1.376, em 2020, para 1.924, até 2025, a quantidade anual de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional.	Doença ou agravo relacionado ao trabalho notificado	1.376,00	2020	Número	1.513,00	1.277,00	84,40	DEVAE/CEREST	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Apesar de todas as ações realizadas, a meta não foi alcançada devido à equipe estar em número reduzido e foi priorizado o monitoramento das inconsistências das notificações dos EAS. Ocorreu o fortalecimento dos processos de monitoramento na qualificação das notificações junto aos unidades de vigilância e assistência da saúde no município Sede. Sendo o melhor % da qualificação do campo ocupação nos últimos anos.
Ações para 2022									
1. Realizar até 3 visitas técnicas semanais às Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), abrangendo os 5 Distritos de Saúde.									
2. Instituir a Semana Epidemiológica em Saúde do Trabalhador.									
3. Fortalecer o monitoramento semanal efetivo, mediante a elaboração de painel de monitoramento das notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).									
2.01.02 Realizar 100 ações de vigilância em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional até 2025.	Ação realizada	26,00	2019	Número	25,00	33,00	132,00	DEVAE/CEREST	4 - Meta Superada - Priorizada agenda semanal (2 vezes/semana) das inspeções oriundas dos órgãos de controle, em sua maioria do Ministério Público Ação conjunta com a Visa Manaus, e o Núcleo de Vigilância e Processos de Trabalho - VAPT. Conseguimos alcançar os seguintes resultados no ano de 2022: 1º quadrimestre Total 13 ações realizadas, 2º quadrimestre 11 Ações, 3º quadrimestre 33 Ações. Totalizando 57 ações no ano de 2022, com este resultado final dobramos a meta pactuada.
Ações para 2022									
1. Elaborar nota técnica norteadora das ações de vigilância em saúde do trabalhador.									
2. Priorizar as visitas de inspeção semanais, obedecendo aos prazos estabelecidos pelos órgãos de controle.									

Diretriz: 3. Garantia da alocação de recursos financeiros para efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), mantendo a equidade de recursos, e considerando as especificidades geopolíticas e o perfil epidemiológico amazônico.
Objetivo: 3.01. Prover ferramentas para apoiar a gestão e qualificar o desenvolvimento de ações da SEMSA.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.01 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção de máquinas e equipamentos até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Meta repactuada para o ano de 2023.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.		4. Emitir ordem de serviço.							
2. Concluir o procedimento licitatório.		5. Iniciar o serviço.							
3. Celebrar termo de contrato.									
3.01.02 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção predial e de infraestrutura até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Meta repactuada para o ano de 2023.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.		4. Emitir ordem de serviço.							
2. Concluir o procedimento licitatório.		5. Iniciar o serviço.							
3. Celebrar termo de contrato.									
3.01.03 Implantar 1 sistema de gestão dos contratos e convênios até 2025.	Sistema implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DAI	2 - Meta Não Alcançada - Meta repactuada para o ano de 2023.
Ações para 2022									
1. Instruir processo para contratação.		4. Emitir ordem de serviço.							
2. Concluir o procedimento licitatório.		5. Iniciar o serviço.							
3. Celebrar termo de contrato.									
3.01.04 Ampliar de 6, em 2021, para 10, até 2025, o número de Painéis de Monitoramento (*dashboard*) para acompanhamento da atenção primária da SEMSA.	Painel de Monitoramento ampliado	6,00	2021	Número	7,00	8,00	114,29	DICAR	4 - Meta Superada - Finalizado o acordo de cooperação técnica com o NUMOA do Distrito de Saúde Sul, onde foram apresentados como produto o painel de monitoramento (*dahsboard*) do cuidado da gestante "Glenda" e o painel de Análise Dinâmica das Equipes de Atenção Primária - ADA. O painel de monitoramento do Programa Previne foi implementado para atender às alterações nos requisitos dos indicadores. Sobre a ação proposta para o ano, o *dashboard* da Tuberculose foi disponibilizado, entretanto evoluiu para o desenvolvimento de um sistema (software) de Gestão do Cuidado da Tuberculose na Atenção Primária à Saúde (APS). Em 2022, a Diretoria de Inteligência de Dados (DID) desenvolveu 10 painéis de monitoramento (*dashboard*) para acompanhamento da APS, a fim de apoiar a gestão e qualificar o desenvolvimento de ações da Semsa.
Ações para 2022									
1. Desenvolver o *dashboard* para acompanhamento e controle do tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde (APS).									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.05 Desenvolver 3 ferramentas de geoespacialização (mapas) de agravos em saúde no município de Manaus até 2025.	Ferramenta desenvolvida			Número	0,00	1,00	0,00	DICAR	4 - Meta Superada - Foi concluído levantamento e seleção do agravo para desenvolvimento da aplicação de geoespacialização dos casos de TB, bem como foram definidos requisitos para a integração da ferramenta no sistema de gestão do cuidado em TB (i-TB).
Ações para 2022									
1. Realizar levantamento e seleção dos agravos que serão contemplados nas ferramentas de geoespacialização, a partir do estudo dos sistemas de informação ambiental e epidemiológica.									
3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS) até 2025.	Projeto elaborado			Número	1,00	1,00	100,00	DICAR	1 - Meta Alcançada - Um novo projeto foi elaborado pelo Grupo de Trabalho instituído, considerando a nova estrutura organizacional da SEMSA. Com a formalização da conversão do DICAR (Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação) em DID (Diretoria de Inteligência de Dados), o projeto prevê incorporação do CITIS no escopo das atividades do DID.
Ações para 2022									
1. Definir estrutura organizacional do CITIS, em conjunto com o DTI, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) e o Telessaúde.									
3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	Proposta elaborada			Número	0,00	1,00	0,00	DICAR	4 - Meta Superada - A revisão da metodologia de definição de áreas de abrangência foi realizada, apresentada e aceita pela gestão. Todas as áreas de abrangências de Manaus já foram mapeadas conforme metodologia de setores censitários, no entanto, utilizou-se uma projeção de população baseada no número de domicílios ocupados por setor censitário (IBGE). Atualmente, a atualização populacional aguarda divulgação oficial do Censo Demográfico 2022 (IBGE).
Ações para 2022									
1. Apresentar a metodologia de definição de áreas de abrangência a partir do uso de setores censitários.									
3.01.08 Reestruturar o banco de dados do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre, com vistas ao alcance de metas dos indicadores do Programa Previne Brasil, até 2025.	Banco de dados reestruturado			Número	1,00	1,00	100,00	DICAR	1 - Meta Alcançada - O Sistema de Pactuação de Metas Mensal de Produção (NOBRE) foi atualizado de modo a contemplar os requisitos da Portaria GM/MS nº 102 de 20 de janeiro de 2022 (Indicadores Previne Brasil). Foram inseridas possibilidades de pactuação de procedimentos de consultas de pré-natal, testes rápidos em gestantes, consultas odontológicas, coleta de preventivo na faixa etária do indicador, consultas em hipertensos, consultas em diabéticos, aferição de PA e solicitação de hemoglobina glicada.
Ações para 2022									
1. Definir os procedimentos relacionados aos indicadores do Previne Brasil que serão inseridos no Sistema.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.09 Submeter proposta junto ao Ministério da Saúde para identificação do Centro de Inteligência de Dados (CID) como proposta inovadora no espaço de colaboração da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil até 2025.	Proposta submetida			Número	0,00	0,00	0,00	DICAR	5 - Não se Aplica - As ações desenvolvidas pela Diretoria de Inteligência de Dados já foram reconhecidas pelo Datasus do Ministério da Saúde como iniciativas inovadoras ancoradas na Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (ESD), através de publicação no Boletim Conecte SUS em setembro de 2021. Não há movimentações nas implementações da ESD no que diz respeito aos espaços de colaboração.
Ações para 2022									
1. Elaborar material descritivo com caracterização das ações desenvolvidas e potencialidades do CID no âmbito da SEMSA.									
3.01.10 Ampliar de 1, em 2020, para 4, até 2025, o número de complexos distritais (Norte, Sul, Leste, Oeste/Rural) com suporte técnico estabelecido.	Complexo com suporte técnico estabelecido	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	DTI	5 - Não se Aplica - O pessoal a atuar no Suporte Técnico dos complexos distritais virá do Concurso Público. Aguardando posterior nomeação dos aprovados. Atualmente, há um ponto de suporte estabelecido no complexo Oeste.
Ações para 2022									
Não há ações previstas para 2022.									
3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da SEMSA até 2025.	Unidade descentralizada com servidor de arquivo implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DTI	2 - Meta Não Alcançada - A DTI está verificando disponibilidade de equipamentos e aguardando recurso orçamentário. Um processo de aquisição será iniciado quando houver disponibilidade orçamentária e liberação por parte da SUBGAP.
Ações para 2022									
1. Verificar disponibilidade de equipamento.									
2. Iniciar processo de aquisição, se necessário.									
3. Instalar e configurar equipamento.									
4. Configurar acesso ao servidor para os usuários envolvidos.									
3.01.12 Ampliar de 25, em 2020, para 75 *terabytes*, até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da SEMSA.	Capacidade de hospedagem	25,00	2020	Número	25,00	25,00	100,00	DTI	5 - Não se Aplica - DTI iniciou um processo para aquisição da solução tecnológica que permitirá alcançar a meta. Entretanto, a Subsecretaria de Tecnologia da Informação (SUBTI), vinculada à SEMEF, propôs uma nova solução tecnológica para aquisição. Desta forma, o processo anterior foi cancelado para que um novo, seguindo as instruções e especificações da SUBTI, fosse iniciado. Foi redigido um novo Termo de Referência e o mesmo foi tecnicamente validado pela SUBTI. Foi pedida à UGCM a catalogação do item envolvido.
Ações para 2022									
1. Iniciar processo de aquisição de novos servidores.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	Módulo de software disponibilizado			Número	5,00	13,00	260,00	DTI	4 - Meta Superada - Foram disponibilizados 13 módulos de software, a saber: - Telessaúde - Pré-Natal; - Telessaúde - Hiperdia; - Processo Seletivo Simplificado (PSS) baseado em ordem de inscrição; - Certificado de Vacinação Municipal; - Novo sistema RAG; - Novo Sistema Municipal de Vacinação - Atende em Casa; - Novo módulo de relatórios do Leite do Meu Filho; - Telessaúde - Vacinação Infantil; - SMV Admin; - SAS - Sistema de Apoio ao SIGEP; - Portal do Servidor da SEMSA - Banco de Talentos; - Novo SOS Vida; - Sistema para Inventário de Material de Consumo - DLOG.
Ações para 2022									
1. Realizar análise de requisitos.									
2. Definir priorização de execução de acordo com a criticidade da demanda.									
3. Codificar, testar e implantar o módulo.									
4. Treinar usuário para utilização do módulo disponibilizado.									
3.01.14 Implantar conectividade à Internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	Unidade de Saúde do DISA Rural com conectividade à Internet implantada			Número	0,00	8,00	0,00	DTI	4 - Meta Superada - Foram realizadas provas de conceito e testes em campo, junto ao Distrito de Saúde Rural. A solução tecnológica escolhida foi RÁDIO. O processo de aquisição foi formalizado no Siged sob o nº 2022.01637.01412.0.000949. Uma empresa, por fim, venceu o processo e foi contratada. Em meados de 2022, a UBS Rural Ada Viana foi a primeira a ter o link de comunicação instalado. Posteriormente, outras Unidades de Saúde Rurais receberam seus *links* de comunicação: São Pedro, Ephigênio Salles, Pau-Rosa, Ramal da Cooperativa, Nossa Senhora do Livramento, Nossa Senhora de Fátima e Nossa Senhora Auxiliadora.
Ações para 2022									
1. Realizar testes de soluções de conectividade para os barcos e para as unidades terrestres.									
2. Escolher soluções mais tecnicamente viáveis.									
3. Iniciar processo para contratação de empresa visando à prestação do serviço de link de dados.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	EAS com nova solução implantada			Percentual	0,00	14,30	0,00	DTI	4 - Meta Superada - De início, 03 Unidades de Saúde mantidas pela Parceria Público-Privada (PPP) realizaram um piloto de utilização de um novo sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Ressalta-se que a solução se trata de um novo sistema, que é totalmente diferente do sistema mantido pelo Datasus, e que PEC também é o nome da ferramenta. Depois, o piloto foi estendido para 14 Unidades de Saúde e, até o final de 2022, o piloto abrangia 33 Unidades de Saúde, todas mantidas pela PPP. A aquisição da solução foi feita através da PPP, já em andamento.
Ações para 2022									
1. Iniciar processo de aquisição de novo sistema que atenda à solução de prontuário eletrônico.									
3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da SEMSA até 2025.	Programa implantado			Número	0,00	0,00	0,00	DTI	5 - Não se Aplica - Foi montada uma lista de configurações-padrão de computadores para facilitar processos futuros de aquisições. Ela fará parte do futuro documento formalizador.
Ações para 2022									
1. Iniciar elaboração de documento direcionador do Programa.									

Objetivo: 3.02. Estabelecer ações para que os projetos assistenciais desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde sejam viáveis e estejam em consonância à realidade orçamentária e financeira, objetivando que os resultados destas ações sejam eficientes, efetivos e oportunos.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da SEMSA, até 2025.	Sistema gerenciado	3,00	2020	Número	3,00	3,00	100,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - Foram alimentados os Sistemas AFIM, Portal e-Contas e SIOPS: 1. Sistema AFIM: Lançamento de todas as receitas oriundas de repasses de recursos pelo Fundo Nacional de Saúde no exercício 2022; 2. Portal e-Contas: Inserção de todas as informações referentes às Prestações de Contas Mensais (PCMs), relativas à execução orçamentária e financeira, movimentação contábil, empenho, liquidação, pagamento, estornos e retenções, atos jurídicos (contratos, convênios e licitações); 3. SIOPS: Envio das informações sobre receitas e despesas com saúde do 1° ao 5° bimestre do exercício 2022, ressaltando que a versão do 6° bimestre não havia sido disponibilizada pelo Ministério da Saúde para preenchimento e envio.
Ações para 2022									
1. Alimentar o Sistema de Administração Financeira Integrada Municipal (AFIM), o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e o Portal e-Contas.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
3.02.02 Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025.	Painel implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DFMS	2 - Meta Não Alcançada - Não houve definição do modelo e nem condições para implantação do painel, razão pela qual a meta não foi alcançada.
Ações para 2022									
1. Definir o modelo de painel, periodicidade e responsáveis pela sua atualização.									
2. Implantar projeto piloto.									
3. Realizar ajustes conforme necessidade.									
4. Lançar a versão oficial do painel.									
3.02.03 Monitorar, anualmente, 100% dos repasses de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Manaus até 2025.	Receita monitorada	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	DFMS	1 - Meta Alcançada - Foram acompanhados todos os repasses fundo a fundo e lançadas as receitas no Sistema AFIM. As divergências encontradas foram saneadas junto ao Ministério da Saúde.
Ações para 2022									
1. Realizar consultas ao site do Fundo Nacional de Saúde (FNS), ao Sistema de Controle do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (SISMAC) e à plataforma e-Gestor AB, objetivando verificar a regularidade dos valores de repasse.									
2. Solicitar ajustes ao Ministério da Saúde, se necessário.									
3.02.04 Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e o Plano Plurianual (PPA 2026-2029) em 2025.	PMS e PPA elaborados			Número	0,00	0,00	0,00	DPLAN	5 - Não se Aplica - Não há ações previstas para 2022.
Ações para 2022									
Não há ações previstas para 2022.									
3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	Instrumento de planejamento elaborado	5,00	2019	Número	5,00	7,00	140,00	DPLAN/DIPLA	4 - Meta Superada - Em 2022, foram encaminhados ao CMS-MAO os seguintes instrumentos de planejamento: - Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025; - Programação Anual de Saúde (PAS) 2022; - Relatório Detalhado do 3º quadrimestre de 2021; - Relatório Anual de Gestão de 2021; - Relatório Detalhado do 1º quadrimestre de 2022; - Relatório Detalhado do 2º quadrimestre de 2022; - PAS 2023, acompanhada da versão revisada do PMS 2022-2025. Salienta-se que todos os Relatórios Quadrimestrais citados também foram devidamente encaminhados à Câmara Municipal de Manaus (CMM), conforme preconiza a legislação vigente. No sistema DigiSUS-Módulo Planejamento, foram registrados todos os instrumentos mencionados, com exceção da PAS 2023.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
Ações para 2022									
1. Realizar reuniões para elaboração e discussão de ações para a Programação Anual de Saúde (PAS) 2023.									
2. Disponibilizar cronograma para inserção de resultados dos Relatórios Quadrimestrais e Anual em sistema.									
3. Inserir os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2021, Relatório Anual de 2021 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2022) no sistema DigiSUS Módulo Planejamento (DGMP).									
4. Encaminhar os instrumentos (RDQA 3º quadrimestre de 2021, Relatório Anual de 2021 e Relatórios do 1º e 2º quadrimestres de 2022) para apreciação do CMS-MAO.									
5. Encaminhar os Relatórios Quadrimestrais (3º quadrimestre de 2021 e 1º e 2º quadrimestres de 2022) para apreciação da Câmara Municipal de Manaus (CMM).									
3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	Painel implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DPLAN	2 - Meta Não Alcançada - Modelo já definido, mas a implantação do Painel de Acompanhamento da Gestão Orçamentária não foi concluída em 2022, pois é necessário que o processo seja automatizado, com extração de dados direto do Sistema de Gestão Orçamentária e Financeira da Prefeitura de Manaus. A meta será reprogramada para 2023.
Ações para 2022									
1. Definir o modelo de painel, periodicidade e responsáveis pela sua atualização.									
2. Implantar projeto piloto.									
3. Realizar ajustes conforme necessidade.									
4. Lançar a versão oficial do painel.									
3.02.07 Ampliar de R$ 12.932.128,00, em 2019, para R$ 15.719.082,41, até 2025, a captação anual de recursos externos para a SEMSA.	Recurso externo recebido	12.932.128,00	2019	Moeda	13.578.734,40	9.469.432,99	69,74	DPLAN/NUPROS	2 - Meta Não Alcançada - A soma consiste no valor de repasse de 01 Programa Federal, assim como de Emendas Parlamentares Municipais, Estaduais e Federais (custeio e investimento). Cerca de 61% do valor recebido corresponde ao Programa Federal e a uma emenda de custeio, do ano de 2021 recebidos em 2022. Observa-se que algumas propostas de construção e reforma foram cadastradas no sistema, porém, os recursos seriam repassados apenas após o cumprimento das etapas das obras, o que não ocorreu em 2022.
Ações para 2022									
1. Auxiliar as áreas técnicas para a elaboração de propostas mais atrativas, visando à maior adesão dos parlamentares.									
3.02.08 Implantar o Plano de Captação de Recursos Externos até 2025.	Plano Implantado			Número	1,00	0,00	0,00	DPLAN/NUPROS	2 - Meta Não Alcançada - A meta foi reprogramada para 2023.
Ações para 2022									
1. Elaborar um portfólio de necessidades da SEMSA para apresentação aos parlamentares.									

Diretriz: 4. Qualificação do controle social na elaboração, controle e fiscalização de políticas públicas de saúde, visando o estabelecimento de ações intersetoriais que garantam o cumprimento da Constituição Federal, assegurando a saúde como direito do cidadão e dever do estado, fortalecendo a descentralização do recurso financeiro para o nível municipal.

Objetivo: 4.01. Aperfeiçoar a gestão municipal do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.01.01 Auditar oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 140 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e/ou equipes de Saúde da Família da SEMSA até 2025.	EAS e/ou eSF/eAP auditado	25,00	2020	Número	35,00	37,00	105,71	AUDSUS	4 - Meta Superada - Foram realizadas 37 auditorias ordinárias em EAS e/ou eSF/eAP durante o ano de 2022, superando a meta pactuada de 35 unidades.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	Denúncia auditada	100,00	2020	Percentual	100,00	50,00	50,00	AUDSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Recebidas duas denúncias (2° e 3° quadrimestres), uma concluída e encaminhada, e a recebida no 3º quadrimestre está em fase de conclusão do relatório.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.03 Auditar, anualmente, 100% dos contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela SEMSA até 2025.	Contrato auditado	75,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Foram auditados os oito contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela SEMSA.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até 2025.	Estabelecimento de Saúde auditado	100,00	2020	Percentual	100,00	100,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Foram auditados no ano de 2022, 49 EAS para inclusão no SCNES encaminhados à AUDSUS, alcançando 100% da meta pactuada.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em visitas técnicas e análise documental.									
4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da SEMSA até 2025.	RAG auditado	1,00	2020	Número	1,00	1,00	100,00	AUDSUS	1 - Meta Alcançada - Relatório Anual de Gestão 2020 auditado.
Ações para 2022									
1. Elaborar relatório de auditoria baseado em análise documental.									

Objetivo: 4.02. Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.01 Capacitar 100% dos Conselheiros Locais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	Conselheiro Local de Saúde capacitado	0,00	2019	Percentual	25,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - Ações não realizadas durante o ano de 2022, devido à Comissão de Educação Permanente para o Controle Social não ter sido formada e instalada.
Ações para 2022									
1. Apresentar o plano de capacitação dos conselheiros ao Conselho Consultivo da ESAP/Manaus.									
4.02.02 Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	Conselheiro Municipal de Saúde capacitado	0,00	2019	Percentual	25,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - Ações não realizadas durante o ano de 2022, devido à Comissão de Educação Permanente para o Controle Social não ter sido formada e instalada.
Ações para 2022									
1. Apresentar o plano de capacitação dos conselheiros ao Conselho Consultivo da ESAP/Manaus.									
4.02.03 Deliberar sobre 21 instrumentos de planejamento da SEMSA até 2025.	Instrumento de planejamento deliberado	7,00	2019	Número	5,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - Não houve no ano de 2022 instrumentos de planejamento em pauta para deliberação.
Ações para 2022									
1. Analisar instrumento e emitir parecer pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças (CPOFIN).									
2. Deliberar sobre cada instrumento.									
4.02.04 Implantar 5 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	Conselho Distrital implantando			Número	1,00	0,00	0,00	CMS	2 - Meta Não Alcançada - Meta não alcançada no ano de 2022, pois não houve pauta de implantação dos Conselhos Distritais de Saúde para votação no colegiado, todavia, ações prévias para esta meta estão contempladas no plano de trabalho da Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde.
Ações para 2022									
1. Organizar eleição para compor 1 Conselho Distrital de Saúde.									
4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	Conselho Local de Saúde mantido	68,00	2020	Número	70,00	68,00	97,14	CMS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Nos 2 primeiros quadrimestres de 2022, não houve ações referentes ao alcance da meta. Entretanto, no terceiro quadrimestre, o Plano de Trabalho da Comissão de Assessoramento aos Conselhos Locais e Distritais de Saúde está com previsão de realização de eleições para o primeiro semestre de 2023.
Ações para 2022									
1. Equipar com materiais necessários para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde.									
2. Recomendar à SEMSA a destinação de espaço físico para o funcionamento dos Conselhos Locais de Saúde.									
3. Recompor o colegiado dos Conselhos Locais de Saúde.									
4. Realizar eleição para compor novos Conselhos Locais de Saúde.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	Assembleia realizada	15,00	2019	Número	12,00	12,00	100,00	CMS	1 - Meta Alcançada - Durante o ano de 2022 foram realizadas 12 Assembleias Gerais Ordinárias conforme o programado no Calendário Anual de 2022 do Conselho Municipal de Saúde.
Ações para 2022									
1. Elaborar e deliberar sobre cronograma anual.									
4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (COMUS) no ano de 2023.	Conferência realizada	1,00	2019	Número	0,00	0,00	0,00	CMS	5 - Não se Aplica - Publicação em 21/12/2022 no DOM 5488 da Resolução nº 013 de 15 de dezembro de 2022-D.E./CMS/MAO que dispõe sobre as atribuições do Comitê Organizador e Executivo da IX Conferência Municipal de Saúde e outras medidas correlatas. Publicação em 21/12/2022 no DOM 5488 da Resolução nº 045 de 31 de agosto de 2022 que dispõe sobre a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus - IX COMUS.
Ações para 2022									
1. Elaborar o planejamento da IX COMUS.									
4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	Semana do Controle Social realizada	1,00	2019	Número	1,00	1,00	100,00	CMS	1 - Meta Alcançada - A Semana do Controle Social foi realizada nos dias 17, 18, 23 e 25 de novembro de 2022.
Ações para 2022									
1. Elaborar o planejamento da Semana do Controle Social.									
4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 24, até 2025, o número de interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017.	Interlocução de Ouvidoria implantada	22,00	2020	Número	24,00	27,00	112,50	OUVMSUS	4 - Meta Superada - Em 2022, foram implantadas 5 (cinco) novas interlocuções de Ouvidoria, ampliando de 22 (vinte e dois) para 27 (vinte e sete) o número de interlocuções na Sub-Rede de Ouvidoria no âmbito da SEMSA (SUBGAP, ESAP, DTI, DFMS e CMS).
Ações para 2022									
1. Apresentar a Ouvidoria Municipal do SUS aos gestores como ferramenta de gestão.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas no sistema OuvidorSUS.	Manifestação concluída, finalizada e arquivada no Sistema OuvidorSUS	80,54	2019	Percentual	82,91	85,98	103,70	OUVMSUS	4 - Meta Superada - Em 2022, a OUVMSUS cadastrou no sistema OuvidorSUS 3.471 manifestações, dessas, 12 concluídas, 532 fechadas e 2.440 arquivadas, totalizando 2.984 demandas resolvidas e finalizadas, representando 85,98% de resolutividade (dados extraídos em 1/02/2023). Com o aumento do quantitativo de manifestações recebidas ao longo do ano através dos canais de comunicação da Ouvidoria, bem como RH reduzido, não foi possível a realização das ações estabelecidas. O aumento do percentual no 3° Quadrimestre deve-se aos seguintes fatores: o projeto da Acreditação, o encaminhamento do relatório de demandas pendentes em dezembro/22 aos interlocutores e aos dados do mês de janeiro/23, incluídos no período da extração dos dados.
Ações para 2022									
1. Disponibilizar espaços de educação permanente para públicos interno e externo.									
2. Realizar capacitações permanentes para os interlocutores de Ouvidoria.									
3. Realizar reuniões com os gestores dos setores que possuem interlocuções de Ouvidoria.									
4. Realizar visitas técnicas aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) mais demandados na Ouvidoria.									
5. Promover encontros com interlocutores para discussões e avaliação da qualidade das respostas produzidas pela área técnica.									
4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no portal da SEMSA até 2025.	Informação disponibilizada	86,66	2019	Percentual	100,00	81,25	81,25	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2022, o SIC/OUVMSUS conseguiu manter atualizados e publicizados no site: semsa.manaus.am.gov.br, 7 dos 10 itens estabelecidos no art. 10, § 3° do Decreto n° 4.157 de 20 de setembro de 2018, e conseguiu acompanhar as atualizações dos 6 itens das informações previstas no art. 10, § 1°, no Portal da Transparência Municipal: https://transparencia.manaus.am.gov.br. Em dezembro, foi elaborada uma cartilha informativa, que está pendente de aprovação pela Secretária para posterior divulgação.
Ações para 2022									
1. Atualizar 100% das informações previstas na LAI no site da SEMSA.									
2. Acompanhar a atualização das informações previstas na LAI no Portal da Transparência Municipal.									
3. Disponibilizar cartilha informativa para a área técnica.									

Descrição da Meta	Indicador	Valor Base	Ano Base	Unidade Medida	Meta 2022	Resultado Anual	% Alcance da Meta	Área Responsável	Status/Ações Realizadas
4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	Projeto implantado			Número	0,00	1,00	0,00	OUVMSUS	4 - Meta Superada - O Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil foi implantado na Ouvidoria Municipal do SUS no 1º QDM, conforme Portaria nº 165/2022-OUVMSUS/SEMSA e também foi instituída a Equipe de Gestão da Qualidade (EGQ). A acreditação da OUVMSUS passou no 3º QDM por 3 etapas: Processo de autoavaliação realizada pela EGQ, processo de avaliação externa realizada pela equipe de avaliação da Fiocruz e avaliação presencial. A etapa final de validação da acreditação está prevista para início de 2023.
Ações para 2022									
1. Instituir Equipe de Gestão da Qualidade (EGQ).									
2. Realizar encontros com os membros da EGQ.									
3. Definir objetivos, metas, ações e os campos de atuação da Acreditação do Sistema de Acreditação de Ouvidoria.									
4. Executar 35 dos 68 padrões de referência do projeto, nas dimensões infraestrutura e gestão.									
4.02.13 Reestruturar 20 interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	Interlocução de Ouvidoria reestruturada			Número	5,00	1,00	20,00	OUVMSUS	3 - Meta Parcialmente Alcançada - Em 2022, a OUVMSUS elaborou exposições destinadas aos gestores responsáveis, com objetivo de apresentar o projeto de reestruturação de 20 interlocuções de Ouvidoria. Dentre essas, apresentou o projeto de reestruturação da sub-rede à direção do Distrito de Saúde Sul (DISAS), sendo acordada sua vinculação diretamente à direção, e houve a realocação para novo espaço físico provisório; à direção da MMT, sendo acordada para 2023 sua implementação; à direção da DVISA, ficando agendada a apresentação para os gestores. A OUVMSUS proporcionou capacitação do sistema OuvidorSUS aos interlocutores da Sub-rede e em parceria com a Ouvidoria Geral do Município (OGM) e com o Tribunal de Contas do Estado do Amazonas (TCE-AM), aos interlocutores distritais e principais setores administrativos, sobre o tema Formação e Capacitação de Ouvidores, assim como realizou reuniões com as principais sub-redes sobre o plano de ação a ser desenvolvido.
Ações para 2022									
1. Articular com a gestão espaços para funcionamento das interlocuções de Ouvidoria.									
2. Propiciar condições tecnológicas aos interlocutores para avaliação das etapas do tratamento de manifestações dos usuários.									
3. Realizar capacitações permanentes para os interlocutores de Ouvidoria.									

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	**Descrição da Meta**	**Meta 2022**	**Resultado 2022**
122 - Administração Geral	1.08.02 Atualizar 100% das informações patrimoniais da SEMSA no Sistema de Gestão de Patrimônio Móveis da Prefeitura de Manaus até 2025.	80,00	45,28
	1.09.01 Criar 1 aplicativo com informações sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do município de Manaus até 2025.	0,00	0,00
	1.09.02 Produzir 24 episódios de *podcast* com orientações e debates para a promoção da saúde e sobre prevenção e tratamento dos agravos de maior relevância epidemiológica para Manaus até 2025.	6,00	0,00
	1.09.03 Veicular 4 campanhas publicitárias de orientação ao cidadão para o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Manaus até 2025.	1,00	2,00
	1.10.01 Revisar a Estrutura Organizacional da SEMSA até 2025.	1,00	1,00
	1.10.02 Revisar o Regimento Interno da SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	1.10.03 Implantar 7 serviços de qualidade de vida no trabalho nos 5 Distritos de Saúde, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	2,00	1,00
	1.10.04 Realizar, anualmente, 20 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da SEMSA até 2025.	20,00	21,00
	1.10.05 Implantar o Sistema Digital Intuitivo de Gestão de Pessoas por Aplicativo Móvel até 2025.	1,00	0,00
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	51,78
	1.10.07 Implantar 4 módulos no Sistema Integrado de Gestão de Pessoas (SIGEP) da SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	1.10.08 Implantar novo Sistema de Ponto Eletrônico (SPE) na SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	1.10.09 Realizar 2 concursos públicos para garantir a expansão da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	1,00
	1.10.10 Revisar os processos de trabalho das 2 Avaliações de Desempenho (AD) da SEMSA: Avaliação Periódica de Desempenho (APD) e Avaliação Especial de Desempenho (AED) até 2025.	1,00	0,00
	1.11.02 Disponibilizar, anualmente, 6.000 vagas de estágio curricular para alunos das instituições de ensino conveniadas com a SEMSA até 2025.	6.000,00	9.288,00
	1.11.05 Ofertar, anualmente, 4 cursos de livre acesso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA/ESAP) até 2025.	4,00	4,00
	1.11.07 Submeter ao Ministério da Educação (MEC) o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade até 2025.	1,00	0,00
	1.11.08 Gerenciar, anualmente, 100% das atividades científicas submetidas à Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP/Manaus) até 2025.	100,00	100,00
	1.11.09 Realizar, anualmente, 1 evento científico até 2025.	1,00	1,00
	1.12.01 Construir / reformar a sede administrativa da SEMSA até 2025.	0,00	0,00
	1.12.02 Construir muro na área externa na sede do Distrito de Saúde Oeste até 2025.	100,00	0,00
	3.01.01 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção de máquinas e equipamentos até 2025.	1,00	0,00
	3.01.02 Implantar 1 sistema de gestão de manutenção predial e de infraestrutura até 2025.	1,00	0,00
	3.01.03 Implantar 1 sistema de gestão dos contratos e convênios até 2025.	1,00	0,00
	3.01.04 Ampliar de 6, em 2021, para 10, até 2025, o número de Painéis de Monitoramento (*dashboard*) para acompanhamento da atenção primária da SEMSA.	7,00	8,00
	3.01.05 Desenvolver 3 ferramentas de geoespacialização (mapas) de agravos em saúde no município de Manaus até 2025.	0,00	1,00
	3.01.07 Elaborar proposta de revisão da territorialização da Atenção Primária à Saúde (APS) vigente em Manaus até 2025.	0,00	1,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	**Descrição da Meta**	**Meta 2022**	**Resultado 2022**
122 - Administração Geral	3.01.08 Reestruturar o banco de dados do Sistema Programação de Metas Nobre - Sistema Nobre, com vistas ao alcance de metas dos indicadores do Programa Previne Brasil, até 2025.	1,00	1,00
	3.01.09 Submeter proposta junto ao Ministério da Saúde para identificação do Centro de Inteligência de Dados (CID) como proposta inovadora no espaço de colaboração da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil até 2025.	0,00	0,00
	3.01.10 Ampliar de 1, em 2020, para 4, até 2025, o número de complexos distritais (Norte, Sul, Leste, Oeste/Rural) com suporte técnico estabelecido.	1,00	1,00
	3.01.11 Implantar servidor de arquivo em 7 unidades descentralizadas da SEMSA até 2025.	1,00	0,00
	3.01.12 Ampliar de 25, em 2020, para 75 terabytes, até 2025, a capacidade de hospedagem de sistemas de informação da SEMSA.	25,00	25,00
	3.01.13 Disponibilizar 20 módulos de software até 2025.	5,00	13,00
	3.01.16 Implantar o Programa de Revisão do Parque Tecnológico da SEMSA até 2025.	0,00	0,00
	3.02.01 Gerenciar, anualmente, 3 sistemas oficiais de informação orçamentário-financeira, no âmbito da SEMSA, até 2025.	3,00	3,00
	3.02.02 Implantar 1 painel de acompanhamento da execução financeira até 2025.	1,00	0,00
	3.02.03 Monitorar, anualmente, 100% dos repasses de recursos financeiros ao Fundo Municipal de Saúde de Manaus até 2025.	100,00	100,00
	3.02.04 Elaborar o Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e o Plano Plurianual (PPA 2026-2029) em 2025.	0,00	0,00
	3.02.05 Elaborar, anualmente, 5 instrumentos de planejamento do SUS até 2025.	5,00	7,00
	3.02.06 Implantar 1 painel de acompanhamento da gestão orçamentária até 2025.	1,00	0,00
	3.02.07 Ampliar de R$ 12.932.128,00, em 2019, para R$ 15.719.082,41, até 2025, a captação anual de recursos externos para a SEMSA.	13.578.734,40	9.469.432,99
	3.02.08 Implantar o Plano de Captação de Recursos Externos até 2025.	1,00	0,00
	4.01.01 Auditar oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 140 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) e/ou equipes de Saúde da Família da SEMSA até 2025.	35,00	37,00
	4.01.02 Auditar, anualmente, 100% das denúncias oriundas da Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	100,00	50,00
	4.01.03 Auditar, anualmente, 100% dos contratos de prestação de serviços de saúde, fornecimento de insumos laboratoriais e nutrição parenteral firmados pela SEMSA até 2025.	100,00	100,00
	4.01.04 Auditar, anualmente, 100% dos estabelecimentos de saúde que solicitam inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até 2025.	100,00	100,00
	4.01.05 Auditar, anualmente, o Relatório Anual de Gestão (RAG) da SEMSA até 2025.	1,00	1,00
	4.02.01 Capacitar 100% dos Conselheiros Locais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	25,00	0,00
	4.02.02 Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais de Saúde para o exercício de suas funções até 2025.	25,00	0,00
	4.02.03 Deliberar sobre 21 instrumentos de planejamento da SEMSA até 2025.	5,00	0,00
	4.02.04 Implantar 5 Conselhos Distritais de Saúde até 2025.	1,00	0,00
	4.02.05 Manter 75 Conselhos Locais de Saúde em pleno funcionamento até 2025.	70,00	68,00
	4.02.06 Realizar 48 assembleias gerais ordinárias e, quando necessário, extraordinárias até 2025.	12,00	12,00
	4.02.07 Realizar a IX Conferência Municipal de Saúde de Manaus (COMUS) no ano de 2023.	0,00	0,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	**Descrição da Meta**	**Meta 2022**	**Resultado 2022**
122 - Administração Geral	4.02.08 Realizar a Semana do Controle Social, anualmente, até 2025.	1,00	1,00
	4.02.09 Ampliar de 22, em 2020, para 24, até 2025, o número de interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017.	24,00	27,00
	4.02.10 Ampliar de 80,54%, em 2019, para 90,00%, até 2025, a resolutividade das manifestações registradas no sistema OuvidorSUS.	82,91	85,98
	4.02.11 Disponibilizar, anualmente, 100% das informações relativas à Lei Federal nº 12.527/2011, Lei de Acesso à Informação (LAI), no portal da SEMSA até 2025.	100,00	81,25
	4.02.12 Implantar o Projeto de Acreditação Institucional de Ouvidorias do SUS no Brasil na Ouvidoria Municipal do SUS até 2025.	0,00	1,00
	4.02.13 Reestruturar 20 interlocuções de Ouvidoria no âmbito da SEMSA para o cumprimento da Lei Federal nº 13.460/2017 até 2025.	5,00	1,00
128 - Formação de Recursos Humanos	1.11.01 Ampliar de 20, em 2021, para 50, até 2024, o número de vagas ofertadas para o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.	30,00	30,00
	1.11.03 Gerenciar, anualmente, 100% dos projetos aprovados pelo Conselho Consultivo da Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP/Manaus) até 2025.	100,00	100,00
	1.11.04 Ofertar 11 turmas para cursos de Pós-Graduação até 2025.	2,00	2,00
	1.11.06 Qualificar 100% dos gestores de saúde da SEMSA por meio do Programa de Qualificação Permanente de Gestores Municipais de Saúde até 2025.	26,00	0,00
301 - Atenção Básica	1.01.01 Revitalizar a pintura externa e interna de 170 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	85,00	0,00
	1.01.02 Construir 1 Unidade Básica de Saúde (UBS) porte III até 2025.	0,00	0,00
	1.01.03 Construir 17 Unidades Básicas de Saúde (UBS) porte IV até 2025.	1,00	0,00
	1.01.04 Construir 2 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	0,00	0,00
	1.01.05 Reformar 1 Clínica da Família até 2025.	0,00	0,00
	1.01.06 Reformar 3 Unidades Básicas de Saúde Rural (UBSR) até 2025.	1,00	1,00
	1.01.07 Reformar 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	1,00	1,00
	1.01.08 Reformar e ampliar 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	0,00	0,00
	1.01.09 Ampliar de 24,20%, em 2019, para 64,00%, até 2025, o percentual de administração de Vitamina A para crianças na faixa etária de 6 a 59 meses.	34,00	50,98
	1.01.10 Ampliar de 16,66%, em 2019, para 100,00%, até 2025, o percentual de Unidades Prisionais (UP) de regime fechado em Manaus com o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado.	33,33	100,00
	1.01.11 Ampliar de 4.802, em 2019, para 5.234, até 2025, a quantidade anual de indígenas atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	5.027,00	10.123,00
	1.01.12 Ampliar de 499, em 2019, para 748, até 2025, a quantidade anual de atendimentos à população em situação de rua realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCnaR) no município de Manaus.	550,00	998,00
	1.01.13 Ampliar de 806, em 2019, para 1.612, até 2025, a quantidade anual de migrantes e refugiados atendidos na Rede Pública Municipal de Saúde.	1.006,00	11.489,00
	1.01.14 Ampliar de 0,62, em 2019, para 0,70, até 2025, a razão entre tratamentos concluídos em relação à primeira consulta odontológica programática.	0,64	0,58
	1.01.15 Ampliar de 1.492, em 2019, para 1.700, até 2025, a quantidade anual de primeiras consultas odontológicas em crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade na Rede Pública Municipal de Saúde.	1.492,00	1.702,00
	1.01.16 Ampliar de 16%, em 2019, para 60%, até 2025, o percentual de gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS) que tiveram acesso a atendimento odontológico.	30,00	74,23
	1.01.17 Ampliar de 166, em 2019, para 350, até 2025, a quantidade anual de próteses dentárias totais instaladas na Rede Pública Municipal de Saúde.	200,00	195,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	**Descrição da Meta**	**Meta 2022**	**Resultado 2022**
301 - Atenção Básica	1.01.18 Ampliar de 41, em 2020, para 51, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) funcionando em horário estendido.	43,00	41,00
	1.01.19 Ampliar de 17.788, em 2019, para 26.158, até 2025, o número de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos, com exame de mamografia de rastreamento realizado em até 2 anos.	19.618,00	13.239,00
	1.01.20 Ampliar de 46,7%, em 2019, para 60,0%, até 2025, o percentual de mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame citopatológico de rastreamento realizado em até 3 anos.	48,00	30,06
	1.01.21 Ampliar de 51%, em 2019, para 70%, até 2025, o percentual anual de gestantes residentes no município, com média de 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira até a 20ª semana.	55,00	69,88
	1.01.22 Ampliar de 9%, em 2019, para 21%, até 2025, o percentual de consultas de puerpério (até 42 dias pós-parto) na Rede Pública Municipal de Saúde.	11,00	93,00
	1.01.23 Ampliar de 68.807, em 2019, para 80.990, até 2025, o número de atendimentos anuais de puericultura às crianças de 0 a 24 meses na Rede Pública Municipal de Saúde.	72.000,00	268.237,00
	1.01.24 Implementar, anualmente, as ações de atenção integral às doenças prevalentes na infância (AIDPI), na faixa etária de 2 a menor de 10 anos, em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com AIDPI implantado, até 2025.	100,00	100,98
	1.01.25 Ampliar de 5.423, em 2019, para 30.000, até 2025, o número de consultas do pré-natal do parceiro da gestante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	15.000,00	9.846,00
	1.01.26 Ampliar de 7.498, em 2019, para 35.000, até 2025, o número de Avaliações Multidimensionais de Saúde da Pessoa Idosa nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).	20.000,00	50.969,00
	1.02.02 Implantar o Serviço de Telessaúde na Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	0,00
	1.02.03 Ampliar de 1,06%, em 2019, para 10,00%, até 2025, a cobertura de Vigilância Alimentar e Nutricional em crianças menores de 2 anos por meio dos marcadores de consumo alimentar.	2,00	8,49
	1.02.04 Ampliar de 6.699, em 2019, para 7.251, até 2025, a quantidade anual de crianças beneficiárias do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho com pelo menos duas consultas realizadas.	6.975,00	12.831,00
	1.02.05 Ampliar de 78,08%, em 2019, para 85,00%, até 2025, o percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	80,00	65,17
	1.02.06 Ampliar de 25, em 2019, para 50, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida.	35,00	89,00
	1.02.07 Realizar, anualmente, 100% das Análises de Causa Raiz dos Óbitos Maternos, de residentes em Manaus, até 2025.	100,00	100,00
	1.02.08 Ampliar de 75, em 2019, para 150, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o Protocolo Municipal de Saúde do Adolescente implantado.	93,00	203,00
	1.02.09 Atender, anualmente, 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas até 2025.	100,00	100,00
	1.02.10 Reduzir de 17,77%, em 2019, para 15,50%, até 2025, o índice de gravidez na adolescência em Manaus.	17,00	14,99
	1.02.11 Ampliar de 177, em 2019, para 287, até 2025, o número de escolas públicas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado.	0,00	0,00
	1.02.12 Realizar, anualmente, 100% das ações prioritárias pactuadas no Termo de Adesão nas escolas com o Programa Saúde na Escola (PSE) implantado até 2025.	100,00	30,80
	1.02.13 Ampliar de 56,62%, em 2019, para 90,00%, até 2025, o percentual de exames do pé diabético realizados em usuários diabéticos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	60,00	93,16
	1.02.14 Ampliar de 7%, em 2019, para 90%, até 2025, o percentual de aferição de pressão arterial realizada em cada semestre em usuários hipertensos cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).	60,00	39,53

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	**Descrição da Meta**	**Meta 2022**	**Resultado 2022**
301 - Atenção Básica	1.02.20 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pentavalente (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	86,06
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pneumocócica 10V em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	90,34
	1.02.22 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	81,89
	1.02.23 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	83,88
	1.02.26 Implantar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 15 Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) até 2025.	9,00	20,00
	1.03.01 Implantar 4 farmácias distritais até 2025.	1,00	0,00
	1.03.05 Construir 1 base de apoio às Unidades Rurais até 2025.	80,00	0,00
	1.03.11 Ampliar de 40%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de baixa nas chaves dos procedimentos autorizados através do Sistema de Regulação (SISREG) na Rede Pública Municipal de Saúde.	50,00	50,85
	1.03.17 Ampliar de 4, em 2019, para 20, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de cuidados farmacêuticos ofertado na Rede Pública Municipal de Saúde.	8,00	7,00
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	51,78
	3.01.14 Implantar conectividade à Internet em 9 Unidades de Saúde vinculadas ao Distrito de Saúde Rural até 2025.	0,00	8,00
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	0,00	14,30
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.02.01 Reformar 5 Policlínicas até 2025.	0,00	0,00
	1.03.02 Reestruturar o Laboratório Distrital Sul até 2025.	1,00	0,00
	1.03.03 Adequar a estrutura física das unidades neonatais (UTIN, UCINCo e UCINCa) da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025, visando atender a legislação.	0,00	0,00
	1.03.04 Construir 1 base descentralizada do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.06 Construir 1 central do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e SOS Vida até 2025.	10,00	0,00
	1.03.07 Construir 1 Centro Especializado de Reabilitação (CER) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.08 Construir 7 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.09 Implantar 1 Centro de Parto Normal Intra-hospitalar (CPNi) na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.10 Reformar 2 bases descentralizadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	0,00	0,00
	1.03.12 Ampliar em 12% a oferta de exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia), tendo como base os exames realizados no ano anterior, até 2025.	3.720.380,00	4.204.849,00
	1.03.13 Automatizar 90% dos exames de citopatologia e microbiologia do Laboratório Municipal de Especialidades Professor Sebastião Ferreira Marinho até 2025.	0,00	0,00
	1.03.14 Automatizar o setor de microbiologia do Laboratório de Vigilância Dr. Edivar dos Santos Fernandes, até 2025.	0,00	0,00
	1.03.15 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade em 4 laboratórios da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	1,00	0,00
	1.03.16 Implantar os exames de imuno-hematologia (tipagem em gel) nos 4 Laboratórios Distritais até 2025.	0,00	0,00
	1.03.18 Implantar 1 laboratório fitoterápico Farmácia Viva até 2025.	0,00	0,00
	1.03.19 Implantar 2 Unidades de Acolhimento (UA) até 2025.	0,00	0,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	**Descrição da Meta**	**Meta 2022**	**Resultado 2022**
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.03.20 Implantar 3 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM) tipo II nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da Rede Pública Municipal de Saúde até 2025.	0,00	0,00
	1.03.21 Realizar, anualmente, 12 ações de matriciamento por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	4,00	4,00
	1.03.22 Ampliar de 9, em 2020, para 13, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com os serviços de fisioterapia implantados na Rede Pública Municipal de Saúde.	10,00	13,00
	1.03.23 Ampliar de 151.885, em 2020, para 240.000, até 2025, a quantidade anual de remoções realizadas através de transporte sanitário para portadores de insuficiência renal crônica, pacientes em tratamento de quimioterapia, radioterapia e fisioterapia.	180.000,00	236.870,00
	1.03.24 Manter em 100% a cobertura do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) no município de Manaus até 2025.	100,00	100,00
	1.03.25 Capacitar 100% dos servidores de níveis fundamental e médio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	25,00	32,48
	1.03.26 Capacitar 100% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	25,00	26,03
	1.03.27 Capacitar 6 instrutores de nível superior do Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025.	0,00	0,00
	1.03.28 Realizar, anualmente, 20 capacitações para o público externo pelo Núcleo de Educação Permanente em Urgência até 2025.	20,00	52,00
	1.03.29 Ampliar de 30, em 2020, para 39, até 2025, a frota de veículos (ambulâncias, van e micro-ônibus) do transporte sanitário terrestre (SOS Vida).	32,00	41,00
	1.03.30 Renovar 100% da frota de unidades de suporte básico e avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) até 2025.	10,00	0,00
	1.03.31 Ampliar de 0,1%, em 2019, para 20,0%, até 2025, o percentual de partos de risco habitual assistidos por Enfermeiro Obstetra na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	5,00	6,90
	1.03.32 Manter a Certificação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e Mulher da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) até 2025.	1,00	1,00
	1.03.33 Reduzir de 38,2%, em 2019, para 37,0%, até 2025, o percentual de partos cesarianos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	38,20	43,50
	1.03.34 Reduzir de 4,5, em 2019, para 3,8, até 2025, a taxa de permanência hospitalar de partos realizados na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	4,30	4,10
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	51,78
	3.01.15 Implantar nova solução de Prontuário Eletrônico em 100% dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) da SEMSA até 2025.	0,00	14,30
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1.08.01 Alcançar 100% de estoque mínimo dos medicamentos padronizados da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) com cobertura de 120 dias até 2025.	70,00	40,31
304 - Vigilância Sanitária	1.07.01 Ampliar de 3.551, em 2019, para 7.000, até 2025, a quantidade anual de inspeções sanitárias.	5.500,00	6.515,00
	1.07.02 Formalizar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP-Visa) da Vigilância Sanitária até 2025.	1,00	1,00
	1.07.03 Implantar 1 sistema de informação para a Vigilância Sanitária até 2025.	1,00	0,00
	1.07.04 Implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária até 2025.	0,00	0,00
	1.07.05 Realizar 34 ações do Visa Manaus Educa até 2025.	6,00	18,00
	1.07.06 Realizar, anualmente, 1.000 inspeções sanitárias em ação conjunta com outros órgãos, dedicadas ao combate à covid-19 e outros agravos à saúde até 2025.	1.000,00	239,00
	1.07.07 Submeter a proposta do Código de Vigilância Sanitária à aprovação da Câmara Municipal de Manaus até 2025.	0,00	0,00
	1.07.08 Ampliar de 10%, em 2019, para 60%, até 2025, o percentual anual de serviços de saúde avaliados pela Vigilância Sanitária de Manaus por meio do Modelo de Avaliação de Riscos Potenciais (MARP).	30,00	31,95

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	**Descrição da Meta**	**Meta 2022**	**Resultado 2022**
304 - Vigilância Sanitária	1.07.09 Analisar, anualmente, 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes notificados à Vigilância Sanitária até 2025.	100,00	100,00
	1.07.10 Concluir 90%, até 2025, das notificações de óbitos e *never events* no sistema de informação disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para notificações de incidentes relacionados à saúde.	65,00	9,34
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	51,78
305 - Vigilância Epidemiológica	1.02.15 Ampliar de 28, em 2020, para 70, até 2025, o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com ações de matriciamento em saúde do trabalhador implantadas.	39,00	102,00
	1.02.16 Ampliar de 82,5%, em 2020, para 95,0%, até 2025, o percentual de preenchimento do campo ocupação nas notificações compulsórias dos agravos relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	91,00	92,60
	1.02.17 Ampliar de 78%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	81,25	82,63
	1.02.18 Ampliar de 82%, em 2020, para 85%, até 2025, a proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	82,75	85,52
	1.02.19 Investigar, anualmente, 100% dos óbitos maternos, no prazo de até 120 dias após o óbito, até 2025.	100,00	90,50
	1.02.20 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pentavalente (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	86,06
	1.02.21 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina pneumocócica 10V em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	90,34
	1.02.22 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina poliomielite (3ª dose) em crianças menores de 1 ano até 2025.	95,00	81,89
	1.02.23 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 95% da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano até 2025.	95,00	83,88
	1.02.24 Ampliar de 22, em 2021, para 30, até 2025, o número de ambulatórios de tratamento do fumante.	24,00	22,00
	1.02.25 Ampliar de 89,77%, em 2020, para 95,00%, até 2025, o percentual de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido.	91,00	98,70
	1.02.27 Reduzir de 276, em 2018, para 207, até 2025, a quantidade anual de vítimas fatais por acidente de trânsito, conforme Plano Intersetorial do Programa Vida no Trânsito.	258,00	272,00
	1.02.28 Ampliar de 1, em 2021, para 9, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) ofertada.	3,00	4,00
	1.02.29 Ampliar de 4, em 2020, para 8, até 2025, o número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o manejo clínico da infecção pelo HIV implantado.	5,00	4,00
	1.02.30 Ampliar, anualmente, em 15% o número de testes de HIV realizados em relação ao ano anterior, até 2025.	132.000,00	224.904,00
	1.02.31 Implantar a Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP) em 9 Unidades Básicas de Saúde (UBS) até 2025.	2,00	0,00
	1.02.32 Manter em zero o número de casos de aids em menores de 5 anos de idade até 2025.	0,00	1,00
	1.02.33 Reduzir, anualmente, em 25% o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade até 2025.	270,00	327,00
	1.02.34 Ampliar de 56,1%, em 2019, para 70,0%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	59,60	58,15
	1.02.35 Ampliar de 73,5%, em 2019, para 77,5%, até 2025, a proporção de cura de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial.	74,50	69,37
	1.02.36 Reduzir de 4,4/100.000, em 2020, para 2,8/100.000 habitantes, até 2025, a taxa de mortalidade por tuberculose.	4,00	5,72
	1.04.01 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 100% da vacina antirrábica animal em gatos com 3 meses ou mais de idade até 2025.	100,00	178,91
	1.04.02 Alcançar, anualmente, a cobertura vacinal preconizada em 80% da vacina antirrábica animal em cães com 3 meses ou mais de idade até 2025.	80,00	177,57
	1.04.03 Executar, anualmente, as 10 ações de saúde ambiental dos Programas de Vigilância da Água, Solo, Ar e Vigidesastres até 2025.	10,00	9,00

DEMONSTRATIVO DA VINCULAÇÃO DAS METAS ANUALIZADAS COM A SUBFUNÇÃO			
Subfunção	**Descrição da Meta**	**Meta 2022**	**Resultado 2022**
305 - Vigilância Epidemiológica	1.05.01 Estruturar nos 5 Distritos de Saúde a Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana até 2025.	1,00	1,00
	1.05.02 Realizar, anualmente, 2 Levantamentos de Índice Rápido do Aedes Aegypti (LIRAa) em Manaus até 2025.	2,00	2,00
	1.05.03 Manter menor que 1% a incidência de malária por Plasmodium falciparum até 2025.	0,99	0,11
	1.05.04 Reduzir de 5.278, em 2020, para 3.700, até 2025, a quantidade anual de casos autóctones de malária registrados.	4.803,00	2.804,00
	1.05.05 Ampliar de 84,79%, em 2020, para 90,00%, até 2025, a proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	86,09	90,51
	1.05.06 Manter, no mínimo, em 90% o percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes até 2025.	90,00	95,38
	1.05.07 Reduzir de 16,42%, em 2020, para 12,00%, até 2025, a proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico.	15,31	12,84
	1.06.01 Implantar o Serviço de Verificação de Óbito (SVO) em Manaus em observância à Portaria Conjunta n° 001/2021-SES-AM/SEMSA-Manaus até 2025.	0,00	0,00
	1.06.02 Manter o serviço do Centro de Emissão de Declaração de Óbito (CEDO) até 2025.	1,00	1,00
	1.06.03 Ampliar de 6, em 2021, para 20, até 2025, o número de Painéis de Monitoramento das Doenças de Notificação Compulsória (DNC) e Programas de Interesse da Vigilância em Saúde.	10,00	9,00
	1.06.04 Ampliar de 79%, em 2020, para 80%, até 2025, a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).	79,20	100,00
	1.06.05 Implantar o Plano de Reestruturação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) até 2025.	0,00	0,00
	1.06.06 Manter em 86% o percentual de registros de óbitos com causa básica definida registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) até 2025.	86,00	94,88
	1.10.06 Executar, anualmente, o Desenvolvimento na Carreira de 100% dos servidores da SEMSA aptos até 2025.	100,00	51,78
	2.01.01 Ampliar de 1.376, em 2020, para 1.924, até 2025, a quantidade anual de notificações de doenças ou agravos relacionados ao trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional.	1.513,00	1.277,00
	2.01.02 Realizar 100 ações de vigilância em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho nos municípios da área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Regional até 2025.	25,00	33,00
	3.01.06 Elaborar projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS) até 2025.	1,00	1,00

7.2. Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)	Outros recursos destinados à Saúde (R$)	Total (R$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	10.000.000,00	8.500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	18.500.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	179.210.000,00	80.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	179.290.000,00
	Capital	N/A	2.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.100.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	333.790.000,00	133.927.000,00	11.483.000,00	N/A	N/A	N/A	550.000,00	479.750.000,00
	Capital	N/A	9.050.000,00	1.896.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.946.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	291.693.000,00	30.900.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	322.593.000,00
	Capital	N/A	6.915.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.915.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	19.000.000,00	13.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	32.000.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	26.550.000,00	1.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	27.650.000,00
	Capital	N/A	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	98.000.000,00	23.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	121.000.000,00
	Capital	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online. Data da consulta: 06/04/2022.

Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde – PAS

No ano de 2022, foi (ram) realizado/a (os/as):

1) A implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em 100% das Unidades Prisionais de regime fechado (6 UPs) que integram o Sistema Prisional de Manaus, com posteriores capacitações fornecidas aos profissionais sobre sistemas de informação oficiais utilizados nas UPs (PEC, CadSUS e Siscan), além de orientações sobre realização de determinados procedimentos e fluxos assistenciais, cabendo o controle e monitoramento das produções e atualização dos cadastros individuais aos Distritos de Saúde (Disa) Norte e Leste, onde as Unidades Prisionais encontram-se localizadas;
2) O atendimento a 10.123 indígenas e 11.489 migrantes/refugiados;
3) 998 atendimentos à população em situação de rua, realizados pela equipe do Consultório na Rua (eCnaR);
4) O atendimento a 1.702 crianças na faixa etária de 0 a 2 anos de idade em sua 1ª consulta odontológica, superando a meta de 1.492 para o ano;
5) O atendimento odontológico a 74,23% das gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), resultado alcançado por meio da capacitação de profissionais de saúde bucal, busca ativa de gestantes, otimização do fluxo de encaminhamento de gestantes ao consultório odontológico e redirecionamento das equipes de saúde bucal para unidades sem atendimento odontológico;
6) O exame de mamografia de rastreamento (em até 2 anos) em 13.239 mulheres usuárias do SUS, na faixa etária de 50 a 69 anos;
7) 268.237 atendimentos de puericultura a crianças de 0 a 24 meses, possibilitados pela realização de ações de qualificação das equipes em ferramentas gerenciais, registro de dados, busca ativa de faltosos, bem como monitoramento do binômio;
8) O monitoramento sistemático das avaliações multidimensionais, que, juntamente com intervenções para qualificação do registro de informações no prontuário eletrônico e o Curso Informal de Cuidador de Idoso resultaram na ampliação do número dessas avaliações para 50.969;
9) O acompanhamento de 12.831 crianças beneficiárias do Programa de Nutrição Infantil Leite do Meu Filho, considerando nesse resultado aquelas com pelo menos duas consultas realizadas;
10) A ampliação do número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) aptas a vincular pessoas com doença falciforme nas diferentes necessidades das fases do ciclo de vida, totalizando 89 UBS;
11) 100% das Análises de Causa Raiz dos Óbitos Maternos, de residentes em Manaus, possibilitando a detecção e resolução de inconformidades e fragilidades nos processos de trabalho relacionados à assistência às usuárias da Rede Semsa, no ciclo gravídico-puerperal;
12) O atendimento de 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto, pelas 05 UBS de referência;
13) A investigação de 82,63% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos), frisando que foram intensificadas as ações de monitoramento e avaliação, com acompanhamento através de reuniões periódicas com os Núcleos de Vigilância de Óbitos dos hospitais e equipes de vigilância dos Distritos de Saúde, além da implantação de investigação de óbitos de Mulher em Idade Fértil no Hospital Delphina Aziz;
14) A investigação de 85,52% dos óbitos infantis e fetais, destacando que foram intensificadas as ações de monitoramento e avaliação, com acompanhamento através de reuniões periódicas com as equipes de vigilância dos Distritos de Saúde, além da implantação de investigações de óbito no Pronto Socorro da Criança da Zona Oeste e no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM);

15) A implantação do serviço de Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) na Clínica da Família Carmen Nicolau (Disa Norte), na Clínica da Família Desembargador Fábio do Couto Valle (Disa Leste) e na USF Dr. Luiz Montenegro (Disa Sul), totalizando 4 EAS ofertando o serviço de PrEP;
16) A ampliação do número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de cuidados farmacêuticos ofertado, com a implantação do serviço na Clínica da Família Severiano Nunes, Clínica da Família Fábio do Couto Valle e USF Theomário Pinto;
17) 365 ações de matriciamento sistemático pelos 4 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de gestão municipal;
18) 224.904 testes de HIV, com destaque para a ampliação da oferta de Testes Rápidos (TR) nas Unidades de Saúde e nas campanhas de prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), além da oferta de TR nos estabelecimentos com PrEP;
19) 4.204.849 exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia);
20) 236.870 remoções pelo programa SOS Vida, que após o incremento na quantidade de veículos no segundo quadrimestre, superou a meta estipulada em 31,59%;
21) 51.424 atendimentos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), sendo 5.127 de suporte avançado e 46.297 de suporte básico;
22) A capacitação de 32,48% dos servidores de níveis fundamental e médio e 26,03% dos servidores de nível superior do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), além de 52 capacitações para o público externo;
23) A redução da taxa de permanência hospitalar de partos ocorridos na Maternidade Dr. Moura Tapajóz, que pode ser atribuída à implementação do processo de trabalho nos alojamentos conjuntos, com alinhamento do fluxo de internação, orientações para assistência à mulher e ao recém-nascido e monitoramento de indicadores;
24) A estruturação da Rede de Diagnóstico, Tratamento e Controle da Leishmaniose Tegumentar Americana no Distrito de Saúde Rural, em 03 Unidades de Saúde (Laboratório USFR Ephigênio Salles, Laboratório Volante Trailler 2004 e UA Ramal da Cooperativa I Km 12 - Pau Rosa);
25) 2 Levantamentos de Índice Rápido do *Aedes aegypti* (LIRAa), nos meses de abril e novembro;
26) O registro de 2.804 casos autóctones de malária, representando redução de 37,2% quando comparado ao mesmo período de 2021, que registrou 4.469 casos;
27) O encerramento de 100% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação de casos registrados no Sinan, atribuído às ações de sensibilização, orientação e monitoramento dos Núcleos de Vigilância Hospitalares e Vigilâncias Distritais, bem como o monitoramento e avaliação sistematizados e periódicos dos casos;
28) A formalização do Núcleo de Segurança do Paciente e Gestão de Risco Sanitário, por meio da Lei Municipal nº 2.927/2022, publicada em 05 de julho de 2022;
29) 18 ações do Visa Manaus Educa;
30) Publicação da nova estrutura organizacional da Semsa, por meio da Lei nº 2.927/2022 (DOM nº 5377, de 05/07/2022), que contempla as diversas Unidades da Semsa;
31) A implantação do serviço de qualidade de vida no trabalho no SAMU, em outubro;
32) 21 ações de qualidade de vida no trabalho para os servidores da SEMSA;
33) O concurso público da Semsa, por meio da execução dos Editais n^{os} 001/2021, 002/2021 e 003/2021, que se encontra em fase de nomeações de candidatos;
34) O encaminhamento de 9.288 alunos do estágio curricular para cenários de prática da Semsa Manaus;

35) A V Mostra de Pesquisa Científica, com a apresentação de 31 trabalhos, no período de 13 a 16 dezembro de 2022 e transmitida pelo canal Telessaúde, da Universidade do Estado do Amazonas;
36) A elaboração do projeto de implantação do Centro Integrado de Tecnologia e Informação em Saúde (CITIS), considerando a nova estrutura organizacional da Semsa e prevendo a incorporação do CITIS no escopo das atividades da Diretoria de Inteligência de Dados (DID);
37) A disponibilização de 13 módulos de software;
38) A auditoria da oferta e produção de consultas médicas e de enfermagem em 37 EAS e/ou equipes de Saúde da Família;
39) 12 assembleias gerais ordinárias pelo Conselho Municipal de Saúde de Manaus (CMS-MAO);
40) A ampliação, para 5, do número de interlocuções de Ouvidoria no âmbito da Semsa, bem como a reestruturação de 1 interlocução de Ouvidoria.

Apesar de as ações de implantação do manejo clínico de HIV na USF Santo Antônio (Disa Oeste) terem sido concluídas no mês de dezembro/2022, devido a um equívoco no valor de base da meta, o status permaneceu como “meta não alcançada”.

Embora tenha sido prevista a ampliação do número de EAS com serviço de fisioterapia implantado para 10, em 2022, após análise situacional realizada em conjunto com a Diretoria de Atenção Primária (DAP) e os Distritos de Saúde, foi identificada a necessidade de ofertar o serviço de fisioterapia na APS, sendo implantado em 04 Unidades de Saúde (Gebes de Medeiros, Severiano Nunes, Carlson Gracie e Carmen Nicolau), alcançando assim, a meta do quadriênio.

Embora a implantação de conectividade à internet em Unidades do Disa Rural não tenha sido pactuada para 2022, foi celebrado contrato com empresa especializada no fornecimento de *link* de dados e, no decorrer do ano, 8 Unidades de Saúde foram alcançadas pela implantação.

Apesar de não ter sido pactuada a implantação de nova solução de Prontuário Eletrônico nos EAS da Semsa em 2022, 33 unidades de saúde mantidas por Parceria Público-Privada (PPP) estão realizando um piloto de utilização de um novo sistema de Prontuário Eletrônico.

Referente às metas de obras:

1. As reformas da UBS Mauazinho e da UBSR Pau Rosa foram concluídas;
2. A construção de 1 UBS porte III (UBS Lindalva Damasceno) foi iniciada em 04/05/2022 e conta com 50% de execução;
3. A reforma e ampliação da UBS Armando Mendes foi iniciada no mês de dezembro;
4. Os processos para construção das UBS Dom Milton, Vicentão - Aleixo e Viver Melhor (Monte das Oliveiras) estão no IMPLURB para elaboração dos projetos complementares e básico, assim como do orçamento;
5. O processo para construção da UBS Luiz Montenegro (Oeste) está em fase contratual, assim como o de reforma da Clínica da Família Dr. Raimundo Franco de Sá;
6. A construção da UBS Morro da Liberdade está em andamento, com 5% de execução;
7. Foram emitidas as Ordens de Execução de Serviço (OES) emitidas referentes à construção da UBS Viver Melhor Lago Azul, Girassol (São Francisco), Mosaico, Cidade de Deus, Viver Melhor Novo Aleixo, Parque das Tribos, São José e Compensa;
8. Os projetos arquitetônicos visando à reforma da UBSR Conselheira Ada Rodrigues Viana foi concluído, enquanto o da UBSR Nossa Senhora do Livramento segue em fase de elaboração;

9. Os processos para reforma das UBS Balbina Mestrinho e Geraldo Magela, além da reforma da Policlínica Anna Barreto, encontram-se em fase contratual;
10. Os processos para reforma da UBS Leonor de Freitas e Leonor Brilhante estão em fase de elaboração do projeto arquitetônico;
11. Os processos para reforma e ampliação das UBS Megumo Kado e Petrópolis, assim como para reforma da UBS Lourenço Borghi, estão na Comissão Municipal de Licitação (CML);
12. O processo para reforma da Policlínica Castelo Branco está com o projeto arquitetônico concluído, enquanto para reforma das Policlínicas Djalma Batista, Comte Telles e José Antônio da Silva estão em fase de elaboração;
13. O processo para reforma da Policlínica José Antônio da Silva está em fase de levantamento de orçamento e projetos complementares;
14. O processo visando à contratação de serviço para construção de 1 base de apoio às Unidades Rurais encontra-se em fase contratual;
15. O processo para construção de 1 central do SAMU e do SOS Vida encontra-se no IMPLURB para elaboração dos projetos complementares, assim como do orçamento;
16. Os processos para construção dos CAPS Lago Azul e Kampala encontram-se no IMPLURB para elaboração de projetos.

8. Execução Orçamentária e Financeira

8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	378.327.496,01	185.872.344,15	51.054,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	564.250.894,61
	Capital	0,00	12.606.968,75	2.330.126,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.937.095,41
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	319.843.948,79	36.613.533,28	199.921,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.911.325,72	467.568.728,79
	Capital	0,00	1.208.055,82	3.959.484,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.167.539,91
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	16.274.827,70	14.426.806,54	399.990,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.101.624,24
	Capital	0,00	0,00	4.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.190,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	24.556.185,93	1.367.343,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.923.529,56
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	104.703.222,06	34.144.567,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138.847.789,91
	Capital	0,00	611.806,77	971.614,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.583.420,88
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	191.354.733,87	7.503.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	420,00	198.858.353,87
	Capital	0,00	2.105.732,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.500,00	2.109.232,02
TOTAL		**0,00**	**1.051.592.977,72**	**287.193.210,31**	**650.965,45**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**110.915.245,72**	**1.450.352.399,20**

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde
Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 28/03/2023.

8.2. Indicadores Financeiros

Indicadores do Ente Federado

	Indicador	Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,54%
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	63,13%
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	4,80%
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	98,96%
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,69%
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	58,51%
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab., sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 642,91
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	61,45%
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,60%
2.4	Participação da despesa com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	20,11%
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,47%
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00%
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	18,08%
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	20,78%

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 28/03/2023.

8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	**1.526.047.000,00**	**1.740.366.909,08**	**1.776.162.396,43**	**102,06**
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	333.000.000,00	333.000.000,00	337.147.488,12	101,25
IPTU	289.457.000,00	289.457.000,00	292.573.841,71	101,08
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	43.543.000,00	43.543.000,00	44.573.646,41	102,37
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	65.290.000,00	75.290.000,00	88.808.633,17	117,96
ITBI	65.286.000,00	75.286.000,00	88.808.387,92	117,96
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	4.000,00	4.000,00	245,25	6,13
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	895.000.000,00	1.025.926.196,70	1.059.020.677,83	103,23
ISS	881.258.000,00	1.012.184.196,70	1.038.328.750,91	102,58
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	13.742.000,00	13.742.000,00	20.691.926,92	150,57
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	232.757.000,00	306.150.712,38	291.185.597,31	95,11

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	**3.065.564.000,00**	**3.221.883.445,16**	**3.283.891.956,15**	**101,92**
Cota-Parte FPM	714.883.000,00	847.843.418,70	891.643.740,21	105,17
Cota-Parte ITR	361.000,00	361.000,00	205.465,31	56,92
Cota-Parte do IPVA	215.264.000,00	235.623.026,46	240.727.016,33	102,17
Cota-Parte do ICMS	2.129.375.000,00	2.132.375.000,00	2.145.684.787,99	100,62
Cota-Parte do IPI - Exportação	5.681.000,00	5.681.000,00	5.630.946,31	99,12
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	**4.591.611.000,00**	**4.962.250.354,24**	**5.060.054.352,58**	**101,97**

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	**342.840.000,00**	**391.563.306,19**	**390.934.464,76**	**99,84**	**371.212.869,87**	**94,80**	**359.838.411,30**	**91,90**	**19.721.594,89**
Despesas Correntes	333.790.000,00	378.736.326,87	378.327.496,01	99,89	360.113.851,31	95,08	348.745.105,74	92,08	18.213.644,70
Despesas de Capital	9.050.000,00	12.826.979,32	12.606.968,75	98,28	11.099.018,56	86,53	11.093.305,56	86,48	1.507.950,19
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	**298.608.000,00**	**321.907.610,15**	**321.052.004,61**	**99,73**	**309.243.004,67**	**96,07**	**302.242.274,45**	**93,89**	**11.808.999,94**
Despesas Correntes	291.693.000,00	320.550.010,15	319.843.948,79	99,78	308.520.420,91	96,25	301.523.909,41	94,06	11.323.527,88
Despesas de Capital	6.915.000,00	1.357.600,00	1.208.055,82	88,98	722.583,76	53,23	718.365,04	52,91	485.472,06
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	**19.000.000,00**	**16.305.000,00**	**16.274.827,70**	**99,81**	**14.175.701,70**	**86,94**	**14.175.701,70**	**86,94**	**2.099.126,00**
Despesas Correntes	19.000.000,00	16.305.000,00	16.274.827,70	99,81	14.175.701,70	86,94	14.175.701,70	86,94	2.099.126,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	**26.650.000,00**	**24.775.338,00**	**24.556.185,93**	**99,12**	**24.438.176,65**	**98,64**	**23.871.550,69**	**96,35**	**118.009,28**
Despesas Correntes	26.550.000,00	24.775.338,00	24.556.185,93	99,12	24.438.176,65	98,64	23.871.550,69	96,35	118.009,28
Despesas de Capital	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	**99.000.000,00**	**105.648.900,23**	**105.315.028,83**	**99,68**	**102.932.690,93**	**97,43**	**101.159.228,48**	**95,75**	**2.382.337,90**
Despesas Correntes	98.000.000,00	105.022.259,39	104.703.222,06	99,70	102.715.353,71	97,80	100.943.312,62	96,12	1.987.868,35
Despesas de Capital	1.000.000,00	626.640,84	611.806,77	97,63	217.337,22	34,68	215.915,86	34,46	394.469,55
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	**191.310.000,00**	**193.628.627,70**	**193.460.465,89**	**99,91**	**187.565.089,36**	**96,87**	**183.795.847,10**	**94,92**	**5.895.376,53**
Despesas Correntes	189.210.000,00	191.517.578,75	191.354.733,87	99,91	186.183.918,42	97,22	182.414.676,16	95,25	5.170.815,45
Despesas de Capital	2.100.000,00	2.111.048,95	2.105.732,02	99,75	1.381.170,94	65,43	1.381.170,94	65,43	724.561,08
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	**977.408.000,00**	**1.053.828.782,27**	**1.051.592.977,72**	**99,79**	**1.009.567.533,18**	**95,80**	**985.083.013,72**	**93,48**	**42.025.444,54**

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	1.051.592.977,72	1.009.567.533,18	985.083.013,72
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	1.051.592.977,72	1.009.567.533,18	985.083.013,72
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			759.008.152,88
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	292.584.824,84	250.559.380,30	226.074.860,84
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,78	19,95	19,46

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2022	759.008.152,88	1.051.592.977,72	292.584.824,84	66.509.964,00	0,00	0,00	0,00	66.509.964,00	0,00	292.584.824,84
Empenhos de 2021	664.975.478,62	833.857.039,44	168.881.560,82	51.391.248,50	0,00	0,00	45.371.723,79	3.774.232,56	2.245.292,15	166.636.268,67
Empenhos de 2020	558.782.399,56	880.692.138,56	321.909.739,00	29.289.695,61	0,00	0,00	17.116.488,64	15.118,90	12.158.088,07	309.751.650,93
Empenhos de 2019	535.718.264,32	723.573.363,87	187.855.099,55	28.855.645,98	0,00	0,00	27.601.583,35	59.166,75	1.194.895,88	186.660.203,67
Empenhos de 2018	484.573.733,41	646.740.389,54	162.166.656,13	9.043.282,58	0,00	0,00	7.512.200,63	0,00	1.531.081,95	160.635.574,18
Empenhos de 2017	429.170.047,30	656.773.237,74	227.603.190,44	2.300.301,34	0,00	0,00	1.695.315,37	328,10	604.657,87	226.998.532,57
Empenhos de 2016	392.884.661,81	627.401.720,44	234.517.058,63	18.879.894,81	0,00	0,00	18.855.046,05	0,00	24.848,76	234.492.209,87
Empenhos de 2015	398.161.127,09	590.091.238,52	191.930.111,43	1.045.283,44	0,00	0,00	160.796,97	0,00	884.486,47	191.045.624,96
Empenhos de 2014	396.055.968,40	544.229.296,80	148.173.328,40	700.732,04	0,00	0,00	601.698,77	0,00	99.033,27	148.074.295,13
Empenhos de 2013	366.552.812,76	533.780.233,49	167.227.420,73	8.877.336,55	0,00	0,00	8.819.666,85	0,00	57.669,70	167.169.751,03

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	221.666.000,00	263.619.710,00	262.198.471,44	99,46
Provenientes da União	210.183.000,00	252.136.710,00	259.463.471,44	102,91
Provenientes dos Estados	11.483.000,00	11.483.000,00	2.735.000,00	23,82
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	**221.666.000,00**	**263.619.710,00**	**262.198.471,44**	**99,46**

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	**147.856.000,00**	**209.207.218,27**	**188.253.525,26**	**89,98**	**178.200.651,36**	**85,18**	**177.669.054,18**	**84,92**	**10.052.873,90**
Despesas Correntes	145.960.000,00	200.374.430,25	185.923.398,60	92,79	176.896.853,44	88,28	176.365.256,26	88,02	9.026.545,16
Despesas de Capital	1.896.000,00	8.832.788,02	2.330.126,66	26,38	1.303.797,92	14,76	1.303.797,92	14,76	1.026.328,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	**97.299.000,00**	**163.566.790,39**	**151.684.264,09**	**92,74**	**144.695.937,20**	**88,46**	**144.272.813,38**	**88,20**	**6.988.326,89**
Despesas Correntes	97.299.000,00	155.737.718,66	147.724.780,00	94,85	142.216.071,07	91,32	141.792.947,25	91,05	5.508.708,93
Despesas de Capital	0,00	7.829.071,73	3.959.484,09	50,57	2.479.866,13	31,68	2.479.866,13	31,68	1.479.617,96
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	**13.000.000,00**	**16.052.276,58**	**14.830.986,54**	**92,39**	**13.345.869,54**	**83,14**	**12.535.803,57**	**78,09**	**1.485.117,00**
Despesas Correntes	13.000.000,00	15.712.276,58	14.826.796,54	94,36	13.345.869,54	84,94	12.535.803,57	79,78	1.480.927,00
Despesas de Capital	0,00	340.000,00	4.190,00	1,23	0,00	0,00	0,00	0,00	4.190,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	**1.100.000,00**	**1.556.276,21**	**1.367.343,63**	**87,86**	**1.258.537,91**	**80,87**	**1.258.537,91**	**80,87**	**108.805,72**
Despesas Correntes	1.100.000,00	1.556.276,21	1.367.343,63	87,86	1.258.537,91	80,87	1.258.537,91	80,87	108.805,72
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	**23.000.000,00**	**39.046.297,24**	**35.116.181,96**	**89,93**	**33.313.389,22**	**85,32**	**33.264.153,22**	**85,19**	**1.802.792,74**
Despesas Correntes	23.000.000,00	37.459.939,37	34.144.567,85	91,15	32.734.175,11	87,38	32.684.939,11	87,25	1.410.392,74
Despesas de Capital	0,00	1.586.357,87	971.614,11	61,25	579.214,11	36,51	579.214,11	36,51	392.400,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	**9.080.000,00**	**9.088.300,00**	**7.507.120,00**	**82,60**	**7.507.120,00**	**82,60**	**7.507.120,00**	**82,60**	**0,00**
Despesas Correntes	9.080.000,00	9.084.800,00	7.503.620,00	82,60	7.503.620,00	82,60	7.503.620,00	82,60	0,00
Despesas de Capital	0,00	3.500,00	3.500,00	100,00	3.500,00	100,00	3.500,00	100,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	**291.335.000,00**	**438.517.158,69**	**398.759.421,48**	**90,93**	**378.321.505,23**	**86,27**	**376.507.482,26**	**85,86**	**20.437.916,25**

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	490.696.000,00	600.770.524,46	579.187.990,02	96,41	549.413.521,23	91,45	537.507.465,48	89,47	29.774.468,79
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	395.907.000,00	485.474.400,54	472.736.268,70	97,38	453.938.941,87	93,50	446.515.087,83	91,98	18.797.326,83
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	32.000.000,00	32.357.276,58	31.105.814,24	96,13	27.521.571,24	85,06	26.711.505,27	82,55	3.584.243,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	27.750.000,00	26.331.614,21	25.923.529,56	98,45	25.696.714,56	97,59	25.130.088,60	95,44	226.815,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	122.000.000,00	144.695.197,47	140.431.210,79	97,05	136.246.080,15	94,16	134.423.381,70	92,90	4.185.130,64
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	200.390.000,00	202.716.927,70	200.967.585,89	99,14	195.072.209,36	96,23	191.302.967,10	94,37	5.895.376,53
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	**1.268.743.000,00**	**1.492.345.940,96**	**1.450.352.399,20**	**97,19**	**1.387.889.038,41**	**93,00**	**1.361.590.495,98**	**91,24**	**62.463.360,79**
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	291.335.000,00	438.517.158,69	398.759.421,48	90,93	378.321.505,23	86,27	376.507.482,26	85,86	20.437.916,25
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	**977.408.000,00**	**1.053.828.782,27**	**1.051.592.977,72**	**99,79**	**1.009.567.533,18**	**95,80**	**985.083.013,72**	**93,48**	**42.025.444,54**

FONTE: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); SIOPS, Amazonas 10/02/23 17:49:56
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

BLOCO DE FINANCIAMENTO	PROGRAMAS DE TRABALHO	VALOR TRANSFERIDO EM 2022 (FONTE FNS)	VALOR EXECUTADO
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 1.272.018,00	R$ 87.435,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R$ 48.077,33	-
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 165.277.232,79	R$ 162.979.643,65
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R$ 370.802,83	-
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 6.000.000,00	R$ 5.015.221,92
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 1.500.000,00	R$ 1.103.333,51
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 36.366.420,24	R$ 34.186.846,28
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 14.933.457,00	R$ 14.426.806,54
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 1.653.541,80	R$ 1.333.976,42
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 31.564.459,51	R$ 29.573.733,27
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 306.199,00	-

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Fundo Nacional de Saúde (FNS); DFMS/SEMSA Manaus.
1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

8.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)	1.603.701,12	0,00	1.603.701,12
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)	0,00	2.394.514,82	2.394.514,82
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - Coronavírus (covid-19)	**1.603.701,12**	**2.394.514,82**	**3.998.215,94**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (covid-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	44.506,40	44.506,40	44.506,40
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	1.716.910,00	1.466.775,00	1.466.775,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	2.747.466,58	2.355.066,58	2.355.066,58
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**4.508.882,98**	**3.866.347,98**	**3.866.347,98**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 [1]			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Inscrição em 2022 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	250.135,00	250.135,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	392.400,00	392.400,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**642.535,00**	**642.535,00**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 (1)												
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	16.212,12	5.228.216,49	5.244.428,61	16.212,12	0,00	0,00	4.598.202,19	0,00	0,00	630.014,30	630.014,30
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**16.212,12**	**5.228.216,49**	**5.244.428,61**	**16.212,12**	**0,00**	**0,00**	**4.598.202,19**	**0,00**	**0,00**	**630.014,30**	**630.014,30**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19*											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Gerado em 28/03/2023 17:51:08

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

(1) Com alterações de formatação

8.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (covid-19)	0,00	34.290.589,92	34.290.589,92
Total	**0,00**	**34.290.589,92**	**34.290.589,92**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (covid-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	34.290.589,92	34.290.589,92	34.290.589,92
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**34.290.589,92**	**34.290.589,92**	**34.290.589,92**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 [1]			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Inscrição em 2022 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 (1)												
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados - Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	221.830,09	221.830,09	0,00	0,00	0,00	217.048,07	1.613,52	0,00	3.168,50	3.168,50
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**221.830,09**	**221.830,09**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**217.048,07**	**1.613,52**	**0,00**	**3.168,50**	**3.168,50**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19 (1)											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	10.800,00	0,00	10.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.800,00	0,00	10.800,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**10.800,00**	**0,00**	**10.800,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.800,00**	**0,00**	**10.800,00**

Gerado em 28/03/2023 17:51:07

Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

(1) Com alterações de formatação

8.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (covid-19)			
Descrição do recurso	**SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2021)**	**RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE**	**SALDO TOTAL**
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (covid-19)	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (covid-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Despesas Empenhadas**	**Despesas Liquidadas**	**Despesas Pagas**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19			
Descrição das Subfunções/Despesas	**Inscrição em 2022 - RPs processados (a)**	**Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)**	**Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b**
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19												
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19											
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2020) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Gerado em 28/03/2023 17:51:09
Fonte: DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DIGISUSGMP); Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
(1) Com alterações de formatação

Análise e Considerações sobre a execução orçamentária e financeira

As atividades orçamentárias desenvolvidas em ações de saúde para realização em 2022 foram amparadas pela Lei Municipal nº 2.840, de 30 de dezembro de 2021 - Lei Orçamentária Anual, que estimou a receita e fixou a despesa em R$ 1.268.743.000,00, conforme abaixo:

Subfunção	Fundo Municipal de Saúde	Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do município de Manaus	Total
122 - Administração Geral	181.390.000,00	-	181.390.000,00
126 - Tecnologia da Informação	-	500.000,00	500.000,00
128 - Formação de Recursos Humanos	18.500.000,00	-	18.500.000,00
301 - Atenção Básica	490.696.000,00	-	490.696.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	329.508.000,00	66.399.000,00	395.907.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	32.000.000,00	-	32.000.000,00
304 - Vigilância Sanitária	27.750.000,00	-	27.750.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	122.000.000,00	-	122.000.000,00
Total Função	**1.201.844.000,00**	**66.899.000,00**	**1.268.743.000,00**

Fonte: AFIM 2022.

Com base em disposições legais em vigor, foram realizadas alterações no Orçamento Inicial, conforme detalhamento a seguir:

	Valores em R$
1. Dotação Inicial	1.268.743.000,00
2. Créditos Adicionais Suplementares	380.978.949,41
3. Créditos Anulados	157.376.008,45
4. Orçamento Autorizado (1 + 2 - 3)	1.492.345.940,96
5. Despesas Realizadas	1.450.352.399,20
6. Economia Orçamentária (4 - 5)	41.993.541,76

Fonte: AFIM 2022.

A transferência de recursos da União, no valor de R$ 259.463.471,44, abrange os seguintes blocos de financiamento:

Transferências de Recursos da União	Valores em R$
Transferências de Recursos do Bloco Manutenção	**258.191.453,44**
Atenção Primária à Saúde	171.954.234,62
Atenção Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	23.025.360,24
Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - SAMU	14.841.060,00
Vigilância em Saúde	31.564.459,51
Vigilância Sanitária	1.653.541,80
Programa de Assistência Farmacêutica Federal	15.104.719,94
Gestão do SUS	48.077,33
Transferências de Recursos do Bloco de Estruturação	**1.272.018,00**
Atenção Primária	1.272.018,00
TOTAL	**259.463.471,44**

Fonte: AFIM 2022.

As despesas executadas com recursos do exercício provenientes do SUS somaram R$ 248.706.996,59, e houve a utilização de superávit no valor de R$ 38.486.213,72, totalizando R$ 287.193.210,31.

A transferência de recursos do Estado em 2022 corresponde a R$ 2.735.000,00, e houve despesas executadas com recursos do exercício no valor de R$ 599.911,00 e utilização de superávit no valor de R$ 51.054,45, totalizando o R$ 650.965,45.

As despesas executadas com outras fontes de recurso no valor de R$ 110.915.245,72 referem-se aos recursos executados pela Unidade Gestora do Fundo de Custeio do Plano de Saúde dos Servidores Públicos do município de Manaus.

As despesas executadas com recursos do tesouro no valor de R$ 1.051.592.977,72 serviram para cobrir despesas em ações e serviços públicos em saúde (ASPS) que compõem a base de cálculo da apuração do cumprimento do limite mínimo em ASPS, conforme abaixo:

	Valores em R$
1. Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	5.060.054.352,58
2. Despesas com Ações em Serviços Públicos de Saúde[1]	1.051.592.977,72
3. Percentual da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Aplicado em ASPS (2/1)*100 (Mínimo de 15%, conforme LC 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	**20,78%**

[1] Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO		**VALORES APLICADOS PELO MUNICÍPIO E RESULTADOS**
PROGRAMAS DE TRABALHO	**VALOR TRANSFERIDO EM 2022 (FONTE FNS)**	
1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 1.272.018,00	**R$ 87.435,00** Valor destinado à compra de equipamentos para atender a Atenção Primária à Saúde.
10128502120YD – EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO EM SAÚDE	R$ 48.077,33	**R$ 0,00**
103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE 1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 165.277.232,79 R$ 6.000.000,00	**R$ 162.979.643,65** **R$ 5.015.221,92** Principais resultados em 2022: • Implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em todas as Unidades Prisionais de regime fechado (6 UPs) que integram o Sistema Prisional de Manaus, com posteriores capacitações aos profissionais; • Atendimento a 10.123 indígenas e 11.489 migrantes/refugiados; • 998 atendimentos à população em situação de rua, realizados pela equipe do Consultório na Rua; • Atendimento odontológico a 74,23% das gestantes cadastradas na Atenção Primária à Saúde (APS), devido, dentre outros motivos, à capacitação de profissionais de saúde bucal; • 268.237 atendimentos de puericultura a crianças de 0 a 24 meses; • Atendimento a 100% dos adolescentes privados de liberdade e cumprindo medidas socioeducativas em meio aberto; • Realização de 50.969 avaliações multidimensionais da pessoa idosa; • Realização de Curso Informal de Cuidador de Idoso, com a participação de 161 cuidadores familiares nos 5 Distritos de Saúde; • Acompanhamento de 65,17% dos indivíduos do Programa Bolsa Família; • Realização de 100% das ações prioritárias do PSE pactuadas no Termo de Adesão com foco na promoção da saúde e prevenção; • Realização de 93,16% de exames do pé diabético em usuários com diabetes cadastrados no PEC.
10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	R$ 370.802,83	**R$ 0,00**
1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC 1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS – NACIONAL	R$ 36.366.420,24 R$ 1.500.000,00	**R$ 34.186.846,28** **R$ 1.103.333,51** Principais resultados em 2022: • Implantação de novos postos de coleta para exames de apoio diagnóstico, com a consequente readequação de insumos e a realização de 4.204.849 exames de apoio diagnóstico (laboratoriais, radiologia, ultrassonografia, eletrocardiografia e citopatologia; • Ampliação de 9 para 13 o número de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) com o serviço de fisioterapia implantado; • Atendimento de 51.424 ocorrências pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), sendo 5.127 de suporte avançado e 46.297 de suporte básico.

TRANSFERÊNCIAS DA UNIÃO		VALORES APLICADOS PELO MUNICÍPIO E RESULTADOS
PROGRAMAS DE TRABALHO	**VALOR TRANSFERIDO EM 2022 (FONTE FNS)**	
10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 14.933.457,00	**R$ 14.426.806,54** Em 2022, houve a distribuição de 164.928.030,00 medicamentos.
10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 1.653.541,80	**R$ 1.333.976,42** Principais resultados em 2022: • Realização de 6.515 inspeções sanitárias nos estabelecimentos passíveis de licenciamento; • Formalização do Núcleo de Segurança do Paciente da Vigilância Sanitária; • Realização de 18 ações do Visa Manaus Educa; • Análise de 100% das queixas técnicas e eventos adversos relacionados ao uso do sangue e hemocomponentes notificados à Vigilância Sanitária.
10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 31.564.459,51	**R$ 29.573.733,27** Principais resultados em 2022: • Realização de 224.904 testes de HIV; • Realização de 100% das Análises de Causa Raiz; • Investigação de 82,63% dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF), de 85,52% dos óbitos infantis e fetais e de 90,50% dos óbitos maternos; • Alcance de cobertura vacinal preconizada no calendário nacional de vacinação de crianças menores de 1 ano e de 1 ano: Pentavalente – 86,06%, Poliomielite – 81,89%, Pneumocócica 10V – 90,34% e Tríplice Viral – 83,88% (Dados sujeitos à alteração, mediante revisão em 31/03/2023); • Oferta da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) em 4 UBS, sendo 1 em cada Distrito de Saúde (Disa); • Ampliação da oferta da prova tuberculínica em 2 novas unidades executantes e em horário noturno em 1 unidade; • Realização de 2 Levantamentos de Índice de Infestação do *Aedes aegypti* (LIRAA); • Notificação de 2.804 casos autóctones de malária, tendo uma redução de 37,2% em relação ao resultado registrado no ano de 2021; • Cura de 95,38% dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes, com a realização de visitas domiciliares e ampliação de unidades para o acompanhamento dos pacientes na rede municipal; • Redução na proporção de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física, com a apresentação de 12,84% dos casos avaliados com grau II de incapacidade.
10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R$ 306.199,00	**R$ 0,00**

O valor total do repasse do bloco de financiamento Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio) no exercício de 2022 foi de R$ 258.020.190,50 sendo contabilizado o valor de R$ 258.191.453,44, apresentando uma diferença de R$ 171.262,94, pois refere-se ao repasse da competência de dezembro de 2021 realizado no dia 31/12/2021 e creditado em 03/01/2022.

O Piso da Atenção Básica em Saúde, que totaliza o valor de R$ 162.979.643,65 compreende também as despesas executadas no valor de R$ 7.493.900,00 para atender a Escola de Saúde Pública de Manaus (Esap/Manaus).

O valor executado com repasses do exercício 2022 foi de R$ 248.706.996,59, confrontando com o quadro de Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção, apresenta uma diferença de R$ 38.486.213,72, pois são despesas executadas com o saldo de superávit financeiro de recursos do SUS, totalizando o valor de R$ 287.193.210,31.

9. Auditorias

MUNICÍPIO/UF: MANAUS/AMAZONAS
ÓRGÃO DEMANDANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS
ÓRGÃO RESPONSÁVEL: AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1938	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para que: 1) Solicite à empresa que apresente o Plano de Manutenção Preventiva e Calibração dos equipamentos médico-hospitalares da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) referente ao período 2021/2022; 2) Promova os ajustes necessários para sanar a não conformidade referente à cláusula primeira do 3º Termo Aditivo ao Contrato nº 17/2018.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 05/01/2022.
1938	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 05/01/2022.
1939	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para que solicite à empresa que apresente o Plano de Manutenção Preventiva e Calibração dos equipamentos médico-hospitalares da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) referente ao período 2021/2022.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 05/01/2022.
1939	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 05/01/2022.
1940	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para solicitar à Gerência de Apoio Diagnóstico (GEADI) providências e notificar à empresa para solucionar a inconformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de informática, conforme recomendado no Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/01/2022.
1940	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/01/2022.
1941	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para solicitar à Gerência de Apoio Diagnóstico (GEADI) providências e notificar à empresa para solucionar a inconformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de informática, conforme recomendado no Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/01/2022.
1941	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/01/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1942	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para informar à Contratada que deverá abater R$ 34,50 da próxima cobrança.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/01/2022.
1942	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/01/2022.
1943	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONSULTÓRIO DRA. MONIZE SEIXAS - M A ODONTOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 20/01/2022.
1944	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	KLABIN S.A.	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 20/01/2022.
1945	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para acionar a contratada para providenciar recibos com o endereço da Secretaria Municipal de Saúde corrigido, assim como o preenchimento da data de emissão, para inclusão nos autos e o devido seguimento processual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 26/01/2022.
1945	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 26/01/2022.
1946	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para: 1) Acionar a contratada para providenciar recibos com o endereço da Secretaria Municipal de Saúde corrigido, para inclusão nos autos para o devido seguimento processual; 2) Solicitar ao gestor do contrato a tomada de providências quanto à inconformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, contrariando o recomendado no Projeto Básico, visto a manutenção da ocorrência desde o mês de novembro/2021.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios – DFICC em 26/01/2022.
1946	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 26/01/2022.
1947	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 26/01/2022.
1948	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/01/2022.
1949	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	KLABIN S.A.	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 02/02/2022.
1950	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	PEREIRA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR para: 1) Solicitar esclarecimentos do requerente e, se for o caso, orientar quanto à necessidade de sanar a inconformidade no requerimento e Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); 2) Orientar o requerente quanto à ausência do Alvará de Funcionamento e da Licença Sanitária.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 07/02/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1951	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO SAÚDE LTDA. - GIRAO E RUBENS ESPAÇO SAÚDE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/02/2022.
1952	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para: 1) Orientar os servidores que recebem insumos a registrar as informações necessárias de forma adequada (assinatura passível de identificação, carimbo e data de recebimento); 2) Verificar junto ao Gestor e fiscais do contrato sobre a entrega de reagentes fora do prazo de validade descrito no Projeto Básico e que, casos como este sejam devidamente registrados nos relatórios de fiscalização; 3) Verificar sobre a entrega de testes fora do cronograma e fora do período previsto em Projeto Básico junto ao gestor e fiscais do contrato. Em caso de a Contratada ser a responsável, que seja notificada quanto ao que preconiza o item 4.1.5.18 do Projeto Básico "A contratada deverá fornecer reagentes com prazo de validade superior a 180 dias, em quantidade suficiente para uso diário, com entrega programada conforme calendário estabelecido pela Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI". Caso tenha sido acordado entre gestores/fiscais e a Contratada, que o fato seja devidamente registrado nos relatórios de fiscalização.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/02/2022.
1952	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para encaminhar ao gestor do contrato: 1) No intuito de proporcionar maior clareza e controle, sugere-se que seja anexado ao processo de pagamento quadro semelhante ao que encontra-se no processo e que possibilite a comparação da estimativa de entrega e o que foi efetivamente realizado. Considerando ainda que o objeto do contrato analisado não trata-se apenas do fornecimento de testes, sugere-se ainda que seja anexado aos processos de pagamentos mensais, cronograma de manutenção de equipamentos, assim como a comprovação da realização do serviço, comprovação da assistência técnico-científica realizada em cada período, programação e entrega de controles e calibradores, bem como demais insumos de responsabilidade da contratada; 2) Para acordar com a Contratada a correta descrição das referências mensais de entrega na requisição e recibos dos próximos processos do 3º Termo Aditivo ao Contrato nº 022/2018; 3) Solicitando a tomada de providências quanto à inconformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, contrariando o recomendado no Projeto Básico, visto a manutenção da ocorrência desde o mês de novembro/2021.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/02/2022.
1952	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 11/02/2022.
1953	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 172 (USF Enfª. Ivone Lima).	EM ANDAMENTO	USF ENFERMEIRA IVONE LIMA DOS SANTOS - SMS MANAUS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 28/03/2022.
1954	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 173 (USF Enfª. Ivone Lima).	EM ANDAMENTO	USF ENFERMEIRA IVONE LIMA DOS SANTOS - SMS MANAUS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 28/03/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1955	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para solicitar: 1) A correção do Relatório estatístico epidemiológico da Empresa para juntada e seguimento da solicitação de pagamento; 2) A correção do Termo de Recebimento Provisório junto aos fiscais do contrato para inserção nos autos para o seguimento da solicitação de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 18/02/2022.
1955	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 18/02/2022.
1956	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 167 (USF Dr. José Amazonas Palhano).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 21/02/2022.
1957	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 168 (USF Dr. José Amazonas Palhano).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ AMAZONAS PALHANO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 21/02/2022.
1958	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para que: 1) Promova os ajustes necessários a fim de sanar a ausência de Nota de Empenho anexada ao processo; 2) Providencie a correção do Termo de Atesto nº 009/2022.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/02/2022.
1958	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimentos de exame disponham do serviço de raio-x e mamografia para ofertar à população usuária do SUS.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/02/2022.
1958	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/02/2022.
1959	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	PONTES E HAGIWARA SERVIÇOS MÉDICOS CIRÚRGICOS LTDA.	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR para providências quanto à solicitação junto à empresa solicitante dos documentos pendentes (Alvará de funcionamento e Licença Sanitária) para composição do processo a fim de que o estabelecimento auditado promova o cumprimento às exigências legais.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 22/02/2022.
1959	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	PONTES E HAGIWARA SERVIÇOS MÉDICOS CIRÚRGICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 22/02/2022.
1960	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para solicitar ao gestor do contrato a tomada de providências quanto à inconformidade na manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, contrariando o recomendado no Projeto Básico, visto a manutenção da ocorrência desde o mês de novembro/2021.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 22/02/2022.
1960	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 22/02/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1961	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) para que oriente aos servidores responsáveis pelos registros de dados no livro de procedimentos cirúrgicos a preencherem todos os campos de maneira legível e fidedigna, a fim de que não haja conflito ou ausência de informações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 25/02/2022.
1961	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 25/02/2022.
1962	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 24/02/2022.
1963	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 14/03/2022.
1964	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CMPA - CENTRO MÉDICO POPULAR DO AMAZONAS	1) Assinalar os itens em branco e encaminhar novas Fichas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES) corrigidas à AUDSUS, por e-mail; 2) Corrigir informações prestadas na FCES e encaminhar nova FCES à AUDSUS por e-mail.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 23/03/2022.
1964	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CMPA - CENTRO MÉDICO POPULAR DO AMAZONAS	Situação não conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 23/03/2022.
1965	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA DA AMAZÔNIA	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR, diante das inconsistências de preenchimento nas Fichas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES), faz-se necessária a retificação das informações.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 18/03/2022.
1965	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CENTRO DE NEUROPSICOLOGIA DA AMAZÔNIA	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 18/03/2022.
1966	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para que solicite da empresa a correção do Relatório estatístico epidemiológico para juntar aos autos do processo para seguimento de praxe. Visto a recorrência da não conformidade, cabe avaliação punitiva à Contratada, a ser avaliada pela gestão do contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/03/2022.
1966	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/03/2022.
1967	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para enviar expediente à Empresa prestadora dos serviços, solicitando o ajuste da situação referente à realização de procedimento por médico anestesiologista que não consta na escala de serviço, nem como substituto na folha de frequência do dia 09/02/2022, de forma que nas futuras prestações dos serviços de anestesiologia na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), os médicos substitutos que assinam a folha de frequência do dia e período correspondam aos mesmos profissionais do livro de procedimento cirúrgico, executores dos serviços.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 25/03/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1967	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 25/03/2022.
1968	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para notificar a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), bem como os fiscais do contrato, sobre o percentual de 2,6% de pacientes que não realizaram o teste.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 28/03/2022.
1968	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 28/03/2022.
1969	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 177 (USF Clínica da Família Senador Severiano Nunes).	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA SENADOR SEVERIANO NUNES	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 31/03/2022.
1969	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 177 (USF Clínica da Família Senador Severiano Nunes).	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA SENADOR SEVERIANO NUNES	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 31/03/2022.
1970	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 178 (USF Clínica da Família Senador Severiano Nunes).	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA SENADOR SEVERIANO NUNES	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 01/04/2022.
1970	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 178 (USF Clínica da Família Senador Severiano Nunes).	EM ANDAMENTO	USF CLÍNICA DA FAMÍLIA SENADOR SEVERIANO NUNES	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 01/04/2022.
1971	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 261 (USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 28/03/2022.
1971	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 261 (USF Dr. José Figliuolo).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 28/03/2022.
1972	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 262 (USF Dr. José Figliuolo).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 29/03/2022.
1972	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 262 (USF Dr. José Figliuolo).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 29/03/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1973	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	JULIA VIANA DE FIGUEIREDO	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR para que tome conhecimento da inconformidade na descrição do tipo de estabelecimento na FCES e da ausência de informações e documentações dos demais profissionais que atuam na clínica e proceda com os trâmites de praxe.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 30/03/2022.
1974	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 272 (USF Balbina Mestrinho).	EM ANDAMENTO	USF BALBINA MESTRINHO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 04/04/2022.
1974	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 272 (USF Balbina Mestrinho).	EM ANDAMENTO	USF BALBINA MESTRINHO	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 04/04/2022.
1975	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 273 (USF Balbina Mestrinho).	EM ANDAMENTO	USF BALBINA MESTRINHO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 04/04/2022.
1975	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 273 (USF Balbina Mestrinho).	EM ANDAMENTO	USF BALBINA MESTRINHO	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 04/04/2022.
1976	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 258 (USF N 58).	EM ANDAMENTO	USF N 58	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 04/04/2022.
1976	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 258 (USF N 58).	EM ANDAMENTO	USF N 58	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 04/04/2022.
1977	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 271 (USF Balbina Mestrinho).	EM ANDAMENTO	USF BALBINA MESTRINHO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 04/04/2022.
1977	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 271 (USF Balbina Mestrinho).	EM ANDAMENTO	USF BALBINA MESTRINHO	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 04/04/2022.
1978	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para providências junto à Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) para correção das seguintes inconformidades: 1) Ausência de carimbo de identificação do responsável (MMT) pelo acompanhamento dos serviços; 2) Ausência de preenchimento da checagem da manutenção preventiva na Ordem de serviço nº 091/12; 3) Ausência de carimbo de identificação e visto do setor na Ordem de serviço nº 099/12.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.
1978	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para enviar expediente à Empresa prestadora dos serviços, solicitando o ajuste no Plano de Manutenção Preventiva e Calibração.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1978	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Que os autos sejam remetidos à apreciação jurídica para que conste manifestação da administração quanto à legalidade do pagamento sem apresentação de todas as certidões negativas.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.
1978	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.
1979	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para: 1) Notificar a contratada quanto à ausência de assinatura do técnico executor nos Certificados de Calibração, além disso os certificados apresentam baixa qualidade visual, com algumas informações ilegíveis; 2) Notificar a comissão fiscalizadora do contrato, reforçando a observância do plano de manutenções dos equipamentos, pois ocorreu inconformidade na validação da execução dos serviços; 3) Notificar a contratada em relação ao descumprimento do Plano de Manutenção Preventiva e Calibração de 2021 a 2022.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.
1979	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.
1980	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para providências junto à Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) e à Contratada para correção nos autos das seguintes inconformidades: 1) Ausência das solicitações de manutenção, dos orçamentos e dos termos de entrega referentes aos serviços de manutenção corretiva descritos nas Ordens de Serviço nºs 028/02 e 029/02; 2) Ausência de carimbo de identificação do responsável pelo setor na Ordem de Serviço nº 067/02.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.
1980	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.
1981	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ORAL UNIC	Denegar a solicitação de inclusão do EAS ORAL UNIC, cujo representante, no momento da visita de auditoria, já fora devidamente instruído a realizar requerimento à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM), devido às características explícitas de clínica especializada.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/04/2022.
1982	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para providenciar correção dos Relatórios de Fiscalização emitidos pela Policlínica Dr. Antônio Comte Telles em 18/03/2022 e pela Policlínica Dr. Djalma Batista em 01/02/2022, e após incluí-los no processo para o seu devido seguimento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.
1982	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exames disponham do serviço de raio-x para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.
1982	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/04/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1983	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC: 1) Para verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura Municipal, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao Termo de Contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Visto a recorrência de não conformidade quanto ao Relatório de Fiscalização, convém alertar o fiscal que subscreveu o relatório para providenciar sua correção e conseguinte incluí-lo no processo para o seu devido seguimento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 12/04/2022.
1983	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exames disponham do serviço de raio-x para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 12/04/2022.
1983	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 12/04/2022.
1984	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MOVE LIFE	Ao responsável técnico do estabelecimento MOVE LIFE - Fisioterapia e Pilates para afixar o Alvará de Localização e Funcionamento e de Licença Sanitária em local de fácil visualização ao público, conforme orientação em documento.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 13/04/2022.
1984	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MOVE LIFE	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 13/04/2022.
1985	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	KC ODONTOLOGIA	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 20/04/2022.
1986	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para: 1) Orientar os responsáveis pelo recebimento no Departamento de Logística (DELOG) quanto à importância de datar e assinar de forma legível os DANFE's, por ocasião dos recebimentos de insumos; 2) Acionar a contratada para providenciar recibos com o endereço da Semsa corrigidos, assim como o preenchimento da data de emissão, para inclusão nos autos e o devido seguimento processual; 3) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à Contratada para que o registro seja adequado ao pacote de serviços prestados.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/04/2022.
1986	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/04/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1987	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para: 1) Acionar a contratada para providenciar requerimento com informação corrigida, bem como justificar a não inclusão do DANFE nº 101.997 no montante do pagamento e incluí-lo nos autos para o devido seguimento processual; 2) Orientar os responsáveis pelo recebimento no Departamento de Logística (DELOG) quanto à importância de datar e assinar de forma legível os DANFE's, por ocasião dos recebimentos de insumos, além dos demais recebedores a carimbarem ou assinarem de forma legível; 3) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à Contratada para que o registro no DANFE seja adequado ao pacote de serviços prestados.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/04/2022.
1987	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/04/2022.
1988	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para que promova as correções dos valores no Termo de Atesto, no Termo de Recebimento Provisório e no Relatório de Fiscalização do Serviço.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 12/04/2022.
1988	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 12/04/2022.
1989	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para encaminhar ao gestor do contrato para: 1) Dar conhecimento à Contratada para que o registro no DANFE seja adequado ao pacote de serviços prestados; 2) Providências cabíveis quanto à entrega de reagentes fora do prazo de validade descrito no Projeto Básico; 3) Providências cabíveis quanto à inconformidade nas informações complementares descrita no DANFE nº 103.823.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/04/2022.
1989	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para orientar os responsáveis pelo recebimento no Departamento de Logística (DELOG), Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) e Laboratórios Distritais quanto à importância de datar, assinar de forma legível e carimbar os DANFE's, por ocasião dos recebimentos de insumos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/04/2022.
1989	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/04/2022.
1990	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para: 1) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à Contratada, para que o registro no DANFE seja adequado ao pacote de serviços prestados; 2) Orientar os responsáveis pelo recebimento no Departamento de Logística (DELOG), Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) e Laboratórios Distritais quanto à importância de datar, assinar de forma legível e carimbar os DANFE's, por ocasião dos recebimentos de insumos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/04/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1990	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 13/04/2022.
1991	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	TEHABILITAR	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR para que tome conhecimento da inconformidade na descrição do estabelecimento e encaminhe o requerente para a Secretaria Estadual de Saúde (SES-AM).	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 18/04/2022.
1992	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	RC DERMATOLOGIA	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 26/04/2022.
1993	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para notificar os fiscais que subscrevem os Relatórios de Fiscalização e providenciar a correção destes para inclusão no processo para o seu devido seguimento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 19/04/2022.
1993	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Ao Protocolo para justificar o cadastro em duplicidade do processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios – DFICC em 19/04/2022.
1993	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios – DFICC em 19/04/2022.
1994	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para notificar os fiscais que subscrevem o Termo de Atesto e os Relatórios de Fiscalização para providenciarem a correção destes e incluí-los no processo para o seu devido seguimento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 20/04/2022.
1994	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 20/04/2022.
1995	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura Municipal, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao Termo de Contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 25/04/2022.
1995	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico -GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exame de raio-x disponham do referido serviço para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 25/04/2022.
1995	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 25/04/2022.
1996	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MAIS CABELLO MANAUS	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR para que tome conhecimento da não conformidade, pois o estabelecimento não se configura como consultório isolado e encaminhe o requerente para a Secretaria Estadual de Saúde.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 20/04/2022.
1997	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	DR. GUILHERME MOREIRA DE CARVALHO	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 20/04/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
1998	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 159 (USF Dr. Waldir Bugalho).	EM ANDAMENTO	USF DR. WALDIR BUGALHO DE MEDEIROS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 29/04/2022.
1999	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 160 (USF Dr. Waldir Bugalho).	EM ANDAMENTO	USF DR. WALDIR BUGALHO DE MEDEIROS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 29/04/2022.
1999	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 160 (USF Dr. Waldir Bugalho).	EM ANDAMENTO	USF DR. WALDIR BUGALHO DE MEDEIROS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 29/04/2022.
2000	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	DAMILE THALITA BARGAS	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 26/04/2022.
2001	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	DERME MAIS ESTÉTICA MÉDICA AVANÇADA - L B C OLIVA MELO EIRELI	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR para que tome conhecimento da situação do estabelecimento constatado na visita de auditoria, pois não se caracteriza como consultório isolado.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 28/04/2022.
2002	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ATELIÊ DENTE E FACE - C. A. DE LIMA	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR para solicitar do requerente a apresentação de cópias do Alvará de Funcionamento e Licença Sanitária/DVISA, com vista à juntada nos autos, tendo em consideração a manifestação do seu representante de que tais documentos já haviam sido expedidos pelos órgãos competentes.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 28/04/2022.
2002	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ATELIÊ DENTE E FACE - C. A. DE LIMA	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 28/04/2022.
2003	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - DANILO MARINHO PINHEIRO	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR para que tome conhecimento da inconformidade na descrição do estabelecimento e encaminhe o requerente para a Secretaria Estadual de Saúde.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 27/04/2022.
2004	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 175 (USF Dr. Waldir Bugalho).	EM ANDAMENTO	UBS DR. WALDIR BUGALHO DE MEDEIROS (ESF 175)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/05/2022.
2005	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 161 (USF Dr. Waldir Bugalho).	EM ANDAMENTO	UBS DR. WALDIR BUGALHO DE MEDEIROS (ESF 161)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 17/05/2022.
2006	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para notificar o fiscal para efetuar correção do Termo de Recebimento Provisório n.º 030/2022 para inclusão no processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/05/2022.
2006	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Visto o não atendimento das recomendações anteriores da AUDSUS referentes aos Relatórios de Fiscalização, convém à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC encaminhar documento comprobatório de notificação formal para ciência dos fiscais que subscrevem os relatórios.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/05/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2006	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/05/2022.
2007	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT, para que cobre o correto registro dos dados no livro de procedimentos cirúrgicos e o preenchimento de todos os campos de maneira correta.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/05/2022.
2007	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Enviar expediente à empresa prestadora dos serviços, solicitando o ajuste a respeito de divergências entre o livro de registros do centro cirúrgico, a escala de serviço e a folha de frequência dos anestesiologista; 2) Notificar à gestão da Maternidade/fiscais do contrato, para o efetivo controle sobre a prestadora do serviço.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/05/2022.
2007	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/05/2022.
2008	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS Fátima Andrade (ESF 265).	EM ANDAMENTO	UBS FÁTIMA ANDRADE - SMS MANAUS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 18/05/2022.
2008	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS Fátima Andrade (ESF 265).	EM ANDAMENTO	UBS FÁTIMA ANDRADE - SMS MANAUS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 18/05/2022.
2009	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação não conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/05/2022.
2009	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/05/2022.
2010	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS Morro da Liberdade.	EM ANDAMENTO	UBS MORRO DA LIBERDADE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 30/05/2022.
2010	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS Morro da Liberdade.	EM ANDAMENTO	UBS MORRO DA LIBERDADE	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 30/05/2022.
2011	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/05/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2011	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/05/2022.
2012	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/05/2022.
2012	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 31/05/2022.
2013	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios – DFICC, para notificar a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), bem como os fiscais do contrato, sobre pacientes que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/05/2022.
2013	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 30/05/2022.
2014	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ALPHAMED - SKWG SERVIÇOS PEDIÁTRICOS LTDA.	1) Envio de nova Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES) nº 01 com a correção da razão social da empresa ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação (DICAR), para inclusão nos autos. 2) Envio de cópia de Licença Sanitária vigente à DICAR para inclusão no processo ou justificativa plausível; 3) Envio de novas FCES com campos obrigatórios devidamente preenchidos à DICAR, para inclusão nos autos; 4) Não inclusão no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 03/06/2022.
2015	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ORALMED ODONTOLOGIA	Visto que a Licença Sanitária do estabelecimento auditado não consta nos autos, tampouco foi apresentada no momento da visita, recomenda-se: 1) O sobrestamento do cadastro do consultório no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) até que seja apresentado o referido documento de cunho obrigatório; 2) Que seja informado e/ou orientado ao requerente de que o exercício da atividade no estabelecimento de saúde, sem a respectiva Licença Sanitária, fica sujeita, ao infrator, multa e penalidades decorrentes do descumprimento às exigências legais.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 01/06/2022.
2015	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ORALMED ODONTOLOGIA	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 01/06/2022.
2016	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 02/06/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2016	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 02/06/2022.
2017	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF Dr. José Figliuolo (ESF 264).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO (ESF 264)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 07/06/2022.
2017	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF Dr. José Figliuolo (ESF 264).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO (ESF 264)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 07/06/2022.
2018	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO LIFE FISIOTERAPIA INTEGRADA	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR: Diante da inconsistência de preenchimento, faz-se necessária a retificação da informação declarada no processo, pois está divergente do verificado em visita *in loco*.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/06/2022.
2018	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO LIFE FISIOTERAPIA INTEGRADA	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/06/2022.
2019	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	PHASES CLINIC	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/06/2022.
2020	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF Dr. Alfredo Campos (ESF 162).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 162)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 23/08/2022.
2020	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF Dr. Alfredo Campos (ESF 162).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 162)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 23/08/2022.
2021	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF Dr. Alfredo Campos (ESF 163).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 163)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 25/08/2022.
2021	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF Dr. Alfredo Campos (ESF 163).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 163)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 25/08/2022.
2022	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF Dr. Alfredo Campos (ESF 164).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 164)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 29/08/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2022	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF Dr. Alfredo Campos (ESF 164).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS (ESF 164)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 29/08/2022.
2023	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) para: 1) Cobrar o correto registro dos dados no livro de procedimentos cirúrgicos e o preenchimento de todos os campos de maneira correta, a fim de que não sejam omitidas informações; 2) Advertir os fiscais sobre a recorrência de registros incompletos no livro de procedimentos cirúrgicos e cobrar providências para evitar a reincidência; 3) Advertir os fiscais sobre a recorrência da inconformidade na validação da execução dos serviços e cobrar providências para o controle efetivo da realização dos plantões.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2023	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para notificar a gestão da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) e advertir os fiscais do contrato, para o efetivo controle sobre a prestadora do serviço, visando maior rigor no acompanhamento da folha de frequência/livro de procedimentos cirúrgicos mensal dos anestesiologistas, de forma que tais instrumentos tenham seus efeitos legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2023	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	1) Enviar expediente à empresa prestadora dos serviços solicitando o ajuste da situação não conforme, de forma que nas futuras prestações dos serviços de anestesiologia na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), os médicos substitutos que assinam a folha de frequência do dia correspondam aos mesmos profissionais do livro de procedimento cirúrgico, executores dos serviços, visando assim, ao melhor controle do atendimento médico prestado nas dependências da MMT; 2) Cobrar ainda da direção da MMT, bem como dos fiscais do contrato, o efetivo controle sobre a prestadora do serviço, com mais rigor no acompanhamento da folha de frequência mensal dos anestesiologistas, de forma que tal instrumento tenha seu efeito legal, contendo assinatura dos médicos que de fato estiveram presentes e executaram os procedimentos registrados no livro de procedimentos cirúrgicos; 3) Advertir os fiscais sobre a recorrência de divergências identificadas entre o livro de registros do centro cirúrgico e a folha de frequência dos médicos anestesiologistas e cobrar providências para evitar a reincidência.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2023	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2024	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para notificar a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), bem como os fiscais do contrato, sobre os pacientes (8,1%) que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal, uma vez que segundo a operacionalização do serviço, estabelecida no item 4.3 do Termo de Referência, os pacientes somente devem ter alta quando realizarem todos os exames.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.
2024	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/06/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2025	Verificar regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para: 1) Verificar a continuidade dos serviços de fornecimento de testes sanguíneos em gasometria, com cessão em comodato de aparelho analisador automático, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Acionar os fiscais do contrato a fim de aplicar medidas corretivas quanto ao controle de recebimento de reagentes pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/06/2022.
2025	Verificar regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/06/2022.
2026	Verificar regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Verificar a continuidade dos serviços de fornecimento de testes sanguíneos em gasometria, com cessão em comodato de aparelho analisador automático, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Verificar as disparidades ocorridas entre o que é descrito em Nota Fiscal eletrônica (NF-e) e o que é recebido pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT).	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/06/2022.
2026	Verificar regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 09/06/2022.
2027	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura Municipal (UBS Sálvio Belota, UBS Balbina Mestrinho, UBS Alfredo Campos, Policlínica Dr. Antônio Comte Telles, Policlínica Raimundo Franco de Sá, Policlínica Antônio Reis, Policlínica Anna Barreto Pereira e Policlínica Dr. Djalma Batista, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente. Ainda, ratificar a solicitação de justificativa técnica à Gerência de Apoio Diagnóstico -GEADI para inclusão nos autos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 22/06/2022.
2027	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gerência de Apoio Diagnóstico - GEADI para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exames de raio-x e mamografia disponham dos referidos serviços para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 22/06/2022.
2027	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 22/06/2022.
2028	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada, no intuito de apresentar documentação ausente no processo de pagamento e que os registros sejam adequados ao pacote de serviços prestados.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/06/2022.
2028	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/06/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2029	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Orientar ao prestador do serviço a declarar de forma explícita quais meses de abastecimento se referem às entregas, segundo o cronograma previamente estabelecido; 2) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada, para que o registro seja adequado ao pacote de serviços prestados; 3) Solicitar junto à gestora do contrato uma justificativa quanto à entrega de reagentes fora do prazo de validade estabelecido no Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/06/2022.
2029	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 29/06/2022.
2030	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC para providências junto à contratada para que não se repita inconformidades nas próximas solicitações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/06/2022.
2030	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 23/06/2022.
2031	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 263 (USF Dr. José Figliuolo).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO (ESF 263)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 28/06/2022.
2031	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 263 (USF Dr. José Figliuolo).	EM ANDAMENTO	USF DR. JOSÉ FIGLIUOLO (ESF 263)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 28/06/2022.
2032	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Análise dos valores cobrados e manifestação quanto a essa inconformidade e, caso seja ratificada a inconformidade, que sejam tomadas providências junto à contratada para o seu saneamento; 2) Providências junto à contratada para que não se repita a inconformidade (ausência de documentos exigidos na cláusula de condições de pagamento expressa no Termo de Referência) nas próximas solicitações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 24/06/2022.
2032	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 24/06/2022.
2033	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 06/07/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2034	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT, para: 1) Advertir os fiscais sobre a recorrência da inconformidade na validação da execução dos serviços e cobrar providências para o controle efetivo da realização dos plantões; 2) Cobrar o correto registro dos dados no livro de registros do centro cirúrgico e o preenchimento de todos os campos de maneira correta, a fim de que não sejam omitidas informações; 3) Advertir os fiscais sobre a recorrência da inconformidade (livro de registros do centro cirúrgico com preenchimento incompleto) e cobrar providências para evitar a reincidência.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 01/07/2022.
2034	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para: 1) Enviar expediente à empresa prestadora dos serviços solicitando o ajuste relacionado a divergências identificadas entre o livro de registros do centro cirúrgico e a folha de frequência dos médicos anestesiologistas, de forma que nas futuras prestações dos serviços de anestesiologia na Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT), os médicos substitutos que assinam a folha de frequência do dia correspondam aos mesmos profissionais do livro de registros do centro cirúrgico, executores dos serviços, visando assim, ao melhor controle da MMT; 2) Advertir e cobrar da direção da MMT, bem como dos fiscais do contrato, o efetivo controle sobre a prestadora do serviço, com mais rigor no acompanhamento da folha de frequência mensal dos anestesiologistas, de forma que tal instrumento tenha seu efeito legal, contendo assinatura dos médicos que de fato estiveram presentes e executaram os procedimentos registrados no livro de procedimentos cirúrgicos; 3) Advertir os fiscais sobre a recorrência da inconformidade apontada acima e cobrar providências para evitar a sua reincidência; 4) Notificar a contratada quanto à necessidade de atualizar a lista de profissionais no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); 5) Notificar a gestão da MMT e advertir os fiscais e gestores do contrato, para o efetivo controle sobre a contratada acerca de serviços anestesiológicos realizados por apenas 1 profissional por plantão conforme informado no livro de registros do centro cirúrgico, visando assim maior rigor no acompanhamento da folha de frequência e do livro de registros do centro cirúrgico, de forma que sejam cumpridas as exigências contratuais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 01/07/2022.
2034	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 01/07/2022.
2035	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	URMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Visto que a Licença Sanitária do estabelecimento auditado não consta nos autos, tampouco foi apresentada no momento da visita, recomenda-se: 1) O sobrestamento do cadastro do consultório no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) até que seja apresentado o referido documento de cunho obrigatório; 2) Que seja informado e/ou orientado ao requerente de que o exercício da atividade no estabelecimento de saúde, sem a respectiva Licença Sanitária, fica sujeita, ao infrator, multa e penalidades decorrentes do descumprimento às exigências legais.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 04/07/2022.
2035	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	URMED SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 04/07/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2036	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	C CARDOSO PINHEIRO ATIVIDADES MÉDICAS EIRELI	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 11/07/2022.
2037	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS Gebes de Melo Medeiros Filho.	EM ANDAMENTO	UBS GEBES DE MELO MEDEIROS FILHO - SMS MANAUS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 12/07/2022.
2037	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na UBS Gebes de Melo Medeiros Filho.	EM ANDAMENTO	UBS GEBES DE MELO MEDEIROS FILHO - SMS MANAUS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 12/07/2022.
2038	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO CLÍNICO MOVIMENTE	Ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR, para: 1) Notificar a requerente e solicitar a inclusão da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde (FCES) no processo; 2) Analisar a tipologia do estabelecimento e manifestar-se quanto à divergência identificada entre as informações declaradas no Processo e o verificado em visita técnica. Se o parecer for contrário ao da AUDSUS, que seja dado prosseguimento ao processo conforme melhor juízo ou caso seja ratificada a inconformidade, que sejam tomadas providências para notificação da requerente quanto à necessidade de protocolar solicitação de cadastro junto ao órgão competente (SES-AM).	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/07/2022.
2038	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ESPAÇO CLÍNICO MOVIMENTE	Situação conforme.	Encaminhado ao Departamento de Informação, Controle, Avaliação e Regulação - DICAR em 08/07/2022.
2039	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC, para notificar a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) sobre os pacientes (6,9%) que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal, bem como advertir os fiscais do contrato e o gestor da MMT, uma vez que segundo a operacionalização do serviço, estabelecida no item 4.3 do Termo de Referência, os pacientes somente devem ter alta quando realizarem todos os exames, e a referida situação vem se perpetuando desde o início do contrato com a empresa.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/07/2022.
2039	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DFICC em 08/07/2022.
2040	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 137 (USF L 37).	EM ANDAMENTO	USF L 37 (ESF 137)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 08/07/2022.
2040	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 137 (USF L 37).	EM ANDAMENTO	USF L 37 (ESF 137)	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 08/07/2022.
2041	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para solicitar, à contratada, providências no sentido de incluir no processo de pagamento as duas vias de recibo conforme expresso em Projeto Básico para o devido andamento dos autos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/07/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2041	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/07/2022.
2042	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para solicitar, à contratada, providências quanto à inclusão dos recibos para a tramitação do processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/07/2022.
2042	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Gestora do Contrato nº 022/2018: convém notificar a contratada a respeito da entrega de reagentes fora do prazo de validade conforme descrito no item 4.1.5.18 do projeto básico que norteia o contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/07/2022.
2042	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/07/2022.
2043	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para promover, junto aos setores competentes, a resolução a respeito da prestação de serviços pela empresa sem a devida cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 20/07/2022.
2043	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 20/07/2022.
2044	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada e anexar nota de empenho aos autos com despesa orçamentária referente ao mês a que se refere a solicitação de pagamento por parte da empresa; 2) Solicitar à gestora do contrato notificação à contratada para ciência sobre a entrega de reagentes fora do prazo de validade conforme descrito no projeto básico e adequação ao item 4.1.5.18 do referido projeto; 3) Solicitar a inclusão dos recibos conforme item 10 - Pagamento, constante em projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/07/2022.
2044	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/07/2022.
2045	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/07/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2046	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DIVFIC, para: 1) Acionar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre a entrega de produtos fora do período estabelecido em projeto básico, visando ao cumprimento do item 4.1.5.20 do Projeto Básico. Ainda, notificar a contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 2) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada e anexar nota de empenho aos autos com despesa orçamentária referente ao mês a que se refere a solicitação de pagamento por parte da empresa; 3) Solicitar a inclusão dos recibos no processo de pagamento, conforme item 10 - Pagamento do Projeto Básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/07/2022.
2046	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios – DIVFIC: Devido à recorrência na entrega de reagentes fora do prazo de validade conforme descrito no Projeto Básico, já apontado em Relatório de Auditoria nº 2042, constatação nº 650609, referente à solicitação de pagamento do mês de abril constante no processo nº 2022.01637.01412.0.0040196, convém notificar a contratada para ciência da constatação e adequação ao item 4.1.5.18 do projeto básico. Além da necessidade em alertar formalmente os fiscais do contrato quanto ao fato em questão.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/07/2022.
2046	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/07/2022.
2047	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos e Convênios - DIVFIC, para: 1) Acionar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre a entrega de produtos fora do período estabelecido em projeto básico, visando ao cumprimento do item 4.1.5.20 do Projeto Básico. Ainda, notificar a contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 2) Encaminhar ao gestor do contrato para dar conhecimento à contratada e/ou anexar nota de empenho aos autos com despesa orçamentária referente ao mês a que se refere a solicitação de pagamento por parte da empresa; 3) Solicitar à gestora do contrato notificação à contratada para ciência sobre a entrega de reagentes fora do prazo de validade conforme descrito no projeto básico e adequação ao item 4.1.5.18 do projeto básico.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/07/2022.
2047	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/07/2022.
2048	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	INST. AMAZ. DE GENECOLOGIA OBST. E MEDICINA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 05/08/2022.
2049	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	EVOLUTRIR	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID, para: 1) Analisar a tipologia do estabelecimento e manifestar-se quanto à divergência identificada entre as informações declaradas no Processo e o verificado em visita técnica. Se o parecer for contrário ao da AUDSUS, que seja dado prosseguimento ao processo conforme melhor juízo ou caso seja ratificada a inconformidade, que sejam tomadas providências para notificação da requerente quanto à necessidade de protocolar solicitação de cadastro junto ao órgão competente (SES-AM); 2) As providências necessárias quanto à inconsistência no preenchimento das Fichas Cadastrais de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 04/08/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2049	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	EVOLUTRIR	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 04/08/2022.
2050	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	A&V MEDICAL	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 02/08/2022.
2051	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Providenciar junto à contratada a correção quanto à ausência de documentos exigidos na cláusula de condições de pagamento, bem como orientá-la para que os equívocos em referência não se repitam nas próximas solicitações; 2) Notificar a empresa a respeito da ausência de segunda via de recibo, visto sua ocorrência já ter sido apontada nos Relatórios de Auditoria (2030 e 2032) referentes aos meses de março e abril de 2022; 3) Solicitar da contratada justificativa em relação à utilização de *check-list* que não contempla os itens especificados no Anexo II - Rotinas de Manutenção Preventiva - Termo de Referência; 4) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidades identificadas na análise documental; 5) Orientar a contratada para que as inconformidades identificadas na análise documental não se repitam nas próximas solicitações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/08/2022.
2051	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/08/2022.
2052	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidades em documentos exigidos na cláusula de condições de pagamento expressa no Termo de Referência, bem como orientá-la para que essas inconformidades não se repitam nas próximas solicitações; 2) Notificar a empresa a respeito da ausência de segunda via de recibo, visto sua ocorrência já ter sido apontada nos Relatórios de Auditoria (2030 e 2032) referentes aos meses de março e abril de 2022; 3) Solicitar da contratada justificativa em relação à utilização de *check-list* que não contempla os itens especificados no Anexo II - Rotinas de Manutenção Preventiva - Termo de Referência.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/08/2022.
2052	Verificar regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/08/2022.
2053	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Notificar os fiscais correspondentes à subscrição dos Relatórios de Fiscalização quanto ao seu correto preenchimento e anexar novos documentos devidamente corrigidos; 2) Verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura Municipal, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/08/2022.
2053	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Gestora do contrato para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde sem atendimento de exames de raio-x e mamografia disponham dos referidos serviços para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/08/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2053	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/08/2022.
2054	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Notificar a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) quanto ao preenchimento incompleto do livro de registros do centro cirúrgico a fim de que tal inconformidade não se repita, visto que a responsabilidade de preenchimento do livro de registro do centro cirúrgico cabe aos servidores da MMT, evitando-se assim, omissão de informações; 2) Solicitar à empresa que realize o ajuste na Nota Fiscal de Serviços eletrônica (NFS-e) que apresenta erro na discriminação do serviço a fim de sanar essa não conformidade; 3) Dar conhecimento à contratada sobre profissional não registrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) a fim de que providencie a referida inclusão no SCNES; 4) Notificar o representante da empresa a manter o CNES atualizado em todos os quesitos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/08/2022.
2054	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/08/2022.
2055	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	RESPIRAR CLÍNICA LTDA.	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID, para: 1) Para reiterar, junto ao requerente, a necessidade de afixar o alvará de funcionamento e a Licença Sanitária em local de fácil visibilidade, preferencialmente na recepção da clínica; 2) Para as providências quanto a inconsistências no preenchimento das Fichas Cadastrais de Estabelecimentos de Saúde (FCES).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 16/08/2022.
2055	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	RESPIRAR CLÍNICA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 16/08/2022.
2056	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para 1) Notificar os fiscais correspondentes à subscrição dos Relatórios de Fiscalização quanto ao seu correto preenchimento e anexar novos documentos devidamente corrigidos; 2) Verificar a continuidade dos serviços de confecção de laudos de exames de raio-x e mamografia de baixa, média e alta complexidade nas unidades de saúde da Prefeitura Municipal, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/08/2022.
2056	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À gestora do contrato para execução de medida corretiva a fim de que as unidades de saúde atingidas pela problemática disponham do serviço de raio-x para ofertar à população usuária do SUS de Manaus.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/08/2022.
2056	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 17/08/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2057	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Notificar a Maternidade Dr. Moura Tapajóz (MMT) sobre os pacientes (6,3%) que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal, uma vez que segundo a operacionalização do serviço, estabelecida no item 4.3 do Termo de Referência, os pacientes somente devem ter alta quando realizarem todos os exames, e a referida situação vem se perpetuando desde o início do Contrato; 2) Providenciar junto aos fiscais do Contrato a substituição do Relatório de Fiscalização que contém valor divergente ao apresentado na Nota Fiscal eletrônica (NF-e) e orientá-los para que tal fato não volte a ocorrer.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 23/08/2022.
2057	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 23/08/2022.
2058	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	FLEXTRONICS INTERNATIONAL TECNOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 19/08/2022.
2059	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na USF PETRÓPOLIS.	EM ANDAMENTO	USF PETRÓPOLIS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 23/08/2022.
2060	Verificar regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/08/2022.
2061	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) Convém advertir a contratada sobre a entrega de reagentes fora do prazo de validade descrito no projeto básico e adequação ao item 4.1.5.18 do projeto básico; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre as DANFE's apresentarem datas de entrega que extrapolam o estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada; 3) Notificar os servidores para que registrem no DANFE a assinatura e a data do recebimento dos insumos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/09/2022.
2061	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/09/2022.
2062	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre as DANFE's apresentarem datas de entrega que extrapolam o estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa contratada.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/09/2022.
2062	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 02/09/2022.
2062	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2063	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) Acionar a gestora do contrato para notificar os profissionais que recebem insumos e implementar medida preventiva para que haja registro de data, identificação e assinatura do recebedor em DANFE; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais, a respeito de produtos entregues fora do período estabelecido em Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada; 3) Recomenda-se anexar, aos autos, DANFE's legíveis em sua íntegra.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2022.
2063	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/09/2022.
2064	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais, a respeito de produtos entregues fora do período estabelecido em Projeto Básico. Ainda, advertir a empresa contratada.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/09/2022.
2064	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/09/2022.
2065	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF - 457 (USF Rayol dos Santos).	EM ANDAMENTO	ESF - 457 (USF RAYOL DOS SANTOS)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 30/09/2022.
2066	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF - 458 (USF Rayol dos Santos).	EM ANDAMENTO	ESF - 458 (USF RAYOL DOS SANTOS)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 30/09/2022.
2067	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF - 459 (USF Rayol dos Santos).	EM ANDAMENTO	ESF - 459 (USF RAYOL DOS SANTOS)	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 30/09/2022.
2068	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MARIA APARECIDA RIBEIRO	1) Reiterar, junto à requerente, a necessidade de afixar o Alvará de Funcionamento e a Licença Sanitária em local de fácil visibilidade; 2) Para as providências necessárias quanto à inconsistência no preenchimento de fichas cadastrais.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 21/09/2022.
2068	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MARIA APARECIDA RIBEIRO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 21/09/2022.
2069	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CARDIOGIN - CLÍNICA DE CARDIOLOGIA E GINECOLOGIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 22/09/2022.
2070	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	GEISA MAYARA DA SILVA MARTINS	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 27/09/2022.
2071	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO DR. TIAGO LONDON	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 27/09/2022.
2072	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 457 (USF Arthur Virgílio Filho).	EM ANDAMENTO	USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 29/09/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2072	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 457 (USF Arthur Virgílio Filho).	EM ANDAMENTO	USF ARTHUR VIRGÍLIO FILHO	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 29/09/2022.
2073	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Advertir a diretoria da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT, bem como a gestora e os fiscais do contrato sobre o percentual de 9,2% de pacientes que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/09/2022.
2073	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/09/2022.
2074	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONSULTÓRIO LUCILA DUARTE	Solicitar da requerente a correção no preenchimento da Ficha de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (FCES) nº 02, no item 5.9 (nível de atenção).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/09/2022.
2074	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CONSULTÓRIO LUCILA DUARTE	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/09/2022.
2075	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MAIRES ODONTOLOGIA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 04/10/2022.
2076	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MOTA ODONTOLOGIA INTEGRADA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 30/09/2022.
2077	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	1) Verificar a continuidade dos serviços sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao Termo de Contrato; 2) À Gestora do contrato para execução de medida corretiva quanto às Unidades de Saúde sem atendimento de exames de raio-x e mamografia.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/09/2022.
2077	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/09/2022.
2078	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Advertir a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT, bem como a gestora e os fiscais do contrato sobre o percentual de 2,3% de pacientes que não realizaram o exame de triagem auditiva neonatal.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/10/2022.
2078	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 03/10/2022.
2079	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	1) Promover, junto aos setores competentes, a respeito da prestação dos serviços ofertados pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual; 2) Promover, junto à Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT, a correção do Termo de Recebimento Provisório e do Termo de Recebimento Definitivo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/10/2022.
2079	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/10/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2080	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) Notificar a gestora do contrato para advertir os recebedores de insumos nos laboratórios distritais quanto à necessidade de registro da data e da identificação do recebedor nos DANFE's; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais a respeito dos produtos entregues fora dos prazos de validade conforme preconiza o item 4.1.5.18 do Projeto Básico e fora do prazo estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/10/2022.
2080	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 05/10/2022.
2081	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	1) Notificar a gestora do contrato para advertir os recebedores de insumos nos laboratórios distritais quanto à necessidade de registro da data e da identificação do recebedor nos DANFE's; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais a respeito dos produtos entregues fora dos prazos de validade conforme preconiza o item 4.1.5.18 do Projeto Básico e fora do prazo estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/10/2022.
2081	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/10/2022.
2082	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	1) Providenciar, junto à contratada, a correção das inconformidades a seguir: Ausência da segunda via do recibo e Certidão Negativa de Débitos/Fazenda Municipal com vencimento anterior à abertura do processo de pagamento; 2) Providenciar, junto à contratada, nas próximas solicitações, o *check-list* com o nome correto dos equipamentos, conforme consta no Relatório de Execução de Serviços.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/10/2022.
2082	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/10/2022.
2083	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	1) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidade (ausência de segunda via do recibo), bem como orientá-la para que o equívoco em referência não se repita nas próximas solicitações; 2) Providenciar, junto à contratada, nas próximas solicitações, o *check-list* com o nome correto dos equipamentos, conforme consta no Relatório de Execução de Serviços.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/10/2022.
2083	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/10/2022.
2084	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 13/10/2022.
2085	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MSB SAÚDE OCUPACIONAL	Para análise da tipologia do estabelecimento e manifestação quanto a essa inconformidade.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 18/10/2022.
2086	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Apresentação das licenças de afastamento da profissional médica sem produção nos meses de junho e julho.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2086	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Situação não conforme.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2022.
2086	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2022.
2086	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 169 (USF Dr. Alfredo Campos).	EM ANDAMENTO	USF DR. ALFREDO CAMPOS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 27/10/2022.
2087	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MEDINOVA MEDICINA DIAGNÓSTICA	Para providências junto à requerente a fim de sanar divergências documentais.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 26/10/2022.
2087	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	MEDINOVA MEDICINA DIAGNÓSTICA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 26/10/2022.
2088	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	1) Promover, junto à empresa, a resolução acerca da cobrança, pois a empresa fez a cobrança com uma quantidade menor de bolsas NPT do que a Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT solicitou e recebeu; 2) Notificar os fiscais do contrato quanto a não observância da divergência entre o quantitativo cobrado pela empresa e o que foi de fato fornecido.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/10/2022.
2088	Verificar a regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/10/2022.
2089	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Diretoria da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT para que cobre o correto registro dos dados no livro de procedimentos cirúrgicos.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/10/2022.
2089	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/10/2022.
2090	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CAP NEURON - CONSULTÓRIO DR. JOSÉ HUMBERTO FILHO	Para análise da tipologia do estabelecimento e manifestação quanto à divergência identificada entre as informações declaradas em processo e o verificado em visita técnica.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 20/10/2022.
2091	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 26/10/2022.
2092	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	TALINE FRANCO PANTOJA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/10/2022.
2093	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	JR'S ODONTO	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para que tome conhecimento da inconformidade na descrição do estabelecimento e encaminhe a requerente para a Secretaria de Estado de Saúde.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/10/2022.
2094	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CARDIONEURO	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 28/10/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2095	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 01/11/2022.
2096	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CLÍNICA FISIOMEDIC	Para anexar as Fichas de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde - FCES nºs. 15 e 16 ausentes no processo para reanálise ou adequação da necessidade de solicitação de tais documentos pela Diretoria de Inteligência de Dados - DID.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 03/11/2022.
2096	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	CLÍNICA FISIOMEDIC	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 03/11/2022.
2097	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 463 (USF Petrópolis).	EM ANDAMENTO	USF PETRÓPOLIS	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 07/11/2022.
2097	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 463 (USF Petrópolis).	EM ANDAMENTO	USF PETRÓPOLIS	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 07/11/2022.
2098	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, assim como advertir a empresa contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 2) Conhecimento da desnecessidade de Portaria sem efeito incluída em processo, e caso melhor juízo dessa Divisão, anexar Portaria vigente.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/11/2022.
2098	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 07/11/2022.
2099	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	W F DE SÁ BARBOSA	À Diretoria de Inteligência de Dados – DID para análise da tipologia do estabelecimento e manifestação quanto a essa inconformidade. Caso seja ratificada a inconformidade, que sejam tomadas providências para notificação do requerente quanto à necessidade de protocolar solicitação de cadastro junto ao órgão competente (Secretaria de Estado de Saúde - SES-AM).	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 09/11/2022.
2099	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	W F DE SÁ BARBOSA	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 09/11/2022.
2100	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI, para que estabeleça protocolo determinando que juntamente com a assinatura do último termo aditivo de um contrato, se inicie o processo de licitação com o objetivo de evitar a execução de serviços sem a cobertura contratual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/11/2022.
2100	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/11/2022.
2101	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI, para que estabeleça protocolo determinando que juntamente com a assinatura do último termo aditivo de um contrato, se inicie o processo de licitação com o objetivo de evitar a execução de serviços sem a cobertura contratual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/11/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2101	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 16/11/2022.
2102	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/11/2022.
2103	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Diretoria da Maternidade Dr. Moura Tapajóz – DMMT, para que cobre o correto registro dos dados no livro de procedimentos cirúrgicos e o preenchimento de todos os campos de maneira correta, a fim de que não sejam omitidas informações e advirta os profissionais responsáveis por tais informações sobre o correto preenchimento do livro.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/11/2022.
2103	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 11/11/2022.
2104	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	INSTITUTO HEALTH LIFE	Situação conforme.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 17/11/2022.
2105	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 270 (USF Armando Mendes).	EM ANDAMENTO	USF ARMANDO MENDES	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 17/11/2022.
2105	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 270 (USF Armando Mendes).	EM ANDAMENTO	USF ARMANDO MENDES	Situação conforme.	Encaminhado ao GABIN em 17/11/2022.
2106	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 23/11/2022.
2107	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Promover, junto à empresa, a resolução acerca da cobrança, pois a empresa fez a cobrança com uma quantidade menor de bolsas NPT do que a Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT solicitou e recebeu; 2) Notificar os fiscais do contrato quanto a não observância da divergência entre o quantitativo cobrado pela empresa e o que foi de fato fornecido.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2022.
2107	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2022.
2108	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 24/11/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2109	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para solicitar à contratada que: 1) Inclua no título da ordem de serviço do bilitron e biliberço, o equipamento bilispot; 2) Inclua no título da ordem de serviço do ventilador/respirador, o equipamento Ressuscitador Infantil; 3) Ajuste os *check-lists* para atender, em sua totalidade, as rotinas de manutenção preventiva de todos os equipamentos, tendo o anexo II do Termo de Referência como norteador.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/11/2022.
2109	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/11/2022.
2110	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre: 1) Produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior; 2) Inconformidade em relatórios de fiscais do contrato, visando ao cumprimento do item 6 do Projeto Básico e o adequado registro da situação nos relatórios de fiscalização. Ainda, advertir a empresa contratada das ocorrências para as devidas adequações ao contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2110	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2111	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre: 1) Produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior; 2) Inconformidade em relatórios de fiscais do contrato, visando ao cumprimento do item 6 do Projeto Básico e o adequado registro da situação nos relatórios de fiscalização. Ainda, advertir a empresa contratada das ocorrências para as devidas adequações ao contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2111	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2112	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC, para: 1) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais e aos profissionais que recebem os insumos nos laboratórios sobre inconformidade no registro de data, identificação e assinatura do recebedor em DANFE; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior. Ainda, advertir a empresa contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 3) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre inconformidade em relatórios de fiscais do contrato, visando ao cumprimento do item 6 do Projeto Básico e o adequado registro da situação nos relatórios de fiscalização. Ainda, advertir a empresa contratada da ocorrência para a devida adequação ao contrato; 4) Orientar o responsável pela digitalização dos arquivos quanto à importância da legibilidade do conteúdo constante nos autos do processo de pagamento.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2112	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Sem recomendação.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2112	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 25/11/2022.
2113	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI para que estabeleça protocolo determinando que juntamente com a assinatura do último termo aditivo de um contrato, se inicie o processo de licitação com o objetivo de evitar a execução de serviços sem a cobertura contratual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/11/2022.
2113	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 29/11/2022.
2114	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para advertir a direção da Maternidade Dr. Moura Tapajóz - DMMT quanto aos registros incompletos do livro de procedimentos cirúrgicos e implementar as medidas corretivas a fim de que tal inconformidade não se repita, visto que a responsabilidade de preenchimento do livro de registros do centro cirúrgico cabe aos servidores da MMT, evitando-se assim, omissão de informações e fragilidades no processo de fiscalização e auditoria do contrato em tela.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/12/2022.
2114	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 06/12/2022.
2115	Auditoria para validar informações FCES.	ENCERRADA	ATLANTIS	À Diretoria de Inteligência de Dados - DID para que tome conhecimento sobre inconformidade na descrição do estabelecimento e encaminhe o requerente para a Secretaria de Estado de Saúde - SES-AM.	Encaminhado à Diretoria de Inteligência de Dados - DID em 05/12/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2116	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos – DIVFIC, para verificar: 1) A continuidade dos serviços de fornecimento de testes sanguíneos em gasometria, com cessão em comodato de aparelho analisador automático, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) A inconsistência entre os produtos descritos na NF-e e o recebido pelo Laboratório.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2116	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2117	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para verificar: 1) A continuidade dos serviços de fornecimento de testes sanguíneos em gasometria, com cessão em comodato de aparelho analisador automático, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) As disparidades ocorridas entre o que é descrito em nota fiscal eletrônica (NF-e) e o que é recebido pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT, além de optar pela glosa à solicitação de pagamento visto as evidências descritas ou outras ações que julgar necessárias.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2117	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2118	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Verificar a continuidade dos serviços de fornecimento de testes sanguíneos em gasometria, com cessão em comodato de aparelho analisador automático, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) Solicitar ao setor competente a correção do valor explícito à capa do processo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/12/2022.
2118	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/12/2022.
2119	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para verificar: 1) A continuidade dos serviços de fornecimento de testes sanguíneos em gasometria, com cessão em comodato de aparelho analisador automático, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) As disparidades ocorridas entre o que é descrito em nota fiscal eletrônica (NF-e) e o que é recebido pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/12/2022.
2119	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/12/2022.
2120	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para verificar: 1) A continuidade dos serviços de fornecimento de testes sanguíneos em gasometria, com cessão em comodato de aparelho analisador automático, sem a correspondente cobertura contratual, dando ensejo por oportuno ao termo de contrato na forma preestabelecida legalmente; 2) As disparidades ocorridas entre o que é descrito em nota fiscal eletrônica (NF-e) e o que é recebido pela Maternidade Dr. Moura Tapajóz - MMT.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/12/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2120	Verificar a regularidade da prestação de serviços da A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	ENCERRADA	A.R. RODRIGUEZ & CIA LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 15/12/2022.
2121	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Advertir a gestora e os fiscais do contrato sobre a inconformidade em relatórios de fiscais do contrato, visando ao cumprimento do item 6 do Projeto Básico e o adequado registro da situação nos relatórios de fiscalização; 2) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico, visto a reincidência já aventada em auditoria anterior; 3) Notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre itens fora do prazo de validade estabelecidos no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, visando ao registro da situação nos relatórios. Ainda, advertir e punir a empresa contratada das ocorrências para as devidas adequações ao contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2121	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 14/12/2022.
2122	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 165 (USF Maria Leonor Brilhante).	EM ANDAMENTO	USF MARIA LEONOR BRILHANTE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/12/2022.
2123	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 166 (USF Maria Leonor Brilhante).	EM ANDAMENTO	USF MARIA LEONOR BRILHANTE	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/12/2022.
2124	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para notificar a gestora do contrato para dar ciência aos fiscais sobre: 1) Itens fora do prazo de validade estabelecidos no item 4.1.5.18 do Projeto Básico, assim como advertir e punir a empresa contratada; 2) Produtos entregues fora do período estabelecido no item 4.1.5.20 do Projeto Básico; 3) Inconformidade em relatórios de fiscais do contrato.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/12/2022.
2124	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Solicitar à DIAGNOCEL correção da competência mensal descrita em requerimento e capa do processo.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/12/2022.
2124	Verificar a regularidade da prestação de serviços da DIAGNOCEL.	ENCERRADA	DIAGNOCEL COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 19/12/2022.
2126	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 352 (USF Mansour Bulbol).	EM ANDAMENTO	USF MANSOUR BULBOL	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/12/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2127	Verificar a oferta de consultas médicas e de enfermagem na ESF 358 (USF Mansour Bulbol).	EM ANDAMENTO	USF MANSOUR BULBOL	Aguardando justificativa.	Encaminhado ao GABIN em 20/12/2022.
2128	Verificar regularidade da prestação de serviços da OTOCLIN.	ENCERRADA	OTOCLIN - ORL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 20/12/2022.
2129	Verificar a regularidade da prestação de serviços da CLINICOR.	ENCERRADA	CLINICOR - CLÍNICA CARDIOLÓGICA DE MANAUS LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 20/12/2022.
2130	Verificar a regularidade da prestação de serviços da ANESTESIOLOGISTAS.	ENCERRADA	ANESTESIOLOGISTAS ASSOCIADOS DO AMAZONAS S/S LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 21/12/2022.
2131	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	À Diretoria de Administração e Infraestrutura - DAI para que estabeleça protocolo determinando que juntamente com a assinatura do último termo aditivo de um contrato, se inicie o processo de licitação com o objetivo de evitar a execução de serviços sem a cobertura contratual.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 22/12/2022.
2131	Verificar regularidade da prestação de serviços da NORTE IMAGEM LTDA.	ENCERRADA	NORTE IMAGEM LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 22/12/2022.
2132	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a respeito da prestação dos serviços ofertados pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidades em documentos exigidos na cláusula de condições de pagamento expressa no Termo de Referência, bem como orientá-la para que os equívocos em referência não se repitam nas próximas solicitações; 3) Notificar a comissão fiscalizadora e o gestor do contrato quanto à validação de serviços sem a integralidade de sua execução; 4) Que sejam aplicadas as sanções previstas na ocasião do não cumprimento integral dos serviços em questão e que o pagamento seja condicionado à integralidade da prestação dos serviços.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/12/2022.
2133	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Promover, junto aos setores competentes, a respeito da prestação dos serviços ofertados pela empresa, sem a correspondente cobertura contratual, em cumprimento às exigências legais; 2) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidades em documentos exigidos na cláusula de condições de pagamento expressa no Termo de Referência, bem como orientá-la para que os equívocos em referência não se repitam nas próximas solicitações.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/12/2022.
2133	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 28/12/2022.

Nº AUDITORIA	FINALIDADE DA AUDITORIA	STATUS	UNIDADE AUDITADA	RECOMENDAÇÕES	ENCAMINHAMENTO
2134	Verificar regularidade da prestação de serviços da NUTRICÊUTICA COMÉRCIO.	ENCERRADA	NUTRICÊUTICA COMÉRCIO - NUTRICÊUTICA COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA. - EPP	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 27/12/2022.
2135	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	À Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC para: 1) Providenciar junto à contratada a correção de inconformidades em documentos iniciais do processo de pagamento, bem como orientá-la para que os equívocos em referência não se repitam nas próximas solicitações; 2) Advertir a comissão fiscalizadora e o gestor do contrato quanto a validação de serviços sem a integralidade de sua execução; 3) Que sejam aplicadas as sanções previstas na ocasião do não cumprimento integral dos serviços em questão e que o pagamento seja condicionado à integralidade da prestação dos serviços.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/12/2022.
2135	Verificar a regularidade da prestação de serviços da AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	ENCERRADA	AMAZONAS MEDICAL CARE LTDA.	Situação conforme.	Encaminhado à Divisão de Fiscalização de Contratos - DIVFIC em 30/12/2022.

Fonte: AUDSUS, SISAUD.

Análises e Considerações sobre as Auditorias

RESUMO DAS AUDITORIAS – 2022	
TIPO DE ATIVIDADE	**QUANTIDADE**
RELATÓRIOS AUDITORIA DE CONTRATOS	111
RELATÓRIOS VISITA TÉCNICA PARA CADASTRO CNES	49
RELATÓRIOS DE AUDITORIA ORDINÁRIA EM EAS	37
TOTAL	**197**

10. Análises e Considerações Gerais

Durante o ano de 2022, a Semsa empenhou R$ 1.051.592.977,72 (um bilhão, cinquenta e um milhões, quinhentos e noventa e dois mil, novecentos e setenta e sete reais e setenta e dois centavos) e executou R$ 985.083.013,72 (novecentos e oitenta e cinco milhões, oitenta e três mil, treze reais e setenta e dois centavos), em ações e serviços de saúde.

Até o fim de 2022, Manaus aplicou 20,78% em ações e serviços públicos de saúde conforme art. 7º da LC 141/2012 e informações do Relatório Resumido de Execução Orçamentária lançado através do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), ou seja, foram aplicados 5,78% acima do mínimo constitucional.

No Plano Municipal de Saúde 2022-2025, foram propostas 192 metas, dessas, 36 não previam a execução para 2022.

Das 192 metas propostas para o quadriênio de 2022 a 2025, no ano de 2022, 92 (47,92%) foram alcançadas / superadas, 23 (11,98%) parcialmente alcançadas e 46 (23,96%) não foram alcançadas. Das 34 metas sem estimativa de execução para 2022, mas com ações a serem realizadas, 5 já foram executadas na sua totalidade e/ou parcialmente.

11. Recomendações para o próximo exercício

O ano de 2022 foi o primeiro ano de vigência do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 que tem como principal estratégia fortalecer a atenção primária à saúde, com destaque para o alcance de indicadores relacionados ao Programa Previne Brasil, cuja finalidade é aumentar o acesso das pessoas aos serviços da APS e o vínculo entre população e equipe com base em mecanismos que induzem a responsabilização dos gestores e dos profissionais pela assistência prestada.

Nota-se com base nos resultados lançados no monitoramento da Programação Anual de Saúde de 2022 que as metas previstas foram realísticas e planejadas de acordo com a situação atual do município. Contudo alguns desafios ainda precisam ser superados, como a vacinação de crianças e casos de tuberculose – pois Manaus ainda consta como a primeira capital do país com maior incidência de casos de TB, conforme dados do Ministério da Saúde em 2021.

Para 2023, está prevista a entrega de obras como a construção de UBS porte III e porte IV, com fins de aumentar o acesso à população em áreas de vazio assistencial. Quanto às metas não realizadas em 2022, houve a reavaliação pelas áreas técnicas da Semsa para reprogramação e/ou exclusão de metas.