



# **RELATÓRIO DE GESTÃO**

## **3º QUADRIMESTRE**

---

# **2013**

---

***Secretaria Municipal de Saúde***

**ÍNDICE**

APRESENTAÇÃO	1
1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL	2
2 BASES LEGAIS	2
3 DADOS DEMOGRÁFICOS	2
4 CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR	3
5 REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	4
6 COAP	5
6 INDICADORES MUNICIPAIS SELECIONADOS	6
7 MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSAS	7
8 MORBIDADES - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO CONFIRMADOS	9
9 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA	11
10 PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	19
11 GESTÃO DE CONTRATOS	20
12 GESTÃO DE CONVÊNIOS	25
13 RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - Anexo XII (LC 141/2012, art. 35)	27
14 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	29
15 DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - FEDERAL	31
16 DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - ESTADUAL	32
17 DEMONSTRATIVO DA TRANSFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - MUNICIPAL	33
18 DEMONSTRATIVO DO SALDO BANCÁRIO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	34
19 AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2013	
20 PRINCIPAIS AVANÇOS, PROBLEMAS E RECOMENDAÇÕES	

## **APRESENTAÇÃO**

Em cumprimento a Lei Complementar nº141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta a EC 29 de 2000 e cujo teor estabelece que o gestor do SUS, em sua respectiva esfera de atuação, elaborará Relatório de Gestão detalhado referente ao quadrimestre anterior.

O presente Relatório de Gestão do 3º quadrimestre de 2013, traz informações relevantes das ações e serviços de saúde sob gestão municipal, respaldando as áreas técnicas e de gestão no desenvolvimento de suas atividades, além de subsidiar a tomada de decisão nas questões de saúde.

Diante do exposto, o Relatório ora apresentado está dividido em três partes, conforme abaixo especificado:

Primeira parte: Apresenta informações gerais do município; Controle social e participação popular, Rede de Serviços de Saúde, Indicadores municipais; Informações de morbimortalidade por grupo de causa; Produção dos serviços de saúde da atenção básica, da média e alta complexidade; Gestão de contratos e convênios; e Gestão Orçamentária e Financeira.

Segunda parte: Apresentação dos Resultados e Avaliação da Programação Anual de Saúde – 3º Quadrimestre. Ressalte-se que neste documento as ações programadas pelos Distritos de Saúde poderão ser visualizadas, ampliando a compreensão do conjunto de ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Terceira parte: Apresentação dos principais avanços, problemas e recomendações. As informações contidas ao final deste documento, referentes aos principais avanços, problemas e recomendações, revestem-se de significativa importância, vez que propicia aos técnicos e gestores conhecerem a situação atual das áreas técnicas do nível central e distrital no enfrentamento dos desafios para execução das ações e serviços neste quadrimestre, ademais há que se destacar que a apresentação dessas informações deu-se de modo a assegurar a livre manifestação das áreas técnicas e dos distritos de saúde.

Neste terceiro quadrimestre, o Sistema OuvidorSUS encontra-se em pleno funcionamento acolheu, registrou e acompanhou 415 manifestações de usuários internos e externos

## 1. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

### IDENTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA

Município:	<b>MANAUS</b>	Cod. IBGE: 130260-3	Estado: AMAZONAS
Prefeito:	<b>ARTHUR V. CARMO RIBEIRO NETO</b>	Vice-prefeito:	<b>HISSA NAGIB ABRAHÃO FILHO</b>
Endereço da Prefeitura:	AV. BRASIL, 971 - COMPENSA		CEP: 69036-110
Secretário da Saúde:	<b>ANTONIO EVANDRO MELO DE OLIVEIRA</b>		Dec. Nomeação: 01/01/2013
Subsec. Gestão Adm. e Planejamento:	ADA FROTA OLIVEIRA DE CARVALHO		
Subsec. Gestão da Saúde:	LUBÉLIA SÁ FREIRE DA SILVA		
Gestor do Fundo Municipal de Saúde:	<b>ANTONIO EVANDRO MELO DE OLIVEIRA</b>		
CNPJ da Sec. Municipal de Saúde:	04.461.836/0001-44	CNPJ do FMS: 07.583.812/0001-56	
Endereço da Sec. Mun. Saúde:	RUA MÁRIO YPIRANGA, 1695 - ADRIANÓPOLIS		CEP: 69057-002
Telefone: 092 3632 2586	Fax: 092 3214 5072		
E-mail: <a href="mailto:semsa@pmm.am.gov.br">semsa@pmm.am.gov.br</a>			

## 2. BASES LEGAIS

Secretaria Municipal de Saúde	Lei Municipal nº: 1.240/1975	Data da publicação: 01/12/1975
Regimento Interno	Decreto Municipal nº: 89/2009	Data da publicação: 04/05/2009
Fundo Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ 1.094/07	Data da publicação: 10/01/2007
Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios	Leis Municipais nºs: 1.222 e 1.223/2008	Data da publicação: 26/03/2008
Conselho Municipal de Saúde	Lei de Criação nº 66/1991, alterado p/ 1.094/07	Data da publicação: 09/01/2007
Conferência Municipal de Saúde	Último ano da realização: jul/2011	
Plano Municipal de Saúde 2010 - 2013	Resolução CMS nº: 03/2010	Data da publicação: 28/01/2010
Pacto pela Saúde - TCGM	Portaria GM nº: 1.929/2008	Data da publicação: 17/09/2008
Certificação nas Ações de Vigilância em Saúde	Portaria GM nº: 148/2009	Data da publicação: 29/01/2009
Vigilância Sanitária	Lei Municipal nº: 1.246/1975	Data da publicação: 16/12/1975
Auditoria, Controle e Avaliação	Decreto Municipal nº: 6.008/2001	Data da publicação: 27/12/2001

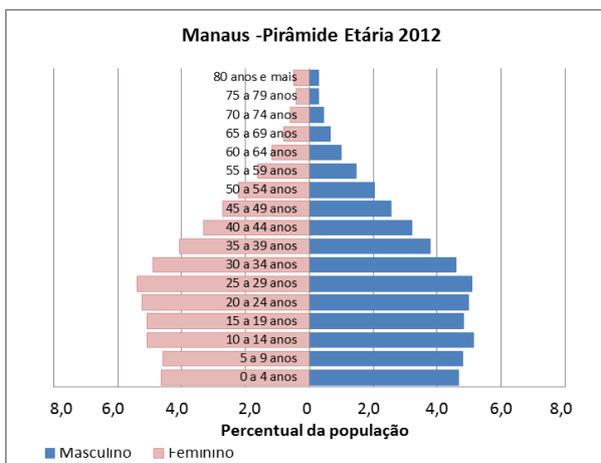
## 3. DADOS DEMOGRÁFICOS

População 2011 - IBGE Resolução nº 06, de 31/08/2012: **1.861.838 habitantes**      Área territorial: 11.401 Km<sup>2</sup>

População 2010 - IBGE: **1.802.014 habitantes**

População Residente por faixa etária e sexo - 2012

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	17.715	17.108	34.823
1 a 4 anos	67.573	65.519	133.092
5 a 9 anos	87.431	83.988	171.419
10 a 14 anos	93.592	92.931	186.523
15 a 19 anos	88.296	93.046	181.342
20 a 29 anos	183.953	194.040	377.993
30 a 39 anos	153.052	163.766	316.818
40 a 49 anos	105.318	109.484	214.802
50 a 59 anos	63.583	69.774	133.357
60 a 69 anos	29.979	35.830	65.809
70 a 79 anos	13.284	18.327	31.611
80 anos e mais	5.172	9.077	14.249
<b>Total</b>	<b>908.948</b>	<b>952.890</b>	<b>1.861.838</b>



### População Residente por ano

Ano	População	Método
2012	1.861.838	Estimativa
2011	1.832.424	Estimativa
2010	1.802.014	Censo
2009	1.738.641	Estimativa
2008	1.709.010	Estimativa
2007	1.731.993	Estimativa
2006	1.688.524	Estimativa
2005	1.644.688	Estimativa
2004	1.565.709	Estimativa
2003	1.527.314	Estimativa
2002	1.488.805	Estimativa
2001	1.451.958	Estimativa
2000		Censo

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

Taxa de crescimento anual estimada (%) (2006-2009)	1,0
Mulheres em idade fértil (10-49 anos), 2010	637.501
Proporção da população feminina em idade fértil, 2009 (%)	69,1

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

### Proporção da População Residente Alfabetizada por Faixa Etária

Faixa Etária	1991	2000
5 a 9	40,2	52,1
10 a 14	89,0	95,7
15 a 19	95,8	97,9
20 a 49	93,2	95,7
50 e +	74,6	80,4
<b>Total</b>	<b>83,4</b>	<b>88,9</b>

Fonte: IBGE / Censos

### Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária

Instalação Sanitária	1991	2000
Rede geral de esgoto ou pluvial	2,0	32,2
Fossa séptica	47,2	36,5
Fossa rudimentar	28,4	14,4
Vala	8,3	3,6
Rio, lago ou mar	-	7,2
Outro escoadouro	7,4	1,7
Não sabe o tipo de escoadouro	0,5	-
Não tem instalação sanitária	6,3	4,4

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

### Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água

Abastecimento Água	1991	2000
Rede geral	86,1	75,5
Poço ou nascente (na Propriedade)	10,6	13,6
Outra forma	3,3	10,8

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

### Proporção de Moradores por tipo de Destino de Lixo

Coleta de lixo	1991	2000
Coletado	77,8	90,8
Queimado (na propriedade)	9,7	6,0
Enterrado (na propriedade)	0,4	0,3
Jogado	11,6	2,4
Outro destino	0,5	0,4

Fonte: IBGE / Censos Demográficos

**4. CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO POPULAR**

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - CMS**

PRESIDENTE **ANTONIO EVANDRO MELO DE OLIVEIRA** GESTOR / MEMBRO NATO  
 Decreto de Nomeação dos Membros do CMS nº: **820/2011** Data da Publicação: **13/05/2011**  
 Conferência Municipal de Saúde Realizada em : jul/2011  
 Telefone: **0800 280 8485 / (92) 3214 7719 / 3214 7720** Email: **cms.sms@pmm.am.gov.br**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO CMS**

Sindicato dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Amazonas	Sindicato dos Trabalhadores do Ensino Superior do Estado do Amazonas	Sindicato dos Profissionais de Enfermagem do Amazonas	Sindicato dos Trabalhadores Rurais do Careiro, Manaus e Iranduba	Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Amazonas
Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas do Amazonas	Sindicato dos Trabalhadores da Saúde	Sindicato dos Trabalhadores Urbanos	Sindicato dos Médicos do Estado do Amazonas	Sindicato dos Farmacêuticos/ Bioquímicos
Sindicato dos Psicólogos	Conselhos Locais de Saúde (37)	Ass. dos Diabéticos e Hipertensos do Amazonas	Associação dos Deficientes Visuais do Amazonas	Associação de Moradores do Bairro de Redenção
Associação Comunitária Rural Boa Vida	Associação dos Moradores da Com. Nossa Sra. do Livramento	Ass. dos Agricultores da Com. e São Sebastião do Cueiras	Associação dos Deficientes Físicos do Amazonas	Associação de Moradores da Compensa II
Conselho Regional de Serviço Social	Centro de Vida Independente do Amazonas	Federações Comunitárias do Amazonas	Coordenação das Org. Indígenas da Am. Brasileira	União Brasileira de Mulheres
Cáritas Arquidiocesana de Manaus	Fórum Amazonense de OSC/AIDS			

**REUNIÕES E RESOLUÇÕES DO CMS**

TIPO DE REUNIÃO DIA (ORDINÁRIA)	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ORDINÁRIA	1	1	1	1	4
EXTRAORDINÁRIA	0	0	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>

RESOLUÇÕES	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
APROVAÇÃO	7	3	4	1	15
HOMOLOGAÇÃO	1	2	6	4	13
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>28</b>

**PRINCIPAIS TEMAS DE APRECIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS**

RAG 1º QDM/2013	Data	Nº Res.	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO-2012 E RAG 2ºQDM/2013	Data	Nº Res.
Aprovação	17/09/2013	73/2013	Aprovação	16/11/2013	88/2012
PMS 2014-2017 E A PAS - 2013 CORRIGIDA.	Data	Nº Res.			
Aprovação	27/12/2013	96/2013			

**DESCRIÇÕES DE RESOLUÇÕES IMPORTANTES**

**SETEMBRO**

**073 - APROVA** O RELATÓRIO DE GESTÃO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2013/SEMSA.

**075 - APROVA OS** PROCEDIMENTOS QUANTO A ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DE GESTÃO DA SEMSA.

**OUTUBRO**

**078 - APROVA** O PLANO OPERATIVO DE SAÚDE DO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO MUNICÍPIO DE MANAUS - 2013.

**079 - APROVA** A PACTUAÇÃO DO COMPONENTE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

**NOVEMBRO**

**088 - APROVA** O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2012 E O RELATÓRIO DE GESTÃO DO 2º QUADRIMESTRE DE 2013/SEMSA.

**DEZEMBRO**

**095 - APROVA** O CALENDÁRIO DAS ASSEMBLÉIAS GERAIS ORDINÁRIAS DO CMS E DAS REUNIÕES ORDINÁRIAS DA DIRETORIA EXECUTIVA - 2014.

**096 - APROVA** O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS - PMS 2014 - 2017. E **HOMOLOGA** A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2013, CORRIGIDA.

**5. REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

**3º QUADRIMESTRES DE 2013**

TIPO DE UNIDADE DE SAÚDE	TIPO DE GESTÃO			
	TOTAL	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL
CENTRAL DE REGULAÇÃO	2	0	1	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1	0	0	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3	0	1	2
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	235	14	1	220
CL. ESPECIALIZ/AMB. DE ESPECIALIDADE	184	3	141	40
CONSULTÓRIO ISOLADO	513	8	306	199
COOPERATIVA	26	0	26	0
FARMÁCIA MEDIC. EXCEPCIONAL E PROG	3	0	3	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	21	4	16	1
HOSPITAL GERAL	20	3	17	0
LAB. CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA	1	0	1	0
POLICLÍNICA	36	3	22	11
POSTO DE SAÚDE	18	0	0	18
PRONTO ATENDIMENTO	7	3	4	0
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	3	1	2	0
PRONTO SOCORRO GERAL	4	1	3	0
SECRETARIA DE SAÚDE	8	0	2	6
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	3	0	0	3
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA	96	1	76	19
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	2	0	1	1
UNIDADE MÓVEL PRÉ-HOSP. URG E EMERG	46	0	0	46
UNIDADE MÓVEL FLUVIAL	1	0	0	1
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	6	0	1	5
TELESAÚDE	1	0	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.240</b>	<b>41</b>	<b>625</b>	<b>574</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2013

TIPO DE LEITO	Qtde. Exist.	Qtde. SUS
CIRURGIA GERAL	1.117	854
CLÍNICA GERAL	1.082	651
OBSTÉTRICO	507	405
PEDIÁTRICO	433	379
OUTRAS ESPECIALIDADES	97	89
HOSPITAL DIA	50	37
COMPLEMENTARES	636	301
<b>TOTAL</b>	<b>3.922</b>	<b>2.716</b>
LEITOS POR 1.000 HAB (PORT. MS 1101/GM 06/2002)	<b>2,18</b>	<b>1,51</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2013

EQUIPAMENTO	Qtde. Exist.	Qtde. SUS
AUDIOLOGIA	135	69
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	917	332
INFRAESTRUTURA	3.344	244
ODONTOLOGIA	4.462	1.000
MANUTENÇÃO DA VIDA	5.640	488
MÉTODOS GRÁFICOS	236	80
MÉTODOS ÓPTICOS	483	133
OUTROS EQUIPAMENTOS	776	78
<b>TOTAL</b>	<b>15.993</b>	<b>2.424</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2013

ESFERA ADMINISTRATIVA	TIPO DE GESTÃO			
	TOTAL	DUPLA	ESTADUAL	MUNICIPAL
FEDERAL	7	0	3	4
ESTADUAL	65	26	37	2
MUNICIPAL	322	3	2	317
PRIVADA	846	12	583	251
<b>TOTAL</b>	<b>1.240</b>	<b>41</b>	<b>625</b>	<b>574</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2013

SERVIDORES DA SEMSA POR REGIME JURÍDICO	QTDE 2012	QTDE 2013
ESTATUTÁRIO	9.222	9.292
REG. DE DIREITO ADMINISTRATIVO	445	379
CLT	4	4
CARGO COMISSIONADO	180	217
<b>TOTAL</b>	<b>9.851</b>	<b>9.892</b>

ALGUNS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	ATENDE SUS		
	TOTAL	SIM	NÃO
MÉDICO	2.696	2.334	362
ENFERMEIRO	1.344	1.056	288
CIRURGIÃO-DENTISTA	834	459	375
FARMACÊUTICO / FARM-BIOQUÍMICO	156	144	12
ASSISTENTE SOCIAL	329	325	4
<b>TOTAL</b>	<b>5.359</b>	<b>4.318</b>	<b>1.041</b>

Fonte: Ministério da Saúde /CNES - Dados de Dezembro/2013

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	QTDE 2012	QTDE 2013
EQUIPE DE AGENTES COM. DE SAÚDE	3	3
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	151	149
ENASF 1	0	1
EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	62	69
PSF / PROG. SAÚDE NA ESCOLA	71	115
ACS ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	1.040	980
ACS PACS	33	25

Fonte: MS /CNES - Dados de Dezembro de 2012 e Dezembro de 2013

**6. AVALIAÇÃO DOS INDICADORES MUNICIPAIS / COAP**

Município: MANAUS / 2013		RESULTADO	RESULTADO	RESULTADO	MÉDIA ANUAL	% ALCANÇADO ANUAL	Esperado
Nº	Indicadores de Transição do COAP: AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS	1º QD 2013	2º QD 2013	3º QD 2013			
1	MÉDIA DA AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA.						
2	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA.						
3	*COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA.	50,07	49,42	47,60	49,03	92,93	52,76
4	*COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL.	30,31	31,66	31,86	31,28	130,32	24,00
5	*NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA IMPLANTADA.	26	25	37	29,33	48,89	60,00
6	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO FEMININA NA MESMA FAIXA ETÁRIA.						
7	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA REALIZADAS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.						
8	SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE LESÕES INTRAEPITELIAIS DE ALTO GRAU DE COLO DE ÚTERO.						
9	PROPORÇÃO DE PARTOS NORMAIS.						
10	PROPORÇÃO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES COM NO MÍNIMO 7 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL.						
11	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.						
12	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL.				-		
13	*PROPORÇÃO DE ÓBITOS INFANTIS E FETAIS INVESTIGADOS.	10,56	2,20	3,89	5,55	15,86	35,00
14	*PROPORÇÃO DE ÓBITOS MATERNOS INVESTIGADOS.	80,00	0,00	33,33	37,78	58,12	65,00
15	*PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS.	47,04	14,71	40,24	34,00	52,30	65,00
16	INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA.						
17	COBERTURA DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS).						
18	TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR EM PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FÊMUR.						
19	COBERTURA VACINAL COM VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB)/PENTAVALENTE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO DE IDADE.						
20	PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILÍFERA.						
21	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES.						
22	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.						
23	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA (DNC) ENCERRADOS OPORTUNAMENTE APÓS NOTIFICAÇÃO						
24	TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS EM MENORES DE 05 ANOS.						
25	ÍNDICE PARASITÁRIO ANUAL (IPA) DE MALÁRIA.						
26	*NÚMERO ABSOLUTO DE ÓBITOS POR DENGUE.	9	0	1	3,33	0	0,00
27	PERCENTUAL DE REALIZAÇÃO DAS ANÁLISES DE VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA, REFERENTE AO PARÂMETRO COLIFORMES TOTAIS.						
28	PROPORÇÃO DE MUNICÍPIOS COM OUVIDORIAS IMPLANTADAS.						

Fonte: SIM/SINASC.

\*Indicadores de Apuração Quadrimestral.

**7. INDICADORES MUNICIPAIS SELECIONADOS**

Nº	INDICADORES	MANAUS - SÉRIE HISTÓRICA - 2005 A 2013										
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013 1ºQD	2013 2ºQD	2013 3ºQD
1	Óbitos em menores de 7 dias, segundo ano do óbito.	330	310	281	300	323	243	260	269	79	90	61
2	Óbitos de 7 a 27 dias, segundo ano do óbito.	93	102	105	92	106	97	99	87	38	40	35
3	Óbitos Neonatais (até 27 dias), segundo ano do óbito.	423	412	386	392	429	340	359	356	117	121	96
4	Óbitos Pós Neonatais (28 a 365 dias), segundo ano do óbito.	251	244	210	212	162	201	185	205	102	81	51
5	Óbitos em menores de 1 ano, segundo ano do óbito.	674	655	596	605	591	541	544	552	219	211	147
6	Óbitos por diarreia em menores de 1 ano, segundo ano do óbito.	19	10	7	12	4	6	6	5	3	6	0
7	Óbitos por pneumonia em menores de 1 ano, segundo ano do óbito.	15	28	14	16	12	16	19	23	16	16	7
8	Nascidos Vivos, segundo ano do nascimento.	38.022	38.697	37.453	38.244	39.573	39.350	40.452	41.163	13.758	13.418	4.498
9	Nascidos Vivos com baixo peso, segundo ano do nascimento.	2.936	3.156	2.983	3.058	3.176	3.199	3.197	3.242	1.101	1.145	412
10	Coef. de mortalidade neonatal precoce (menor de 7 d).	8,68	8,01	7,50	7,84	8,16	6,18	6,43	6,53	5,74	6,71	13,56
11	Coeficiente de mortalidade neonatal tardia (7 a 27 d).	2,45	2,64	2,80	2,41	2,68	2,47	2,45	2,11	2,76	2,98	7,78
12	Coeficiente de mortalidade pós neonatal (28 a 365 d)	6,60	6,31	5,61	5,54	4,09	5,11	4,57	4,98	7,41	6,04	11,34
13	Coeficiente de mortalidade neonatal (menor de 27 d).	11,13	10,65	10,31	10,25	10,84	8,64	8,87	8,65	8,50	9,69	21,34
14	Coeficiente de mortalidade infantil.	17,73	16,93	15,91	15,82	14,93	13,75	13,45	13,41	15,92	15,73	32,68
15	Coeficiente de mortalidade infantil por pneumonia.	0,39	0,72	0,37	0,42	0,30	0,41	0,47	0,56	1,16	1,19	1,56
16	Coeficiente de mortalidade infantil por diarreia.	0,50	0,26	0,19	0,31	0,10	0,15	0,15	0,12	0,22	0,45	0,00
17	Proporção de nascidos vivos com baixo peso.	7,72	8,16	7,96	8,00	8,03	8,13	7,90	7,88	8,00	8,53	9,16
18	Nascidos Vivos por cesária segundo ano do nascimento.	16.042	17.176	17.674	18.630	18.739	19.817	20.163	20.744	6.975	6.749	2.298
19	Proporção de nascidos vivos por parto cesário.	42,19	44,39	47,19	48,71	47,35	50,36	49,84	50,39	50,70	50,30	51,09
20	Nascidos Vivos de mães que realizaram 4 consultas de pré-natal.	30.373	30.826	30.089	30.037	31.355	30.264	31.354	28.346	9.241	10.142	3.703
21	Proporção de Nascidos Vivos de mães que realizaram 4 consultas de pré-natal.	79,88	79,66	80,34	78,54	79,23	76,91	77,51	68,86	67,17	75,59	82,33
22	Nascidos Vivos de mães que realizaram 7 consultas de pré-natal.	13.857	14.241	14.911	14.313	14.400	13.963	15.201	13.460	4.238	4.556	1.849
23	Proporção de Nascidos Vivos de mães que realizaram 7 consultas de pré-natal.	36,44	36,80	39,81	37,43	36,39	35,48	37,58	32,70	30,80	33,95	41,11
24	Óbitos maternos em menores de 20 anos notificados.	1	1	3	2	6	8	7	3	0	0	2
25	Óbitos maternos notificados.	19	18	27	19	39	36	23	22	5	11	10
26	Mortalidade Materna por 100 mil nascidos vivos.	49,97	46,52	72,09	49,68	98,55	91,49	56,86	53,45	36,34	81,98	222,32
27	Óbitos em mulheres em idade fértil notificados.	612	620	615	662	690	750	666	727	255	258	253
28	Óbitos em mulheres em idade fértil investigados.		68	5	193	507	551	382	464	164	164	123
29	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil investigados.		11,00	0,80	29,20	73,50	73,50	57,40	64,20	64,30	63,60	48,60
30	Óbitos por causas externas em menores de 20 anos.	192	227	204	231	231	255	333	296	105	88	51
31	Óbitos Fetais e < 1 ano investigados.				38	123	368	458	427	176	170	32
32	Proporção de óbitos Fetais e < 1 ano investigados.				6	21	38,66	48,21	41,66	50,29	50,30	9,67
33	Número de óbitos não fetais por causas básicas definidas, segundo ano do óbito.	5.928	6.224	6.478	7.074	7.133	7.461	8.012	8.244	2.723	2.666	1.576
34	Total de óbitos não fetais informados no SIM, segundo ano do óbito.	7.055	7.290	7.429	8.056	8.155	8.363	9.015	9.316	3.128	3.056	1.774
35	Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causas básicas definidas.	84,00	85,40	87,20	87,80	87,50	89,20	88,90	88,50	87,10	87,20	88,80
36	Nascidos vivos de mães adolescentes 10-14 anos.					510	473	550	555	190	197	71
37	Nascidos vivos mães de adolescentes 15-19 anos.					8.530	8.127	8.700	8.898	2.984	3.026	964
38	Óbitos por diarreia em crianças < 5 anos, segundo ano de nascimento.	23	14	11	13	10	8	9	7	4	10	0
39	Óbitos por pneumonia em crianças < 5 anos, segundo ano de nascimento.	29	48	25	28	26	32	32	40	23	19	9
40	Coeficiente de mortalidade < 5 anos por pneumonia, por 1000 nascidos vivos.	0,76	1,24	0,67	0,73	0,66	0,81	0,79	0,97	1,67	1,42	2,00
41	Coeficiente de mortalidade < 5 anos por diarreia, por 1000 nascidos vivos	0,60	0,36	0,29	0,34	0,25	0,20	0,22	0,17	0,29	0,75	0,00
42	Nascidos vivos prematuros até 36 semanas de gestação segundo o ano de nascimento.		27,00	2.498	2.559	2.750	2.758	4.943	4.484	1.378	1.306	457
43	Nascidos vivos por parto vaginal segundo ano, mês e trimestre do nascimento.		21.211	19.745	19.671	20.834	19.541	20.240	20.359	6.750	6.642	2.194
44	Proporção de nascidos vivos por parto vaginal.		54,81	52,72	51,44	52,65	49,66	50,03	49,46	49,06	49,50	48,78

Fonte: SIM/SINASC GEIAS/DVEAM/SEMSA.

Dados até 14/01/2014, sujeitos à revisão.

**8. MORTALIDADE POR GRUPO DE CAUSA**

**3º QUADRIMESTRE 2013**

**ÓBITOS POR GRUPO DE CAUSA (CID - 10) E FAIXA ETÁRIA, Manaus - Maio a Agosto de 2013**

Nº	CAPÍTULO DO CID 10	< 01	01-04	05-09	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 e +	Ign	TOTAL
I	Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	8	2	2	1	3	18	41	23	19	12	18	13	1	161
II	Neoplasias (Tumores)	1	4	1	2	7	8	45	66	112	120	118	63	0	547
III	Doenças do Sangue e Órgãos Hematopoieticos e Transt. Imunitários	0	0	1	2	0	1	1	0	2	2	2	5	0	16
IV	Doenças Endócrinas Nutricionais e Metabólicas	2	2	0	0	1	4	3	3	26	40	31	32	0	144
V	Transtornos Mentais e Comportamentais	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	1	0	6
VI	Doenças do Sistema Nervoso	3	3	3	1	2	3	1	2	2	3	4	11	0	38
VII	Doenças do Olho e Anexos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	Doenças do Ouvido e da Apófise Mastóide	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX	Doenças do Aparelho Circulatório	4	1	0	1	0	4	13	35	53	72	108	122	0	413
X	Doenças do Aparelho Respiratório	12	4	2	2	3	13	7	6	20	21	41	64	1	196
XI	Doenças do Aparelho Digestivo	2	0	0	1	1	2	6	18	15	18	22	17	0	102
XII	Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XIII	Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo	0	0	0	1	2	1	3	0	2	3	0	1	0	13
XIV	Doenças do Aparelho Geniturinário	0	0	0	0	1	0	2	1	10	9	6	12	0	41
XV	Gravidez, Parto e Puerpério	0	0	0	0	3	3	2	2	0	0	0	0	0	10
XVI	Algumas Afecções originadas no período perinatal	93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	94
XVII	Malformações Congênitas, Deformidades e Anomalias Cromossômicas	71	4	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	80
XVIII	Sintomas, Sinais e Achados Anormais em Exames Clínicos e Laboratoriais	5	2	1	4	6	11	24	36	42	46	67	115	0	359
XIX	Lesões Envenenamentos e Algumas Outras Consequências e Causas Externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XX	Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	1	6	7	9	63	174	105	72	37	15	7	8	0	504
XXI	Contatos com Serviços de Saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>TOTAL</b>	<b>202</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>26</b>	<b>93</b>	<b>243</b>	<b>253</b>	<b>268</b>	<b>342</b>	<b>361</b>	<b>424</b>	<b>464</b>	<b>3</b>	<b>2.724</b>

Fonte: SIM/GEIAS/DVAE/SEMSA.

Dados até 14/01/2014, sujeitos à revisão.

**ANÁLISE**

Neste 3º quadrimestre de 2013, o Sistema de Informação de Mortalidade - SIM registrou **2.724** óbitos, sendo as causas de morte mais frequentes: (1) Neoplasias - a partir da faixa etária de 50 - 59 anos e 60 - 69 ficando com o maior percentual; (2) Doenças do Aparelho Circulatório - a partir da faixa etária de 40 - 49 anos e 80 anos e mais ficando com maior percentual; (3) Causas externas de morbidade e mortalidade - a partir da faixa etária de 20 a 29 anos.

Os números acima demonstram que essas três causas de mortes representam **53,74%** do total de óbitos ocorridos no município nesse 3º quadrimestre.

Observa-se que a partir da faixa etária de 50 - 59 anos ocorre a maior concentração do número de óbitos, alcançando um percentual de **58,51%** do total de óbitos.

No que se refere às neoplasias, esta SEMSA desenvolve ações de prevenção na atenção à saúde da mulher, com destaque para a realização de exames de mamografia e seguimento/tratamento de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau do colo do útero. Na atenção à saúde do homem registra-se a ampliação do acesso a **10 UBS**, com horário de funcionamento de segunda a sexta-feira até às 21h e, **08 UBS** no sábado de 7h às 19h, para facilitar o atendimento, inclusive de homens, objetivando o diagnóstico precoce do câncer de próstata. Outra ação preventiva refere-se ao controle do tabagismo, com ampliação do acesso ao tratamento., estando atualmente em funcionamento **12** Ambulatórios de Atendimento ao Fumante.

**9. MORBIDADES - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO CONFIRMADOS**

**Casos confirmados dos agravos de notificação segundo faixa etária - Setembro a Dezembro de 2013**

Nº	Agravos	< 1 ano	1 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 34	35 - 49	50 - 64	65 - 79	80 e +	Total
1	ACID. DE TRABALHO C/ EXP. A MAT. BIOLÓGICO	-	-	-	-	9	172	87	20	-	-	288
2	ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE	-	-	-	-	1	41	26	16	1	-	85
3	ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	1	6	10	9	7	31	28	16	2	-	110
4	AIDS	2	-	-	-	13	176	94	22	3	-	310
5	ATENDIMENTO ANTI-RÁBICO	44	159	254	196	118	311	245	201	85	18	1.631
6	CAXUMBA (PAROTIDITE EPIDÊMICA)	1	7	4	2	-	-	1	-	-	-	15
7	CONDILOMA ACUMINADO	-	-	-	8	38	54	8	1	1	-	110
8	CONJUNTIVITE NÃO ESPECIFICADA	579	994	614	647	638	3.347	1.930	731	176	42	9.698
9	COQUELUCE	13	5	2	-	-	-	-	-	-	-	20
10	CRIANÇA EXPOSTA HIV	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	43
11	DENGUE	57	52	45	45	124	387	168	78	31	7	994
12	DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
13	EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAÇÃO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	FEBRE AMARELA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	FEBRE TIFÓIDE	-	-	1	-	1	1	1	-	-	-	4
16	GESTANTES HIV +	-	-	-	-	19	64	9	-	-	-	92
17	HANSENÍASE	-	-	1	11	8	17	26	22	8	-	93
18	HANTAVIROSES	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	HEPATITES VIRAIS	3	6	28	20	20	112	101	111	22	1	424
20	HERPES GENITAL (APENAS O 1º EPISÓDIO)	-	-	-	-	2	11	10	-	-	-	23
21	INFECÇÃO GONOCÓCICA	-	-	-	-	14	19	7	1	-	-	41
22	INTOXICAÇÕES EXÓGENAS	2	7	-	2	-	1	-	-	-	-	12
23	LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	2	6	7	6	14	39	40	20	4	-	138
24	LEISHMANIOSE VISCERAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	LEPTOSPIROSE	1	-	1	-	1	-	5	1	-	-	9
26	LER DORT	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	MALÁRIA	29	133	144	211	227	579	446	194	71	9	2.043
28	MENINGITE	5	3	8	4	1	7	6	2	3	-	39
29	OUTRAS INFEC POR CLAMÍDIAS TRANS. VIA SEXUAL	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
30	PARALISIA FLÁCIDA AGUDA/POLIOMIELITE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	RAIVA HUMANA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	ROTAVÍRUS	8	18	3	2	-	-	-	-	-	-	31
33	SÍFILIS ADULTO (EXCLUÍDA FORMA PRIMÁRIA)	-	-	-	-	13	68	30	8	-	1	120
34	SÍFILIS CONGÊNITA	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	44
35	SÍFILIS EM GESTANTE	-	-	-	2	33	70	14	-	-	-	119
36	SÍFILIS PRECOCE EM LATENTE	-	-	-	-	-	3	1	1	-	-	5
37	SÍFILIS SECUNDÁRIA DA PELE E DAS MUCOSAS	-	-	-	-	-	1	2	-	-	-	3
38	SÍFILIS TARDIA EM LATENTE	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	3
39	SIND. DA ÚLCERA GENITAL (EXCL. HERPES GEN.)	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	2
40	SIND. DO CORRIMENTO URETRAL EM HOMEM	-	-	-	1	13	20	7	1	1	-	43
41	SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
42	SÍNDROME DO CORRIM. CERVICAL EM MULHER	-	-	1	1	56	264	166	52	9	2	551
43	TÉTANO ACIDENTAL	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
44	TÉTANO NEONATAL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
45	TOXOPLASMOSE CONGÊNITA	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
46	TRANSTORNO MENTAL	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2
47	TRANSTORNOS INFLAM. PELVE FEMININA	-	-	-	-	1	35	16	5	1	-	58
48	TRICOMONÍASE	-	-	-	-	6	22	8	5	-	-	41
49	TUBERCULOSE	7	6	6	11	57	219	149	99	48	11	613
50	ULCERAÇÃO DA VULVA (DIP) - CLASSIF. EM OUTRA PARTE	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
51	URETRITE E SÍNDROME URETRAL	-	-	-	1	5	3	1	1	-	-	11
52	VARICELA	277	811	937	369	93	124	34	7	-	1	2.653
53	VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS	9	38	48	102	32	52	26	3	4	-	314
54	SÍFILIS NÃO ESPECIFICADA	-	-	-	-	7	26	11	4	-	-	48
55	SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>1.128</b>	<b>2.251</b>	<b>2.114</b>	<b>1.650</b>	<b>1.572</b>	<b>6.282</b>	<b>3.704</b>	<b>1.626</b>	<b>470</b>	<b>92</b>	<b>20.889</b>

Fonte: SINANNET/GEIAS/DVAE/SEMSA.

Dados até 04/02/2014, sujeitos à revisão.

## **9. MORBIDADES - AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO CONFIRMADOS**

### **ANÁLISE**

O Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN registrou 20.899 notificações dentre os agravos confirmados neste 3º quadrimestre 2013, os que tiveram maior número de casos foram conjuntivite não especificada com 9.698 casos, varicela com 2.653 casos, malária com 2.043 casos e dengue com 994 casos.

No 3º quadrimestre de 2013, a transmissão da **Conjuntivite** em Manaus, apresentou um aumento de 43% em relação ao mesmo período de 2012, foram registrados 9.698 casos em 2013, contra 3.989 em 2012. A conjuntivite acontece com maior frequência no verão, com o aumento do calor e da umidade e das aglomerações, há um aumento significativo de incidência da

No terceiro quadrimestre de 2013, o município de Manaus apresentou uma redução de 36,8% dos casos notificados de **Dengue** em relação ao mesmo período de 2012, foram registrados 994 casos em 2013, enquanto que no mesmo período de 2012 foram 1.572 notificações, obtendo uma diferença de 578 casos, correspondendo a 63,2% de diferença no total de casos notificados entre o período analisado. A Campanha “10 Minutos Contra Dengue” veio para coresponsabilizar a população em geral para os fatores condicionantes e determinantes na redução dos casos da doença em Manaus.

Durante as ações de divulgação e implantação do check-list 10 minutos contra a dengue, os agentes de saúde visitam os imóveis e orientam os moradores sobre a aplicação do check list em casa, onde os moradores podem conferir locais com os possíveis criadouros dos mosquitos.

A divulgação também ocorre pela mídia, com intuito alcançar todos os órgãos institucionais e interinstitucionais, objetivando um ambiente livre de infestação do vetor. Inicialmente, as áreas que tiveram a implantação foram os locais da cidade onde os índices de infestação e as incidências de casos estavam classificadas de alto risco, identificadas no último Levantamento de Índice Rápido para *Aedes Aegypti* - LIRAA realizado no período de novembro.

O município de Manaus notificou 2.043 casos de **malária** no período de Setembro a Dezembro de 2013, que representa 32% de redução em relação ao mesmo período de 2012, que registrou 2.989 casos, segundo dados do sivep\_malária. A superação da meta deve-se à reorganização dos serviços de acordo com as novas políticas de gestão municipal.

## RELATÓRIO DE GESTÃO 3º QUADRIMESTRE 2013

### 10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS	3º QUADRIMESTRE 2013		3º QUADRIMESTRE 2012	
	APROVADOS	APRESENTADOS	APROVADOS	APRESENTADOS
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>808.283</b>	<b>808.378</b>	<b>1.029.440</b>	<b>1.029.440</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	808.283	808.378	1.029.440	1.029.440
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>178.182</b>	<b>178.198</b>	<b>185.559</b>	<b>185.559</b>
0201 Coleta de material	101.996	102.012	101.403	101.403
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	9.364	9.364	8.432	8.432
0214 Diagnóstico por teste rápido	66.822	66.822	75.724	75.724
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>1.147.425</b>	<b>1.147.425</b>	<b>1.444.361</b>	<b>1.444.361</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	995.938	995.938	1.282.401	1.282.401
0307 Tratamentos odontológicos	151.487	151.487	161.960	161.960
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>78.008</b>	<b>78.008</b>	<b>107.024</b>	<b>107.024</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	65.626	65.626	92.558	92.558
0414 Bucomaxilofacial	12.382	12.382	14.466	14.466
<b>08 Ações complementares da atenção à saúde</b>	<b>1.542</b>	<b>1.542</b>	<b>1.506</b>	<b>1.506</b>
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	1.542	1.542	1.506	1.506
<b>Total</b>	<b>2.213.440</b>	<b>2.213.551</b>	<b>2.767.890</b>	<b>2.767.890</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov 2012/2013). Atualizado em 10/01/2014

DEMONSTRATIVO POR DISTRITO DE SAÚDE								
QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MANAUS - 1º QUADRIMESTRE 2013	Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde						GESTÃO ESTADUAL	TOTAL
	SUL	LESTE	NORTE	OESTE	RURAL	UN. MÓVEL		
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>185.861</b>	<b>180.044</b>	<b>218.945</b>	<b>185.412</b>	<b>30.221</b>	<b>308</b>	<b>7.587</b>	<b>808.378</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	185.861	180.044	218.945	185.412	30.221	308	7.587	808.378
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>37.861</b>	<b>40.711</b>	<b>41.069</b>	<b>48.085</b>	<b>2.974</b>	<b>-</b>	<b>7.498</b>	<b>178.198</b>
0201 Coleta de material	19.733	30.201	26.591	23.866	543	-	1.078	102.012
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	20	332	541	1.750	445	-	6.276	9.364
0214 Diagnóstico por teste rápido	18.108	10.178	13.937	22.469	1.986	-	144	66.822
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>300.526</b>	<b>207.614</b>	<b>241.828</b>	<b>296.903</b>	<b>28.771</b>	<b>2.423</b>	<b>69.360</b>	<b>1.147.425</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	264.470	175.910	208.954	260.380	25.521	307	60.396	995.938
0307 Tratamentos odontológicos	36.056	31.704	32.874	36.523	3.250	2.116	8.964	151.487
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>19.409</b>	<b>18.183</b>	<b>14.448</b>	<b>20.422</b>	<b>1.938</b>	<b>98</b>	<b>3.410</b>	<b>78.008</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	16.866	15.004	11.753	17.826	1.221	-	2.856	65.626
0414 Bucomaxilofacial	2.543	3.179	2.695	2.596	717	98	554	12.382
<b>08 Ações complementares da atenção à saúde</b>	<b>424</b>	<b>346</b>	<b>360</b>	<b>411</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.542</b>
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	424	346	360	411	1	-	-	1.542
<b>Total</b>	<b>544.081</b>	<b>446.898</b>	<b>516.650</b>	<b>551.233</b>	<b>63.905</b>	<b>2.829</b>	<b>87.855</b>	<b>2.213.551</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov/2013). Atualizado em 10/01/2014

## **10. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA**

### **ANÁLISE**

Analisando a Produção dos Serviços de Saúde da Atenção Básica quanto ao quantitativo de procedimentos (Grupo e Subgrupo) oferecidos no Município de Manaus, fazendo um comparativo entre dos serviços prestados no período de Agosto a Novembro dos anos 2012 e 2013, verificou-se: No Grupo: Ações de promoção e prevenção em saúde, baixa de ( 27%) no quantitativo de procedimentos do Subgrupo: Ações coletivas/individuais em saúde.

O Grupo: Procedimentos com finalidade diagnóstica apresentou baixa de (4%) no quantitativo de procedimentos. Com a redução nos Subgrupos: Diagnóstico por teste rápido (13%). Houve baixa nos Subgrupos: Coleta de material (0,6%) e Diagnóstico em laboratório clínico (11%).

O Grupo: Procedimentos clínicos baixa de (25%) no quantitativo de procedimentos. Com a redução dos Subgrupos: Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos (28%) e Tratamentos odontológicos (7%).

O Grupo: Procedimentos cirúrgicos demonstrou queda de (37%) no quantitativo de procedimentos. Com a redução dos Subgrupo: Pequenas cirurgias e cirurgias e pele, tecido subcutâneo e mucosa, de (41%) e Bucomaxilofacial (17%).

No Grupo: Ações complementares da atenção à saúde houve alta de (2%) em virtude da alta no quantitativo de procedimentos no Subgrupo: Ações relacionadas ao estabelecimento (2%).

## RELATÓRIO DE GESTÃO 3º QUADRIMESTRE 2013

### 11. PRODUÇÃO DOS SERV. DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)	3º QUADRIMESTRE 2013				
	MAC AMBULATORIAL - MANAUS	QTD APROV	VL APROV	QTD APRES	VL APRES
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>		<b>239.993</b>	<b>1.193.453</b>	<b>239.993</b>	<b>1.193.453</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde		239.993	1.193.453	239.993	1.193.453
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>		<b>3.860.223</b>	<b>26.204.757</b>	<b>3.934.998</b>	<b>27.818.774</b>
0201 Coleta de material		2.532	73.824	2.532	73.824
0202 Diagnóstico em laboratório clínico		3.263.681	13.181.834	3.273.603	13.220.173
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia		52.050	523.975	53.624	534.943
0204 Diagnóstico por radiologia		242.736	2.650.720	243.245	2.654.748
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia		82.999	2.363.370	143.685	3.836.769
0206 Diagnóstico por tomografia		11.045	1.330.446	11.674	1.409.792
0207 Diagnóstico por ressonância magnética		6.118	1.644.213	6.118	1.644.213
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo		1.883	587.874	1.883	587.874
0209 Diagnóstico por endoscopia		4.939	264.690	4.939	264.690
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista		132	28.795	132	28.795
0211 Métodos diagnósticos em especialidades		133.619	2.027.859	135.055	2.035.777
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia		54.090	1.522.758	54.090	1.522.758
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental		-	-	-	-
0214 Diagnóstico por teste rápido		4.399	4.399	4.418	4.418
<b>03 Procedimentos clínicos</b>		<b>3.876.438</b>	<b>31.590.577</b>	<b>3.898.384</b>	<b>31.733.409</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos		3.644.194	18.127.997	3.665.626	18.256.317
0302 Fisioterapia		102.432	547.389	102.448	547.470
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)		19.816	666.765	19.816	666.765
0304 Tratamento em oncologia		21.502	5.320.684	21.642	5.331.650
0305 Tratamento em nefrologia		33.812	6.061.958	33.817	6.062.566
0306 Hemoterapia		32.999	528.888	33.352	531.744
0307 Tratamentos odontológicos		19.137	38.448	19.137	38.448
0309 Terapias especializadas		2.546	298.449	2.546	298.449
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>		<b>62.713</b>	<b>3.586.350</b>	<b>62.714</b>	<b>3.586.380</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		43.253	1.184.190	43.253	1.184.190
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do		1.340	33.826	1.340	33.826
0405 Cirurgia do aparelho da visão		4.401	2.029.555	4.401	2.029.555
0406 Cirurgia do aparelho circulatório		513	15.277	514	15.306
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		64	1.759	64	1.759
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular		77	2.817	77	2.817
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário		361	15.289	361	15.289
0410 Cirurgia de mama		3	62	3	62
0412 Cirurgia torácica		8	419	8	419
0413 Cirurgia reparadora		44	1.376	44	1.376
0414 Bucomaxilofacial		8.714	151.715	8.714	151.715
0415 Outras cirurgias		3.402	101.584	3.402	101.584
0417 Anestesiologia		140	2.178	140	2.178
0418 Cirurgia em nefrologia		393	46.304	393	46.304
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>		<b>611</b>	<b>168.484</b>	<b>611</b>	<b>168.484</b>
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante		320	61.494	320	61.494
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células		35	72.450	35	72.450
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante		256	34.540	256	34.540
<b>06 Medicamentos</b>		<b>1.488.338</b>	<b>2.456.283</b>	<b>1.508.923</b>	<b>2.496.733</b>
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica		1.488.338	2.456.283	1.508.923	2.496.733
<b>Total</b>		<b>9.528.316</b>	<b>65.199.905</b>	<b>9.645.623</b>	<b>66.997.234</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov/2013). Atualizado em 10/01/2014

## RELATÓRIO DE GESTÃO 3º QUADRIMESTRE 2013

### 11. PRODUÇÃO DOS SERV. DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)	3º QUADRIMESTRE 2012			
	QTD APROV	VL APROV	QTD APRES	VL APRES
<b>MAC AMBULATORIAL - MANAUS</b>				
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>118.114</b>	<b>186.540</b>	<b>118.114</b>	<b>186.540</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	118.114	186.540	118.114	186.540
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>4.296.893</b>	<b>28.775.905</b>	<b>5.823.737</b>	<b>38.310.692</b>
0201 Coleta de material	2.708	90.319	2.708	90.319
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	3.568.236	14.333.843	4.286.598	18.364.845
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	58.385	586.614	58.437	586.959
0204 Diagnóstico por radiologia	364.628	3.632.795	1.172.637	9.114.803
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	87.782	2.518.886	88.161	2.529.551
0206 Diagnóstico por tomografia	8.109	979.675	8.113	980.229
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	6.198	1.665.713	6.236	1.675.925
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	2.193	697.458	2.193	697.458
0209 Diagnóstico por endoscopia	4.505	267.391	4.505	267.391
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	-	-	-	-
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	126.615	1.980.902	126.615	1.980.902
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	65.179	2.019.955	65.179	2.019.955
0214 Diagnóstico por teste rápido	2.355	2.355	2.355	2.355
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>4.224.841</b>	<b>33.463.188</b>	<b>4.438.537</b>	<b>35.596.567</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3.905.981	19.960.242	4.119.207	22.091.042
0302 Fisioterapia	171.576	894.350	171.934	896.022
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	22.749	758.787	22.749	758.787
0304 Tratamento em oncologia	20.967	5.207.176	20.967	5.207.176
0305 Tratamento em nefrologia	33.175	5.664.639	33.175	5.664.639
0306 Hemoterapia	47.414	715.938	47.526	716.844
0307 Tratamentos odontológicos	20.953	42.494	20.953	42.494
0309 Terapias especializadas	2.026	219.563	2.026	219.563
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>47.351</b>	<b>2.517.274</b>	<b>47.351</b>	<b>2.517.274</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	27.188	703.078	27.188	703.078
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	2.686	65.335	2.686	65.335
0405 Cirurgia do aparelho da visão	4.010	1.423.810	4.010	1.423.810
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	347	10.328	347	10.328
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	91	1.384	91	1.384
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	273	9.933	273	9.933
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	337	23.702	337	23.702
0410 Cirurgia de mama	6	124	6	124
0412 Cirurgia torácica	12	618	12	618
0413 Cirurgia reparadora	77	2.391	77	2.391
0414 Bucomaxilofacial	9.905	164.820	9.905	164.820
0415 Outras cirurgias	1.937	57.882	1.937	57.882
0417 Anestesiologia	36	545	36	545
0418 Cirurgia em nefrologia	446	53.324	446	53.324
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	<b>1.227</b>	<b>149.594</b>	<b>1.227</b>	<b>149.594</b>
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	944	78.674	944	78.674
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	17	35.190	17	35.190
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	266	35.730	266	35.730
<b>06 Medicamentos</b>	<b>1.346.075</b>	<b>1.960.142</b>	<b>1.347.440</b>	<b>1.960.142</b>
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	1.346.075	1.960.142	1.347.440	1.960.142
<b>Total</b>	<b>10.034.501</b>	<b>67.052.643</b>	<b>11.776.406</b>	<b>78.720.808</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov/2012). Atualizado em 10/01/2012

## **11. PRODUÇÃO DOS SERV. DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

### **ANÁLISE**

Na Produção dos Serviços de Saúde da Média e Alta Complexidade no quantitativo de procedimentos (Grupo e Subgrupo) da MAC Ambulatorial em Manaus, no comparativo das produções de serviços no período de Agosto a Novembro de 2012 e 2013, percebe-se que:

No Grupo: Ações de promoção e prevenção em saúde (alta de 103%) com o aumento no Subgrupo Ações coletivas/individuais em saúde de (103%).

O Grupo: Procedimentos com finalidade diagnóstica (queda de 48%), com a redução do quantitativo de procedimentos nos Subgrupos: Coleta de material (7%); Diagnóstico em laboratório clínico (31%); Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia (9%); Diagnóstico por radiologia (382%); Diagnóstico por ressonância magnética (2%); Diagnóstico por medicina nuclear in vivo (16%); Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia (20%). Houve alta nos Subgrupos: Diagnóstico por ultrassonografia (63%); Diagnóstico por tomografia (43%); Diagnóstico por endoscopia (9%); Diagnóstico por radiologia intervencionista (100%); Métodos diagnósticos em especialidades (6%); Diagnóstico por teste rápido (87%).

O Grupo: Procedimentos clínicos (baixa de 13%), em virtude da baixa nos Subgrupos: Consultas / atendimentos / acompanhamentos (12%); Fisioterapia (67%); Tratamentos clínicos (outras especialidades) (15%); Hemoterapia (43%); Tratamentos odontológicos (9%). Demonstraram alta nos Subgrupos: Tratamento em oncologia (3%); Tratamento em nefrologia (2%); Terapias especializadas (25%).

O Grupo: Procedimentos cirúrgicos (alta de 32%), com o aumento dos Subgrupos: Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (59%); Cirurgia do aparelho da visão (9%); Cirurgia do aparelho circulatório (48%); Cirurgia do aparelho geniturinário (7%); Outras cirurgias (75%); Anestesiologia (288%). Houve redução nos Subgrupos: Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço (100%); Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (42%); Cirurgia do sistema osteomuscular (254%); Cirurgia de mama (100%); Cirurgia torácica (50%); Cirurgia reparadora (75%); Bucomaxilofacial (13%); Cirurgia em nefrologia (13%).

O Grupo: Transplantes de órgãos, tecidos e células (baixa de 100%), com a queda dos Subgrupos: Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante (195%); Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante (4%). Houve alta no Subgrupo: Transplante de órgãos, tecidos e células (105%).

O Grupo: Medicamentos (alta de 12%), com a alta do quantitativo de procedimentos do Subgrupo: Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (12%).

**11. PRODUÇÃO DOS SERV. DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

**3º QUADRIMESTRE DE 2013**

QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC AMBULATORIAL	Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde						GESTÃO ESTADUAL	TOTAL
	SUL	LESTE	NORTE	OESTE	RURAL	UN.MÓVEL		
<b>01 Ações de promoção e prevenção em</b>	<b>3</b>	<b>203</b>	<b>105</b>	<b>1.352</b>	-	-	<b>1.191.790</b>	<b>1.193.453</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	3	203	105	1.352	-	-	1.191.790	1.193.453
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>837.141</b>	<b>1.373.740</b>	<b>1.603.382</b>	<b>673.144</b>	<b>2.394</b>	<b>163.708</b>	<b>23.165.263</b>	<b>27.818.774</b>
0201 Coleta de material	28	-	-	52	-	-	73.743	73.824
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	621.843	928.532	1.369.612	416.083	2.180	-	9.881.921	13.220.173
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	141.706	-	-	-	-	-	393.237	534.943
0204 Diagnóstico por radiologia	13.138	112.986	96.533	85.134	-	49.005	2.297.953	2.654.748
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	43.411	295.889	97.552	123.587	-	114.703	3.161.627	3.836.769
0206 Diagnóstico por tomografia	-	-	-	-	-	-	1.409.792	1.409.792
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	-	-	-	-	-	-	1.644.213	1.644.213
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	-	-	-	-	-	-	587.874	587.874
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	-	-	-	264.690	264.690
0210 Diagnóstico por radiologia	-	-	-	-	-	-	28.795	28.795
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	17.015	36.295	39.593	48.273	-	-	1.894.600	2.035.777
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais	-	-	-	-	-	-	1.522.758	1.522.758
0214 Diagnóstico por teste rápido	-	38	92	15	214	-	4.059	4.418
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>106.197</b>	<b>83.870</b>	<b>76.802</b>	<b>165.579</b>	-	-	<b>31.300.959</b>	<b>31.733.408</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	102.089	81.463	73.071	156.577	-	-	17.843.118	18.256.317
0302 Fisioterapia	1.036	2.391	2.587	6.350	-	-	535.106	547.470
0303 Tratamentos clínicos (outras)	19	16	-	71	-	-	666.658	666.765
0304 Tratamento em oncologia	-	-	-	-	-	-	5.331.650	5.331.650
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	-	-	-	-	6.062.566	6.062.566
0306 Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	531.744	531.744
0307 Tratamentos odontológicos	3.031	-	1.088	2.581	-	-	31.748	38.448
0309 Terapias especializadas	23	-	56	-	-	-	298.370	298.449
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>31.546</b>	<b>112</b>	<b>12.284</b>	<b>9.110</b>	<b>88</b>	-	<b>3.533.241</b>	<b>3.586.380</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1.058	112	-	124	-	-	1.182.897	1.184.190
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	9.195	-	434	-	-	-	24.197	33.826
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	-	-	-	-	-	2.029.555	2.029.555
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	15.306	15.306
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	-	-	-	-	-	-	1.759	1.759
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	-	-	-	-	-	-	2.817	2.817
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	15.289	15.289
0410 Cirurgia de mama	-	-	-	-	-	-	62	62
0412 Cirurgia torácica	-	-	-	-	-	-	419	419
0413 Cirurgia reparadora	-	-	-	-	-	-	1.376	1.376
0414 Bucomaxilofacial	21.294	-	11.849	8.986	88	-	109.498	151.715
0415 Outras cirurgias	-	-	-	-	-	-	101.584	101.584
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	-	-	2.178	2.178
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	-	-	-	-	46.304	46.304
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	-	-	-	-	-	-	<b>168.484</b>	<b>168.484</b>
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	-	-	-	-	-	-	61.494	61.494
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	-	72.450	72.450
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	-	-	-	-	-	-	34.540	34.540
<b>06 Medicamentos</b>	-	-	-	-	-	-	<b>2.496.733</b>	<b>2.496.733</b>
0604 Componente Especializado da Assistência	-	-	-	-	-	-	2.496.733	2.496.733
<b>Total</b>	<b>974.887</b>	<b>1.457.925</b>	<b>1.692.573</b>	<b>849.185</b>	<b>2.482</b>	<b>163.708</b>	<b>61.856.469</b>	<b>66.997.232</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov de 2013). Atualizado em 10/01/2014

**11. PRODUÇÃO DOS SERV. DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

**3º QUADRIMESTRE DE 2012**

QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS APRESENTADOS (GRUPO E SUBGRUPO) MAC AMBULATORIAL	Estabelecimentos sob Gestão Municipal por Distrito de Saúde						GESTÃO ESTADUAL	TOTAL
	SUL	LESTE	NORTE	OESTE	RURAL	UN.MÓVEL		
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	<b>197</b>	<b>122</b>	<b>135</b>	<b>1.499</b>	<b>-</b>	<b>257</b>	<b>184.330</b>	<b>186.540</b>
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	197	122	135	1.499	-	257	184.330	186.540
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>449.139</b>	<b>1.357.793</b>	<b>1.503.720</b>	<b>625.882</b>	<b>3.813</b>	<b>46.262</b>	<b>34.324.082</b>	<b>38.310.691</b>
0201 Coleta de material	221	319	-	129	-	-	89.649	90.319
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	268.091	1.073.941	1.274.003	365.989	3.813	9.812	15.369.196	18.364.845
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	107.229	-	-	-	-	-	479.730	586.959
0204 Diagnóstico por radiologia	25	160.355	126.481	110.312	-	36.450	8.681.180	9.114.803
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	62.699	112.925	81.574	127.273	-	-	2.145.079	2.529.551
0206 Diagnóstico por tomografia	-	-	-	-	-	-	980.229	980.229
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	-	-	-	-	-	-	1.675.925	1.675.925
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	-	-	-	-	-	-	697.458	697.458
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	-	-	-	267.391	267.391
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	10.874	10.253	21.661	22.178	-	-	1.915.936	1.980.902
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	-	-	-	-	-	-	2.019.955	2.019.955
0214 Diagnóstico por teste rápido	-	-	-	-	-	-	2.355	2.355
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>429.140</b>	<b>164.597</b>	<b>134.576</b>	<b>209.997</b>	<b>-</b>	<b>14.142</b>	<b>34.644.115</b>	<b>35.596.567</b>
0301 Consultas / Acompanhamentos / Acompanhamentos	416.112	148.116	118.285	173.798	-	14.142	21.220.590	22.091.042
0302 Fisioterapia	10.053	16.479	15.649	33.174	-	-	820.667	896.022
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	61	1	-	209	-	-	758.516	758.787
0304 Tratamento em oncologia	-	-	-	-	-	-	5.207.176	5.207.176
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	-	-	-	-	5.664.639	5.664.639
0306 Hemoterapia	-	-	-	-	-	-	716.844	716.844
0307 Tratamentos odontológicos	2.914	-	642	2.816	-	-	36.121	42.494
0309 Terapias especializadas	-	-	-	-	-	-	219.563	219.563
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>21.628</b>	<b>39.397</b>	<b>181</b>	<b>8.973</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.447.095</b>	<b>2.517.274</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3.311	39.367	-	926	-	-	659.475	703.078
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	4.201	-	-	-	-	-	61.134	65.335
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	-	-	-	-	-	1.423.810	1.423.810
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	10.328	10.328
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	-	-	-	-	-	-	1.384	1.384
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	-	-	-	-	-	-	9.933	9.933
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	23.702	23.702
0410 Cirurgia de mama	-	-	-	-	-	-	124	124
0412 Cirurgia torácica	-	-	-	-	-	-	618	618
0413 Cirurgia reparadora	-	-	-	-	-	-	2.391	2.391
0414 Bucomaxilofacial	14.116	30	181	8.047	-	-	142.446	164.820
0415 Outras cirurgias	-	-	-	-	-	-	57.882	57.882
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	-	-	545	545
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	-	-	-	-	53.324	53.324
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>149.594</b>	<b>149.594</b>
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	-	-	-	-	-	-	78.674	78.674
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	-	35.190	35.190
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	-	-	-	-	-	-	35.730	35.730
<b>06 Medicamentos</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.960.142</b>	<b>1.960.142</b>
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	-	-	-	-	-	-	1.960.142	1.960.142
<b>Total</b>	<b>900.103</b>	<b>1.561.909</b>	<b>1.638.612</b>	<b>846.350</b>	<b>3.813</b>	<b>60.661</b>	<b>73.709.359</b>	<b>78.720.808</b>

Fonte: Dados SIA/SUS. Arquivos de Produção Ambulatorial (Ago a Nov de 2012). Atualizado em 10/01/2014

## **11. PRODUÇÃO DOS SERV. DE SAÚDE DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

### **ANÁLISE**

A Produção dos Serviços de Saúde da Média e Alta Complexidade no quantitativo de procedimentos (Grupo e Subgrupo) da MAC Ambulatorial por Distrito de Saúde no Município de Manaus, comparando os serviços prestados no período de Ago a Nov de 2012 e 2013, houve aumento no quantitativo de procedimentos nos Distritos Sul (8%); Norte (3%); Oeste (0,34%) e Unidade Móvel de (170%). Houve baixa nos Distritos: Leste (7%) e Rural (34%).

**11. PRODUÇÃO DOS SERV. DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO E SUBGRUPO)	3º QUADRIMESTRE 2013		3º QUADRIMESTRE 2012		
	MAC HOSPITALAR - MANAUS	QDTE APROV.	VL APROV.	QDTE APROV.	VL APROV.
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>		<b>24</b>	<b>9.963</b>	<b>8</b>	<b>7.929</b>
0201 Coleta de material		21	5.545	8	7.929
0209 Diagnóstico por endoscopia		3	4.418	-	-
<b>03 Procedimentos clínicos</b>		<b>21.482</b>	<b>17.021.374</b>	<b>22.959</b>	<b>17.788.816</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos		647	38.487	826	49.581
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)		12.824	11.859.628	14.450	12.861.573
0304 Tratamento em oncologia		394	307.281	443	446.218
0305 Tratamento em nefrologia		406	277.219	426	291.286
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas		327	119.617	306	172.878
0310 Parto e nascimento		6.884	4.419.142	6.508	3.967.280
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>		<b>15.131</b>	<b>19.677.303</b>	<b>13.856</b>	<b>15.536.643</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		87	44.020	125	79.592
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas		82	62.849	73	40.386
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico		293	1.090.475	299	903.960
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço		330	735.558	337	825.243
0405 Cirurgia do aparelho da visão		186	423.568	11	6.725
0406 Cirurgia do aparelho circulatório		595	4.090.489	530	3.008.500
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		3.226	2.955.680	3.244	2.776.082
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular		1.562	1.876.998	1.491	1.447.254
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário		1.219	718.954	1.188	682.830
0410 Cirurgia de mama		66	29.570	70	31.531
0411 Cirurgia obstétrica		5.865	3.852.691	4.897	3.164.054
0412 Cirurgia torácica		212	449.704	234	436.011
0413 Cirurgia reparadora		546	768.895	570	664.245
0414 Bucomaxilofacial		10	4.304	19	6.283
0415 Outras cirurgias		592	1.311.024	508	864.574
0416 Cirurgia em oncologia		260	1.262.525	260	599.374
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>		<b>45</b>	<b>327.743</b>	<b>28</b>	<b>505.640</b>
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante		19	25.591	9	19.112
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células		11	291.082	19	486.528
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante		15	11.070	-	-
<b>Total</b>		<b>36.682</b>	<b>37.036.383</b>	<b>36.851</b>	<b>33.839.028</b>

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Ago a Nov 2012/2013). Atualizado em 18/01/2014

**ANÁLISE**

Na análise com relação à Produção dos Serviços de Saúde da Média e Alta Complexidade no quantitativo de procedimentos (Grupo e Subgrupo) da MAC Hospitalar no Município de Manaus, comparando os serviços prestados no período de Agosto a Novembro dos anos 2012 e 2013, observou-se:

No Grupo: Procedimentos com finalidade diagnóstica houve alta de (200%), pois houve aumento no quantitativo de procedimentos no Subgrupo Coleta de material (163%) e Diagnóstico por endoscopia (100%).

O Grupo: Procedimentos clínicos apresentaram baixos em relação ao ano de 2012 de (6%) no período de Agosto a Novembro, nos Subgrupos: Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos (22%); Tratamentos clínicos (outras especialidades) (11%); Tratamento em oncologia (11%); Tratamento em nefrologia (5%). Houve alta no Subgrupo: Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas (7%) e Parto e nascimento (6%).

O Grupo: Procedimentos cirúrgicos apresentaram alta de (9%) no quantitativo de procedimentos dos Subgrupos: Cirurgia de glândulas endócrinas (12%); Cirurgia do aparelho da visão (94%); Cirurgia do aparelho circulatório (12%); Cirurgia do sistema osteomuscular (5%); Cirurgia do aparelho geniturinário (3%); Cirurgia obstétrica (20%); Outras cirurgias (17%). Ocorreu baixa nos Subgrupos: Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa (30%); Cirurgia do sistema nervoso central e periférico (2%); Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço (2%); Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (1%); Cirurgia de mama (6%); Cirurgia torácica (9%); Cirurgia reparadora (4%); Bucomaxilofacial (47%). O Subgrupo Cirurgia em oncologia manteve o quantitativo de procedimento do ano anterior.

No Grupo: Transplantes de órgãos, tecidos e células apresentou alta de (61%) em virtude do aumento no quantitativo de procedimentos dos Subgrupos: Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante (111%); Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante de (100%). Transplantes de órgãos, tecidos e células (91%). Ocorreu baixo no Subgrupo Transplantes de órgãos, tecidos e células (42%).

## RELATÓRIO DE GESTÃO 3º QUADRIMESTRE 2013

### 11. PRODUÇÃO DOS SERV. DE SAÚDE DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

QTDE. DE PROCEDIMENTOS (GRUPO, SUBGRUPO E PROCEDIMENTO) MAT. MOURA TAPAJÓZ	3º QUADRIMESTRE 2013		3º QUADRIMESTRE 2012	
	QDTE APROV.	VL APROV.	QDTE APROV.	VL APROV.
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>787</b>	<b>612.674</b>	<b>337</b>	<b>462.861</b>
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	194	280.840	79	312.678
0303010037 Tratamento de outras Doenças Bacterianas	8	20.184	6	64.026
0303010126 Tratamento de Infecções de Transmissão Predominantemente Sexual (A50 A A64)	5	1.782	3	1.048
0303040130 Tratamento Clínico das Mielites/Mielopatias	-	-	1	2.555
0303100010 Tratamento de Complicações Relacionadas Predominantemente ao Puerpério	14	2.744	3	695
0303100036 Tratamento de Edema, Proteinúria e Transtornos Hipertensivos na Gravidez Parto e Puerpério	1	276	-	-
0303100044 Tratamento de Intercorrências Clínicas na Gravidez	77	11.275	3	424
0303110040 Tratamento de Malformações Congênicas do Aparelho Circulatório	1	706	1	20.666
0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (GRIPE)	-	-	2	7.321
0303160020 Tratamento de Infecções Específicas do Período Perinatal	7	16.350	8	12.100
0303160039 Tratamento de Outros transtornos Originados no Período Perinatal	36	32.072	11	28.760
0303160047 Tratamento de Transtornos Hemorrágicos e Hematológicos do Feto e do Recém-Nascido	24	7.839	19	5.956
0303160055 Tratamento de Transtornos Relacionados c/ a Duração da Gestação e c/ o Crescimento Fetal	14	135.953	11	91.129
0303160063 Tratamento de Transtornos Respiratórios e Cardiovasculares Específicos do Período Neonatal	7	51.659	11	77.998
<b>0310 Parto e nascimento</b>	<b>593</b>	<b>331.834</b>	<b>258</b>	<b>150.183</b>
0310010039 Parto Normal	593	331.834	258	150.183
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>423</b>	<b>216.309</b>	<b>103</b>	<b>72.637</b>
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	3	1.976	1	653
0407040161 Laparotomia Exploradora	3	1.976	1	653
<b>0409 Cirurgia do aparelho geniturinário</b>	<b>16</b>	<b>5.214</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
0409040240 Vasectomia	9	2.758		
0409060070 Esvaziamento de Útero Pos-Aborto por Aspiração Manual Intra-Uterina (Amiu)	1	191	-	-
0409060186 Laqueadura Tubária	5	1.783	-	-
0409060232 Salpingectomia Uni / Bilateral	1	482	-	-
<b>0411 Cirurgia obstétrica</b>	<b>404</b>	<b>209.119</b>	<b>102</b>	<b>71.984</b>
0411010034 Parto Cesariano	244	177.408	93	70.247
0411020013 Curetagem Pos-Abortamento / Puerperal	160	31.711	9	1.737
<b>Total</b>	<b>1.210</b>	<b>828.983</b>	<b>440</b>	<b>535.498</b>

Fonte: Dados SIH/SUS. Arquivos de Reduzidos de AIH (Ago a Nov de 2012/2013). Atualizado em 18/01/2014

#### ANÁLISE

A Produção dos Serviços de Saúde da Média e Alta Complexidade em relação a quantidade de procedimentos (Grupo e Subgrupo) da MAC Hospitalar na Maternidade Moura Tapajós, quando comparados os períodos de Agosto a Novembro dos anos 2012 e 2013, verifica-se:

O Grupo: Procedimentos clínicos apresentou alta de (134%) no quantitativo de procedimentos com relação ao mesmo período de 2012, pois os Subgrupos: Tratamentos clínicos (outras especialidades) aumentaram (146%); e o Parto e nascimento (130%).

No Grupo: Procedimentos cirúrgicos ocorreram alta de (295%) no quantitativo de procedimentos do Subgrupo: C: Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal (200%) e Cirurgia obstétrica (296%).

**12. GESTÃO DE CONTRATOS**

**CONTRATOS - VALORES EMPENHADOS ATÉ O 3º QUADRIMESTRE DE 2013**

R\$ 1,00

TIPO DE CONTRATO	QTDE	VL TESOURO (A)	VL TRANSF. SUS (B)	VL TOTAL (C)	% (C/TOTAL C)	% TESOURO (A/C)	% SUS (B/C)
ÁGUA E ESGOTO	1	399.885,26	1.006.399,45	<b>1.406.284,71</b>	0,97	28,44	71,56
AQUISIÇÃO DE TIRAS DE URINÁLISE	1	-	94.500,00	<b>94.500,00</b>	0,07	0,00	100,00
CONSULTORIA, CAPACITAÇÃO - PÓS-GRADUAÇÃO	2	-	756.990,30	<b>756.990,30</b>	0,52	0,00	100,00
CONTROLE DE QUALIDADE LABORATORIAL	1	-	101.589,14	<b>101.589,14</b>	0,07	0,00	100,00
ENERGIA ELÉTRICA	1	1.182.933,12	5.454.350,59	<b>6.637.283,71</b>	4,59	17,82	82,18
FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	8	5.958.008,23	58.252,84	<b>6.016.261,07</b>	4,16	99,03	0,97
FORNECIMENTO DE COMBUSTÍVEL	1	1.444.980,33	4.948.139,54	<b>6.393.119,87</b>	4,42	22,60	77,40
FORNECIMENTO DE INSUMOS DIABETES	1	504.189,00	21.308,00	<b>525.497,00</b>	0,36	95,95	4,05
FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS	3	124.900,00	2.577.108,18	<b>2.702.008,18</b>	1,87	4,62	95,38
GASES MEDICINAIS	1	545.898,66	396.739,65	<b>942.638,31</b>	0,65	57,91	42,09
INSUMOS DE LABORATÓRIO COM CONSIGNAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	2	9.143.756,64	5.383.086,78	<b>14.526.843,42</b>	10,04	62,94	37,06
INSUMOS DE LAVANDERIA	1	-	37.912,00	<b>37.912,00</b>	0,03	0,00	100,00
INSUMOS DE NUTRIÇÃO	2	4.412.421,12	-	<b>4.412.421,12</b>	3,05	100,00	0,00
INSUMOS DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	1	309.528,52	-	<b>309.528,52</b>	0,21	100,00	0,00
LEITOS PARA USUÁRIOS DE DROGAS	1	10.800,00	-	<b>10.800,00</b>	0,01	100,00	0,00
LIMPEZA DE FOSSAS E CAIXAS D'ÁGUAS	2	12.796,20	506.607,70	<b>519.403,90</b>	0,36	2,46	97,54
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	2	-	1.154.605,83	<b>1.154.605,83</b>	0,80	0,00	100,00
LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	16	2.106.399,36	788.716,03	<b>2.895.115,39</b>	2,00	72,76	27,24
LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	2	203.335,15	2.173.290,50	<b>2.376.625,65</b>	1,64	8,56	91,44
LOCAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES	5	6.793.576,11	2.887.182,32	<b>9.680.758,43</b>	6,69	70,18	29,82
LOCAÇÃO DE UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE	5	12.052.252,70	-	<b>12.052.252,70</b>	8,33	100,00	0,00
LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	47	6.912.078,28	4.705.433,47	<b>11.617.511,75</b>	8,03	59,50	40,50
MANUTENÇÃO DE CONDICIONADOR DE AR	2	507.438,79	131.797,31	<b>639.236,10</b>	0,44	79,38	20,62
MANUTENÇÃO DE EQUIP DE LABORATÓRIO	1	442.944,34	966.944,66	<b>1.409.889,00</b>	0,97	31,42	68,58
MANUTENÇÃO DE TELEFONIA	3	174.726,16	404.137,60	<b>578.863,76</b>	0,40	30,18	69,82
MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	11	1.077.553,13	2.603.222,62	<b>3.680.775,75</b>	2,54	29,28	70,72
MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS	13	2.087.963,07	3.114.644,98	<b>5.202.608,05</b>	3,59	40,13	59,87
MANUTENÇÃO PREDIAL	1	3.310.738,66	2.392.257,08	<b>5.702.995,74</b>	3,94	58,05	41,95
MONITORAMENTO ELETRÔNICO	2	3.807.268,38	6.508.376,94	<b>10.315.645,32</b>	7,13	36,91	63,09
MONITORAMENTO POR GPS	1	-	79.350,00	<b>79.350,00</b>	0,05	0,00	100,00
OBRAS	2	2.989.476,70	1.903.322,60	<b>4.892.799,30</b>	3,38	61,10	38,90
OPERADOR LOGÍSTICO	1	3.750.000,00	-	<b>3.750.000,00</b>	2,59	100,00	0,00
PASSAGENS AÉREAS	5	206.115,24	504.950,58	<b>711.065,82</b>	0,49	28,99	71,01
PPP - CONSTRUÇÃO E MANUTENÇÃO DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	2	13.838.450,50	-	<b>13.838.450,50</b>	9,56	0,00	0,00
PUBLICIDADE E PROPAGANDA	1	-	196.782,74	<b>196.782,74</b>	0,14	0,00	100,00
SEGUROS GERAIS	1	8.245,10	-	<b>8.245,10</b>	0,01	100,00	0,00
SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO	1	617.280,96	-	<b>617.280,96</b>	0,43	100,00	0,00
SERVIÇOS DE CAPACITAÇÃO / QUALIFICAÇÃO	1	-	137.464,00	<b>137.464,00</b>	0,09	0,00	100,00
SERVIÇOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO	2	343.385,17	-	<b>343.385,17</b>	0,24	100,00	0,00
SERVIÇOS MÉDICOS	6	4.093.512,68	185.458,20	<b>4.278.970,88</b>	2,96	95,67	4,33
TELEFONIA	1	1.147.288,57	2.049.741,05	<b>3.197.029,62</b>	2,21	35,89	64,11
<b>TOTAL</b>	<b>163</b>	<b>90.520.126,13</b>	<b>54.230.662,68</b>	<b>144.750.788,81</b>	<b>100,00</b>	<b>62,54</b>	<b>37,46</b>

Fonte: GCONT / DAI

Dados até 31/12/2013, sujeitos a revisão.

**ANÁLISE**

Até o 3º quadrimestre foram empenhados R\$ 144.750.788,81 (cento e quarenta e quatro milhões, setecentos e cinquenta mil, setecentos e oitenta e oito reais e oitenta e um centavos) referentes a 163 contratos vigentes até o mês de agosto de 2013, para os quais foram utilizados R\$ 54.230.662,68 (cinquenta e quatro milhões, duzentos e trinta mil, seiscentos e sessenta e dois reais e sessenta e oito centavos) referentes a recursos SUS e R\$ 90.520.126,13 (noventa milhões, quinhentos e vinte mil, cento e vinte e seis reais e treze centavos) de recursos do Tesouro Municipal.

Os tipos de contratos que tiveram maior volume de recursos empenhados foram: 1. Insumos de laboratório com consignação de equipamentos, 2. PPP- Construção e manutenção de Unidade Básica de Saúde da Família, 3. Locação de unidade móvel de saúde, 4. Locação de Veículos e 5. Monitoramento Eletrônico.

**13. GESTÃO DE CONVÊNIOS**

**CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2013**

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVENIENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM	STATUS
<b>SEMSA/SUSAM - FHUAJ</b>			-				
<b>SEMSA/FUA/HUGV</b>							
003/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica Assistencial Educacional - SEMSA/Fundação Universidade do Amazonas - FUA/HUGV para a disposição dos servidores da SEMSA, pelo período de 12 meses, no limite de até 26 servidores, para atuação nas áreas assistenciais de ensino e de pesquisa de saúde da FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO AMAZONAS.	0,00	Atendimento aos Referendados da SEMSA	0,00	0,00	07/10/2010	06/04/2014	1
<b>PMM/SEMSA/CASA VHIDA</b>							
002/2013 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica que tem por objeto o repasse de recursos financeiros do PRIMEIRO CONVENIENTE ao SEGUNDO CONVENIENTE visando o atendimento integral do Programa de Trabalho da Casa de Apoio às Crianças e Adolescentes, em situação de Vulnerabilidade social e risco pessoal, vivendo com HIV/AIDS em Manaus.	75.000,00	0,00	75.000,00	0,00	18/11/2013	17/11/2014	3
<b>FVS/SEMSA</b>							
065/2009 - Termo de Convênio de Disposição dos agentes de endemia da FVS lotados em Manaus, para atuarem nas atividades relacionadas às Ações de Vigilância em Saúde da SEMSA.	0,00	0,00	0,00	0,00	29/01/2009	28/01/2014	1
<b>MS/PMM/SEMSA</b>							
001549/2012 - Termo de Convênio que tem por objeto a adoção de procedimentos de gestão de pessoal referente aos servidores do Quadro de Pessoal do Ministério da Saúde, colocados à disposição da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Município de Manaus/AM, visando dar continuidade nos objetivos implementados pelo o Sistema Único de Saúde – SUS.	0,00	0,00	0,00	0,00	17/01/2012	16/01/2017	1
<b>SUSAM/PMM/SEMSA</b>							
P.adm. 22273/2008 - Termo de Convênio de Transferência de 21 Unidades Básicas de Saúde - UBS com os recursos humanos, identificadas como 21 Centros de Saúde, excluindo os Centros de Saúde de São Raimundo, hoje SPA do São Raimundo e o Centro de Saúde Santa Etelvina, hoje CAPS Silvério Tundis - Consolidar a implantação do SUS no Estado do Amazonas.	Sem ônus	0,00	0,00	0,00	07/10/2003	06/10/2018	1
<b>CEL/SEMSA</b>							
004/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico, graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes do CEL - Faculdade Literatus (Enfermagem - 27 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	21/12/2009	21/12/2014	1

**13. GESTÃO DE CONVÊNIOS**

**CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2013**

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVENIENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM	STATUS
<b>UFAM/SEMSA</b>							
002/2009 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UFAM (Enfermagem - 22 alunos; Fisioterapia - 45 alunos; Medicina - 219 alunos e Serviço Social - 2 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0	0	26/11/2009	25/11/2014	1
<b>MATERDEI/SEMSA</b>							
001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da Materdei (Enfermagem - 28 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	17/03/2010	16/03/2015	1
<b>IAES/SEMSA</b>							
001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da IAES (Faculdade de Odontologia - 73 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	31/05/2010	30/05/2015	1
<b>UNIDERP/SEMSA</b>							
001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes da UNIDERP (Serviço Social - 10 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	16/06/2010	15/06/2015	1
<b>UNINILTONLINS/SEMSA</b>							
011/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UNINILTONLINS (Enfermagem - 07 alunos; Medicina - 89 alunos e Serviço Social - 19 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	31/05/2010	30/05/2015	1
<b>UNIALSELVI/SEMSA</b>							
002/2012 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato Sensu, dos discentes da UNIALSELVI (Serviço Social - 10 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	14/05/2012	13/05/2017	1

**13. GESTÃO DE CONVÊNIOS**

**CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2013**

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVENIENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM	STATUS
<b>FAMETRO/SEMSA</b>							
001/2011 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes do FAMETRO (Enfermagem - 65 alunos; Psicologia - 06 alunos e Serviço Social - 03 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	10/02/2011	09/02/2016	1
<b>FSDB/SEMSA</b>							
006/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes do DOM BOSCO (Serviço Social - 08 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	23/08/2010	22/08/2015	1
<b>UNINORTE/SEMSA</b>							
001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UNINORTE (Serviço Social - 24 alunos; Enfermagem - 02 alunos; Farmácia - 57 alunos e Psicologia - 15 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0	0,00	12/04/2010	11/04/2015	1
<b>LICEU/SEMSA</b>							
001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico, dos discentes da LICEU (Técnico de Enfermagem - 29 alunos) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	17/05/2010	16/05/2015	1
<b>FUNDAÇÃO MARIA DE NAZARÉ - ESBAM/SEMSA</b>							
001/2010 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, dos discentes da ESBAM (Medicina Veterinária - 01 aluno; Psicologia - 06 alunos e Serviço Social - 01 aluno) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	30/07/2010	29/07/2015	1
<b>CETAM/SEMSA</b>							
001/2012 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico do CETAM (Técnico de Enfermagem - 34 alunos) , para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	01/06/2012	31/05/2017	1

**13. GESTÃO DE CONVÊNIOS**

**CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2013**

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVENIENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM	STATUS
<b>UEA/SEMSA</b>							
010/2012 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico-Operacional de Programa de Estágio para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de graduação, pós-graduação Lato e Stricto Sensu, dos discentes da UEA (Enfermagem - 215 alunos; Odontologia - 117 alunos e Medicina -188) para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos.	0,00	0,00	02/07/2012	01/07/2017	1
<b>SEMSA/UEA</b>							
006/2013 - Termo de Cooperação Técnica tem como objeto a conjunção de esforços na execução das ações na área de saúde, estudos na área de Medicina de Família e Comunidade, bem como de ensino e desenvolvimento científico e com apoio docente pela Universidade Estadual do Amazonas – UEA, e por meio da disponibilização dos campos de ensino e pesquisa, bem como na participação da Universidade em todas as ações a serem desenvolvidas em comum acordo com a Comissão de Residência Médica da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.	Sem ônus	0,00	0,00	0,00	22/07/2013	21/07/2015	1
<b>IFAM/SEMSA</b>							
008/2013 - Termo de Convênio de Cooperação Técnico Operacional de Programa de Estágio tem por objetivo o estabelecimento de um regime de colaboração técnica para a realização de atividades práticas e estágio curricular dos cursos de nível técnico e tecnológico dos discentes do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Amazonas - IFAM, para as dependências das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde.	Sem ônus	Treinamento de RH na área de saúde de interesse da SEMSA, concessão de espaço físico para treinamento e eventos	0,00	0,00	16/04/2013	15/04/2018	1
<b>SEMED/SEMSA</b>							
004/2013- Termo de Convênio de Cooperação Técnica que tem por objetivo o estabelecimento de um regime de colaboração entre os convenientes, objetivando a cedência de servidores do quadro de pessoal da SEMED para a SEMSA, para atuarem na escolarização do Adulto e da Pessoa Idosa- PROMEAPI, para a valorização da Pessoa Idosa.	Sem ônus	Espaço Físico	0,00	0,00	06/05/2013	05/05/2014	1
<b>PMM/SEMSA/CASA VHIDA</b>							
001/2012 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica que tem por objeto disponibilizar fórmulas infantis de partida e seguimento para os filhos d mães HIV positivo que fazem o acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento na Casa Vhida.	Sem ônus	Espaço físico (consultório) uma vez por semana	0,00	0,00	1/15/2013	10/05/2014	1

**13. GESTÃO DE CONVÊNIOS**

**CONVÊNIOS VIGENTES - 3º QUADRIMESTRE 2013**

ÓRGÃOS / NÚMERO E OBJETO DO CONVÊNIO	VL CONVENIENTE	VL CONTRA-PARTIDA	VL TOTAL	VL LIBERADO	DT INÍCIO	DT FIM	STATUS
<b>UGPI/PMM/SEMSA</b>							
001/2013 - Termo Convênio de Cooperação Técnica que tem por objeto a conjunção de esforços técnicos e repasse de material de consumo e prestação de serviços entre os partícipes para a implantação do PROGRAMA DE CONTROLE DE ENFERMIDADES TROPICAIS DESATENDIDAS, especificamente quanto às infecções intestinais causadas por helmintos, o qual é transmitido pelo solo, nas áreas de abrangência do PROSAMIM II (Igarapé do Quarenta) e PROSAMI III (Igarapé do São Raimundo).	Sem ônus	Pessoal, equipamentos e estrutura física necessários para a implementação do Programa de Controle das Enfermidades Tropicais Desatendidas	0,00	0,00	15/03/2013	14/10/2016	1
<b>SEMSA/COSEMS</b>							
001/2013 - Termo de Cooperação Técnica de Repasse com recursos para o fortalecimento do processo de trabalho na implementação das Redes de Atenção a Saúde, visando identificar a fragmentação da atenção e da gestão na Região de Saúde – (Regional do Entorno de Manaus), promovendo as condições indispensáveis ao pleno exercício assistencial das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde do usuário, a fim de fortalecer a dimensão pública da saúde.	900.000,00	0,00	900.000,00	600.000,00	21/05/2013	20/05/2014	1

Fonte: GCONT/DAI

**ANÁLISE**

A Divisão de Convênios no 3º quadrimestre de 2013 deu continuidade na execução de 24 (vinte e quatro) Convênios oriundos do 2º quadrimestre de 2013. Foi celebrado um convênio no 3º quadrimestre deste ano:

\*002/2013 - Termo de Convênio de Cooperação Técnica que tem por objeto o repasse de recursos financeiros do PRIMEIRO CONVENIENTE ao SEGUNDO CONVENIENTE visando o atendimento integral do Programa de Trabalho da Casa de Apoio às Crianças e Adolescentes, em situação de Vulnerabilidade social e risco pessoal, vivendo com HIV/AIDS em Manaus.

Foi encerrado o Termo de Convênio de Cooperação Técnica Assistencial Educacional 002/2012 - SEMSA/FUAM, celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Fundação de Dermatologia Tropical e Venereologia "Alfredo da Matta", com o objeto de dispor mutuamente entre os partícipes, pelo período de 12 (doze) meses, no limite de até 16 (dezesseis) servidores efetivos, pertencentes ao quadro da Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA, para atuação nas áreas assistenciais de ensino e de pesquisa de saúde da Fundação de Dermatologia "Alfredo da Matta", e a disposição dos servidores da FUAM, no limite de até 03 (três) servidores, para atuarem nas dependências e Unidade Básicas de Saúde, Ambulatórios e Hospitais que constituem a rede Municipal de Saúde, no 2º Quadrimestre.

Finaliza-se no exercício deste 3º quadrimestre o total de 25 (vinte e cinco) convênios em execução.

☐

- 1 - EM EXECUÇÃO
- 2- PRESTADO CONTAS
- 3 - AGUARDANDO REPASSES DE RECURSOS
- 4 - ENCERRADO

14. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A DEZEMBRO 2013 - 3º Quadrimestre

RREO – ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o quadrimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)</b>	<b>813.681.000,00</b>	<b>816.681.000,00</b>	<b>818.858.545,84</b>	<b>100,27</b>
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	100.000.000,00	100.000.000,00	99.528.532,64	99,53
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	53.000.000,00	56.000.000,00	58.309.987,78	104,12
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	520.000.000,00	520.000.000,00	513.296.779,88	98,71
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	95.000.000,00	95.000.000,00	89.771.910,22	94,50
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	1.711.000,00	1.711.000,00	3.857.945,13	225,48
Dívida Ativa dos Impostos	39.181.000,00	39.181.000,00	48.298.598,80	123,27
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	4.789.000,00	4.789.000,00	5.794.791,39	121,00
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>1.533.365.000,00</b>	<b>1.603.365.000,00</b>	<b>1.624.826.872,58</b>	<b>101,34</b>
Cota - Parte FPM	320.000.000,00	320.000.000,00	329.137.608,77	102,86
Cota - Parte ITR	365.000,00	365.000,00	413.120,79	113,18
Cota - Parte IPVA	105.000.000,00	115.000.000,00	115.237.524,44	100,21
Cota - Parte ICMS	1.100.000.000,00	1.160.000.000,00	1.172.617.399,25	101,09
Cota - Parte IPI-Exportação	5.000.000,00	5.000.000,00	4.370.301,97	87,41
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências	-	-	-	-
Desoneração ICMS (LC87/96)	3.000.000,00	3.000.000,00	3.050.917,36	101,70
Outras	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>2.347.046.000,00</b>	<b>2.420.046.000,00</b>	<b>2.443.685.418,42</b>	<b>100,98</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o quadrimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS</b>	<b>145.328.000,00</b>	<b>145.328.000,00</b>	<b>149.393.107,07</b>	<b>102,80</b>
Provenientes da União	138.504.000,00	138.504.000,00	143.163.339,54	103,36
Provenientes dos Estados	2.908.000,00	2.908.000,00	-	-
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	3.916.000,00	3.916.000,00	6.229.767,53	159,08
<b>TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS</b>	-	-	-	-
<b>RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE</b>	-	-	-	-
<b>OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS</b>	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>145.328.000,00</b>	<b>145.328.000,00</b>	<b>149.393.107,07</b>	<b>102,80</b>

DESPESAS COM SAÚDE Por Grupo de Natureza da Despesa	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o quadrimestre (f)	% (f/e) x100	Inscritos em Restos a Pagar não Processados (g)	% ((f+g)/e) x100
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>640.537.000,00</b>	<b>698.059.578,38</b>	<b>613.112.717,97</b>	<b>87,83</b>	<b>39.472.106,53</b>	<b>93,49</b>
Pessoal e Encargos Sociais	414.077.000,00	461.061.025,84	446.597.598,68	96,86	4.831,97	96,86
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	226.460.000,00	236.998.552,54	166.515.119,29	70,26	39.467.274,56	86,91
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>12.549.000,00</b>	<b>29.885.398,24</b>	<b>9.662.346,68</b>	<b>32,33</b>	<b>10.425.317,71</b>	<b>67,22</b>
Investimentos	12.549.000,00	29.885.398,24	9.662.346,68	32,33	10.425.317,71	67,22
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>653.086.000,00</b>	<b>727.944.976,62</b>	<b>622.775.064,65</b>	<b>85,55</b>	<b>49.897.424,24</b>	<b>92,41</b>

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (h)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o quadrimestre (i)	% (h/IVf) x100	Inscritos em Restos a Pagar não Processados (j)	% ((i+j)/h) x100
DESPESAS CUSTEADAS C/ OUT. REC. DEST. À SAÚDE	-	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	-
<b>DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS</b>	<b>145.328.000,00</b>	<b>181.053.589,90</b>	<b>108.020.127,91</b>	<b>17,34</b>	<b>30.872.127,49</b>	<b>76,71</b>
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	141.412.000,00	176.537.589,90	106.816.020,11	17,15	30.264.453,73	77,65
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	3.916.000,00	4.516.000,00	1.204.107,80	0,19	607.673,76	40,12
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA VINCULADA DE RECURSOS PRÓPRIOS <sup>1</sup>	-	-	-	-	-	-
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM RESPONSABILIDADE FINANCEIRA <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CIAXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)</b>	<b>145.328.000,00</b>	<b>181.053.589,90</b>	<b>108.020.127,91</b>	<b>17,34</b>	<b>30.872.127,49</b>	<b>76,71</b>

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V)</b>	<b>507.758.000,00</b>	<b>546.891.386,72</b>	<b>514.754.936,74</b>	<b>68,21</b>	<b>19.025.296,75</b>	<b>15,69</b>
--------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	--------------	----------------------	--------------

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII)</b>	<b>21,06</b>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------

%) = (VI i / III b x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% \* \* \*

**14. RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
**ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**  
**JANEIRO A DEZEMBRO 2013 - 3º Quadrimestre**

RREO – ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII - 15)/100 x III b)

148.202.123,98

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 31/dez/2012	11.843.818,57	4.522.263,00	7.291.026,54	30.529,03	-
...	-	-	-	-	-
Inscritos em 31/dez/2012 - 4	-	-	-	-	-
Inscritos em Exercícios Anteriores de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>11.843.818,57</b>	<b>4.522.263,00</b>	<b>7.291.026,54</b>	<b>30.529,03</b>	<b>-</b>

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 25 E 26	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exerc. de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2012	-	-	-
...	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 31/dez/2012 - 4	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos de Exercícios Anteriores - 4 (Somatório)	-	-	-
<b>TOTAL (VIII)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGO 25 E 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exerc. de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 1	-	-	-
...	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 31/dez/2012 - 5	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores ao de Referência - 5 (Somatório)	-	-	-
<b>TOTAL (IX)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (j)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o quadrimestre (k)	% (l/total) x100	Inscritos em Restos a Pagar não Processados (l)	% ((k+l)/j) x100
Atenção Básica	371.835.000,00	317.764.776,93	274.902.476,77	44,14	19.553.810,90	92,66
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	157.699.000,00	234.875.319,42	210.623.007,52	33,82	11.951.174,42	94,76
Suporte Profilático e Terapêutico	16.930.000,00	20.462.649,73	8.423.813,12	1,35	6.944.774,26	75,11
Vigilância Sanitária	3.232.000,00	4.743.918,04	1.522.115,21	0,24	845.106,75	49,90
Vigilância Epidemiológica	23.922.000,00	36.378.362,10	18.356.146,62	2,95	7.086.641,49	69,94
Alimentação e Nutrição	-	-	-	-	-	-
Outras Subfunções	79.468.000,00	113.719.950,40	108.947.505,41	17,49	3.515.916,42	98,90
<b>TOTAL</b>	<b>653.086.000,00</b>	<b>727.944.976,62</b>	<b>622.775.064,65</b>	<b>100,00</b>	<b>49.897.424,24</b>	<b>92,41</b>

FONTE: BALANALITI/RELFUNSUB/ANEXO 10-AFIM/2013

<sup>1</sup> Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

<sup>2</sup> O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total i".

<sup>3</sup> O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

<sup>4</sup> Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício.

<sup>5</sup> Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

**15. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**ATÉ O 3º QUADRIMESTRE DE 2013 - SETEMBRO A DEZEMBRO/2013**

R\$ 1,00

SUBFUNÇÃO / GRUPO DE DESPESA / FONTE DE RECURSOS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (A)	DESPESA EMPENHADA (B)	DESPESA LIQUIDADADA (C)	DESPESA PAGA (D)	% (B/A)	% (C/B)	% (D/C)
<b>122 - ADMINISTRAÇÃO GERAL</b>	<b>78.278.000,00</b>	<b>113.011.107,14</b>	<b>110.888.638,17</b>	<b>107.387.309,17</b>	<b>106.784.929,98</b>	<b>98,1%</b>	<b>96,8%</b>	<b>99,4%</b>
<b>1 - Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>67.300.000,00</b>	<b>90.816.392,57</b>	<b>90.772.698,86</b>	<b>90.771.326,39</b>	<b>90.207.946,68</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>99,4%</b>
Tesouro Municipal	67.300.000,00	90.816.392,57	90.772.698,86	90.771.326,39	90.207.946,68	100,0%	100,0%	99,4%
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>10.747.000,00</b>	<b>20.504.671,58</b>	<b>18.715.997,23</b>	<b>15.455.706,21</b>	<b>15.424.706,71</b>	<b>91,3%</b>	<b>82,6%</b>	<b>99,8%</b>
Tesouro Municipal	10.747.000,00	20.435.711,78	18.685.622,14	15.441.190,92	15.410.191,42	91,4%	82,6%	99,8%
Transferência do SUS - Federal	-	68.959,80	30.375,09	14.515,29	14.515,29	44,0%	47,8%	100,0%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>231.000,00</b>	<b>1.690.042,99</b>	<b>1.399.942,08</b>	<b>1.160.276,57</b>	<b>1.152.276,59</b>	<b>82,8%</b>	<b>82,9%</b>	<b>99,3%</b>
Tesouro Municipal	190.000,00	1.649.042,99	1.399.942,08	1.160.276,57	1.152.276,59	84,9%	82,9%	99,3%
Transferência do SUS - Federal	41.000,00	41.000,00	-	-	-	-	-	-
<b>128 - FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS</b>	<b>1.190.000,00</b>	<b>708.843,26</b>	<b>170.468,26</b>	<b>155.658,26</b>	<b>154.424,01</b>	<b>24,0%</b>	<b>91,3%</b>	<b>99,2%</b>
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>1.160.000,00</b>	<b>708.843,26</b>	<b>170.468,26</b>	<b>155.658,26</b>	<b>154.424,01</b>	<b>24,0%</b>	<b>91,3%</b>	<b>99,2%</b>
Tesouro Municipal	1.160.000,00	708.843,26	170.468,26	155.658,26	154.424,01	24,0%	91,3%	99,2%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>30.000,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
Tesouro Municipal	30.000,00	-	-	-	-	-	-	-
<b>301 - ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>371.835.000,00</b>	<b>317.764.776,93</b>	<b>293.584.878,30</b>	<b>273.964.217,92</b>	<b>272.541.695,65</b>	<b>92,4%</b>	<b>93,3%</b>	<b>99,5%</b>
<b>1 - Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>232.736.000,00</b>	<b>202.366.814,10</b>	<b>190.889.943,93</b>	<b>190.886.842,06</b>	<b>189.691.612,58</b>	<b>94,3%</b>	<b>100,0%</b>	<b>99,4%</b>
Tesouro Municipal	195.140.000,00	161.117.115,20	158.712.528,94	158.709.427,07	157.514.197,59	98,5%	100,0%	99,2%
Transferência do SUS - Federal	37.596.000,00	41.249.698,90	32.177.414,99	32.177.414,99	32.177.414,99	78,0%	100,0%	100,0%
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>135.879.000,00</b>	<b>105.879.868,96</b>	<b>96.290.113,40</b>	<b>80.853.983,80</b>	<b>80.628.725,01</b>	<b>90,9%</b>	<b>84,0%</b>	<b>99,7%</b>
Tesouro Municipal	92.180.000,00	60.770.727,86	59.150.867,29	52.030.560,75	51.894.188,80	97,3%	88,0%	99,7%
Transferência do SUS - Federal	43.699.000,00	45.109.141,10	37.139.246,11	28.823.423,05	28.734.536,21	82,3%	77,6%	99,7%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>3.220.000,00</b>	<b>9.518.093,87</b>	<b>6.404.820,97</b>	<b>2.223.392,06</b>	<b>2.221.358,06</b>	<b>67,3%</b>	<b>34,7%</b>	<b>99,9%</b>
Tesouro Municipal	2.090.000,00	2.837.292,77	261.208,00	261.208,00	261.208,00	9,2%	100,0%	100,0%
Transferência do SUS - Federal	1.130.000,00	6.680.801,10	6.143.612,97	1.962.184,06	1.960.150,06	92,0%	31,9%	99,9%
<b>302 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E ESPECIALIZADA</b>	<b>157.699.000,00</b>	<b>236.431.585,67</b>	<b>221.827.049,42</b>	<b>209.878.721,07</b>	<b>202.637.078,55</b>	<b>93,8%</b>	<b>94,6%</b>	<b>96,5%</b>
<b>1 - Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>112.655.000,00</b>	<b>163.652.027,51</b>	<b>160.853.837,71</b>	<b>160.853.480,98</b>	<b>153.655.870,10</b>	<b>98,3%</b>	<b>100,0%</b>	<b>95,5%</b>
Tesouro Municipal	112.655.000,00	163.478.827,51	160.760.694,49	160.760.337,76	153.562.726,88	98,3%	100,0%	95,5%
Transferência do SUS - Federal	0,00	173.200,00	93.143,22	93.143,22	93.143,22	53,8%	100,0%	100,0%
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>40.954.000,00</b>	<b>61.990.914,63</b>	<b>54.536.420,05</b>	<b>46.410.458,12</b>	<b>46.368.098,12</b>	<b>88,0%</b>	<b>85,1%</b>	<b>99,9%</b>
Tesouro Municipal	17.291.000,00	32.289.587,31	30.561.004,53	27.506.232,52	27.506.232,52	94,6%	90,0%	100,0%
Transferência do SUS - Federal	23.663.000,00	29.701.327,32	23.975.415,52	18.904.225,60	18.861.865,60	80,7%	78,8%	99,8%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>4.090.000,00</b>	<b>10.788.643,53</b>	<b>6.436.791,66</b>	<b>2.614.781,97</b>	<b>2.613.110,33</b>	<b>59,7%</b>	<b>40,6%</b>	<b>99,9%</b>
Tesouro Municipal	2.140.000,00	6.420.589,39	3.813.526,27	1.599.682,52	1.598.010,88	59,4%	41,9%	99,9%
Transferência do SUS - Federal	1.950.000,00	4.368.054,14	2.623.265,39	1.015.099,45	1.015.099,45	60,1%	38,7%	100,0%
<b>303 - SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO</b>	<b>16.930.000,00</b>	<b>20.462.649,73</b>	<b>15.368.587,38</b>	<b>8.423.813,12</b>	<b>8.274.673,12</b>	<b>75,1%</b>	<b>54,8%</b>	<b>98,2%</b>
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>16.580.000,00</b>	<b>20.278.818,29</b>	<b>15.319.201,38</b>	<b>8.374.427,12</b>	<b>8.225.287,12</b>	<b>75,5%</b>	<b>54,7%</b>	<b>98,2%</b>
Tesouro Municipal	4.005.000,00	1.063.900,00	1.049.470,90	616.608,42	490.968,42	98,6%	58,8%	79,6%
Transferência do SUS - Federal	12.575.000,00	19.214.918,29	14.269.730,48	7.757.818,70	7.734.318,70	74,3%	54,4%	99,7%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>350.000,00</b>	<b>183.831,44</b>	<b>49.386,00</b>	<b>49.386,00</b>	<b>49.386,00</b>	<b>26,9%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Tesouro Municipal	250.000,00	83.831,44	49.386,00	49.386,00	49.386,00	58,9%	100,0%	100,0%
Transferência do SUS - Estadual	100.000,00	100.000,00	-	-	-	-	-	-
<b>304 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA</b>	<b>3.232.000,00</b>	<b>4.743.918,04</b>	<b>2.367.222,32</b>	<b>1.522.115,21</b>	<b>1.522.115,21</b>	<b>49,9%</b>	<b>64,3%</b>	<b>100,0%</b>
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>2.032.000,00</b>	<b>3.199.818,04</b>	<b>1.612.578,32</b>	<b>1.324.254,21</b>	<b>1.324.254,21</b>	<b>50,4%</b>	<b>82,1%</b>	<b>100,0%</b>
Fundo de Saúde	125.000,00	877.040,00	600.000,00	600.000,00	600.000,00	68,4%	100,0%	100,0%
Tesouro Municipal	20.000,00	10.735,20	10.735,20	10.735,20	10.735,20	100,0%	100,0%	100,0%
Transferência do SUS - Federal	1.887.000,00	2.312.042,84	1.001.843,12	713.519,01	713.519,01	43,3%	71,2%	100,0%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>1.200.000,00</b>	<b>1.544.100,00</b>	<b>754.644,00</b>	<b>197.861,00</b>	<b>197.861,00</b>	<b>48,9%</b>	<b>26,2%</b>	<b>100,0%</b>
Fundo de Saúde	300.000,00	147.960,00	147.960,00	147.960,00	147.960,00	100,0%	100,0%	100,0%
Tesouro Municipal	50.000,00	-	-	-	-	-	-	-
Transferência do SUS - Federal	850.000,00	1.396.140,00	606.684,00	49.901,00	49.901,00	43,5%	8,2%	100,0%
<b>305 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SAÚDE PÚBLICA</b>	<b>23.922.000,00</b>	<b>36.378.362,10</b>	<b>25.381.567,57</b>	<b>18.356.146,62</b>	<b>18.325.953,97</b>	<b>69,8%</b>	<b>72,3%</b>	<b>99,8%</b>
<b>1 - Pessoal e Encargos Sociais</b>	<b>1.386.000,00</b>	<b>4.225.791,66</b>	<b>4.085.950,15</b>	<b>4.085.949,25</b>	<b>4.071.652,33</b>	<b>96,7%</b>	<b>100,0%</b>	<b>99,7%</b>
Tesouro Municipal	1.386.000,00	2.012.880,49	1.873.038,98	1.873.038,98	1.873.038,98	93,1%	100,0%	100,0%
Transferência do SUS - Federal	0,00	2.212.911,17	2.212.911,17	2.212.910,27	2.198.613,35	100,0%	100,0%	99,4%
<b>3 - Outras Despesas Correntes</b>	<b>19.108.000,00</b>	<b>24.435.617,78</b>	<b>18.011.616,93</b>	<b>12.611.627,48</b>	<b>12.610.047,64</b>	<b>73,7%</b>	<b>70,0%</b>	<b>100,0%</b>
Tesouro Municipal	1.024.000,00	4.752.175,20	3.422.184,10	722.184,10	722.184,10	72,0%	21,1%	100,0%
Transferência do SUS - Federal	18.084.000,00	19.683.442,58	14.589.432,83	11.889.443,38	11.887.863,54	74,1%	81,5%	100,0%
<b>4 - Investimentos</b>	<b>3.428.000,00</b>	<b>7.716.952,66</b>	<b>3.284.000,49</b>	<b>1.658.569,89</b>	<b>1.644.254,00</b>	<b>42,6%</b>	<b>50,5%</b>	<b>99,1%</b>
Tesouro Municipal	100.000,00	-	-	-	-	-	-	-
Transferência do SUS - Federal	3.328.000,00	7.716.952,66	3.284.000,49	1.658.569,89	1.644.254,00	42,6%	50,5%	99,1%
<b>Total</b>	<b>653.086.000,00</b>	<b>729.501.242,87</b>	<b>669.588.411,42</b>	<b>619.687.981,37</b>	<b>610.240.870,49</b>	<b>91,8%</b>	<b>92,5%</b>	<b>98,5%</b>

Fonte: AFIM/2013 - DPLAN/GERGO

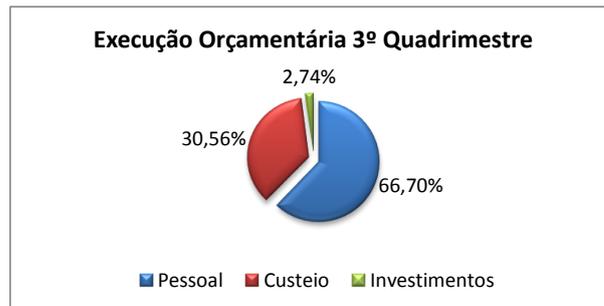
Dados até 13/01/2014, sujeitos a revisão.

## **15. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

### **ANÁLISE**

O Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA, atualizado até Dezembro, sofreu novo reajuste e para este exercício ficou em R\$ 729.501.242,87 (setecentos e vinte e nove milhões, quinhentos e um mil e duzentos e quarenta e dois reais e oitenta e sete centavos), houve um acréscimo de 11,70% em relação ao orçamento inicial de R\$ 653.086.000,00. As despesas realizadas até o momento representam 91,8% do orçamento total atualizado.

As despesas com pessoal até dezembro alcançaram o valor de R\$ 446.602.430,65, representando 66,70% do valor empenhado, com Custeio foi utilizado o valor de R\$ 204.656.395,57, equivalente a 30,56%, e, em Investimentos utilizou-se R\$ 18.329.585,20, correspondendo a 2,74% dos recursos empenhados, conforme demonstrado no gráfico abaixo.



**16. DEMONSTRATIVO DE TRANSF. DIRETA E FUNDO A FUNDO - FEDERAL**

**RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2013 - ATÉ O 3º QUADRIMESTRE**

BLOCO DE FINANCIAMENTO	COMPONENTE	AÇÃO / SERVIÇO / ESTRATÉGIA	SALDO EM 31/12/2013	VALOR (R\$ 1,00)		SALDO
				REPASSADO ATÉ O 3º QD	UTILIZADO ATÉ O 3º QD	
ATENÇÃO BÁSICA	PAB FIXO	PAB FIXO	17.069.812	41.369.790	47.274.031	11.165.571
	PAB VARIÁVEL	ACS	113.215	12.713.165	12.826.380	0
		ACE	-	103.385	103.385	-
		ATENÇÃO DOMICILIAR	34.560	-	-	34.560
		SAÚDE DA FAMÍLIA	7.240	14.217.368	12.740.941	1.483.667
		SAÚDE BUCAL	57.360	2.007.500	1.910.024	154.836
		IAB POVOS INDÍGENAS	1.832.586	-	9.903	1.822.683
		INCENTIVO MICROSCOPISTA	-	373.356	373.356	-
		SAÚDE DO HOMEM	5.096	-	-	5.096
		PROG. SAÚDE NA ESCOLA	860.045	83.200	1.075	942.170
		PMAQ	-	1.962.900	221.180	1.741.720
REQUALIFICA UBS - REFORMA	-	2.833.903	-	2.833.903		
<b>SUBTOTAL</b>		<b>19.979.914</b>	<b>75.664.566</b>	<b>75.460.274</b>	<b>20.184.206</b>	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	ASS. FARM. BÁSICA	FARMÁCIA BÁSICA	7.840.939	8.526.720	14.269.730	2.097.929
<b>SUBTOTAL</b>		<b>7.840.939</b>	<b>8.526.720</b>	<b>14.269.730</b>	<b>2.097.929</b>	
MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	LIM. FINAN - MAC	CAPS + REDE PSICOSSOCIAL	82.540	585.574	23.808	644.306
		CEO	621.676	486.750	872.009	236.417
		CEREST	1.253.207	360.000	127.766	1.485.441
		SAMU	4.615.148	10.900.625	6.141.082	9.374.691
		TETO FINANCEIRO (MAC)	4.087.358	13.905.418	16.975.510	1.017.266
		MAC - DENGUE	606.676	-	-	606.676
		REDE CEGONHA	2.079.187	987.982	-	3.067.169
		FAEC - MAMOGRAFIA	-	811.980	811.980	-
<b>SUBTOTAL</b>		<b>13.345.792</b>	<b>28.038.329</b>	<b>24.952.155</b>	<b>16.431.966</b>	
GESTÃO DO SUS	IMPL. AÇÕES E SERVIÇOS	INCENTIVO ADIC. AO CEO	137.618	137.252	-	274.870
		INCENTIVO CUSTEIO CAPS	84.752	-	-	84.752
		IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE FINANC. ALIM E NUTRIÇÃO	503.024	-	214.306	288.718
		QUALIF. ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	233.014	80.000	-	313.014
			200.000	-	-	200.000
<b>SUBTOTAL</b>		<b>1.158.408</b>	<b>217.252</b>	<b>214.306</b>	<b>1.161.354</b>	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIG. EPIDEMIO LÓGICA E AMBIENTAL	CAMPANHA VAC. ANIMAL	180.606	-	-	180.606
		CAMPANHAS DE VACINA	1.335.095	-	854.389	480.706
		CASA APOIO HIV AIDS	344.293	150.000	75.000	419.293
		INCENTIVO HIV AIDS	1.525.665	632.941	374.061	1.784.544
		DENGUE	219.819	2.613.127	2.153.521	679.425
		PROMOÇÃO DA SAÚDE	-	250.000	-	250.000
		PROMOÇÃO - ACID TRÂNSITO	500.000	-	-	500.000
		HANSENÍASE	198.192	-	-	198.192
		MALÁRIA	2.354.040	-	528.988	1.825.052
		PREV. ACID E VIOLÊNCIA	161.911	-	-	161.911
		INQUÉRITO VIG VIOL. E ACIDENTES	28.000	-	-	28.000
		PISO FIXO - PFVPS	10.370.828	19.099.052	16.006.386	13.463.493
		VIGILÂNCIA SANITÁRIA	GESTÃO DE PESSOAS/ANVISA	-	-	-
	CATEGORIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO/ANVISA		-	345.000	-	345.000
	AÇÕES ESTRUTURANTES		-	672.288	-	-
	PISO ESTRATÉGICO		2.779.122	379.667	1.608.527	2.222.550
	FINLACEN - MUNICIPAL		-	-	-	-
	<b>SUBTOTAL</b>		<b>19.997.570</b>	<b>24.142.075</b>	<b>21.600.872</b>	<b>22.538.774</b>
	INVESTIMENTO	QUALIF. GESTÃO DO SUS	IMPLEMENT. DE COMPLEXOS REGULADORES	136.781	-	-
REDES DE AT. INT. ÀS URGÊNCIAS		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	1.712.557	-	1.649.738	62.819
PISO VAR. PROM. E VIG. SAÚDE		INCENT. A IMPLM. DAS AÇÕES E CONT. À ANIMAIS PEÇONHENTOS	-	295.000	-	295.000
		REQUALIFICA UBS - AMPLIAÇÃO	-	473.397	-	-
		REQUALIFICA UBS - CONSTRUÇÃO	-	5.806.000	-	-
PROESF FASE 2		PROESF 2 CAPITAL	326.007	-	-	326.007
<b>SUBTOTAL</b>		<b>2.175.346</b>	<b>6.574.397</b>	<b>1.649.738</b>	<b>7.100.005</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>64.497.970</b>	<b>143.163.340</b>	<b>138.147.075,38</b>	<b>69.514.234</b>	

Fonte: AFIM / DPLAN

Dados até 31/12/2013, sujeitos a revisão.

Obs. Não estão inclusos os valores de rendimento de aplicação financeira.

**16. DEMONSTRATIVO DE TRANSF. DIRETA E FUNDO A FUNDO - FEDERAL**

**ANÁLISE**

No período de janeiro a dezembro, o Fundo Municipal de Saúde recebeu do Fundo Nacional de Saúde recursos no montante de R\$ 143.163.340,56. O saldo financeiro de exercícios anteriores apurado foi de R\$ 64.497.970,81, perfazendo um total de R\$ 207.661.309,37. Neste mesmo período foram empenhadas recursos no valor de R\$ 138.147.075,38, o que corresponde a utilização neste segundo quadrimestre de 66,53% do recurso vinculado disponível.

Foram liquidadas despesas correspondentes a R\$ 107.272.167,91 o que representa 77,65% do total empenhado e pago o R\$ 107.685.194,42, ou seja, 99,83% do valor liquidado.

**17. DEMONSTRATIVO DE TRANSF. FUNDO A FUNDO - ESTADUAL**

RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2013 - ATÉ O 3º QUADRIMESTRE

BLOCO DE FINANCIAMENTO	COMPONENTE	AÇÃO / SERVIÇO / ESTRATÉGIA	SALDO EM 31/12/2013	VALOR (R\$ 1,00)		SALDO
				REPASSADO ATÉ O 3º QD	UTILIZADO ATÉ O 3º QD	
ATENÇÃO BÁSICA	SUBTOTAL		-		-	
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRANSF ESTADUAL	FARMÁCIA BÁSICA	46.416	-	-	46.416
	TRANSF ESTADUAL	COMP. DIABETES MELLITUS	128.521	-	-	128.521
	SUBTOTAL		<b>174.937</b>	-	-	<b>174.937</b>
MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	TRANSF ESTADUAL					
	SUBTOTAL		-		-	
GESTÃO DO SUS	SUBTOTAL		-		-	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIG. EPID. E AMBIENTAL			-	-	
	SUBTOTAL		-	-	-	
<b>TOTAL</b>			<b>174.937</b>	-	-	

Fonte: AFIM / DFMS

Dados até 31/12/2013, sujeitos a revisão.

**ANÁLISE**

Não houve repasse de recursos até o 3º quadrimestre. O saldo financeiro de exercícios anteriores apurado foi de R\$ **174.937,00**.

**18. DEMONSTRATIVO DE TRANSFERÊNCIA MUNICIPAL**

RECURSOS RECEBIDOS NO EXERCÍCIO FINANCEIRO DE 2013 - ATÉ O 3º QUADRIMESTRE

BLOCO DE FINANCIAMENTO	COMPONENTE	AÇÃO / SERVIÇO / ESTRATÉGIA	VALOR (R\$ 1,00)		SALDO
			REPASSADO ATÉ O 3º QD	UTILIZADO ATÉ O 3º QD	
ATENÇÃO BÁSICA	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	218.124.604	218.124.604	-
	SUBTOTAL		<b>218.124.604</b>	<b>218.124.604</b>	-
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	TRANSF MUNICIPAL	FARMÁCIA BÁSICA	1.098.857	1.098.857	-
		DIABETES MELITTUS	-	-	-
		DST/AIDS	-	-	-
		OUTROS COMP ASS FARM	-	-	-
SUBTOTAL		<b>1.098.857</b>	<b>1.098.857</b>	-	
MÉDIA E ALTA COMP. AMB. E HOSP.	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA MAC	195.135.225	195.135.225	-
	SUBTOTAL		<b>195.135.225</b>	<b>195.135.225</b>	-
GESTÃO DO SUS	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE	170.468	170.468	-
		GESTÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	690.386	690.386	-
		GESTÃO MUNICIPAL DO SUS	110.167.877	110.167.877	-
		SUBTOTAL		<b>111.028.731</b>	<b>111.028.731</b>
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	TRANSF MUNICIPAL	GESTÃO DA VIG. EM SAÚDE	5.295.223	5.295.223	-
		GESTÃO DA VIG. SANITÁRIA	158.695	158.695	-
		SUBTOTAL		<b>5.453.918</b>	<b>5.453.918</b>
<b>TOTAL</b>			<b>530.841.336,04</b>	<b>530.841.336,04</b>	-

Fonte: AFIM / DPLAN

Dados até 31/12/2013, sujeitos a revisão.

**ANÁLISE**

Até o final de dezembro foram empenhados R\$ 530.841.336,04 de recursos do Tesouro Municipal com a seguinte distribuição por subfunção orçamentária: 41,1% - Atenção Básica; 36,8% - Média e Alta Complexidade; 0,2% - Assistência Farmacêutica; 20,9% - Gestão do SUS e 1,0% - Vigilância em Saúde.

Foram liquidados R\$ 511.815.813,46 dos valores empenhados no mesmo período, o que corresponde a 97% dos valores efetivamente empenhados e pagos R\$ 502.555.676,07 (98% do valor liquidado) até este quadrimestre.

## RELATÓRIO DE GESTÃO 3º QUADRIMESTRE 2013

### 19. DEMONSTRATIVO DO SALDO BANCÁRIO - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

R\$ 1,00

NOME DA CONTA	FINALIDADE	SALDO	
		31/12/2012	31/12/2013
FMS/MANAUS-FNS BLAFB	BLOCO DE ASS. FARMACÊUTICA BÁSICA	8.015.876,15	9.063.419,59
FMS/MANAUS-FNS BLATB	BLOCO DA ATENÇÃO BÁSICA	21.015.914,07	31.839.314,36
FMS/MANAUS-FNS BLGES	BLOCO DA GESTÃO DO SUS	1.158.408,16	1.382.999,37
FMS/MANAUS-FNS BLVGS	BLOCO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	18.127.612,77	25.596.671,95
DVISA/SEMSA/MULTAS LEG SAÚDE	BLOCO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE	1.521.288,92	1.447.738,39
DST / AIDS	FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DE DST E AIDS	1.869.957,67	2.338.053,54
MAC - CEREST	FINANCIAMENTO DAS AÇÕES DO CEREST	1.253.206,56	*
FMS/MANAUS-FNS BLMAC	BLOCO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	12.092.585,54	20.668.196,53
FMS/MANAUS-FNS BLINV	BLOCO DE INVESTIMENTO	1.712.556,89	1.014.066,93
FMS/MANAUS-PROESF	PROESF	326.007,22	88.837,70
FMS/MANAUS-CPLIN	INVESTIMENTO - COMPLEXO REGULADOR	136.781,47	143.674,63
FMS-PROGRAMA DE REQ. DE UBS-AMPL.	INVESTIMENTO - AMPLIAÇÃO UBS	-	481.408,67
PROGRAMA DE REQ. DE UBS-CONSTRUÇÃO	INVESTIMENTO - CONSTRUÇÃO UBS	-	5.937.895,77
TESOURO MUNICIPAL	RECURSOS DO TESOURO MUNICIPAL	616.192,11	18.071,11
<b>TOTAL</b>		<b>67.846.387,53</b>	<b>100.020.348,54</b>

Fonte: EXTRATOS BANCÁRIOS/DFMS

Dados até 31/12/2013, sujeitos a revisão.

\* Obs: Atendendo os preceitos do Ministério da Saúde, os recursos do CEREST, foram transferidos para a conta 8169-8 - FNS BLMAC - Bloco da Média e Alta Complexidade.

#### ANÁLISE

Ao final de dezembro de 2013, o Fundo Municipal de Saúde tem em suas contas o montante de R\$ 100.020.348,54, dos quais, R\$ 100.002.277,43 são de recursos oriundos dos Fundo Nacional de Saúde, Estadual de Saúde e de Multas e Taxas Municipais de Vigilância Sanitária. O restante, R\$ 18.071,11 é recurso próprio do município.

Até o final de dezembro foram recebidos recursos no Fundo Municipal de Saúde na ordem de R\$ 136.588.942,54.

Foram efetivamente pagos neste período os seguintes valores: R\$ 107.685.194,42 de recursos SUS (17,6%) e R\$ 502.555.676,07 (82,4%) de recursos do Tesouro Municipal, perfazendo o montante de R\$ 610.240.870,49. Nestes pagamentos estão inclusos despesas relativas a este exercício e a exercícios anteriores.

## Programação Anual de Saúde 2013 - RESULTADOS 3º QUADRIMESTRE

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
01.PROMOÇÃO DA SAÚDE										
1. PROMOVER E PARTICIPAR DA ADOÇÃO DE MEDIDAS VOLTADAS À PREVENÇÃO E AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.										
1. REDUZIR A PREVALÊNCIA DE TABAGISMO, PASSANDO DE 12,10% EM 2009 PARA 11%, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR A COBERTURA DO SERVIÇO DE TRATAMENTO DE FUMANTES NO MODELO DE ABORDAGEM INTENSIVA.	AMPLIAR DE 1560 PARA 2160 O NÚMERO DE VAGAS PARA TRATAMENTO DE FUMANTES NO MODELO DE ABORDAGEM INTENSIVA.	60.000,00	PFVPS/ PORTARIA MS Nº23, DE 9 DE AGOSTO DE 2012	VAGA NOVA DISPONIBILIZADA	RURAL - 120 NORTE - 120 OESTE - 120 SUL - 120 LESTE - 120	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 30	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ABORDAGEM BREVE E INTENSIVA AO FUMANTE.	CAPACITAR 105 PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EM ABORDAGEM BREVE E INTENSIVA PARA TRATAMENTO DE FUMANTES.	20.000,00	PFVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 10 NORTE - 30 OESTE - 25 LESTE - 40	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	SETOR SAUDE MENTAL-SEDE
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ABORDAGEM BREVE AO FUMANTE.	CAPACITAR 360 PROFISSIONAIS DE SAÚDE (AGENTES DE SAÚDE E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM) EM ABORDAGEM BREVE AO FUMANTE.	20.000,00	PFVPS/PAB	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 30 NORTE - 85 OESTE - 85 SUL - 80 LESTE - 80	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 1 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	SETOR SAUDE MENTAL-SEDE
	QUALIFICAR TÉCNICOS DO PROGRAMA DE TABAGISMO DA SEDE E DISAS EM TRATAMENTO DE TABAGISMO, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.	DISPONIBILIZAR 4 VAGAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARTICIPAREM EM SIMPÓSIOS E CONGRESSOS.	15.000,00	PFVPS/PAB	VAGA DISPONIBILIZADA		0	0.00	DVIPS/ GDANT	SETOR SAUDE MENTAL - SEDE
	REALIZAR EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO.	REALIZAR 2 CAMPANHAS MUNICIPAIS SOBRE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO.	60.000,00	PFVPS	CAMPANHA REALIZADA	RURAL - 2 NORTE - 2 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 2	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	GTI/PSE/ SETOR DE SAUDE MENTAL/DI SA
	REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL SOBRE CONTROLE DE TABAGISMO.	REALIZAR 1 EVENTO PÚBLICO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL - ENCONTRO MUNICIPAL DE EGRESSOS DO TRATAMENTO DE FUMANTES.	20.000,00	PFVPS/PAB	EVENTO REALIZADO	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 1 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	SETOR SAUDE MENTAL-SEDE

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL COM ESCOLARES.	REALIZAR O IV CONCURSO SOBRE PREVENÇÃO DE TABAGISMO NAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS.	40.000,00	PFVPS/PSE	CONCURSO REALIZADO		1	0.00	DVIPS/GDANT	GTI/PSE
	IMPLANTAR E QUALIFICAR O SERVIÇO DE TRATAMENTO DE FUMANTES.	AQUISIÇÃO DE 18 NOTEBOOK PARA UTILIZAÇÃO INTEGRAL DO APARELHO MONOXIMETRO.	20.000,00	PVVPS / PORTARIA MS Nº23, DE 9 DE AGOSTO DE 2012	AMBULATÓRIO COM TI IMPLANTADO	RURAL - 1 NORTE - 4 OESTE - 5 SUL - 4 LESTE - 4	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 2 LESTE - 1	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/GDANT	
2. IMPLANTAR PROJETOS DE ATIVIDADES FÍSICAS EM 50 UNIDADES DE SAÚDE, ATÉ 2013.										
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA IMPLANTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS.	CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.	33.400,00	PFVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 40 NORTE - 40 OESTE - 40 SUL - 40 LESTE - 40	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/GDANT	DISA/DAB/SEMDEJ
	REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS.	REALIZAR 1 EVENTO PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS.	50.000,00	PFVPS	EVENTO REALIZADO		2	0.00	DVIPS/GDANT	DISA/DAB/SEMDEJ/SEJEL/ASC
	IMPLANTAR AÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.	IMPLANTAR AÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS NAS 10 UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.	60.000,00	PFVPS	UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA IMPLANTADA	RURAL - 2 NORTE - 2 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 2	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/GDANT	DISA/DAB/SEMDEJ/SEJEL/SEM ED
	ESTABELECER PARCERIAS INTERSETORIAIS PARA MELHORIA DAS CONDIÇÕES DOS ESPAÇOS PÚBLICOS PARA A REALIZAÇÃO DE PRÁTICAS DE ATIVIDADES FÍSICAS E CORPORAIS DAS AÇÕES DA "ACADEMIA DA CIDADE".	IMPLANTAR 2 ESPAÇOS DE SAÚDE QUE DISPONIBILIZEM DE PRÁTICAS E ATIVIDADES FÍSICAS.	100.000,00	PFVPS	ESPAÇOS IMPLANTADOS		0	0.00	DVIPS/GDANT	DISA/DAB/SEMDEJ/SEJEL/ASC

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
3. AMPLIAR EM 60% AS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES E VIOLÊNCIA, PASSANDO DE 964 EM 2009 PARA 1.542, ATÉ 2013.										
	COORDENAR A REALIZAÇÃO DE EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL SOBRE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE.	REALIZAR 05 CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E DE ESTÍMULO À CULTURA DA PAZ.	49.000,00	PVVPS	CAMPANHA EDUCATIVA REALIZADA	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 2 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	SEMASDIH/ FVS/SSP
	INSTITUIR COMISSÃO GESTORA E SUBCOMISSÕES DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO.	INSTITUIR UMA COMISSÃO GESTORA DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO DE MANAUS.	0,00		COMISSÃO INSTITUÍDA		0	0.00	DVIPS/ GDANT	MANAUSTRANS/SEMED/DETRAN/S/SMTU/SEMINF/IMPLURB/FVS/SP
	AMPLIAR E REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS.	IMPLANTAR O ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS EM 01 POLICLÍNICA.	0,00		SERVIÇO IMPLANTADO	OESTE - 1	OESTE - 0	OESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	DAP/DVEAM/SAVVIS/DISA
	QUALIFICAR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA REALIZAR ATENDIMENTO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS.	CAPACITAR 300 PROFISSIONAIS, SENDO 80% (240) DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE E 20% (60) DA REDE DE PROTEÇÃO INTERSETORIAL.	12.775,00	PVVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 10 NORTE - 100 OESTE - 60 LESTE - 60	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	DVEAM/DAP/SAVVIS/SEMASDH/IML/DELEGACIA DO IDOSO/DELEGACIA DO MULHER/CONSELHO TUTELAR
	COORDENAR A REALIZAÇÃO DE EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO.	REALIZAR 05 CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO.	5.000,00	PVVPS	CAMPANHA REALIZADA	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 2 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	DETRAN/MANAUSTRANS/DAP/DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	AMPLIAR E REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS.	IMPLEMENTAR O ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS EM 03 POLICLÍNICAS.	3.610,00	PVVPs	UNIDADE COM ATENDIMENTO IMPLEMENTADO	RURAL - 3 NORTE - 1 OESTE - 1 LESTE - 1	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	SAVVIS MOURA TAPAJÓS/D AP/DISA
	INSTITUIR A COMISSÃO GESTORA E SUBCOMISSÕES DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO.	IMPLANTAR UM OBSERVATÓRIO DO TRÂNSITO.	20.000,00	PVVPs	OBSERVATÓRIO IMPLANTADO.		0	0.00	DVIPS/ GDANT	MANAUSTR ANS/SEME D/DETRAN S/SMTU/SE MINF/IMPL URB/FVS/S SP
	IMPLANTAR O ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL AO AGRESSOR NA REDE DE ATENÇÃO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS.	IMPLANTAR O ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL AOS AGRESSORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS EM 04 POLICLÍNICAS.	0,00		ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL IMPLANTADO	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	DVIPS/DIS A/DAP- SAUDE MENTAL
	ESTABELECE O PROTOCOLO E FLUXO DE ATENDIMENTO DE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.	ESTABELECE 01 PROTOCOLO E FLUXO DE ATENDIMENTO DA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS.	0,00		PROTOCOLO E FLUXO ESTABELECIDO		1	0.00	DVIPS/ GDANT	SAVVIS MOURA TAPAJÓS/D AP/DISA
	AMPLIAR A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS NA REDE PÚBLICA DE ATENÇÃO À SAÚDE.	IMPLANTAR A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS EM 80% (333) UNIDADES DE SAÚDE.	0,00		UNIDADE SAÚDE COM NOTIFICAÇÃO IMPLANTADA	RURAL - 7 NORTE - 81 OESTE - 81 SUL - 82 LESTE - 82	RURAL - 3 NORTE - 80 OESTE - 0 SUL - 1 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	DISA/DAP
4. REDUZIR A PREVALÊNCIA DE OBESIDADE NA POPULAÇÃO ADULTA, PASSANDO DE 16,9% EM 2009 PARA 15,5 %, ATÉ 2013.										
	REALIZAR CAMPANHA DA SEMANA MUNICIPAL DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE.	REALIZAR 01 CAMPANHA EDUCATIVA.	25.000,00	FAN	CAMPANHA REALIZADA	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	NORTE - 1 OESTE - 3 SUL - 1 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃO	DAP/DISAS /FACULDA DES/CONS ELHO DE NUTRICA O CRN 7

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	REALIZAR MOBILIZAÇÕES DE ACORDO COM O CALENDÁRIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL.	REALIZAR 22 MOBILIZAÇÕES .	20.000,00	FAN	MOBILIZAÇÃO REALIZADA	RURAL - 4 NORTE - 5 OESTE - 4 SUL - 4 LESTE - 5	RURAL - 7 NORTE - 0 OESTE - 7 SUL - 5 LESTE - 5	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO	DAP/SECSA /SESAM/DIAS/FACULDADES/CONSELHO DE NUTRICAÇÃO CRN 7
	PROMOVER A FORMAÇÃO DE GRUPOS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ABORDAGEM DA OBESIDADE INFANTO-JUVENIL E ADULTO.	REALIZAR EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA 09 GRUPOS.	10.000,00	FAN	GRUPOS COM EDUCAÇÃO EM SAÚDE REALIZADO	NORTE - 2 OESTE - 3 SUL - 1 LESTE - 3	NORTE - 0 OESTE - 2 SUL - 1 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO	DAP/DISAS /FACULDADES/ESTADOS/CAIC
	QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA O REGISTRO ADEQUADO DAS INFORMAÇÕES REFERENTES A ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NOS SISTEMAS (GIL/SIAB).	CAPACITAR 90 PROFISSIONAIS PARA REGISTRO ADEQUADO.	10.000,00	FAN	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 6 NORTE - 18 OESTE - 28 SUL - 18 LESTE - 20	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 58 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO	DAP/DISAS /FACULDADES
5. PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE A 100.000 ESCOLARES ATRAVÉS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE), ATÉ 2013.										
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO HOMEM, COM FOCO NA CLIENTELA ADOLESCENTE.	COORDENAR A CAPACITAÇÃO DE 40 PROFISSIONAIS EM NOVA ARGUMENTAÇÃO NA EDUCAÇÃO MASCULINA.	35.000,00	PAB VARIÁVEL/PSE	PROFISSIONAL CAPACITADO		0	0.00	DAP/SESAH	PSE/SAUDE DO ADOLESCENTE/SEDC/SEMED
	REALIZAR AÇÕES PREVENTIVAS, EDUCATIVAS E CURATIVAS EM SAÚDE NA ÁREA DE SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS INTEGRANTES DO PSE	DESENVOLVER AS AÇÕES EM 86 ESCOLAS INTEGRANTES DE PSE	20.000,00	PAB FIXO	ESCOLA COM AÇÃO DESENVOLVIDA		84	0.00	DAP/DIAGNÓSTICO/GAB/SGGAE	GAPE/GTI. PSE
	COORDENAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS INTEGRANTES DO PSE.	REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS EM 38 ESCOLAS DO PSE COM GABINETE ODONTOLÓGICO	12.000,00	PAB FIXO	ESCOLA COM ATIVIDADE REALIZADA		17	0.00	DAP/DIAGNÓSTICO/GAB/SGGAE	DISTRITOS DE SAÚDE/PSE.GTI

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	EXECUTAR AS AÇÕES CONSTANTES DO TERMO DE COMPROMISSO DO PSE.	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS PARA ESCOLAS INTEGRANTES DO PSE.	50.000,00	PAB VARIÁVEL/PSE	ESCOLA EQUIPADA	NORTE - 33 OESTE - 13 SUL - 22 LESTE - 18	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 11 LESTE - 18	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	GAPE/GTI. PSE
	EXECUTAR AS AÇÕES CONSTANTES DO TERMO DE COMPROMISSO DO PSE.	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS ESCOLAS INTEGRANTES DO PSE.	120.000,00	PAB VARIÁVEL/PSE	ESCOLA EQUIPADA	NORTE - 33 OESTE - 13 SUL - 22 LESTE - 18	NORTE - 0 OESTE - 42 SUL - 11 LESTE - 18	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	GAPE/GTI. PSE
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	CAPACITAR 516 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NAS EQUIPES COM PSE IMPLANTADO	0,00		PROFISSIONAL DE SAÚDE CAPACITADO	NORTE - 129 OESTE - 129 SUL - 129 LESTE - 129	NORTE - 44 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	GAPE/PSE. GTI/DISTR ITOS/ INPA/ UNIVERSID ADES
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA-PSE.	CAPACITAR 120 PROFISSIONAIS EM TRIAGEM AUDITIVA E VISUAL, SENDO 60 DE SAÚDE E 60 DE EDUCAÇÃO, NAS NOVAS EQUIPES/ESCOLA COM PSE IMPLANTADO.	3.000,00	PAB VARIÁVEL/PSE	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 30 OESTE - 30 SUL - 30 LESTE - 30	NORTE - 44 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 30	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	GAPE/GTI. PSE
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA-PSE.	SENSIBILIZAR 134 PROFISSIONAIS EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA ADOLESCENTES, EM EQUIPES COM PSE IMPLANTADO.	10.000,00	PAB VARIÁVEL/PSE	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 33 OESTE - 38 SUL - 33 LESTE - 30	NORTE - 0 OESTE - 32 SUL - 30 LESTE - 30	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	SESCA E DISA
	EXPANDIR A IMPLANTAÇÃO DO JORNAL ESCOLAR PARA FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO JUVENIL NAS ESCOLAS DO PSE.	IMPLANTAR O JORNAL ESCOLAR TRIMESTRAL EM 06 ESCOLAS INTEGRANTES DO PSE COM INSERÇÃO DE INFORMATIVO DAS ÁREAS TÉCNICAS DO DAP.	0,00		ESCOLA COM O JORNAL IMPLANTADO	NORTE - 2 OESTE - 1 SUL - 2 LESTE - 1	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	SESCA/ASC OM/DISTR ITOS
	ADQUIRIR INSUMOS PARA FORTALECER AS AÇÕES DAS METAS PACTUADAS NO TERMO DE COMPROMISSO DO PSE.	ADQUIRIR 120 PIRÂMIDES ALIMENTAR PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	30.000,00	PAB VARIÁVEL/PSE	EQUIPE COM INSUMO	NORTE - 30 OESTE - 30 SUL - 30 LESTE - 30	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	DAP/GAPE/ PSE.GTI

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA-PSE.	QUALIFICAR 80 PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, NAS ESCOLAS.	20.000,00	PAB VARIÁVEL/PSE	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 20 OESTE - 20 SUL - 20 LESTE - 20	NORTE - 20 OESTE - 0 SUL - 30 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	DISA/GTI/PSE
	REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL COM ESCOLARES.	REALIZAR O IV CONCURSO SOBRE PREVENÇÃO DE TABAGISMO NAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE MANAUS.	40.000,00	PAB VARIÁVEL/PSE	CONCURSO REALIZADO		1	0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	DAP/GAPE/GTI/PSE
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE.	CAPACITAR 86 PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO, SOBRE O TEMA "PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E CULTURA DA PAZ" NAS ESCOLAS COM PSE IMPLANTADO.	0,00		PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 30 OESTE - 13 SUL - 22 LESTE - 21	NORTE - 30 OESTE - 0 SUL - 25 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	DAP/GAPE/PSE.GTI
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO INTEGRANTES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE.	CAPACITAR 168 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UBSF, SOBRE O TEMA "PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS E CULTURA DA PAZ" NAS EQUIPES DO PSE.	0,00		PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 42 OESTE - 42 SUL - 42 LESTE - 42	NORTE - 42 OESTE - 0 SUL - 25 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	DAP/GAPE/PSE.GTI
	PROMOVER A SAÚDE DO ESCOLAR ATRAVÉS DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL.	MOBILIZAR 50.000 ESCOLARES COM OS TEMAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E A TODOS OS TIPOS DE VIOLÊNCIA.	10.000,00	PFVPS - PSE	ESCOLAR MOBILIZADO	RURAL - 10.000 NORTE - 10.000 OESTE - 10.000 SUL - 10.000 LESTE - 10.000	RURAL - 1.200 NORTE - 8.500 OESTE - 18.600 SUL - 0 LESTE - 10.000	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GEES	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM
6. ESTRUTURAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, ATÉ 2013.										
	REALIZAR CAPACITAÇÕES TEMÁTICAS SOBRE A SAÚDE DA POP. NEGRA.	CAPACITAR 100 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ATENÇÃO À SAÚDE DA POP. NEGRA.	10.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 20 NORTE - 20 OESTE - 20 SUL - 20 LESTE - 20	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 32 SUL - 25 LESTE - 72	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SA ÚDE PO P. NEG RA	DISTRITOS DE SAÚDE/ASSOCIAÇÕES DE NEGRITUD E UNIVERSIDADES
	INSERIR A TEMÁTICA DA SAÚDE DA POP. NEGRA NOS PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO.	INSERIR NOS PROTOCOLOS DE ATENÇÃO DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA, HIPERTENSÃO E DIABETE E DE CONTROLE DE DST/AIDS A ATENÇÃO À SAÚDE DA POP. NEGRA.	0,00		PROTOCOLO COM AÇÃO INSERIDA		0	0.00	DAP/SA ÚDE PO P. NEG RA	AÇÃO DE SAÚDE DA POP. IDOSA, DST/AIDS.

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	MONITORAR E AVALIAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE DA POP. NEGRA.	APRESENTAR RELATÓRIO QUADRIMESTRAL SOBRE A ATENÇÃO À SAÚDE DA POP. NEGRA.	0,00		RELATÓRIO APRESENTADO	NORTE - 3 OESTE - 3 SUL - 3 LESTE - 3	NORTE - 0 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE POP. NEGRA	DISTRITOS DE SAÚDE
	REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM DATA COMEMORATIVA DA POPULAÇÃO NEGRA.	REALIZAR 02 EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM DATAS ALUSIVAS À POPULAÇÃO NEGRA.	10.000,00	PAB FIXO	EVENTO REALIZADO	NORTE - 2 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 2	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 2	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE POP. NEGRA	DISA/DAB/REPRESNTANTE DA CULTURA AFRO
	REALIZAR CURSO DE DIALETO CREOLE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	CAPACITAR 80 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM DIALETO CREOLE.	10.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 20 OESTE - 20 SUL - 20 LESTE - 20	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE POP. NEGRA	GESAU/SEMSA, FUNDAÇÃO ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL
7. AMPLIAR A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, CADASTRANDO SISTEMAS DE ABASTECIMENTO E ANALISANDO A QUALIDADE DA ÁGUA PASSANDO DE 600 ANÁLISES EM 2009 PARA 1000, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR O NÚMERO DE CADASTROS DE SOLUÇÕES ALTERNATIVAS COLETIVAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO.	CADASTRAR 240 NOVAS SOLUÇÕES ALTERNATIVAS COLETIVAS DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA.	0,00		CADASTRO REALIZADO		81	0.00	DVIPS/DIAMB	DVIPS/DIAMB
	REALIZAR ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS E MICROBIOLÓGICAS DE ÁGUA.	COLETAR E ANALISAR 1.000 AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO.	0,00		ANÁLISE DE AMOSTRAS DE ÁGUA REALIZADA		581	0.00	DVIPS/DIAMB	DVISA/LABORATÓRIA DE VIGILÂNCIA
8. CADASTRAR ÁREAS COM POPULAÇÕES EXPOSTAS OU POTENCIALMENTE EXPOSTAS A SOLO CONTAMINADO, REALIZANDO 500 CADASTROS, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR O NÚMERO DE CADASTRO DE ÁREAS COM POPULAÇÕES EXPOSTAS OU POTENCIALMENTE EXPOSTAS A SOLO CONTAMINADO.	CADASTRAR 200 NOVAS ÁREAS DE SOLO CONTAMINADO, PASSANDO DE 300 EM 2012 PARA 500 EM 2013.	0,00		CADASTRO REALIZADO		67	0.00	DVIPS/DIAMB	DVIPS/DIAMB

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	REALIZAR CAPACITAÇÕES TEMÁTICAS SOBRE ÁREAS DE SOLO CONTAMINADO.	CAPACITAR 50 PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE RISCOS À SAÚDE DE POPULAÇÕES EXPOSTAS A SOLO CONTAMINADO.	100.000,00	PFVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO		0	0.00	DVIPS/ GDANT	DISA/DAB
9. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE, ATÉ 2013.										
	ELABORAR PROJETO DE POLÍTICA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.	ELABORAR E APRESENTAR AO CMS PARA DELIBERAÇÃO O PROJETO - POLÍTICA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.	0,00		PROJETO ELABORADO E APRESENTADO		0	0.00	DTRAB/ GESAU	ASCOM/DAP/CNS/FIO CRUZ
02. VIGILÂNCIA EM SAÚDE										
2. PREVENIR E CONTROLAR DOENÇAS, AGRAVOS E RISCOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO DECORRENTES DA PRODUÇÃO E DO CONSUMO DE BENS E SERVIÇOS.										
1. REDUZIR A INCIDÊNCIA DA AIDS, PASSANDO DE 12,3 CASOS POR 100 MIL HABITANTES EM 2009 PARA 11,5 CASOS POR 100 MIL, ATÉ 2013.										
	PREVENIR AS DST/AIDS ATRAVÉS DA DISPONIBILIZAÇÃO DE PRESERVATIVOS MASCULINOS.	DISTRIBUIR 2.000.000 UNIDADES DE PRESERVATIVOS MASCULINOS DE 49 E 52 MM.	260.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PRESERVATIVO DISPONIBILIZADO	RURAL - 200.000 NORTE - 240.000 OESTE - 240.000 SUL - 240.000 LESTE - 240.000	RURAL - 30.214 NORTE - 27.500 OESTE - 306.486 SUL - 50.000 LESTE - 191.600	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	DISA
	REALIZAR MOBILIZAÇÃO SOCIAL DE IMPACTO NA PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS.	REALIZAR 03 CAMPANHAS COM O APOIO DOS 05 DISAS NO PERÍODO DO CARNAVAL, DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA HEPATITES VIRAIS E DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS.	216.473,49	PVVPS - HIV/AIDS E OUTRAS DST	CAMPANHA REALIZADA		1	0.00	DVIPS/ DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	DISA/DAP/ ONGS
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ABORDAGEM SINDRÔMICA.	CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR EM ABORDAGEM SINDRÔMICA.	60.000,00	PVVPS - HIV/AIDS E OUTRAS DST	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 40 NORTE - 40 OESTE - 40 SUL - 40 LESTE - 40	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	GESAU/DAP/DISA
	QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O DIAGNÓSTICO DE HIV E SÍFILIS ATRAVÉS DA TESTAGEM RÁPIDA.	CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ACONSELHAMENTO E TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV E SÍFILIS.	12.512,18	PVVPS - HIV/AIDS E OUTRAS DST	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 40 NORTE - 40 OESTE - 40 SUL - 40 LESTE - 40	RURAL - 15 NORTE - 18 OESTE - 20 SUL - 9 LESTE - 17	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	GESAU/DAP/DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	MONITORAR CASOS DE DST E HIV ATRAVÉS DE SISTEMA ESPECÍFICO.	IMPLANTAR O SI-CTA EM 6 CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA).	42.300,00	PVVPS	CTA COM SISTEMA IMPLANTADO		0	0.00	DVIPS/DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	DISA
	PROPICIAR A ADEQUADA DISTRIBUIÇÃO NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO (SAE) DE MEDICAMENTOS PARA INFECÇÕES OPORTUNISTAS (IO) PACTUADOS NA CIB.	DISPONIBILIZAR NOS SAE 100% DOS MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DE INFECÇÕES OPORTUNISTAS (IO) PARA PACIENTES COM HIV POSITIVO.	225.097,18	TESOURO MUNICIPAL	MEDICAMENTO DE IO DISPONIBILIZADO		100	0.00	DVIPS/DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	DISA/DELOG
	GARANTIR O TRATAMENTO PARA PESSOAS DIAGNOSTICADAS COM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ATENDIDOS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	TRATAR 100% DAS PESSOAS DIAGNOSTICADAS E ATENDIDAS NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	35.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PESSOA DIAGNOSTICADA E TRATADA	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 50%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	
2. REDUZIR EM 50% O NÚMERO DE ÓBITOS POR DENGUE GRAVE, PASSANDO DE DOIS EM 2009 PARA UM, ATÉ 2013.										
	PROMOVER AÇÕES INTERSETORIAIS DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE VISANDO A REDUÇÃO DE CASOS DE DENGUE.	REALIZAR A OPERAÇÃO IMPACTO DE COMBATE À DENGUE COM ALCANCE DE 350.000 IMÓVEIS.	2.135.238,00	PISO VARIÁVEL DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO A SAÚDE - PVVPS-MS (PORT. 2557/MS)	IMÓVEL COBERTO PELA OPERAÇÃO IMPACTO	NORTE - 70.000 OESTE - 103.950 SUL - 106.050 LESTE - 70.000	NORTE - 0 OESTE - 13.888 SUL - 269.904 LESTE - 44.227	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/DCDTV	FVS/FORÇAS ARMADAS/SECRETARIAS MUNICIPAIS/ DISA
	IDENTIFICAR AS ÁREAS DE RISCO PARA DENGUE VISANDO PROPOSIÇÃO DE AÇÕES DE CONTROLE.	REALIZAR LEVANTAMENTO TRIMESTRAL DE ÍNDICE RÁPIDO PARA Aedes Aegypti - LIRAA EM 64 ESTRATOS DA ZONA URBANA.	454.725,00	PFVPS / TESOURO MUNICIPAL	ESTRATO URBANO COM LIRAA REALIZADO	NORTE - 16 OESTE - 16 SUL - 16 LESTE - 16	NORTE - 18 OESTE - 32 SUL - 17 LESTE - 16	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/DCDTV	DISA
	PROMOVER O PROCESSO DE INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE COM AS AÇÕES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NAS ESF.	MONITORAR 124 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM ACE INSERIDO COM A ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO SEMESTRAL DE AVALIAÇÃO DE PROCESSO.	0,00		ESF MONITORADA	NORTE - 31 OESTE - 31 SUL - 31 LESTE - 31	NORTE - 43 OESTE - 38 SUL - 49 LESTE - 40	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/DCDTV	DAP E DISTRITOS DE SAÚDE

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	MANTER ATUALIZADO O PLANO DE CONTINGÊNCIA DE EPIDEMIA DE DENGUE.	ATUALIZAR O PLANO DE CONTINGÊNCIA EM CONJUNTO COM AS COORDENAÇÕES DE ATENÇÃO AO PACIENTE DO ESTADO E MUNICÍPIO.	0,00		PLANO DE CONTINGÊNCIA ATUALIZADO		0	0.00	DVIPS/DCDTV	DAP, FVS E SUSAM
	REALIZAR EVENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DE DENGUE NAS ESCOLAS PÚBLICAS.	REALIZAR CONCURSO SOBRE O TEMA PREVENÇÃO DA DENGUE EM 78 ESCOLAS PÚBLICAS.	20.000,00	PFVPS / TESOURO MUNICIPAL	CONCURSO REALIZADO		0	0.00	DVIPS/GEES	DISAS, GESMS, SEDUC E SEMED
	REALIZAR MOBILIZAÇÃO SOCIAL COM FOCO NA PREVENÇÃO DA DENGUE NOS DIVERSOS SETORES DA SOCIEDADE.	REALIZAR DIA "D" MENSAL DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL CONTRA A DENGUE NAS ÁREAS DOS DISA.	0,00		MOBILIZAÇÃO DISTRITAL REALIZADA	NORTE - 12 OESTE - 12 SUL - 12 LESTE - 12	NORTE - 6 OESTE - 4 SUL - 1 LESTE - 10	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/GEES	GESMS E DISA
	CONSTRUIR UM PLANO DE IMPLANTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA DENGUE NAS UBS.	CONTRUIR 01 PLANO DE IMPLANTAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA DENGUE NAS UBS.	0,00		PLANO CONSTRUÍDO		0	0.00	DEVAE	DAP/DISA/FVS/LACEN/FMTAM
	QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O MANEJO CLÍNICO ADEQUADO DO PACIENTE COM DENGUE.	CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM MANEJO CLÍNICO DO PACIENTE COM DENGUE.	50.000,00	PVVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO		0	0.00	DEVAE	DAP/DISA
3. REDUZIR EM 56% A INCIDÊNCIA DE MALÁRIA, PASSANDO DE 16.423 CASOS EM 2009 PARA 9.196, ATÉ 2013.										
	PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA MALÁRIA.	ELABORAR E EXECUTAR PLANO DE AÇÃO SEMESTRAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DA MALÁRIA VISANDO A COBERTURA DE 122 LOCALIDADES PRIORITÁRIAS.	0,00		LOCALIDADE COBERTAS POR PLANO	NORTE - 15 OESTE - 45 SUL - 24 LESTE - 38	NORTE - 0 OESTE - 230 SUL - 1 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/DCDTV	FVS E DISA
	MONITORAR AS ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA O CONTROLE DA MALÁRIA COM MILD'S IMPLANTADOS.	ELABORAR E EXECUTAR PROJETO DE MONITORAMENTO E REPOSIÇÃO DE MILDS EM 290 LOCALIDADES PRIORITÁRIAS.	0,00		LOCALIDADE MONITORADA	NORTE - 37 OESTE - 151 LESTE - 102	NORTE - 0 OESTE - 92 LESTE - 22	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/DCDTV	FVS E DISA
	PROMOVER AÇÕES DE VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA DE FLEBOTOMÍNEOS.	REALIZAR MONITORAMENTO ENTOMOLÓGICO MENSAL DE FLEBOTOMÍNEOS EM 6 ESTAÇÕES DE CAPTURA (72/ANO).	10.000,00	PFVPS	MONITORAMENTO ENTOMOLÓGICO REALIZADO		8	0.00	DVIPS/DCDTV	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
4. AMPLIAR EM 18% A PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DE COORTES, PASSANDO DE 72% EM 2009 PARA 90%, ATÉ 2013.										
	EXAMINAR OS CONTATOS DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COMO CASOS NOVOS DE HANSENÍASE	EXAMINAR, MINIMAMENTE, 50% DOS CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE.	150.000,00	PVVPS	CONTATO EXAMINADO	RURAL - 50% NORTE - 50% OESTE - 50% SUL - 50% LESTE - 50%	RURAL - 70% NORTE - 16.7% OESTE - 20% SUL - 0% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ HANSE NÍASE	DEVIPS / DISTRITOS DE SAÚDE
	AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM EXAME DE TRIAGEM DERMATOLÓGICA UNIVERSAL.	AMPLIAR DE 02 PARA 10 O Nº DE UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM EXAME DE TRIAGEM DERMATOLÓGICA UNIVERSAL.	5.000,00	PVVPS	UNIDADE DE SAÚDE COM EXAME DE TRIAGEM DERMATOLÓGICA UNIVERSAL REALIZADA	NORTE - 2 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 2	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ HANSE NÍASE	DEVIPS / DISAS
	REALIZAR EXAME DE BACILOSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.	DISPONIBILIZAR EXAME DE BACILOSCOPIA PARA HANSENÍASE NOS 4 LABORATÓRIOS DISTRITAIS DE SAÚDE.	2.000,00	PVVPS	BACILOSCOPIA REALIZADA EM LAB. DISTRITAL	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 1 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ HANSE NÍASE	DEVIPS / LABORATO RIOS DISTRITAI S
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SUSPEIÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE HANSENÍASE.	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE 72 UNIDADES DE SAÚDE COM O PROGRAMA IMPLANTADO.	10.000,00	PVVPS	UNIDADE DE SAÚDE COM PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 8 NORTE - 18 OESTE - 10 SUL - 18 LESTE - 18	RURAL - 2 NORTE - 5 OESTE - 0 SUL - 2 LESTE - 23	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ HANSE NÍASE	DEVIPS / DISAS
	REALIZAR EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA DIVULGAR E DISPONIBILIZAR AS AÇÕES DE CONTROLE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE.	REALIZAR 02 CAMPANHAS MUNICIPAIS DE INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE.	10.000,00	PVVPS	CAMPANHA REALIZADA		0	0.00	DVIPS/ HANSE NÍASE	DEVIPS / DISTRITOS DE SAÚDE
	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE CONTROLE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE.	APRESENTAR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE E ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE POR DISTRITO DE SAÚDE.	0,00		RELATÓRIO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO APRESENTADO	RURAL - 3 NORTE - 3 OESTE - 3 SUL - 3 LESTE - 3	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 0 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ HANSE NÍASE	DEVIPS / DISAS

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
5. AMPLIAR EM 3,2% AO ANO A TAXA DE CURA DA TUBERCULOSE, PASSANDO DE 75% EM 2009 PARA 85%, ATÉ 2013.										
	IMPLEMENTAR A ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TDO) DA TUBERCULOSE BACILÍFERA.	AMPLIAR A COBERTURA DO TDO PARA 55% ENTRE OS CASOS NOVOS DIAGNOSTICADOS DE TUBERCULOSE BACILÍFERA.	32.508,00	PFVPS	COBERTURA DE TDO EM CASO NOVO DE TUBERCULOSE BACILÍFERA	RURAL - 55% NORTE - 55% OESTE - 55% SUL - 55% LESTE - 55%	RURAL - 80% NORTE - 47% OESTE - 30% SUL - 26% LESTE - 42%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ TUBER CULOS E	COMITÊ ESTADUAL DE CONTROLE DA TB
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA REALIZAR AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE.	CAPACITAR 250 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM MANEJO CLÍNICO, VIGILÂNCIA, PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE.	80.000,00	PFVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 50 NORTE - 50 OESTE - 50 SUL - 50 LESTE - 50	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ TUBER CULOS E	GESAU/SE MSA, FUNDAÇÃO DO SERVIÇO PÚBLICO, PNCT/MS
	EXAMINAR CONTATOS REGISTRADOS ENTRE OS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILÍFERA DIAGNOSTICADOS.	EXAMINAR 50% DOS CONTATOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE BACILÍFERA.	10.000,00	PFVPS	CONTATO EXAMINADO	RURAL - 50% NORTE - 50% OESTE - 50% SUL - 50% LESTE - 50%	RURAL - 67% NORTE - 35% OESTE - 44% SUL - 57% LESTE - 37%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ TUBER CULOS E	POLICLÍNI CA ESTADUAL CARDOSO FONTES, FMT/AM, SEJUS/AM, AMB. ARAUJO LIMA/UFA M
	IMPLEMENTAR AS ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA E ASSISTÊNCIA NA COINFECÇÃO TB/HIV.	REALIZAR EXAME DE TESTAGEM ANTI-HIV PARA 70% DOS CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE DIAGNOSTICADOS.	11.200,00	TMAC	EXAME DE TESTAGEM ANTI-HIV REALIZADO EM CASO NOVO DE TUBERCULOSE	RURAL - 70% NORTE - 70% OESTE - 70% SUL - 70% LESTE - 70%	RURAL - 63% NORTE - 51% OESTE - 43% SUL - 43% LESTE - 37%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ TUBER CULOS E	POLICLÍNI CA ESTADUAL CARDOSO FONTES, FMT/AM, SEJUS/AM, AMB. ARAUJO LIMA/UFA M COORD. ESTADUAL E MUNICIPAL DE DST/HIV/A IDS

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	REALIZAR EXAME DE CULTURA DE ESCARRO EM CASOS DE RETRATAMENTO DA TUBERCULOSE (VIGILÂNCIA DE CASOS DE TUBERCULOSE RESISTENTE).	REALIZAR EXAME DE CULTURA DE ESCARRO EM 70% DOS CASOS DE RETRATAMENTO DA TUBERCULOSE NOTIFICADOS.	1.200,00	TMAC	EXAME DE CULTURA DE ESCARRO REALIZADO EM CASO DE RETRATAMENTO	RURAL - 70% NORTE - 70% OESTE - 70% SUL - 70% LESTE - 70%	RURAL - 50% NORTE - 20% OESTE - 11% SUL - 10% LESTE - 19%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ TUBER CULOS E	LABORATÓRIOS DISTRICTAIS, POLICLÍNICA ESTADUAL CARDOSO FONTES, LACEN/FVS-AM
	FORTALECER AS AÇÕES DE COMUNICAÇÃO, ADVOCACIA E MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA O CONTROLE DA TUBERCULOSE.	REALIZAR 01 CAMPANHA MUNICIPAL ALUSIVA AO DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A TUBERCULOSE.	40.000,00	PFVPS	CAMPANHA REALIZADA		0	0.00	DVIPS/ TUBER CULOS E	COMITÊ ESTADUAL DE CONTROLE DA TB, PNCT/MS
	IMPLEMENTAR AS ATIVIDADES DE BUSCA DE CASOS DE TUBERCULOSE.	EXAMINAR 85% DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS ESTIMADOS (BACIOSCOPIA E CULTURA DE ESCARRO).	48.000,00	TMAC	SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO EXAMINADO	RURAL - 85% NORTE - 85% OESTE - 85% SUL - 85% LESTE - 85%	RURAL - 74% NORTE - 34% OESTE - 28% SUL - 89% LESTE - 40%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ TUBER CULOS E	POLICLÍNICA ESTADUAL CARDOSO FONTES, FMT/AM, SEJUS/AM, AMB. ARAUJO LIMA/UFA M COORD. ESTADUAL E MUNICIPAL DE DST/HIV/AIDS
6. MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA POLIOMIELITE E DA FEBRE AMARELA URBANA, ATÉ 2013.										
	VACINAR CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO CONTRA A POLIOMIELITE.	VACINAR 37.570 (95%) DAS CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM VACINA CONTRA A POLIOMIELITE.	0,00		CRIANÇA VACINADA	RURAL - 404 NORTE - 9.646 OESTE - 7.958 SUL - 8.596 LESTE - 10.966	RURAL - 183 NORTE - 29.430 OESTE - 10.356 SUL - 4.693 LESTE - 1.844	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GERIM	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	VACINAR CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO CONTRA FEBRE AMARELA.	VACINAR 39.546 (100%) DAS CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM VACINA CONTRA A FEBRE AMARELA.	0,00		CRIANÇA VACINADA	RURAL - 246 NORTE - 10.154 OESTE - 8.371 SUL - 9.048 LESTE - 11.727	RURAL - 86 NORTE - 2.820 OESTE - 3.812 SUL - 5.732 LESTE - 3.872	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GERIM	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM
	VACINAR CRIANÇAS MENORES DE 05 ANOS CONTRA POLIOMIELITE NAS CAMPANHAS ANUAIS.	VACINAR 36.633 (95%) DAS CRIANÇAS MENORES DE 05 ANOS.	0,00		CRIANÇA VACINADA	RURAL - 246 NORTE - 9.646 OESTE - 7.958 SUL - 8.596 LESTE - 10.187	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 37.566 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GERIM	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM
7. ELIMINAR A RUBÉOLA, A SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA E O TÉTANO NEONATAL E MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO, ATÉ 2013.										
	VACINAR CRIANÇAS COM 01 ANO CONTRA SARAMPO, RUBÉOLA E CAXUMBA.	VACINAR 95% DAS CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM A VACINA TRÍPLICE VIRAL (TV).	0,00		CRIANÇA VACINADA	RURAL - 95% NORTE - 95% OESTE - 95% SUL - 95% LESTE - 95%	RURAL - 150% NORTE - 78% OESTE - 59% SUL - 5989% LESTE - 95%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GERIM	DISA
	VACINAR CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE, MENINGITE POR HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B + HB (PENTAVALENTE).	VACINAR 95% DAS CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM A VACINA PENTAVALENTE.	0,00		CRIANÇA VACINADA	RURAL - 95% NORTE - 95% OESTE - 95% SUL - 95% LESTE - 95%	RURAL - 127.27% NORTE - 78% OESTE - 116% SUL - 4654% LESTE - 95%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GERIM	DISA
	QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (SARAMPO E RUBÉOLA) E TÉTANO.	CAPACITAR 100 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (SARAMPO E RUBÉOLA) E TÉTANO.	0,00		PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 20 NORTE - 20 OESTE - 20 SUL - 20 LESTE - 20	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 2 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GDANT	DISA/DAP
8. AMPLIAR A COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B, COM TRÊS DOSES, NA POPULAÇÃO DE 01 A 19 ANOS DE IDADE, PASSANDO PARA 95%, ATÉ 2013.										
	VACINAR A POPULAÇÃO DE 01 A 19 ANOS CONTRA A HEPATITE B.	VACINAR 95% DAS PESSOAS DE 01 A 19 ANOS CONTRA A HEPATITE B.	0,00		PESSOA VACINADA	RURAL - 95% NORTE - 95% OESTE - 95% SUL - 95% LESTE - 95%	RURAL - 120.45% NORTE - 89.5% OESTE - 45% SUL - 559% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GERIM	DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
9. DESCENTRALIZAR A REDE DE FRIO PARA OS 05 DISTRITOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR "REDE DE FRIO", AMBIENTE PARA RECEBIMENTO, ARMAZENAGEM, ACONDICIONAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS NOS DISTRITOS DE SAÚDE.	IMPLANTAR 04 REDES DE FRIO.	0,00		REDE DE FRIO IMPLANTADA	RURAL - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GERIM	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM
	IMPLANTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO (SI-PNI) NOS DISTRITOS OESTE, LESTE E NORTE.	IMPLANTAR O SI-PNI EM 36 SALAS DE VACINA.	0,00		SALA DE VACINA COM SI-PNI IMPLANTADO	NORTE - 10 OESTE - 14 LESTE - 12	NORTE - 7 OESTE - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GERIM	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA DESENVOLVER ATIVIDADES EM SALA DE VACINA.	CAPACITAR 150 PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA DESENVOLVER ATIVIDADES EM SALA DE VACINA.	5.000,00	PFVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 30 NORTE - 30 OESTE - 30 SUL - 30 LESTE - 30	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ GERIM	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM
10. INVESTIGAR 100% DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA, SURTOS E AGRAVOS INUSITADOS NOTIFICADOS ATÉ 2013.										
	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UBSF EM CBVE.	REALIZAR UMA CAPACITAÇÃO PARA 52 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA UBSF.	3.500,00	PFVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO		0	0.00	DISA SUL	GEDAG/CIEVS/GEATS
	IMPLEMENTAR A BUSCA ATIVA DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI), COMO FEBRE AMARELA, HANTAVIROSE E FORMAS GRAVES DE DENGUE.	COORDENAR E MONITORAR A BUSCA ATIVA DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) EM 80% DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO.	0,00		UNIDADE COM BUSCA ATIVA REALIZADA	NORTE - 80% OESTE - 80% SUL - 80% LESTE - 80%	NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 80%	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ SERER	DVEAM/DISAS/SUSAM/FVS
	MANTER ESTRUTURA DE VIGILÂNCIA PARA IDENTIFICAR EMERGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS.	MANTER SISTEMA 0800, TELEFONE MÓVEL, E-MAIL E EQUIPE DE PLANTÃO AOS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS COMO CANAIS DE CAPTAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS.	0,00		ESTRUTURA MANTIDA	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 0% NORTE - 0% OESTE - 100% SUL - 2% LESTE - 100%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/ SERER	DVEAM/DISAS/SUSAM/FVS

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	DISSEMINAR INFORMAÇÕES DAS EMERGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS ENTRE ÁREAS TÉCNICAS, GESTORES E REDE CIEVS.	DIVULGAR DADOS DAS INFORMAÇÕES DAS EMERGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS ATRAVÉS DE BOLETIM SEMESTRAL.	0,00		BOLETIM ELABORADO		1	0.00	DVIPS/SERER	DVEAM/DIAS/SUSAM/FVS
11. IMPLANTAR A ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM 100% HOSPITAIS DO MUNICÍPIO, ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR/IMPLEMENTAR NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS) A ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.	IMPLANTAR A ESTRATÉGIA EM 25% DAS UBS.	0,00		UBS COM ESTRATÉGIA MULTIMODAL IMPLANTADA	NORTE - 25% OESTE - 25% SUL - 25% LESTE - 25%	NORTE - 0% OESTE - 0% SUL - 0% LESTE - 15%	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	COMISSÃO MUNICIPAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR	DAP/DVIPS
	IMPLEMENTAR NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS (MMT) A ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.	IMPLEMENTAR A ESTRATÉGIA EM 100% DOS SETORES DA MMT.	0,00		SETORES DA MMT COM ESTRATÉGIA MULTIMODAL		0	0.00	DVIPS/SERER	DAP/DVIPS/MMT
	MONITORAR AS UBS E A MMT QUANTO A ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.	REALIZAR 01 VISITA SEMESTRAL PARA MONITORAMENTO.	0,00		VISITA REALIZADA	NORTE - 2 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 2	NORTE - 0 OESTE - 1 SUL - 0 LESTE - 1	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/SERER	DAP/DVIPS
12. MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DO VÍRUS DA RAIVA HUMANA E ANIMAL, ATÉ 2013.										
	REALIZAR A VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA EM CÃES E GATOS.	VACINAR 161.110 CÃES (80% DA POPULAÇÃO ESTIMADA) E 18.890 GATOS.	265.000,00	PFVPS	ANIMAL VACINADO		205032	0.00	DVIPS/CCZCD	MS/FVS
	REALIZAR REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO ELETRÔNICA DE CÃES E GATOS.	REGISTRAR E IDENTIFICAR ELETRONICAMENTE OS ANIMAIS CASTRADOS PELO CCZCD.	60.000,00	PFVTS	ANIMAL REGISTRADO		1219	0.00	DVIPS/CCZCD	
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO HUMANO.	CAPACITAR 100 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS AÇÕES DE CONTROLE E PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA.	5.000,00	PFVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 20 NORTE - 20 OESTE - 20 SUL - 20 LESTE - 20	RURAL - 0 NORTE - 1 OESTE - 9 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/CCZCD	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	REALIZAR CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES E GATOS CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE (LEI 161/2005).	DISPONIBILIZAR 5.000 PROCEDIMENTOS DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA PARA CÃES E GATOS.	250.000,00	PFVPS/PVVPS	PROCEDIMENTO REALIZADO		3755	0.00	DVIPS/CCZCD	
	IMPLANTAR POLÍTICA MUNICIPAL DE CONTROLE DE ZOOSES.	ELABORAR 01 PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE CONTROLE DE ZOOSES.	0,00		PROJETO ELABORADO		0	0.00	DVIPS/CCZCD	MS
13. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR A VIGILÂNCIA DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA AS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DANT), ATÉ 2013.										
	QUALIFICAR OS EDUCADORES EM SAÚDE EM AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS.	CAPACITAR 40 EDUCADORES EM SAÚDE EM AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS.	20.000,00	PVVPS	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 5 NORTE - 10 OESTE - 5 SUL - 10 LESTE - 10	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 1 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/DIVEP/GEDAG	DVEAM/DISAS/DAP
	REALIZAR SEMINÁRIO DE AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL.	REALIZAR 01 SEMINÁRIO SEMESTRAL DE AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL.	20.000,00	PFVPS	SEMINÁRIO REALIZADO		0	0.00	DVIPS/GDANT	DVEAM/DISAS/DAP
	INSTITUIR POLÍTICA MUNICIPAL DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO-TRANSMISSÍVEIS.	ELABORAR UM PROJETO DE POLÍTICA MUNICIPAL DAS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO-TRANSMISSÍVEIS.	0,00		PROJETO ELABORADO		0	0.00	DVIPS/GDANT	DISA/DAP/DVIPS
14. REDUZIR EM 20 % OS ÓBITOS COM CAUSAS MAL DEFINIDAS, PASSANDO DE 12,5% PARA 10%, ATÉ 2013.										
	CAPACITAR MÉDICOS E ESTUDANTES DE MEDICINA NO PREENCHIMENTO ADEQUADO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITO.	CAPACITAR 550 MÉDICOS E ESTUDANTES DE MEDICINA NO PREENCHIMENTO DE DECLARAÇÕES DE ÓBITO ATÉ O FINAL DE 2013.	30.000,00	PISO FIXO DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO DA SAÚDE	MÉDICO E ESTUDANTE DE MEDICINA CAPACITADO		143	0.00	DVIPS/GEIAS	
	REDUZIR O PERCENTUAL DE ÓBITOS POR CAUSA MAL DEFINIDAS.	INVESTIGAR 80% DAS NOTIFICAÇÕES DE ÓBITO POR CAUSA MAL DEFINIDAS	0,00		ÓBITO INVESTIGADO		0	0.00	DISA/SUL/GVISA	GEDAG/CIEVS/UNIDADES HOSPITALARES

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
15. AUMENTAR EM 10% AO ANO O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS RELATIVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR, PASSANDO DE 212 EM 2009 PARA 310, ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (SINAN)	IMPLANTAR EM 20 UNIDADES DE SAÚDE AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	185.481,40	MS/RENAST	UNIDADE DE SAÚDE COM FICHA IMPLANTADA		0	0.00	DVIPS/CEREST	DISA/DVIPS
	COORDENAR A INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO COM MORTE	INVESTIGAR 100% DOS CASOS NOTIFICADOS COMO ACIDENTES DE TRABALHO COM MORTE	6.566,56	MS/RENAST	INVESTIGAÇÃO REALIZADA	NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	NORTE - 0% OESTE - 0% SUL - 0% LESTE - 95%	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/CEREST	DISTRITOS DE SAÚDE, DVIPS
	COORDENAR A QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM 5 AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.	QUALIFICAR 240 PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM 5 DOENÇAS/AGRAVOS A SAÚDE DO TRABALHADOR	98.357,42	MS/RENAST	PROFISSIONAL QUALIFICADO	NORTE - 60 OESTE - 50 SUL - 69 LESTE - 61	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 1 LESTE - 51	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/CEREST	DISTRITOS DE SAÚDE, DVIPS
	IMPLEMENTAR AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR (SINAN) NOS DISAS SUL E LESTE.	IMPLEMENTAR EM 25 UNIDADES DE SAÚDE AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	39.300,00	MS/RENAST	UNIDADE DE SAÚDE COM FICHA IMPLEMENTADA	SUL - 10 LESTE - 15	SUL - 6 LESTE - 40	SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/CEREST	DISA/DVIPS
	IMPLANTAR AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (SINAN)	IMPLANTAR EM 20 UNIDADES DE SAÚDE AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	185.481,40	MS/RENAST	UNIDADE DE SAÚDE COM FICHA IMPLANTADA	NORTE - 10 OESTE - 10	NORTE - 57 OESTE - 10	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00	DVIPS/CEREST	DISA/DVIPS
16. AMPLIAR EM 50% O QUANTITATIVO DE AÇÕES BÁSICAS E ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PASSANDO DE 6.364 EM 2009 PARA 9.546, ATÉ 2013.										
	ANALISAR PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E DE INTERESSE DA SAÚDE.	REALIZAR ANÁLISE DE 100% DA DEMANDA DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	10.000,00	PFVISA	PROJETO ANALISADO		0	0.00	DVISA/DENG	FVS

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	QUALIFICAR SERVIDORES DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO DISPOSITIVO ACOLHIMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO.	OFERECER 40 VAGAS EM CURSO DE ACOLHIMENTO.	10.000,00	PVISA	VAGA DISPONIBILIZADA		0	0.00	DVISA	GESAU
	ATUALIZAR SITE DO DVISA NA INTERNET.	EFETUAR ATUALIZAÇÃO MENSAL NA PÁGINA (SITE) DO DVISA NA REDE INTERNET, DIVULGANDO OS SERVIÇOS DO DVISA E INFORMAÇÕES SOBRE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	5.000,00	PFVISA	ATUALIZAÇÃO DO SITE REALIZADA		0	0.00	DVISA	DIVTI / ASCOM
	AMPLIAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE POSSIBILITEM O CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILÂNCIA SANITÁRIA E CONTROLE DE PROCESSOS E DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS FISCALIS DE SAÚDE.	AMPLIAR SISTEMA DE INFORMAÇÃO	150.000,00	PVISA	SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMPLIADO		1	0.00	DVISA	DIVTI
	INTEGRAR O PROCESSO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	DESENVOLVER TRABALHO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DESTINADOS ÀS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	15.000,00	PFVISA	EDUCAÇÃO PERMANENTE REALIZADA		0	0.00	DVISA	DAB / GESAU
	REALIZAR O CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	CADASTRAR ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	10.000,00	PFVISA	ESTABELECIMENTO CADASTRADO		347	0.00	DVISA	
	LICENCIAR OS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	LICENCIAR ESTABELECIMENTO SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	10.000,00	PFVISA	ESTABELECIMENTO LICENCIADO		729	0.00	DVISA	
	PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O RECEBIMENTO DE DEMANDAS ATRAVÉS DO DISQUE DENÚNCIA DO DVISA.	RECEBER DEMANDAS/DENÚNCIAS /RECLAMAÇÕES.	10.000,00	PFVISA	DEMANDA CADASTRADA		466	0.00	DVISA	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	FORMALIZAR OS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS SANITÁRIOS PROTOCOLADOS NO DVISA ATRAVÉS DE REQUERIMENTOS E AUTOS DE INFRAÇÕES .	INSTAURAR 1000 PROCESSOS ADMINISTRATIVOS	10.000,00	PFVISA	PROCESSO ADMINISTRATIVO FORMALIZADO		1069	0.00	DVISA	
	CONCLUIR OS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS SANITÁRIOS INSTAURADOS, COM A APLICAÇÃO OU NÃO DE PENALIDADES.	CONCLUIR 1000 PROCESSOS ADMINISTRATIVOS SANITÁRIOS	10.000,00	PFVISA	PROCESSO ADMINISTRATIVO CONCLUÍDO		88	0.00	DVISA	
	IMPLANTAR NORMAS PARA A PADRONIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS E FISCAIS.	ATUALIZAR 01 MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS SEGUNDO O CÓDIGO SANITÁRIO.	20.000,00	PFVISA	MANUAL ATUALIZADO		0	0.00	DVISA	
	QUALIFICAR OS SERVIDORES DO DVISA EM VISTORIAS DE ESTABELECIMENTOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS E FISCAIS.	OFERECER 150 VAGAS PARA FISCAIS DE SAÚDE E 10 PARA ASSISTENTES ADMINISTRATIVOS, COM FORMA DE QUALIFICAR PARA O EVENTO COPA 2014	60.000,00	PVVISA	VAGA DISPONIBILIZADA		0	0.00	DVISA	FVS / ANVISA / OUTROS
	QUALIFICAR GESTORES DO DVISA VISANDO O FORTALECIMENTO DA GESTÃO.	OFERECER 08 VAGAS PARA GESTORES EM CURSOS E CONGRESSOS DE INTERESSE DA GESTÃO.	50.000,00	PVVISA	VAGA DISPONIBILIZADA		0	0.00	DVISA	FVS / ANVISA / GESAU / OUTROS
	MONITORAR E AVALIAR O PLANO DE AÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	REUNIR MENSALMENTE E AVALIAR A EXECUÇÃO DO PLANO.	0,00		REUNIÃO REALIZADA		8	0.00	DVISA	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	PROMOVER AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA GERENCIAMENTO DE RISCO SANITÁRIO E AÇÕES DE SAÚDE INTEGRADAS E INTERSETORIAIS.	REALIZAR 7.000 INSPEÇÕES SANITÁRIAS DE ROTINA E BLITZ: PARA FINS DE LICENCIAMENTO SANITÁRIO; 85% DAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS PARA FINS DE INVESTIGAÇÃO DE DENÚNCIA; 100% AÇÕES DE CORREÇÃO, INVESTIGAÇÃO E INSPEÇÃO CONJUNTAS COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, AMBIENTAL, SAÚDE DO TRABALHADOR E ASSISTÊNCIA; 100% OPERAÇÕES SANITÁRIAS ESPECIAIS COM OUTROS, 100% DE AÇÕES RELACIONADAS AOS PREPARATIVOS DA COPA 2014 E SOLICITAÇÃO DE OUTROS ÓRGÃOS.	750.000,00	PFVISA	INSPEÇÃO SANITÁRIA REALIZADA		4241	0.00	DVISA	ORGAOS PUBLICOS
	REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PARA O POPULAÇÃO E SETOR REGULADO.	REALIZAR 50 PALESTRAS EDUCATIVAS PARA A POPULAÇÃO E O SETOR REGULADO, DISTRIBUINDO MATERIAL INSTRUCIONAL.	30.000,00	PFVISA	PALESTRA REALIZADA		4	0.00	DVISA	
	REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE PARA O POPULAÇÃO E SETOR REGULADO.	REALIZAR 4000 ATENDIMENTOS A POPULAÇÃO E O SETOR REGULADO.	50.000,00	PFVISA	ATENDIMENTO REALIZADO		1524	0.00	DVISA	
	DIVULGAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA PARA A POPULAÇÃO.	REALIZAR 06 CAMPANHAS EDUCATIVAS DISTRIBUINDO OS MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE A ATUAÇÃO DA VIG. SANITÁRIA	50.000,00	PVVISA	CAMPANHA REALIZADA		8	0.00	DVISA	ASCOM
	DISPONIBILIZAR CANAL DE ESCUTA E DENÚNCIA PARA A POPULAÇÃO NA ÁREA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.	DIVULGAR DISC DENÚNCIA DO DVISA (RÁDIO, JORNAL, TV, INTERNET).	70.000,00	PVVISA	DIVULGAÇÃO REALIZADA		8	0.00	DVISA	ASCOM

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	REALIZAR FISCALIZAÇÃO NOTURNA E PLANTÃO LIMINAR	MANTER PLANTÃO LIMINAR NOS FINAIS DE SEMANA EM ATENDIMENTO ÀS DEMANDAS DO MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL ( LIMINAR AÇÃO CIVIL PÚBLICA) DOS PREPARATIVO DO EVENTO DA COPA 2014 E DA LEGISLAÇÃO	100.000,00	PFVISA	FISCALIZAÇÃO REALIZADA		0	0.00	DVISA	SSP/AM
	REALIZAR MONITORAMENTO DE ALIMENTOS.	COLETAR E ANALISAR 480 AMOSTRAS DOS ALIMENTOS PERTENCENTES AO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS, CONTEMPLANDO ALIMENTOS LOCAIS.	150.000,00	LABVISA	ANÁLISE REALIZADA		0	0.00	DVISA/ LABVISA	DVEAM
	INVESTIGAR SURTOS DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS.	INVESTIGAR E ANALISAR 100% DAS AMOSTRAS DE ALIMENTOS COLETADAS DE SURTO.	20.000,00	LABVISA	AMOSTRA DE ALIMENTO ANALISADO		0	0.00	DVISA/ LABVISA	DVEAM
	MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA	ANALISAR 100% DAS AMOSTRAS DE ÁGUA COLETADAS PELO VIGI-ÁGUA	20.000,00	LABVISA	AMOSTRA DE ÁGUA ANALISADA		0	0.00	DVISA/ LABVISA	DVEAM / DIAMB
	MONITORAMENTO DA BALNEABILIDADE DOS RIOS E IGARAPÉS DE MANAUS.	ANALISAR 100% DAS AMOSTRAS DE ÁGUA COLETADAS NOS RIOS E IGARAPÉS DE MANAUS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE.	20.000,00	LABVISA	AMOSTRA DE ÁGUA ANALISADA		0	0.00	DVISA/ LABVISA	SEMMAS
	AQUISIÇÃO DE NOVA SEDE DO DVISA.	ELABORAR PROJETO ARQUITETÔNICO DA NOVA SEDE DO DVISA.	40.000,00	PFVISA	PROJETO REALIZADO		0	0.00	DVISA	SEMSA
	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA INSPEÇÕES	REALIZAR AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E DISPOSITIVOS PARA AUMENTAR A QUALIFICAÇÃO DAS INSPEÇÕES SANITÁRIAS VISANDO O EVENTO COPA 2014	150.000,00	PFVISA	EQUIPAMENTO ADQUIRIDO		0	0.00	DVISA	
<b>03. ATENÇÃO À SAÚDE</b>										
3. AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS E PROMOVER A QUALIDADE, A EQUIDADE E A HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE.										
1. AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 161 EQUIPES EM 2009 PARA 274, ATÉ 2013.										
	EXPANDIR A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	IMPLANTAR 76 EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA.	0,00		EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADA	RURAL - 6 NORTE - 25 OESTE - 13 SUL - 16 LESTE - 16	RURAL - 0 NORTE - 1 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 3	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	IMPLANTAR UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EDIFICADAS POR MEIO DA PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA (PPP).	IMPLANTAR 87 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	35.635,20 0,00	TESOURO MUNICIPAL	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADA		0	0.00	DAP/DI GAB	
	AMPLIAR O Nº DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	INSERIR 13 EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA EM UNIDADES TRADICIONAIS REFORMADAS.	0,00		EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA IMPLANTADA	OESTE - 3 SUL - 2 LESTE - 8	OESTE - 0 SUL - 2 LESTE - 0	OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB	
	IMPLANTAR EQUIPE COM CONSULTÓRIO DE RUA.	IMPLANTAR 1 EQUIPE NA MODALIDADE III.	216.000,0 0	PAB VARIÁVEL	EQUIPE COM CONSULTÓRIO DE RUA IMPLANTADO	SUL - 1	SUL - 0	SUL - 0.00	DAP/DI GAB	
2. AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 41,14% EM 2009 PARA 50%, ATÉ 2013.										
	IMPLEMENTAR A TERRITORIALIZAÇÃO DAS ESF E DEFINIR ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DAS EAS.	TERRITORIALIZAR 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE.	0,00		UNIDADE DE SAÚDE COM TERRITÓRIO DEFINIDO	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 20% NORTE - 100% OESTE - 81% SUL - 60% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB	
	AMPLIAR A COBERTURA DA POPULAÇÃO ACOMPANHADA PELA ESF.	AMPLIAR A COBERTURA DE 37,22% EM 2012 PARA 51,5%.	0,00		COBERTURA AMPLIADA	RURAL - 51.5% NORTE - 51.5% OESTE - 51.5% SUL - 51.5% LESTE - 51.5%	RURAL - 0% NORTE - 32% OESTE - 41% SUL - 46% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB	DISTRITOS DE SAÚDE
3. AMPLIAR O NÚMERO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, PASSANDO DE 1.327 AGENTES EM 2009 PARA 1.918, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR O QUADRO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS).	CONTRATAR 252 ACS PARA A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	0,00		ACS CONTRATADO		0	0.00	DAP/DI GAB	
4. IMPLANTAR 10 NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF), ATÉ 2013.										
	PROMOVER APOIO MATRICIAL PARA A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	IMPLANTAR 03 NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA/ NASF TIPO 1.	0,00		NASF IMPLANTADO	OESTE - 1 LESTE - 2	OESTE - 0 LESTE - 3	OESTE - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB	
	IMPLEMENTAR TECNOLOGIAS INOVADORAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.	ARTICULAR A IMPLANTAÇÃO DE 4 PONTOS DE TELESSAÚDE.	0,00		PONTO DE TELESSAÚDE IMPLANTADO	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB	
	PROMOVER A GESTÃO DO CUIDADO NAS ESF.	CAPACITAR 24 ESF NO DESENVOLVIMENTO DE PROJETO SINGULAR TERAPÊUTICO E TERRITÓRIO DE SAÚDE NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA.	0,00		EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA CAPACITADA		0	0.00	DAP/DI GAB	DISTRITOS DE SAÚDE

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
5. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, ATÉ 2013.										
	ELABORAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E ENCAMINHAR PARA DELIBERAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE- CMS.	ELABORAR E ENCAMINHAR PARA DELIBERAÇÃO 01 POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.	0,00		POLITICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DELIBERADA		0	0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	UNIVERSID ADES/INPA /MS/SECRETARIAS MUNICIPAIS
	REALIZAR SEMINÁRIO DE INTEGRAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PMPIC).	REALIZAR 01 SEMINÁRIO SOBRE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COM A PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E CONTROLE SOCIAL.	10.000,00	PAB FIXO	SEMINÁRIO REALIZADO		0	0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	UNIVERSID ADES
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE	0,00		PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 40 NORTE - 40 OESTE - 40 SUL - 40 LESTE - 40	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	UNIVERSID ADES
	ELABORAR PROJETO PARA CAPTAÇÃO DE RECURSO FEDERAL PARA IMPLANTAR AÇÕES DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.	ELABORAR 01 PROJETO.	0,00		PROJETO ELABORADO		0	0.00	DAP/DI GAB/SG GAE	
6. AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 48 EQUIPES EM 2009 PARA 200, ATÉ 2013.										
	AUMENTAR A COBERTURA DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.	AMPLIAR DE 52 PARA 200 Nº DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL.	7.692.184,00	PAB VARIÁVEL / S. BUCAL/TESOURO MUNICIPAL	EQUIPE DE SAÚDE BUCAL IMPLANTADA	RURAL - 5 NORTE - 59 OESTE - 25 SUL - 13 LESTE - 46	RURAL - 0 NORTE - 1 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 5	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI SAB	DISTRITOS DE SAÚDE
	OFERECER CURSO INTRODUTÓRIO PARA AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL.	DISPONIBILIZAR 148 VAGAS PARA AS NOVAS EQUIPES.	15.000,00	PAB VARIÁVEL / S. BUCAL	EQUIPE CAPACITADA	RURAL - 5 NORTE - 59 OESTE - 25 SUL - 13 LESTE - 46	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI SAB	GESAU/DISTRITOS DE SAUDE
7. AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ODONTOLOGIA, PASSANDO DE 03 CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) EM 2009 PARA 04, ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR CEO.	IMPLANTAR 01 CEO NO DISA LESTE.	421.910,00	TESOURO MUNICIPAL	CEO IMPLANTADO.	LESTE - 1	LESTE - 0	LESTE - 0.00	DAP/DI SAB	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	IMPLANTAR UM LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA CENTRAL.	IMPLANTAR 01 LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA CENTRAL.	43.195,00	TESOURO MUNICIPAL	LABORATÓRIO DE PRÓTESE IMPLANTADO.	LESTE - 1	LESTE - 0	LESTE - 0.00	DAP/DI SAB	
	AMPLIAR LABORATÓRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA DISTRITAIS.	IMPLANTAR 04 LABORATÓRIOS DISTRITAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA.	692.000,00	TESOURO MUNICIPAL	LABORATÓRIO DISTRITAL DE PRÓTESE IMPLANTADO	RURAL - 1 NORTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 0 NORTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI SAB	
8. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL, ATÉ 2013.										
	QUALIFICAR CIRURGIÕES-DENTISTAS EM PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL.	CAPACITAR 10 CIRURGIÕES-DENTISTAS EM PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL.	50.000,00	PAB VARIÁVEL / S. BUCAL	PROFISSIONAL CAPACITADO		75	0.00	DAP/DI SAB	UNIVERSID ADES
	QUALIFICAR CIRURGIÕES-DENTISTAS EM PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL.	ELABORAR 01 PROTOCOLO DE ATENÇÃO PARA O CÂNCER BUCAL.	0,00		PROTOCOLO ELABORADO		0	0.00	DAP/DI SAB	CEO
	REVISAR O PROTOCOLO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.	REALIZAR A REVISÃO DO PROTOCOLO DE ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE BUCAL POR MEIO DE OFICINAS.	0,00		PROTOCOLO REVISADO		0	0.00	DAP/DI SAB	DISA
	REVISAR O PROTOCOLO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.	REALIZAR A REVISÃO DO PROTOCOLO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE BUCAL POR MEIO DE OFICINAS.	0,00		PROTOCOLO REVISADO		0	0.00	DAP/DI SAB	DISA/CEO
	REALIZAR EVENTO DE PROMOÇÃO À SAÚDE BUCAL.	REALIZAR 01 SEMANA MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL.	45.000,00	PAB FIXO	EVENTO REALIZADO		0	0.00	DAP/DI SAB	
	COORDENAR AÇÕES DE SAÚDE BUCAL REALIZADAS NAS ESCOLAS MUNICIPAIS/SEMED.	MONITORAR E APOIAR ATIVIDADES EDUCATIVAS E PREVENTIVAS EM SAÚDE BUCAL REALIZADAS EM 50 ESCOLAS MUNICIPAIS/SEMED COM E SEM GABINETES ODONTOLÓGICOS.	12.000,00	PAB FIXO	ESCOLA COM ATIVIDADE EDUCATIVA E PREVENTIVA EM SAÚDE BUCAL DESENVOLVIDA		0	0.00	DAP/DI SAB	SEMED

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	COORDENAR AÇÕES DE SAÚDE BUCAL REALIZADAS NAS ESCOLAS MUNICIPAIS/SEMED COM GABINETE ODONTOLÓGICO.	MONITORAR E APOIAR ATIVIDADES CURATIVAS EM SAÚDE BUCAL REALIZADAS EM 39 ESCOLAS DA SEMED.	12.000,00	PAB FIXO	ESCOLA COM ATIVIDADE CURATIVA EM SAÚDE BUCAL MONITORADA		0	0.00	DAP/DI SAB	SEMED
	QUALIFICAR AUXILIARES E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL NO TEMA BIOSSEGURANÇA.	CAPACITAR 300 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM BIOSSEGURANÇA.	24.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO		0	0.00	DAP/DI SAB	
	REALIZAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ÁREA DE CÂNCER BUCAL PARA IDOSOS	REALIZAR UMA CAMPANHA MUNICIPAL DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL PARA IDOSOS.	0,00		CAMPANHA REALIZADA		0	0.00	DAP/DI SAB	DISA
	IMPLEMENTAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL.	IMPLEMENTAR ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM 79 UNIDADES DE SAÚDE COM GABINETE ODONTOLÓGICO.	0,00		UNIDADE DE SAÚDE DESENVOLVENDO ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL	NORTE - 20 OESTE - 19 SUL - 20 LESTE - 20	NORTE - 0 OESTE - 19 SUL - 20 LESTE - 20	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI SAB	DISA
	IMPLEMENTAR AÇÕES CURATIVAS DE SAÚDE BUCAL	IMPLEMENTAR O SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE INSUMOS ODONTOLÓGICOS E MONITORAR O CUMPRIMENTO DAS METAS DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS EM 79 UNIDADES DE SAÚDE COM GABINETE ODONTOLÓGICO. .	0,00		UNIDADE DE SAÚDE DESENVOLVENDO PROCEDIMENTO CURATIVO	NORTE - 20 OESTE - 19 SUL - 20 LESTE - 20	NORTE - 0 OESTE - 19 SUL - 18 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI SAB	DISA
	OTIMIZAR O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO MÓVEL BASEADO DA CAPACIDADE INSTALADA.	DISPONIBILIZAR PARA OS ALUNOS DAS ESCOLAS ONDE AS UNIDADES MÓVEIS ESTIVEREM INSTALADAS 16.000 ATIVIDADES EDUCATIVAS E PREVENTIVAS.	300.000,00	TESOURO MUNICIPAL	ALUNO ATENDIDO		0	0.00	DAP/DI SAB	
<b>9. IMPLANTAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - SISVAN-WEB EM 20 UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, ATÉ 2013.</b>										
	IMPLANTAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL -WEB - PARA O GRUPO PRIORITÁRIO DE CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 0-2 ANOS.	IMPLANTAR EM 46 UNIDADES DA REDE AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL .	0,00		UBS DA REDE AMAMENTA E ALIMENTA COM SISVAN-WEB IMPLANTADO	NORTE - 14 OESTE - 7 SUL - 15 LESTE - 10	NORTE - 16 OESTE - 7 SUL - 0 LESTE - 5	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E NUTRIÇÃO	DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	MONITORAR AS UBSF COM PMAQ PARA O REGISTRO DAS INFORMAÇÕES NO SISVAN WEB DO GRUPO PRIORITÁRIO DE CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 0-2 ANOS.	UTILIZAR O SISVAN-WEB PARA REGISTRO EM 34 UBSF COM PMAQ.	0,00		UBSF COM PMAQ UTILIZANDO SISVAN-WEB	NORTE - 12 OESTE - 10 SUL - 9 LESTE - 3	NORTE - 14 OESTE - 10 SUL - 0 LESTE - 3	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃ O	
10. REDUZIR A DESNUTRIÇÃO ENERGÉTICO-PROTÉICA (DÉFICIT PONDERAL) ENTRE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE, PASSANDO DE 7,93% EM 2007 PARA 4,5%, ATÉ 2013.										
	COORDENAR A DISTRIBUIÇÃO EM 30% DE SUPLEMENTOS DE "VITAMINA A" PARA CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO .	DISTRIBUIR 11.864 SUPLEMENTOS PARA CRIANÇAS DE 6- 12 MESES.	0,00		CRIANÇA ATENDIDA	RURAL - 1.455 NORTE - 2.373 OESTE - 2.373 SUL - 2.373 LESTE - 3.290	RURAL - 77 NORTE - 319 OESTE - 1.121 SUL - 883 LESTE - 657	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃ O	MS
	DISPONIBILIZAR, PARA CRIANÇAS DA FAIXA ETÁRIA DE 12 A 59 MESES, SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR DE "VITAMINA A".	DISTRIBUIR 50.214 SUPLEMENTOS PARA CRIANÇAS DE 12 A 59 MESES (30%).	0,00		CRIANÇA ATENDIDA	RURAL - 6.310 NORTE - 7.362 OESTE - 18.357 SUL - 7.361 LESTE - 10.824	RURAL - 396 NORTE - 785 OESTE - 4.187 SUL - 4.912 LESTE - 2.650	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃ O	MS
	IMPLANTAR O PROGRAMA DE VITAMINA A NAS MATERNIDADES PÚBLICAS PARA MULHERES NO PERÍODO PUERPERAL NO PÓS PARTO IMEDIATO.	IMPLANTAR O PROGRAMA EM 08 MATERNIDADES PÚBLICAS.	0,00		MATERNIDADE COM O PROGRAMA IMPLANTADO		0	0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃ O	DAP/SESA M/DISA/M ONITORAM ENTO
	DISPONIBILIZAR SUPLEMENTOS PARA AS MATERNIDADES PÚBLICAS PARA MULHERES NO PERÍODO PUERPERAL NO PÓS PARTO IMEDIATO.	DISPONIBILIZAR 36.577 SUPLEMENTOS.	0,00		SUPLEMENTO DISTRIBUIDO	NORTE - 8.498 OESTE - 5.410 SUL - 11.687 LESTE - 10.982	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃ O	DAP/SESA M/DISA/M ONITORAM ENTO

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	ELABORAÇÃO DO PROJETO DO ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA -IGD, PARA PROVER A ESTRUTURA NECESSÁRIA AO ACOMPANHAMENTO DO BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE.	ELABORAR UM PROJETO PARA ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA	0,00		PROJETO ELABORADO		0	0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃO	SEMSA/DAP/SEMASH
	REALIZAR O ACOMPANHAMENTO DAS FAMILIAS COM PERFIL SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO	REALIZAR O ACOMPANHAMENTO DE 77%. NO SISTEMA	0,00		FAMÍLIA ACOMPANHADA NO PBF	RURAL - 77% NORTE - 77% OESTE - 77% SUL - 77% LESTE - 77%	RURAL - 80% NORTE - 68% OESTE - 51% SUL - 52.69% LESTE - 55%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃO	SEMSA/DAP/SEMASH
	DISPONIBILIZAR PUBLICIDADE VOLANTE PARA MOBILIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DO BOLSA FAMÍLIA .	DISPONIBILIZAR 05 CARROS DE SOM.	2.000,00	PAB FIXO	CARRO DE SOM DISPONIBILIZADO	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 0 NORTE - 1 OESTE - 0 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃO	
	QUALIFICAR NUTRICIONISTAS PARA A CONDUTA DE ATENDIMENTO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS.	CAPACITAR 25 NUTRICIONISTAS	1.000,00	FAN	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 5 OESTE - 5 SUL - 5 LESTE - 6	NORTE - 0 OESTE - 2 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃO	UNIVERSIDADE
	PARTICIPAR DE REUNIÕES PROGRAMADAS PELA COORDENAÇÃO GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO-CGAN/MDS-BOLSA FAMÍLIA.	DISPONIBILIZAR PARA 02 TÉCNICOS DIÁRIAS E PASSAGENS PARA PARTICIPAR DE 02 REUNIÕES PROGRAMÁTICAS DA COORDENAÇÃO GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO.	13.000,00	FAN	REUNIÃO REALIZADA		1	1.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃO	
11. PROMOVER O ACESSO DE 100% DAS GESTANTES E CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE AO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO, ATÉ 2013.										
	COORDENAR A DISTRIBUIÇÃO DE SUPLEMENTOS DE XAROPE DE FERRO EM 30% PARA CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO .	DISTRIBUIR 11.864 SUPLEMENTO PARA AS CRIANÇAS.	0,00		CRIANÇA SUPLEMENTADA	RURAL - 188 NORTE - 3.225 OESTE - 2.651 SUL - 2.510 LESTE - 3.290	RURAL - 93 NORTE - 744 OESTE - 1.795 SUL - 883 LESTE - 1.422	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/AL IM. E N UTRIÇÃO	DAP/SESCA /DISAS/GEAT/MONITORAMENTO/ASSISTENCIA FARMACEUTICA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	DISPONIBILIZAR SUPLEMENTO DO PROGRAMA DE FERRO PARA CRIANÇAS DE 1 ANO A 18 MESES NAS UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMARIA	DISTRIBUIR 21.161 SUPLEMENTOS PARA AS CRIANÇAS.	0,00		CRIANÇA SUPLEMENTADA	RURAL - 150 NORTE - 3.340 OESTE - 11.864 SUL - 2.549 LESTE - 3.258	RURAL - 0 NORTE - 928 OESTE - 1.795 SUL - 960 LESTE - 1.422	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO	DAP/SESCA/DISA/GEAT/MONITORAMENTO/ASSISTENCIA FARMACEUTICA
	DISTRIBUIR SULFATO FERROSO/ÁCIDO FÓLICO PARA GESTANTES E NUTRIZES CADASTRADAS NO SISPRENATAL NAS UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMARIA.	DISTRIBUIR 22.220 SUPLEMENTOS PARA GESTANTES CADASTRADAS NO SISPRENATAL	0,00		GESTANTE CADASTRADA NO SISPRENATAL SUPLEMENTADA	RURAL - 285 NORTE - 6.943 OESTE - 5.290 SUL - 4.619 LESTE - 5.083	RURAL - 83 NORTE - 3.313 OESTE - 6.913 SUL - 9.463 LESTE - 5.684	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO	DAP/ASSISTENCIA FARMACEUTICA/DISAG/GEAT/MONITORAMENTO.
	MONITORAR O REGISTRO DAS INFORMAÇÕES NO SISTEMA DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO -PNSF.	ELABORAR 18 RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS COM REGISTRO DE DOSES SUPLEMENTADAS.	0,00		RELATÓRIO ELABORADO	RURAL - 3 NORTE - 3 OESTE - 3 SUL - 3 LESTE - 3	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 3 LESTE - 1	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO	DAP/DISA/GEATS
	REPRODUZIR MATERIAL DE DIVULGAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ROTINA E CAMPANHAS. (FOLDER 20.000/CARTAZ 4000/CONFECCIONAR CARIMBO 300 UNDS).	DISPONIBILIZAR 100% MATERIAL CONFECCIONADO PARA AS UNIDADES	25.000,00	FAN	MATERIAL DISPONIBILIZADO		0	0.00	DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO	DAP/-DISAG/GEAT`S-MONITORAMENTO.
	REPRODUZIR MATERIAL DE DIVULGAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE ROTINA E CAMPANHAS. (BANNERS).	DISPONIBILIZAR 10 BANNERS	1.800,00	FAN	BANNER REPRODUZIDO E DISPENSADO	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 2 LESTE - 2	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 2	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO	DAP/DISA/GEAT
12. AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM AÇÕES DA POLÍTICA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS (PMH) IMPLANTADAS E APOIADAS TECNICAMENTE, PASSANDO DE 50 UNIDADES DE SAÚDE EM 2009 PARA 200, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR O Nº DE EAS COM AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO IMPLANTADAS.	IMPLANTAR DISPOSITIVO/ DIRETRIZ DE HUMANIZAÇÃO EM 50 EAS AMPLIANDO DE 151 EM 2012 PARA 200 ATÉ 2013.	0,00		EAS COM DIRETRIZ/DISPOSITIVO DE HUMANIZAÇÃO IMPLANTADO.	RURAL - 2 NORTE - 16 OESTE - 13 SUL - 12 LESTE - 7	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DTRAB/GESAU	DISA/DAP/DRA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO	REALIZAR OFICINAS COM FOCO NA DIRETRIZ ACOLHIMENTO E VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DO TRABALHADOR DA SAÚDE.	10.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 2 NORTE - 16 OESTE - 13 SUL - 12 LESTE - 7	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 10 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DTRAB/ GESAU	DISA/DAP/ DRA
	DIVULGAR A CARTA DE DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE.	CONFECCIONAR E DISTRIBUIR 15.000 EXEMPLARES DA CARTA DE DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DO SUS.	63.000,00	TESOURO MUNICIPAL	EXEMPLAR DISTRIBUÍDO	RURAL - 1.000 NORTE - 5.000 OESTE - 3.500 SUL - 3.500 LESTE - 2.000	RURAL - 280 NORTE - 50 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DTRAB/ GESAU	DISA
13. IMPLANTAR 04 UNIDADES DE PRONTO-ATENDIMENTO (UPA), ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR E ESTRUTURAR UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAS)	IMPLANTAR 02 UPAS	5.720.000,00	INVESTIMENTO SUS/TESOURO MUNICIPAL	UPA IMPLANTADA		0	0.00	DAESU	
14. MANTER EM PLENO FUNCIONAMENTO O SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU), ATÉ 2013.										
	AMPLIAR O ATENDIMENTO E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL	REALIZAR TREINAMENTO EM PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL PARA 50% DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL MÉDIO	0,00		PROFISSIONAL TREINADO		0	0.00	DAESU/ SAMU	
	AMPLIAR O ATENDIMENTO E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL.	REALIZAR TREINAMENTO EM PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL PARA 100% DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR.	0,00		PROFISSIONAL TREINADO		0	0.00	DAESU/ SAMU	
	AMPLIAR O ATENDIMENTO E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL.	CONSTRUIR 02 BASES DO SAMU TERRESTRE	500.000,00	TESOURO MUNICIPAL	BASE DO SAMU TERRESTRE CONSTRUÍDA		0	0.00	DAESU/ SAMU	
	AMPLIAR O ATENDIMENTO E QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL.	CONSTRUIR 02 BASES SOS VIDA.	500.000,00	TESOURO MUNICIPAL	BASE DO SOS VIDA CONSTRUÍDA		0	0.00	DAESU/ SAMU	
	AMPLIAÇÃO DE FROTA PARA 26 USB E 8 USA TERRESTRES	SOLICITAÇÃO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE SENDO 4 USB E 1 USA	0,00		AMBULÂNCIAS		0	0.00	DAESU/ SAMU	MS

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
15. AMPLIAR EM 120% A OFERTA DE PROCEDIMENTOS POR IMAGEM DA REDE MUNICIPAL, PASSANDO DE 56.890 EM 2009 PARA 125.335, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA	AMPLIAR EM 43,7% A OFERTA DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA, PASSANDO DE 26.780 PARA 47.567 EXAMES REALIZADOS.	345.336,00	TMAC/TESOURO MUNICIPAL	EXAME DE USG REALIZADO				DAESU/DIADI	
	AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES DE RADIOLOGIA.	AMPLIAR EM 43.7% A OFERTA DE EXAMES DE RADIOLOGIA, PASSANDO DE 43.706 PARA 77.768 EXAMES REALIZADOS.	8.821.358,00	TMAC/TESOURO MUNICIPAL	EXAME DE RADIOLOGIA REALIZADO				DAESU/DIADI	
16. AMPLIAR EM 50% A OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS, PASSANDO DE 1.524.885 EM 2009 PARA 2.287.327, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS.	AMPLIAR EM 11 % A OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS, PASSANDO DE 2.058.595 PARA 2.287.327.	15.000.000,00	TMAC/TESOURO MUNICIPAL	EXAME LABORATORIAL REALIZADO				DAESU/DIADI	
	AMPLIAR A REDE DE POSTOS DE COLETA.	IMPLANTAR 5 POSTOS DE COLETA, PASSANDO DE 43 PARA 48 POSTOS.	788.220,00	TMAC/TESOURO MUNICIPAL	POSTO DE COLETA IMPLANTADO		5	0.00	DAESU/DIADI	
	AMPLIAR A REDE DE COLETA ITINERANTE	IMPLANTAR 60 COLETAS ITINERANTES, PASSANDO DE 30 PARA 90	500.400,00	TMAC/TESOURO MUNICIPAL	REDE DE COLETA ITINERANTE IMPLANTADA		0	0.00	DAESU/DIADI	
	IMPLANTAR CONTROLE DE QUALIDADE EXTERNO NOS LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS	IMPLANTAR CONTROLE DE QUALIDADE EXTERNO EM 5 LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS.	100.000,00	TESOURO MUNICIPAL	LABORATORIO COM SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE IMPLANTADO		5	0.00	DAESU/DIADI	
	REALIZAR EVENTOS TÉCNICOS CIENTÍFICOS PARA CAPACITAÇÕES E ATUALIZAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE LABORATÓRIO.	PROMOVER ATUALIZAÇÕES/CAPACITAÇÕES PARA 120 PROFISSIONAIS DE LABORATÓRIO	30.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PROFISSIONAL CAPACITADO		13	0.00	DAESU/DIADI	PROGRAMAS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE E INICIATIVA PRIVADA
	REALIZAR DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DAS HEPATITES B E C ATRAVÉS DE EXAME DE SOROLOGIA.	DISPONIBILIZAR EXAME DE SOROLOGIA PARA O DIAGNÓSTICO DAS HEPATITES B E C NOS 4 LABORATÓRIOS DISTRITAIS.	0,00		LAB. DISTRITAL COM SOROLOGIA PARA HEP. B E C DISPONIBILIZADO		0	0.00	DVIPS/DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	DIADI
	IMPLANTAR SERVIÇO DE MICROBIOLOGIA	IMPLANTAR 1 LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA	500.000,00	TESOURO MUNICIPAL	LABORATORIO IMPLANTADO		1	0.00	DAESU/DIADI	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
17. REDUZIR EM 11,7% A TAXA DE CESÁREA NA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJOZ (MMT), PASSANDO DE 41,7% EM 2009, PARA 30%, ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR E INSTITUCIONALIZAR O PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA MATERNIDADE.	QUALIFICAR 100% DOS SERVIDORES DA MATERNIDADE PARA A UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO ASSISTENCIAL.	25.000,00	TESOURO MUNICIPAL	SERVIDOR QUALIFICADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	AVALIAR ESTATISTICAMENTE A UTILIZAÇÃO DO PARTOGRAMA.	UTILIZAR O PARTOGRAMA EM 100% DAS GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO.	0,00		PARTOGRAMA UTILIZADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	AVALIAR O TOTAL DE PARTOS REALIZADOS NA MATERNIDADE POR EQUIPE DE MÉDICO DE PLANTÃO.	GERAR RELATÓRIO MENSAL DE AVALIAÇÃO DAS 12 EQUIPES DE PLANTÃO.	0,00		RELATÓRIO ELABORADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	MANTER O TÍTULO DE HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA.	CAPACITAR 100% DOS SERVIDORES DA MATERNIDADE PARA A MANUTENÇÃO DO TÍTULO.	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	SERVIDOR CAPACITADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	PROVER ADEQUADO ATENDIMENTO MÉDICO À GESTANTE DURANTE O PERÍODO PRÉ-PARTO.	ADQUIRIR 01 APARELHO PORTÁTIL DE ULTRASSONOGRRAFIA.	200.000,00	TMAC	APARELHO ADQUIRIDO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	PROVER ADEQUADO ATENDIMENTO MÉDICO À GESTANTE DURANTE O TRABALHO DE PARTO NORMAL.	ADQUIRIR 10 APARELHOS DE CARDIOTOCOGRAFIA BASAL.	70.000,00	TMAC	APARELHO ADQUIRIDO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	OTIMIZAR O ATENDIMENTO HUMANIZADO À MULHER EM TRABALHO DE PARTO.	ADQUIRIR 06 CAMAS TIPO PPP	110.400,00	TMAC	CAMA ADQUIRIDA		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	CAPACITAR OS PROFISSIONAIS FISIOTERAPEUTAS DA ATENÇÃO E DA MATERNIDADE NO ATENDIMENTO HUMANIZADO À GESTANTE EM TRABALHO DE PARTO.	OFERECER 01 CURSO DE CAPACITAÇÃO AOS FISIOTERAPEUTAS DA ATENÇÃO BÁSICA DO DISTRITO OESTE E MATERNIDADE.	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	CURSO OFERECIDO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	ESTRUTURAR ESPAÇO FÍSICO E AMBIÊNCIA PARA ATENDER ÀS GESTANTES EM TRABALHO DE PARTO SEM DISTÓCIA.	IMPLANTAR 01 UNIDADE DE ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO.	200.000,00	MINISTÉRIO DA SAÚDE / REDE CEGONHA	UNIDADE IMPLANTADA		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJO Z	
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA MATERNIDADE EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA OBSTÉTRICA.	REALIZAR 01 CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM URGÊNCIA OBSTÉTRICA PARA OS SERVIDORES MÉDICOS, ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM.	24.000,00	TESOURO MUNICIPAL	CURSO REALIZADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJO Z	
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA MATERNIDADE EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA OBSTÉTRICA.	OFERECER 01 CURSO PARA PSICÓLOGOS DA ATENÇÃO BÁSICA DO DISA OESTE E DA MATERNIDADE.	25.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PSICÓLOGO CAPACITADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJO Z	
	OTIMIZAR O ATENDIMENTO HUMANIZADO À GESTANTE	OFERECER 01 SEMINÁRIO DE PARTO HUMANIZADO PARA MÉDICOS E ENFERMEIROS	15.000,00	TESOURO MUNICIPAL	SEMINÁRIO OFERECIDO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJO Z	
18. AMPLIAR A COBERTURA DE REGISTRO CIVIL (REGISTRO DE NASCIMENTO) NA MATERNIDADE DR. MOURA TAPAJOZ, PASSANDO DE 44,25% EM 2009 PARA 100%, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR A COBERTURA DE REGISTRO CIVIL.	AMPLIAR PARA 70% A COBERTURA DE REGISTRO CIVIL.	0,00		COBERTURA DE REGISTRO CIVIL AMPLIADA		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJO Z	
	DIVULGAR NAS UNIDADES DE SAÚDE PARA AS GESTANTES, OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS QUE DEVEM SER LEVADOS PARA A MATERNIDADE, PARA PROPICIAR O REGISTRO CIVIL DE RECÉM-NASCIDOS.	DISTRIBUIR 100.000 INFORMATIVOS NAS UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM PRÉ-NATAL.	10.000,00	TMAC	INFORMATIVO DISTRIBUÍDO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJO Z	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
19. GARANTIR A DISPONIBILIZAÇÃO DE 100% DE MEDICAMENTOS, INSUMOS FARMACÊUTICOS E PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS, PROMOVEDO O USO RACIONAL E SEGURO E PROVIMENTO DE 180 NOVOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO, ATÉ 2013.										
	EFETUAR DISTRIBUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE DE ACORDO COM PADRÃO E MAPAS DE ABASTECIMENTO PREVIAMENTE PLANEJADOS.	CUMPRIR 90% DAS ENTREGAS EM CONFORMIDADE COM PADRÃO E MAPAS DE ABASTECIMENTO DAS UNIDADES.	3.000.000,00	TESOURO MUNICIPAL	ENTREGA REALIZADA		90	0.00	DELOG	
	APLICAR OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA CONSTANTES DA PORTARIA GM/MS 4.217/2010 DE ACORDO COM PACTUAÇÃO NA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE.	APLICAR 100% DOS RECURSOS PACTUADOS NA CIB.	8.206.385,00	ASSIS. FARM. BÁSICA ESTADUAL E MUNICIPAL	RECURSO APLICADO		78	5212366.90	DELOG	
	AMPLIAR O Nº DE UNIDADES COM O SISTEMA DE LOGÍSTICA IMPLANTADO.	AUMENTAR DE 35 PARA 100 O Nº DE UNIDADES COM O SISTEMA DE LOGÍSTICA IMPLANTADO.	0,00		UNIDADE COM SISTEMA IMPLANTADO		78	0.00	DELOG	
	REALIZAR UMA REVISÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - REMUME.	REALIZAR UMA REVISÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - REMUME.	0,00		REMUME REVISADA		0	0.00	DIVAF	CPFT
	ELABORAR UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS SERVIDORES QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	DISPOR DE UM PROGRAMA ELABORADO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS SERVIDORES QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	0,00		PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE ELABORADO	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DIVAF	GESAU/DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	ELABORAR E PACTUAR NA CIB OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (PORTARIA GM/MS 4.217, DE 28/12/2010).	ELABORAR E PACTUAR NA CIB OS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (PORTARIA GM/MS 4.217, DE 28/12/2010).	0,00		PACTUAÇÃO REALIZADA		1	0.00	DIVAF	SUSAM/CP FT/CMS
	MANTER A COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA DA SEMSA FUNCIONANDO REGULARMENTE.	REALIZAR UMA REUNIÃO MENSAL PARA DISCUSSÃO E ATUALIZAÇÃO.	0,00		REUNIÃO REALIZADA		0	0.00	DIVAF	DIVAF/CPF T
	IMPLANTAR O SISTEMA HORUS (SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA) BÁSICO E ESTRATÉGICO.	IMPLANTAR 01 SISTEMA DE INFORMAÇÃO.	0,00		SISTEMA IMPLANTADO		0	0.00	DELOG/DIVAF	MINISTÉRIO DA SAÚDE/SUSAM
20. REDUZIR A MORTALIDADE NEONATAL, PASSANDO DE 10,93 POR MIL NASCIDOS VIVOS EM 2009 PARA 9,5 POR MIL NASCIDOS VIVOS, ATÉ 2013.										
	INTENSIFICAR O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DOS BEBÊS DE RISCO, IMPLEMENTANDO AS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA NEONATAL.	MONITORAR E AVALIAR OS 09 AMBULATÓRIOS DE SEGUIMENTOS DE BEBÊS DE RISCO.	0,00		AMBULATÓRIO AVALIADO	NORTE - 3 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 2	NORTE - 0 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	REALIZAR AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PARA AS AÇÕES DE ALEITAMENTO.	REALIZAR A AÇÃO DA SEMANA MUNDIAL DE AMAMENTAÇÃO E DO DIA MUNDIAL DE DOAÇÃO DE LEITE HUMANO	40.000,00	TESOURO MUNICIPAL	EVENTO REALIZADO	RURAL - 2 NORTE - 2 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 2	RURAL - 0 NORTE - 2 OESTE - 1 SUL - 0 LESTE - 1	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA/SUSAM
	ACOMPANHAR AS MATERNIDADES COM AÇÕES DA IHAC - INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA.	ACOMPANHAR AS 6 MATERNIDADES COM AÇÕES DA IHAC.	0,00		MATERNIDADE ACOMPANHADA		0	0.00	DAP/SE SCA	MMMT/SUSAM

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	REALIZAR UMA OFICINA DA NBCAL-NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES, CRIANÇA DE PRIMEIRA INFÂNCIA, BICOS, CHUPETAS E MAMADEIRA, PARA QUALIFICAÇÃO DE 30 PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	10.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PROFISSIONAL QUALIFICADO	RURAL - 6 NORTE - 6 OESTE - 6 SUL - 6 LESTE - 6	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA / DVIPS/FIS CAIS
	AMPLIAR A COBERTURA DA TRIAGEM NEONATAL	AMPLIAR DE 39 PARA 49 UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM A TRIAGEM NEONATAL	0,00		UNIDADE DE SAÚDE COM TRIAGEM NEONATAL AMPLIADA	RURAL - 7 LESTE - 3	RURAL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA/SUSAM/HEMOAM
	IMPLANTAR A ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL NA UNIVERSIDADE PÚBLICA.	REALIZAR 4 OFICINAS DE FORMAÇÃO DE TUTORES JUNIOR NA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	OFICINA REALIZADA		0	0.00	DAP/SE SCA	UEA - UFAM
	IMPLANTAR A ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL.	AMPLIAR DE 54 PARA 100 UNIDADES DE SAÚDE (SENDO 6 PSR P/ RURAL, 10 US P/ OESTE, 10 US P/ NORTE, 10 US P/ LESTE, 10 US P/ SUL) QUE PARTICIPAM DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL.	160.000,00	TESOURO MUNICIPAL	UNIDADE DE SAÚDE IMPLANTADA	RURAL - 6 NORTE - 10 OESTE - 10 SUL - 10 LESTE - 10	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 16 SUL - 7 LESTE - 5	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO /DISA
	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS AÇÕES DE SEGUIMENTO DO BEBÊ DE RISCO.	CAPACITAR 30 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS AÇÕES DE SEGUIMENTO DO BEBÊ DE RISCO.	10.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 6 OESTE - 8 SUL - 7 LESTE - 9	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO PEZINHO AOS RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ.	REALIZAR O TESTE DO PEZINHO EM 100% DOS RECÉM-NASCIDOS.	0,00		RECÉM-NASCIDO COM O TESTE DO PEZINHO REALIZADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJÓZ	
	GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO ORELHINHA AOS RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ	REALIZAR O TESTE DA ORELHINHA EM 100% DOS RECÉM-NASCIDOS	88.920,00	TMAC	RECÉM-NASCIDO COM TESTE DA ORELHINHA REALIZADA		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJÓZ	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO OLHINHO AOS RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ	REALIZAR O TESTE DO OLHINHO EM 100% DOS RECÉM-NASCIDOS	0,00		RECÉM-NASCIDO COM TESTE DO OLHINHO REALIZADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	GARANTIR A REALIZAÇÃO DO TESTE DO CORAÇÃOZINHO AOS RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ	REALIZAR O TESTE DO CORAÇÃOZINHO EM 100% DOS RECÉM-NASCIDOS	0,00		RECÉM-NASCIDO COM TESTE DO CORAÇÃOZINHO REALIZADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	PROPICIAR A APLICAÇÃO DA PRIMEIRA DOSE DAS VACINAS CONTRA TUBERCULOSE E HEPATITE B AOS RECÉM-NASCIDOS DA MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ	IMUNIZAR 100% DOS NASCIDOS VIVOS NA MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ	0,00		RECÉM-NASCIDO IMUNIZADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	AMPLIAR AS AÇÕES DE ALEITAMENTO MATERNO	IMPLANTAR O BANCO DE LEITE DA MATERNIDADE MOURA TAPAJOZ	250.000,00	TESOURO MUNICIPAL	BANCO DE LEITE IMPLANTADO		0	0.00	MAT. MOURA TAPAJOZ	
	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DA TRIAGEM NEONATAL	MONITORAR E AVALIAR 100% DAS 49 UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM A TRIAGEM NEONATAL POR MEIO DE RELATÓRIO QUADRIMESTRAL.	0,00		UNIDADE DE SAÚDE COM TRIAGEM NEONATAL AVALIADA	RURAL - 3 NORTE - 3 OESTE - 3 SUL - 3 LESTE - 3	RURAL - 100 NORTE - 0 OESTE - 11 SUL - 11 LESTE - 3	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA/SUSAM/HEMOAM
21. REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL DE 15 POR MIL NASCIDOS VIVOS EM 2009 PARA 14 POR MIL, ATÉ 2013.										
	ACOMPANHAR OS AMBULATÓRIOS DE SEGUIMENTO DA CRIANÇA COM DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA (ASMA) E DIARRÉIA CRÔNICA.	ACOMPANHAR OS 13 AMBULATÓRIOS DE SEGUIMENTO DA CRIANÇA COM DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA (ASMA) E DIARRÉIA CRÔNICA.	0,00		AMBULATÓRIO ACOMPANHADO	NORTE - 3 OESTE - 3 SUL - 4 LESTE - 3	NORTE - 2 OESTE - 2 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	IMPLEMENTAR O PROGRAMA FAMÍLIA BRASILEIRA FORTALECIDA NA ATENÇÃO BÁSICA.	MONITORAR E AVALIAR O PROGRAMA FAMÍLIA BRASILEIRA FORTALECIDA EM 62 UNIDADES DE SAÚDE.	41.000,00	TESOURO MUNICIPAL	UNIDADE DE SAÚDE MONITORADA E AVALIADA	NORTE - 6 OESTE - 24 SUL - 24 LESTE - 8	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 24 LESTE - 24	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	ACOMPANHAR AS CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 1 ANO	ACOMPANHAR O REGISTRO DE CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO EM 100%	0,00		UNIDADE DE SAÚDE MONITORADA E AVALIADA	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 58% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	VACINAR CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCE, MENINGITE POR HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B + HB.	VACINAR 37.570 (95%) DAS CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM VACINA PENTAVALENTE.	0,00		CRIANÇA VACINADA	RURAL - 404 NORTE - 9.646 OESTE - 7.958 SUL - 8.596 LESTE - 10.966	RURAL - 186 NORTE - 2.812 OESTE - 8.125 SUL - 4.654 LESTE - 4.097	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/GERIM	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM
	PLANEJAR, COORDENAR E MONITORAR AS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO PACTUADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	EXECUTAR 03 CAMPANHAS DE VACINAÇÃO ESTABELECIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	1.300.000,00	PFVPS	CAMPANHA REALIZADA	RURAL - 3 NORTE - 3 OESTE - 3 SUL - 3 LESTE - 3	RURAL - 1 NORTE - 0 OESTE - 1 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DVIPS/GERIM	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM
	ACOMPANHAR AS AÇÕES DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL NAS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, NA FAIXA ETÁRIA DE 0 A 1 ANO.	ACOMPANHAR AS AÇÕES DE ALEITAMENTO MATERNO POR MEIO DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL EM 100 UNIDADES DE SAÚDE.	0,00		UNIDADE DE SAÚDE ACOMPANHADA	RURAL - 7 NORTE - 20 OESTE - 25 SUL - 22 LESTE - 26	RURAL - 0 NORTE - 4 OESTE - 16 SUL - 4 LESTE - 7	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS.	CAPACITAR 50 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS.	10.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 10 NORTE - 10 OESTE - 10 SUL - 10 LESTE - 10	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	ACOMPANHAR AS CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA (6 A 12 MESES) SUPLEMENTADAS NO PROGRAMA DE VITAMINA "A"	ACOMPANHAR 30% (ESTIMADO EM 11.864) DAS CRIANÇAS SUPLEMENTADAS NO PROGRAMA DE VITAMINA 'A'.	0,00		CRIANÇA ACOMPANHADA	RURAL - 1.455 NORTE - 2.373 OESTE - 2.373 SUL - 2.737 LESTE - 3.290	RURAL - 77 NORTE - 319 OESTE - 1.807 SUL - 883 LESTE - 1.422	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO /DISA
	ACOMPANHAR AS CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA (6 A 12 MESES) COM SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO.	ACOMPANHAR 30% (ESTIMADO EM 11.864) DAS CRIANÇAS SUPLEMENTADAS NO PROGRAMA DE FERRO.	0,00		CRIANÇA ACOMPANHADA	RURAL - 188 NORTE - 3.225 OESTE - 2.651 SUL - 2.510 LESTE - 3.290	RURAL - 40 NORTE - 744 OESTE - 2.504 SUL - 883 LESTE - 1.422	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO /DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
22. REDUZIR GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, PASSANDO DE 23,1% EM 2009 PARA 20%, ATÉ 2013.										
	DISPONIBILIZAR CADERNETAS DOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES DE SAÚDE.	EXPANDIR DE 97 UNIDADES PARA 136 (90 UBSF / 31 UBS TRADICIONAL / 01 UBS AMPLIADA / 7 PSR / 7 POLICLINICAS).	0,00		EAS COM CADERNETA DO ADOLESCENTE IMPLANTADA	RURAL - 7 NORTE - 8 OESTE - 8 SUL - 8 LESTE - 8	RURAL - 0 NORTE - 1 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	REALIZAR OFICINAS PARA ADOLESCENTES COM O TEMA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA.	REALIZAR OFICINAS PARA 100 ADOLESCENTES.	0,00		ADOLESCENTE CAPACITADO	NORTE - 25 OESTE - 25 SUL - 25 LESTE - 25	NORTE - 96 OESTE - 46 SUL - 8 LESTE - 15	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISAS/SEM ED/SEDUC
	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS UNIDADES QUE DISPONIBILIZARÃO A CADERNETA DO ADOLESCENTE.	CAPACITAR 326 PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	0,00		PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 10 NORTE - 79 OESTE - 78 SUL - 78 LESTE - 81	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	AMPLIAR O NÚMERO DE UBSF COM O "GUIA SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA: UM DIREITO DO ADOLESCENTE".	EXPANDIR DE 10 PARA 14 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	0,00		UBSF COM O GUIA IMPLANTADO	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	NORTE - 3 OESTE - 0 SUL - 1 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	CAPACITAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DO "GUIA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: UM DIREITO DO ADOLESCENTE".	CAPACITAR 164 PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO.	10.000,00	TESOURO NACIONAL	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 41 OESTE - 41 SUL - 41 LESTE - 41	NORTE - 0 OESTE - 32 SUL - 15 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISAS/SEM ED/SEDUC
23. REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA DE 96,13 POR 100.000 NASCIDOS VIVOS EM 2009 PARA 50 POR 100.000 NASCIDOS VIVOS, ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR NAS UNIDADES DE SAÚDE O SISPRENATAL WEB.	IMPLANTAR O SISPRENATAL WEB EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE QUE POSSUEM CONECTIVIDADE.	200.000,00	PAB FIXO	UNIDADE COM O SISPRENATAL WEB IMPLANTADO	NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	NORTE - 0% OESTE - 0% SUL - 0% LESTE - 0%	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DACAR/ DIAD/ DPLAN/ DVEAM/ DISA/ SUSAM/MS

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	AMPLIAR O Nº DE UNIDADES DE SAÚDE COM O MODELO DE GESTÃO DO CUIDADO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL.	AMPLIAR DE 15 PARA 30 UNIDADES DE SAÚDE COM O MODELO DE GESTÃO DO CUIDADO NO CICLOGRAVÍDICO-PUERPERAL.	400.000,00	PAB FIXO	UNIDADE DE SAÚDE COM O CICLOGRAVÍDICO-PUERPERAL AMPLIADA	OESTE - 15	OESTE - 22	OESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DACAR/DPLAN/GMAV/DISA
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO REGISTRO DAS INFORMAÇÕES DA ASSISTÊNCIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL.	QUALIFICAR 250 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PREENCHIMENTO DAS INFORMAÇÕES DA ASSISTÊNCIA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL.	20.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL DE SAÚDE CAPACITADO	RURAL - 50 NORTE - 50 OESTE - 50 SUL - 50 LESTE - 50	RURAL - 0 NORTE - 50 OESTE - 50 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DISA/DVEAM/GESAU
	REALIZAR A BUSCA ATIVA DE GESTANTES PARA INICIAR O PRÉ-NATAL COM A 1ª CONSULTA ATÉ 120 DIAS DE GRAVIDEZ.	EXPANDIR EM 5% O Nº DE GESTANTES INSCRITAS NO SISPRENATAL COM A 1ª CONSULTA ATÉ 120 DIAS DE GRAVIDEZ, PASSANDO DE 10.300 GESTANTES PARA 10.815.	16.645,00	PAB FIXO	BUSCA ATIVA REALIZADA	RURAL - 159 NORTE - 3.082 OESTE - 2.910 SUL - 2.358 LESTE - 2.306	RURAL - 123 NORTE - 8.285 OESTE - 379 SUL - 345 LESTE - 1.823	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DACAR/DISA
	REALIZAR A BUSCA ATIVA DE PUÉRPERAS PARA A FINALIZAÇÃO DA ATENÇÃO AO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL.	EXPANDIR EM 10% O Nº DE CONSULTAS PUERPERAIS PASSANDO DE 6.304 CONSULTAS PARA 6.934.	7.145,00	PAB FIXO	CONSULTA REALIZADA	RURAL - 157 NORTE - 2.473 OESTE - 1.680 SUL - 1.131 LESTE - 1.493	RURAL - 29 NORTE - 1.995 OESTE - 2 SUL - 328 LESTE - 381	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DACAR/DISA
	AMPLIAR AS VISITAS DE VINCULAÇÃO DA GRÁVIDA ÀS MATERNIDADES DE REFERÊNCIA.	LOCAR 05 AUTOMÓVEIS PARA O TRANSPORTE SANITÁRIO DAS USUÁRIAS GRÁVIDAS PARA VISITA ÀS MATERNIDADES DE REFERÊNCIA.	525.000,00	PAB FIXO	VEÍCULO LOCADO		0	0.00	DAP/SE SAM	DAESU/DISA
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CONTROLE DE HIPERTENSÃO E DIABETES NA GRAVIDEZ.	CAPACITAR 250 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM DIAGNÓSTICO PRECOCE E MANEJO CLÍNICO DE HIPERTENSÃO E DIABETES NA GRAVIDEZ.	8.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 50 NORTE - 50 OESTE - 50 SUL - 50 LESTE - 50	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DISA/HIPE RDIA
	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PROTOCOLO DO PRÉ-NATAL NA REALIZAÇÃO DE RASTREAMENTO, DIAGNÓSTICO PRECOCE E TRATAMENTO DA DOENÇA HIPERTENSIVA ESPECÍFICA DA GRAVIDEZ(DHEG)	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO PROTOCOLO DO PRÉ-NATAL EM 100% DAS UNIDADES COM A AÇÃO IMPLANTADA.	20.000,00	PAB FIXO	UNIDADE COM PROTOCOLO IMPLEMENTADO	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 0% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 0% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DISA/HIPE RDIA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE GESTÃO DO CUIDADO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL NAS UNIDADES COM O MODELO IMPLANTADO.	IMPLEMENTAR AS AÇÕES NAS 15 UNIDADES DE SAÚDE COM O MODELO DE GESTÃO DO CUIDADO.	200.000,00	PAB FIXO	UNIDADE COM O MODELO IMPLEMENTADO	OESTE - 15	OESTE - 15	OESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DACAR/DP LAN/DISA
	AMPLIAR O NÚMERO DE SERVIÇOS DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO QUE OFERTAM O DISPOSITIVO INTRA-UTERINO-DIU.	AMPLIAR O Nº DE UNIDADES QUE OFERTAM O DIU PASSANDO DE 10 PARA 14.	20.000,00	PAB FIXO	UNIDADE COM O SERVIÇO IMPLANTADO	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	NORTE - 2 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DELOG/DISA/MS
	IMPLANTAR AS AÇÕES DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA EM LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA	IMPLANTAR AS AÇÕES DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA EM LAQUEADURA TUBÁRIA E VASECTOMIA EM 4 POLICLÍNICAS.	10.000,00	PAB FIXO	POLICLÍNICA IMPLANTADA	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DISA
	MONITORAR E AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS INSUMOS DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO.	MONITORAR E AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS INSUMOS DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO EM 100% DAS UNIDADES COM A AÇÃO IMPLANTADA.	89.000,00	PAB FIXO	INSUMO DISTRIBUÍDO	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 70% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DELOG/DISA/MS
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À MULHER NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL NAS AÇÕES DA REDE CEGONHA.	QUALIFICAR 250 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À MULHER NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL NAS AÇÕES DA REDE CEGONHA.	20.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL QUALIFICADO	RURAL - 50 NORTE - 50 OESTE - 50 SUL - 50 LESTE - 50	RURAL - 0 NORTE - 66 OESTE - 45 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DISA/GESAU
	AMPLIAR A OFERTA DE EXAMES CITOPATOLÓGICO.	IMPLANTAR A COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO EM 20 EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	60.000,00	PAB FIXO	UBSF COM COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO IMPLANTADO	NORTE - 3 OESTE - 3 SUL - 4 LESTE - 10	NORTE - 6 OESTE - 0 SUL - 4 LESTE - 4	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DIAD/DISA/DELOG
	INTENSIFICAR AS AÇÕES DE SEGUIMENTO EM MULHERES DIAGNOSTICADAS COM LESÃO DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO.	REALIZAR AS AÇÕES DE SEGUIMENTO DE 100% DE MULHERES DIAGNOSTICADAS COM LESÃO DE ALTO GRAU DO COLO DO ÚTERO DO ANO ANTERIOR.	200.000,00	PAB FIXO	AÇÃO DE SEGUIMENTO EM MULHER REALIZADA	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 100% NORTE - 0% OESTE - 0% SUL - 80% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DIAD/DAESU/DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	IMPLANTAR PÓLOS DE SEGUIMENTO PARA TRATAMENTO DE MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU.	OFERECER 480 CONSULTAS PARA TRATAMENTO DE MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU.	50.000,00	PAB FIXO	CONSULTA REALIZADA	NORTE - 240 LESTE - 240	NORTE - 240 LESTE - 0	NORTE - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DIAD/DAES U/DISA
	AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA PARA MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 40 A 49 ANOS.	AMPLIAR O Nº DE EXAMES DE MAMOGRAFIA EM 10% PASSANDO DE 14.965 PARA 16.461 EXAMES.	50.000,00	FAEC E MAC	EXAME DE MAMOGRAFIA REALIZADO		5998	0.00	DAP/SE SAM	DIAD/DAES U/DISA
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS NAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA.	CAPACITAR 50 PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	8.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 10 NORTE - 10 OESTE - 10 SUL - 10 LESTE - 10	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DISA
	IMPLANTAR SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA O DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA-SDM.	IMPLANTAR 01 SERVIÇO - SDM	500.000,00	DIAD/DAESU/ DISA	SERVIÇO IMPLANTADO		0	0.00	DAP/SE SAM	FAEC E MAC
	OFERECER ÀS MULHERES CONSULTAS NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA.	OFERECER 1.920 CONSULTAS ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA.	20.000,00	PAB FIXO	CONSULTA OFERTADA	NORTE - 480 OESTE - 480 SUL - 480 LESTE - 480	NORTE - 0 OESTE - 23 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAM	DACAR/DIS A
	AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA PARA MULHERES NA FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS.	AMPLIAR O Nº DE EXAMES DE MAMOGRAFIA EM 18% PASSANDO DE 16.294 PARA 19.227 EXAMES.	50.000,00	FAEC E MAC	EXAME DE MAMOGRAFIA REALIZADO		7370	0.00	DAP/SE SAM	DIAD/ DAESU/ DISA
24. REDUZIR A MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES, NA FAIXA ETÁRIA DE 30 A 49 ANOS DE IDADE, PASSANDO DE 10,5% EM 2009 PARA 9,5%, ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR TRIAGEM DE ROTINA PARA RASTREAMENTO PRECOCE DE HIPERTENSÃO E DIABETES.	IMPLANTAR EM 4 POLICLÍNICAS TRIAGEM DE ROTINA NA POPULAÇÃO DE RISCO.	10.000,00	PAB/FIXO	POLICLÍNICA COM TRIAGEM IMPLANTADA	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	NORTE - 2 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/HI PERDIA	POLICLINI CAS DELOG DICSO
	QUALIFICAR MÉDICOS E ENFERMEIROS DAS UBSFS NA ASSISTÊNCIA AO USUÁRIO PORTADOR DE HIPERTENSÃO E DIABETES.	CAPACITAR 160 PROFISSIONAIS EM HIPERTENSÃO E DIABETES.	10.000,00	PAB/FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 10 NORTE - 40 OESTE - 40 SUL - 30 LESTE - 40	RURAL - 5 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/HI PERDIA	DAP/HIPER DIA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	AMPLIAR QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE REALIZARAM TREINAMENTO DE CUIDADOS AO PÉ NEUROTRÓFICO.	REALIZAR CAPACITAÇÃO PRÁTICA COM OS 110 PROFISSIONAIS, QUE PARTICIPARAM DA 1A ETAPA DE TREINAMENTO.	10.000,00	PAB/FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 28 OESTE - 23 SUL - 29 LESTE - 30	NORTE - 6 OESTE - 6 SUL - 23 LESTE - 30	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/HI PERDIA	DISA
	IMPLEMENTAR O AUTO MONITORAMENTO AO PACIENTE PORTADOR DE DIABETES.	AUMENTAR EM 30% A AQUISIÇÃO DE APARELHOS E INSUMOS PARA O AUTO MONITORAMENTO DO PACIENTE PORTADOR DE DIABETES.	751.358,00	PAB/FIXO	APARELHO E INSUMO OFERTADO		30	0.00	DAP/HI PERDIA	DISA
	IMPLEMENTAR O ATENDIMENTO MEDICAMENTOSO DOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES E HIPERTENSÃO.	AUMENTAR EM 30% AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO DOS PORTADORES DE DIABETES E HIPERTENSÃO.	2.290,00	PAB/FIXO	MEDICAMENTO ADQUIRIDO AUMENTADO		30	0.00	DAP/HI PERDIA	DISAS
	AMPLIAR DISCUSSÕES NA TEMÁTICA DE LINHA DE CUIDADOS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE PORTADOR DE DIABETES E HIPERTENSÃO NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR.	REALIZAR PARCERIAS COM 02 INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR COM CURSOS DE ENFERMAGEM E MEDICINA (UFAM E UEA) PARA INCLUSÃO DA TEMÁTICA NOS CURSOS SUPRACITADOS.	0,00		INSTITUIÇÃO E PARCEIRA REALIZADA		0	0.00	DAP/HI PERDIA	FACULDADES UFAM E UEA.
	INSERIR A TEMÁTICA DE LINHA DE CUIDADOS NO ATENDIMENTO AO PACIENTE PORTADOR DE DIABETES E HIPERTENSÃO.	ELABORAR E DISTRIBUIR 10.000 CARTILHA DE CUIDADOS CRÔNICOS.	20.000,00	PAB/FIXO	CARTILHA DISTRIBUÍDA		0	0.00	DAP/HI PERDIA	UBS/UBSF/ POLICLINICAS /UPAS/PSR
	REALIZAR EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL NAS DATAS COMEMORATIVAS DE COMBATE À HIPERTENSÃO E DIABETES.	REALIZAR 02 CAMPANHAS.	50.000,00	PAB/FIXO	CAMPANHA REALIZADA		2	0.00	DAP/HI PERDIA	UBS/UBSF/ POLICLINICAS/ UPAS/PSR/ ONGS/ APRC/ADEAM/ UDEVI MA/ADVAM

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
25. IMPLEMENTAR O PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR CADASTRO DA POPULAÇÃO INDÍGENA RESIDENTE NO MUNICÍPIO.	EXPANDIR EM 10% AO ANO O Nº DE CADASTROS INDÍGENAS, OU SEJA, 52 CADASTROS NOVOS POR TRIMESTRE, COM BASE EM 2.606 CADASTROS REALIZADOS ATÉ 2011.	0,00		CADASTRO REALIZADO	RURAL - 10% NORTE - 10% OESTE - 10% SUL - 10% LESTE - 10%	RURAL - 31% NORTE - 0% OESTE - 984% SUL - 0% LESTE - 7%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE INDÍGENA	DISA
	REALIZAR NOS DISAS, CAPACITAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO INDÍGENA.	CAPACITAR 125 PROFISSIONAIS DA ESF E UBS.	15.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 25 NORTE - 25 OESTE - 25 SUL - 25 LESTE - 25	RURAL - 0 NORTE - 25 OESTE - 32 SUL - 25 LESTE - 15	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE INDÍGENA	DISA/SETOR DO IDOSO
	ESTIMULAR A SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA QUESTÃO DA SAÚDE DO IDOSO INDÍGENA	ELABORAR CARTILHA.	10.000,00	PAB FIXO	CARTILHA DISTRIBUIDA		0	0.00	DAP/SAÚDE INDÍGENA	DAP/SAÚDE INDÍGENA/DISA
	DIVULGAR AS AÇÕES DE SAÚDE INDÍGENA.	REALIZAR A III MOSTRA DE SAÚDE INDÍGENA.	15.000,00	PAB FIXO	MOSTRA REALIZADA.	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 1 NORTE - 0 OESTE - 1 SUL - 2 LESTE - 1	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE INDÍGENA	DISA
	ESTABELECE PARCERIA TÉCNICO/CIENTÍFICA PARA REALIZAR PESQUISA SOBRE A QUESTÃO INDÍGENA.	ESTABELECE PARCERIA COM UMA INSTITUIÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA.	0,00		PARCERIA ESTABELECIDA		0	0.00	DAP/SAÚDE INDÍGENA	FIOCRUZ
	INSERIR A TEMÁTICA SAÚDE INDÍGENA NOS PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.	INSERIR A TEMÁTICA SAÚDE INDÍGENA NOS PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO.	0,00		PROTOCOLO COM AÇÃO DE SAÚDE INDÍGENA INSERIDO		0	0.00	DAP/SAÚDE INDÍGENA	AÇÃO DE SAÚDE DO IDOSO
	MONITORAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE INDÍGENA.	ELABORAR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS.	0,00		RELATÓRIO ELABORADO	RURAL - 3 NORTE - 3 OESTE - 3 SUL - 3 LESTE - 3	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 0 LESTE - 3	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE INDÍGENA	DISTRITOS DE SAÚDE.

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
26. VIABILIZAR, EM 04 UNIDADES PRISIONAIS, O ACESSO DA POPULAÇÃO EM REGIME DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE, ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.										
	INSTITUIR PLANO OPERATIVO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O SISTEMA PENITENCIÁRIO	APRESENTAR AO CMS 01 PLANO OPERATIVO	0,00		PLANO OPERATIVO APRESENTADO		1	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	DVEAM
	DISPONIBILIZAR PROFISSIONAIS PARA INTEGRAR EQUIPE MÍNIMA DE SAÚDE NA UNIDADE PENITENCIÁRIA FEMININA COM POPULAÇÃO ATÉ 100 INTERNAS.	VINCULAR A POPULAÇÃO FEMININA À ESF DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA.	0,00		POPULAÇÃO VINCULADA À ESF		0	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	
	ARTICULAR A DISPONIBILIZAÇÃO DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NAS UNIDADES DO SISTEMA PENITENCIÁRIO.	ARTICULAR A DISPONIBILIZAÇÃO DE 60 VAGAS EM CURSOS DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.	3.000,00	PAB FIXO	VAGA DISPONIBILIZADA		0	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	SEJUS
	INSTITUIR PROTOCOLO ADMISSÃO DE ATENÇÃO BÁSICA NO SISTEMA PENITENCIÁRIO.	ELABORAR E INSTITUIR 01 PROTOCOLO ADMISSÃO DE ATENÇÃO BÁSICA.	0,00		PROTOCOLO ELABORADO		0	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	SUSAM E SEJUS
	ACOMPANHAR A REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UNIDADES PENITENCIÁRIAS.	ACOMPANHAR A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL, HIPERTENSÃO, TUBERCULOSE, HANSENÍASE, MULHER, DST/HIV/AIDS E HEPATITES, MENTAL E DO HOMEM EM 09 UNIDADES PENITENCIÁRIAS.	0,00		AÇÃO PREVENTIVA REALIZADA		1	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	DEVEAM/SUSAM/SEJUS
	ARTICULAR A AMPLIAÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE ÀS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE.	MONITORAR A REALIZAÇÃO DE BACILOSCOPIA DE ESCARRO EM 400 SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS DETECTADOS NAS UNIDADES PRISIONAIS.	1.680,00	TMAC	BACILOSCOPIA REALIZADA		69	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	DEVEAM/SEJUS

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	MONITORAR A REALIZAÇÃO DE EXAME RADIOLÓGICO NOS INGRESSANTES DO SISTEMA PENITENCIÁRIO.	MONITORAR A REALIZAÇÃO DE EXAME RADIOLÓGICO DE TÓRAX EM 3.500 INGRESSANTES DO SISTEMA PENITENCIÁRIO.	33.250,00	TMAC	EXAME RADIOLÓGICO REALIZADO		342	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	DEVEAM/SEJUS
	IMPLEMENTAR AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER NAS UNIDADES PENITENCIÁRIAS FEMININAS.	ACOMPANHAR AS AÇÕES DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO, NAS 02 UNIDADES PENITENCIÁRIAS FEMININAS.	0,00		UNIDADE COM ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO OFERTADO		1	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	SAÚDE DA MULHER_DAP/SEMSA
	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DE CÂNCER DE COLO E MAMA NAS UNIDADES PENITENCIÁRIAS FEMININAS.	REALIZAR O "OUTUBRO ROSA" NO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEMININO	0,00		CAMPANHA REALIZADA		1	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	DAP/SAÚDE DA MULHER
	ARTICULAR O AUMENTO DA COBERTURA DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO.	APOIAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE EM 9 UNIDADES PENITENCIÁRIAS.	0,00		AÇÃO APOIADA		0	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	DEVEAM/SEJUS
	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE NAS UNIDADES PENITENCIÁRIAS.	REALIZAR EM PARCERIA COM EQUIPE TÉCNICA 4 VISITAS DE MONITORAMENTO NAS UNIDADES DO SISTEMA PENITENCIÁRIO.	0,00		VISITA REALIZADA		2	0.00	DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL	DEVEAM/SEJUS
27. AMPLIAR EM 20% O NÚMERO DE CONSULTAS PARA A PREVENÇÃO E/OU DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIAS DO TRATO GENITAL MASCULINO E DE CÂNCERES DE PRÓSTATA, VESÍCULA SEMINAL, URETRA, BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS E PÊNIS, PASSANDO DE 89.000 CONSULTAS EM 2009 PARA 106.800, ATÉ 2013.										
	EXPANDIR A QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS EM SAÚDE DO HOMEM COM ÊNFASE NO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO DO HOMEM NO PRÉ NATAL.	REALIZAR CAPACITAÇÃO PARA 130 PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	5.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 26 NORTE - 26 OESTE - 26 SUL - 26 LESTE - 26	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 46	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SESAH	DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE SAÚDE DO HOMEM DESENVOLVIDAS NAS UNIDADES DE SAÚDE.	ELABORAR 18 RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE MONITORADAS.	0,00		RELATÓRIO ELABORADO	RURAL - 3 NORTE - 3 OESTE - 3 SUL - 3 LESTE - 3	RURAL - 0 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 3 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAH	DISA
	REALIZAR EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL NAS DATAS: DIA DO HOMEM/MÊS DA SAUDE DO HOMEM/ CAMPANHA DO LAÇO BRANCO.	REALIZAR 03 EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL E 01 CAMPANHA DE MÍDIA.	120.000,00	PAB FIXO	EVENTO REALIZADO				DAP/SE SAH	DISAS
	PROMOVER AÇÕES EDUCATIVAS COM FOCO NA SAÚDE PREVENTIVA DA POPULAÇÃO MASCULINA.	REALIZAR 75 AÇÕES EDUCATIVAS.	30.150,00	PAB FIXO	AÇÃO EDUCATIVA REALIZADA	RURAL - 15 NORTE - 15 OESTE - 15 SUL - 15 LESTE - 15	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 3 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SAH	DISA
28. DISTRIBUIR 47.000 CADERNETAS DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COM ABORDAGEM DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, PREVENÇÃO DE DOENÇAS, RISCOS E AGRAVOS, ATÉ 2013.										
	DISPONIBILIZAR CADERNETAS DE SAÚDE AOS IDOSOS A PARTIR DE 60 ANOS.	DISPONIBILIZAR 17000 CADERNETAS DE SAÚDE AOS IDOSOS NOS DISTRITOS.	0,00		CADERNETA DISTRIBUÍDA	RURAL - 500 NORTE - 4.000 OESTE - 4.000 SUL - 4.500 LESTE - 4.000	RURAL - 200 NORTE - 0 OESTE - 1.040 SUL - 1.500 LESTE - 800	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	DISA/MINISTERIO DA SAÚDE
	OFERECER AOS IDOSOS A PARTIR DE 60 ANOS A VACINA CONTRA A INFLUENZA.	MANTER A COBERTURA VACINAL EM 86.464 IDOSOS.	300.000,00	PFVPS	IDOSO VACINADO	RURAL - 1.689 NORTE - 16.706 OESTE - 22.093 SUL - 29.269 LESTE - 16.707	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	DVEAM/DIVEP/GERIM/DISA
	OFERTAR AÇÕES DE SAÚDE PARA 60% DA POPULAÇÃO DE 111.459 IDOSOS.	AMPLIAR EM 8% DE 400.000 PARA 430.000 AÇÕES DE SAÚDE PARA 66.875 IDOSOS.	0,00		CONSULTA OFERTADA	RURAL - 5.378 NORTE - 87.071 OESTE - 112.275 SUL - 146.096 LESTE - 79.180	RURAL - 1.907 NORTE - 15.425 OESTE - 19.822 SUL - 38.222 LESTE - 11.513	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	DAP/SESID
	IMPLEMENTAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DE QUEDAS.	AMPLIAR EM 10% DE 55 PARA 60 GRUPOS DE IDOSOS.	10.000,00	PAB FIXO	GRUPO DE IDOSO AMPLIADO	RURAL - 3 NORTE - 23 OESTE - 15 SUL - 15 LESTE - 15	RURAL - 6 NORTE - 20 OESTE - 7 SUL - 0 LESTE - 25	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	AMPLIAR O NÚMERO DE IDOSOS NO PROJETO DE FISIOTERAPIA EM PARCERIA COM ENTIDADES DA SOCIEDADE CIVIL PARA PREVENÇÃO DE FRATURA DE FÊMUR.	OFERTAR 150 VAGAS NO PROJETO.	5.000,00	PAB FIXO	PROJETO AMPLIADO	NORTE - 70 OESTE - 25 SUL - 30 LESTE - 25	NORTE - 0 OESTE - 25 SUL - 16 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	UNILITON LINS/DISA OESTE/SUL /NORTE/LESTE E DEMAIS INSTITUIÇÕES.
	AMPLIAR O NÚMERO DE IDOSOS NO PROMEAPI (PROGRAMA MUNICIPAL DE ESCOLARIZAÇÃO DE ADULTOS E PESSOAS IDOSAS).	OFERECER 80 VAGAS PARA IDOSOS NO PROMEAPI.	0,00		IDOSO PARTICIPANTE	NORTE - 20 OESTE - 20 SUL - 20 LESTE - 20	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	SEMED/DISAS LESTE E OESTE/NORTE/SUL
	MONITORAR E AVALIAR A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR REALIZADA AO IDOSO COM LIMITAÇÃO DE LOCOMOÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	MONITORAR E AVALIAR A ATENÇÃO DOMICILIAR A IDOSOS A 150 UBS/UBSF.	0,00		UBSF COM ATENÇÃO DOMICILIAR A IDOSO AVALIADA	RURAL - 2 NORTE - 35 OESTE - 39 SUL - 39 LESTE - 35	RURAL - 5 NORTE - 27 OESTE - 34 SUL - 39 LESTE - 20	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	DISA
	AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM PROTOCOLO IMPLANTADO.	AMPLIAR DE 80 PARA 150 UNIDADES DE SAÚDE COM PROTOCOLO IMPLANTADO.	0,00		UNIDADE DE SAÚDE COM PROTOCOLO IMPLANTADO	RURAL - 2 NORTE - 26 OESTE - 28 SUL - 38 LESTE - 26	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	PROESF
29. CAPACITAR 1.200 PESSOAS COMO CUIDADORES DE IDOSOS, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR O NÚMERO DE VAGAS PARA O CURSO DE CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS.	AMPLIAR DE 500 PARA 600 VAGAS.	15.000,00	PAB FIXO	PESSOA QUALIFICADA	RURAL - 20 NORTE - 140 OESTE - 140 SUL - 160 LESTE - 140	RURAL - 0 NORTE - 138 OESTE - 70 SUL - 25 LESTE - 33	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	GESAU/DISAS /SESID
	AMPLIAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE CAPACITADOS SOBRE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.	AMPLIAR DE 500 PARA 600 VAGAS.	15.000,00	PAB FIXO	VAGAS DISPONIBILIZADA	RURAL - 40 NORTE - 220 OESTE - 90 SUL - 130 LESTE - 120	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 38 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	GESAU/DISA /SESID

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	OFERECER AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE CAPACITAÇÃO NO PREENCHIMENTO DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA.	CAPACITAR 180 PROFISSIONAIS.	5.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 20 NORTE - 40 OESTE - 40 SUL - 40 LESTE - 40	RURAL - 30 NORTE - 74 OESTE - 38 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SID	DAP/SESID /MS
30. AMPLIAR O NÚMERO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS), PASSANDO DE UM CENTRO EM 2009 PARA 06, ATÉ 2013.										
	EXPANDIR A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA (CAPS).	AMPLIAR O NUMERO DE CAPS DE 03 EM 2011 PARA 06 EM 2013 (01 CAPS III NO DISA OESTE, 01 CAPSI DISA NORTE E 01 CAPSAD DISA LESTE).	1.292.000,00	INC. IMPLANTAÇÃO CAPSS + INC. CUSTEIO CAPS + TES. MUNICIPAL	CAPS IMPLANTADO	NORTE - 1 OESTE - 1 LESTE - 1	NORTE - 0 OESTE - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SA ÚDE M ENTAL	DADM/DII NF/DELOG
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.	CAPACITAR 120 PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	40.000,00	PAB	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 30 OESTE - 30 SUL - 30 LESTE - 30	NORTE - 0 OESTE - 32 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SA ÚDE M ENTAL	GESAU
	REALIZAR EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.	REALIZAR 02 EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL.	40.000,00	PAB	EVENTO REALIZADO	NORTE - 2 OESTE - 2 SUL - 2 LESTE - 2	NORTE - 0 OESTE - 1 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SA ÚDE M ENTAL	DISAN, DISAS, DISAL, DISAO, GESAU, ASCOM
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.	CAPACITAR 60 PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA.	240.000,00	PAB	PROFISSIONAL CAPACITADO	SUL - 30 LESTE - 30	SUL - 0 LESTE - 0	SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SA ÚDE M ENTAL	GESAU
	IMPLANTAR A ATENÇÃO RESIDENCIAL EM CARÁTER TRANSITÓRIO.	VINCULAR 02 SERVIÇOS DE ATENÇÃO EM REGIME RESIDENCIAL - COMUNIDADES TERAPÊUTICAS - A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.	360.000,00	INC. CUSTEIO CT	COMUNIDADE TERAPEUTICA VINCULADA		0	0.00	DAP/SA ÚDE M ENTAL	DISAN, DISAS, DISAL, DISAO
	IMPLANTAR A ATENÇÃO RESIDENCIAL EM CARÁTER TRANSITÓRIO.	IMPLANTAR 01 UNIDADE DE ACOLHIMENTO TRANSITÓRIO ADULTO NO DISA LESTE.	370.000,00	INC. IMPLANTAÇÃO + INC. CUSTEIO UA	UNIDADE DE ACOLHIMENTO TRANSITORIO IMPLANTADA	LESTE - 1	LESTE - 0	LESTE - 0.00	DAP/SA ÚDE M ENTAL	DEADM, DIINF, DELOG

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
31. ORGANIZAR A OFERTA DE SERVIÇOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, ATÉ 2013.										
	AMPLIAR O NÚMERO DE UBS COM ADEQUAÇÃO FÍSICA PARA PROVER O ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.	ADEQUAR 21 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARA PROVER ACESSO.	80.000,00	FMS	UNIDADE DE SAÚDE BÁSICA ADEQUADA	NORTE - 5 OESTE - 5 SUL - 5 LESTE - 6	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 5	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	DAB/DIVISÃO DE REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS
	IMPLANTAR UM SERVIÇO DE REABILITAÇÃO.	ESTRUTURAR E HABILITAR UM SERVIÇO DE REABILITAÇÃO. (CONFORME PORTÁRIA DE INCENTIVO FINANCEIRO Nº 835, DE 25/04/2012).	0,00		SERVIÇO DE REABILITAÇÃO HABILITADO		0	0.00	DAP/SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	DAB/DIVISÃO DE REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS/SUSAM/COSEMES/SEPED/CORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
	REALIZAR AÇÕES EDUCATIVAS EM REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS.	REALIZAR 04 EVENTOS EM REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS.	8.000,00	PAB FIXO	EVENTO REALIZADO	NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	NORTE - 0 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	DISA
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS.	QUALIFICAR 250 PROFISSIONAIS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E 150 PROFISSIONAIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.	15.000,00	PAB FIXO	PROFISSIONAL CAPACITADO	NORTE - 100 OESTE - 100 SUL - 100 LESTE - 100	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	DISAS

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
32. GARANTIR O ACESSO A FÓRMULAS INFANTIS DE PARTIDA, SEGUIMENTO E LEITE INTEGRAL PARA 100.000 CRIANÇAS INSCRITAS NO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL "LEITE DO MEU FILHO" E O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, ATÉ 2012.										
	COORDENAR A ANÁLISE DOS ÓBITOS MATERNO, INFANTIL E FETAL.	ANALISAR 30% DOS ÓBITOS MATERNO, INFANTIL E FETAL.	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	ÓBITO MATERNO, INFANTIL E FETAL ANALISADO		0	0.00	DAP/SE SCA	SESAM / DVEAM
	IMPLANTAR A ATENÇÃO INTEGRAL ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA - AIDPI.	REALIZAR 01 OFICINA DO AIDPI NEONATAL.	75.000,00	TESOURO MUNICIPAL	OFICINA REALIZADA	RURAL - 1 NORTE - 1 OESTE - 1 SUL - 1 LESTE - 1	RURAL - 1 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA/SUSAM
	DISPONIBILIZAR FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA CRIANÇAS DE SEIS MESES A DOIS ANOS ONZE MESES E VINTE NOVE DIAS INSCRITAS NO PROGRAMA.	DISTRIBUIR 2.121.216 FÓRMULA INFANTIL PARA CRIANÇAS DE SEIS MESES A DOIS ANOS ONZE MESES E VINTE NOVE DIAS.	16.715.182,00	TESOURO MUNICIPAL	FÓRMULA DISTRIBUÍDA				DAP/SE SCA	DISA
	DISPONIBILIZAR LEITE INTEGRAL PARA CRIANÇAS DE TRÊS ANOS A MENOR DE 5 ANOS INSCRITA NO PROGRAMA.	DISTRIBUIR 1.716.864 LEITE INTEGRAL PARA CRIANÇAS DE 3 ANOS A MENOR DE 5 ANOS.	11.928.771,00	TESOURO MUNICIPAL	LEITE INTEGRAL DISTRIBUÍDO				DAP/SE SCA	DISA
	AMPLIAR OFERTA DE CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO NAS CRIANÇAS DE 1 A 5 ANOS.	REALIZAR AVALIAÇÃO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE 70% DE CRIANÇAS DE 1 A 5 ANOS	400.000,00	TESOURO MUNICIPAL	CRIANÇA AVALIADA	RURAL - 70% NORTE - 70% OESTE - 70% SUL - 70% LESTE - 70%	RURAL - 75% NORTE - 10359% OESTE - 20% SUL - 66.42% LESTE - 49%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SE SCA	DISA
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS.	OFERTAR TREINAMENTO EM CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PARA 50% DOS MÉDICOS E ENFERMEIROS DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	0,00		PROFISSIONAL QUALIFICADO		0	0.00	DAP/SE SCA	UEA - UFAM
	QUALIFICAR PEDIATRAS NO TEMA "DESNUTRICÃO E RISCOS NUTRICIONAIS".	OFERTAR TREINAMENTO EM "DESNUTRICÃO E RISCO NUTRICIONAL PARA 50% DOS MÉDICOS PEDIATRAS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.	200.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PEDIATRA QUALIFICADO		0	0.00	DAP/SE SCA	UFAM/UEA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	DISPONIBILIZAR FÓRMULA INFANTIL DE PARTIDA PARA CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES INSCRITAS NO PROGRAMA.	DISTRIBUIR 5.760 FÓRMULA INFANTIL PARA CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES, FILHOS DE MÃE HIV POSITIVO E ÓBITO MATERNO.	45.387,00	TESOURO MUNICIPAL	FÓRMULA DISTRIBUÍDA		0	0.00	DAP/SE SCA	CASA VHIDA
33. AMPLIAR DE 10 PARA 12 O NÚMERO DE UNIDADES MÓVEIS DE SAÚDE, ATÉ 2012.										
	REALIZAR EXAMES DE MAMOGRAFIA EM LOCAIS DE MAIOR VULNERABILIDADE DE ACESSO NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	OFERTAR 46.080 EXAMES DE MAMOGRAFIA EM 06 UNIDADES MÓVEIS DE SAÚDE DA MULHER.	900.000,00	FAEC E MAC	EXAME DE MAMOGRAFIA OFERTADO		0	0.00	DAP/SE SAM	DIAD/DAESU/DISA
	REALIZAR EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA EM LOCAIS DE MAIOR VULNERABILIDADE DE ACESSO NO MUNICÍPIO DE MANAUS.	OFERTAR 57.600 EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA EM 06 UNIDADES MÓVEIS DE SAÚDE DA MULHER.	900.000,00	FAEC E MAC	EXAME DE USG OFERTADO		0	0.00	DAP/SE SAM	DIAD/DAESU/DISA
	REALIZAR EXAMES DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA EM LOCAIS DE MAIOR VULNERABILIDADE DE ACESSO.	OFERTAR 23.040 EXAMES DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA EM 06 UNIDADES MÓVEIS DE SAÚDE DA MULHER.	900.000,00	FAEC E MAC	EXAME COLPOCITOLÓGICO OFERTADO		0	0.00	DAP/SE SAM	DIAD/DAESU/DISA
34. FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO E ORDENAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DE UM PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO EM 100% DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, COM CONTRATUALIZAÇÃO NO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), ATÉ 2013.										
	AMPLIAR A ADEÇÃO À PMAQ	AMPLIAR DE 09 PARA 20 AS UNIDADES COM ADEÇÃO AO PMAQ	0,00		UNIDADE COM PMAQ AMPLIADA		0	0.00	DISA SUL	DISAS
04. GESTÃO EM SAÚDE										
4. FORTALECER A GESTÃO DO SUS VISANDO MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO.										
1. IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO, AMPLIANDO A FORÇA DE TRABALHO NA SEMSA, PASSANDO DE 9.180 SERVIDORES ESTATUTÁRIOS EM 2009 PARA 10.670, ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR AS AÇÕES DECORRENTES DA INSTITUIÇÃO DO PCCS.	REGULAMENTAR 4 AÇÕES DO PCCS ATUALIZADO.	0,00		AÇÃO REGULAMENTADA		0	0.00	DTRAB	SEMAD / PGM / MMNP-SUS
	REALIZAR AVALIAÇÃO ESPECIAL DE DESEMPENHO.	AVALIAR O DESEMPENHO DE 995 SERVIDORES.	0,00		SERVIDOR AVALIADO		551	0.00	DTRAB	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	REALIZAR AVALIAÇÃO PERIÓDICA DE DESEMPENHO.	AVALIAR O DESEMPENHO DE 6.086 SERVIDORES.	0,00		SERVIDOR AVALIADO		5349	0.00	DTRAB	
	REALIZAR AÇÃO DE INTEGRAÇÃO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.	REALIZAR 01 SIMPÓSIO DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE.	0,00		SIMPÓSIO REALIZADO		0	0.00	DTRAB	DEPARTAMENTOS, DISTRITOS DE SAÚDE, MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS
	REORGANIZAR AS AÇÕES DE GESTÃO ADMINISTRATIVA.	REVISAR O MANUAL DE GESTÃO ADMINISTRATIVA DA SEMSA.	10.000,00	TESOURO MUNICIPAL	MANUAL REVISADO		0	0.00	DTRAB	DEADM
	REALIZAR AÇÕES QUE VISEM A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, ATRAVÉS DA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR.	CAPTAR 11 PROFISSIONAIS NO ÂMBITO DESTA SEMSA COM O OBJETIVO DE ESTRUTURAR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.	0,00		PROFISSIONAL CAPTADO		0	0.00	DTRAB	GTRAB/CEREST
	INCENTIVAR A QUALIFICAÇÃO DOS MEMBROS DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS (MMNP-SUS).	ARTICULAR E APOIAR A REALIZAÇÃO DE 1 CURSO DE NEGOCIAÇÃO DO SUS PARA OS MEMBROS DA MESA MUNICIPAL.	2.500,00	TESOURO MUNICIPAL	CURSO REALIZADO		0	0.00	DTRAB	GESAU/MS/MMNP-SUS
2. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, VISANDO À QUALIFICAÇÃO DE 50% DOS SERVIDORES DA SEMSA, ATÉ 2013.										
	INSTITUIR NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.	INSTITUIR 1 NÚCLEO CENTRAL COM AÇÕES DESCENTRALIZADAS NOS DISTRITOS DE SAÚDE.	0,00		NÚCLEO INSTITUÍDO		0	0.00	DTRAB/GESAU	DEPARTAMENTOS/DISAMATERNIDADE MOURA TAPAJÓS/CMS
	PARAMETRIZAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.	ELABORAR 1 PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PROJETO ELABORADO		0	0.00	DTRAB/GESAU	DEPARTAMENTOS/DISA/MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS/CMS

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	REALIZAR CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL.	CAPACITAR 330 PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	40.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PROFISSIONAL CAPACITADO		0	0.00	DTRAB/ GESAU	DEPARTAM ENTOS/DISA/MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS
	QUALIFICAR AS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO PROGRAMA EDUCAESF.	CAPACITAR 400 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PROGRAMA EDUCAESF.	42.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PROFISSIONAL CAPACITADO		0	0.00	DTRAB/ GESAU	DISA
	DIVULGAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA SEMSA.	DIFUNDIR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE NA REDE MUNICIPAL.	0,00		POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DIFUNDIDA	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 0% NORTE - 0% OESTE - 0% SUL - 0% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DTRAB/ GESAU	DISA/DAP/ DVEAM
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA AÇÕES PROGRAMÁTICAS POR CICLO DE VIDA.	CAPACITAR 280 PROFISSIONAIS DE SAÚDE.	0,00		PROFISSIONAL CAPACITADO	RURAL - 40 NORTE - 60 OESTE - 60 SUL - 60 LESTE - 60	RURAL - 0 NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DTRAB/ GESAU	DAP/DISA.
	MONITORAR A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES DA SEMSA NO SISEVENTOS.	APRESENTAR RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DEMONSTRANDO A QUALIFICAÇÃO DE, MINIMAMENTE, 50% DOS SERVIDORES DA SEMSA.	0,00		RELATÓRIO ELABORADO		1	0.00	DTRAB/ GESAU	DEPARTAM ENTOS, DISTRITOS DE SAÚDE, MATERNIDADE MOURA TAPAJÓS
3. EFETIVAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, AMPLIANDO EM 50% A OFERTA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO, AMPLIANDO DE 213.621 PROCEDIMENTOS EM 2009 PARA 320.432, ATÉ 2013.										
	DIVULGAR A POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE.	REALIZAR 01 SEMINÁRIO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE PARA 350 PARTICIPANTES.	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	SEMINÁRIO REALIZADO		0	0.00	DTRAB/ GESAU	DEPARTAM ENTOS/DAP/DVIPS
	DIFUNDIR A METODOLOGIA E AÇÕES DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE.	DIVULGAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.	0,00		AÇÃO DIVULGADA	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 0% NORTE - 0% OESTE - 0% SUL - 0% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DTRAB/ GESAU	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	FORTALECER AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE.	INSTITUIR 6 GRUPOS AMPLIADOS DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE DOS DISTRITOS.	0,00		GRUPO INSTITUÍDO				DTRAB/GESAU	DISTRITO DE SAÚDE.
	INSTITUIR NÚCLEO DE ARTES, CULTURA E SAÚDE PARA SUBSIDIAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR.	INSTITUIR 01 NÚCLEO.	5.000,00	TESOURO MUNICIPAL	NÚCLEO INSTITUÍDO		0	0.00	DTRAB/GESAU	DISTRITOS DE SAÚDE - DAP / DVEAM
	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESF PARA DAR EFETIVIDADE ÀS ATIVIDADES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.	CAPACITAR 34 EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COM ADEÇÃO À PMAQ.	10.000,00	PAB FIXO	EQUIPE CAPACITADA		0	0.00	DTRAB/GESAU	DISTRITOS DE SAÚDE/DA P
	QUALIFICAR AS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA PARA REGISTRO ADEQUADO DAS ATIVIDADES EDUCATIVAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL.	CAPACITAR 34 EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COM ADEÇÃO À PMAQ.	5.000,00	PAB FIXO	EQUIPE CAPACITADA	NORTE - 12 OESTE - 10 SUL - 9 LESTE - 3	NORTE - 0 OESTE - 0 SUL - 0 LESTE - 0	NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/DI GAB	DISTRITOS DE SAÚDE / DACAR / GESAU
4. ELABORAR E APRESENTAR NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA DELIBERAÇÃO, O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) 2014 - 2017, E QUATRO PROGRAMAÇÕES ANUAIS DE SAÚDE E RELATÓRIOS ANUAIS DE GESTÃO, ATÉ 2013.										
	APRESENTAR PARA DELIBERAÇÃO DO CMS PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017 ELABORADO SEGUNDO AS DIRETRIZES ESTABELECIDAS NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE 2011.	APRESENTAR PARA DELIBERAÇÃO 01 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O QUADRIÊNIO 2014-2017.	0,00		PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE APRESENTADO		1	0.00	DPLAN/GPLAN	DEPTOS/DISA
	ELABORAR PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2014, BASEADA NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017.	ELABORAR 01 PAS.	0,00		PROGRAMAÇÃO ELABORADA		1	0.00	DPLAN/GPLAN	DEPTOS/DISA

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	AVALIAR A EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2012.	ELABORAR O RELATÓRIO DE GESTÃO DO 3º QUADRIMESTRE DE 2012 E O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DE 2012.	0,00		RELATÓRIO ELABORADO		0	0.00	DPLAN/GPLAN	DEPTOS/DISA
	MONITORAR E AVALIAR A EXECUÇÃO DAS METAS DO PMS 2010-2013, EXERCÍCIO 2012, MEDIANTE ANÁLISE E ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES.	ELABORAR 01 RELATÓRIO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS METAS DO PMS 2010-2013, EXERCÍCIO 2012.	0,00		RELATÓRIO ELABORADO		0	0.00	DPLAN/GPLAN	DEPTOS/DISA
	AVALIAR A EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2013.	ELABORAR 02 RELATÓRIOS QUADRIMESTRAIS DE GESTÃO.	0,00		RELATÓRIO ELABORADO		1	0.00	DPLAN/GPLAN	DEPTOS/DISA
	ELABORAR A PROPOSTA DO PLANO PLURIANUAL (PPA) PARA O QUADRIÊNIO 2014 - 2017, PARA A ÁREA DA SAÚDE.	ELABORAR 01 PROPOSTA PARA A ÁREA DA SAÚDE.	0,00		PROPOSTA ELABORADA		1	0.00	DPLAN/DIVGO	DEPTOS/DISA/CMS
	APRESENTAR PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE PARA COMPOR A LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL (LOA) 2014.	ELABORAR 1 PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA.	0,00		PROPOSTA ORÇAMENTÁRIA ELABORADA		0	0.00	DPLAN/DIVGO	
	AVALIAR A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE CONSTANTES DO PLANO PLURIANUAL (PPA) 2010-2013 E ENVIAR À SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS - SEMEF.	ELABORAR 01 RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO E ENVIAR À SEMEF.	0,00		RELATÓRIO ELABORADO		0	0.00	DPLAN/GPLAN	
	AMPLIAR O PROCESSO DE DISCUSSÃO DAS DIRETRIZES E OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017.	REALIZAR 10 OFICINAS DE PLANEJAMENTO INTERSETORIAL PARA ELABORAÇÃO DO PMS.	5.000,00	TESOURO MUNICIPAL	OFICINA REALIZADA		3	0.00	DPLAN/GPLAN	
	ELABORAR O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017.	DESIGNAR ATRAVÉS DE PORTARIA 01 COMISSÃO INTERSETORIAL PARA DEFINIÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO E ELABORAÇÃO DO PMS 2014-2017.	0,00		COMISSÃO DISIGNADA		0	0.00	DPLAN/GPLAN	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
5. ESTABELECEER A POLÍTICA MUNICIPAL DE INFORMÁTICA EM SAÚDE COM BASE NA POLÍTICA NACIONAL, ATÉ 2013.										
	VIABILIZAR MELHORIA DE LINKS NAS UNIDADES DE SAÚDE, CONTRATANDO NOVOS LINKS DE FIBRA ÓPTICA.	VIABILIZAR INSTALAÇÃO EM TODAS AS UNIDADES ADMINISTRATIVAS (SEDE E DISAS, SEDE DO SAMU, MATERNIDADE, LABORATÓRIOS DISTRITAIS, POLICLÍNICAS E USA), RESULTANDO EM 40% DAS UNIDADES COM MAIOR VOLUME DE TRÁFEGO DE DADOS.	600.000,00	TESOURO MUNICIPAL	CIRCUITO DE FIBRA OPTICA INSTALADO		0	0.00	DEADM /DIVTI	SEMEF
	CONTRATAR SERVIÇOS TERCEIRIZADOS DE IMPRESSÃO PARA TODAS AS UNIDADES ADMINISTRATIVAS (SEDE, SAMU, MATERNIDADE, DELOG), E TAMBÉM PARA TODAS AS UNIDADES COM MAIS DE 30 COMPUTADORES.	REDUZIR EM 40% OS CUSTOS COM AQUISIÇÃO DE IMPRESSORAS E SUPRIMENTOS (TONNERS E CARTUCHOS), UTILIZANDO MODALIDADE DE SERVIÇO DE OUTSOURCING (TERCEIRIZAÇÃO DE IMPRESSÃO).	300.000,00	TESOURO MUNICIPAL	CUSTO DE IMPRESSÃO REDUZIDO		0	0.00	DEADM /DIVTI	SEMEF
	AUMENTAR A SEGURANÇA DOS SISTEMAS INTERNOS, PROVENDO MEIOS DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL ATRAVÉS DE CERTIFICADOS DIGITAIS (TOKENS).	ADQUIRIR 200 TOKENS CORPORATIVOS COM VALIDADE DE 3 ANOS, PARA DISTRIBUIÇÃO AOS SERVIDORES (FUNCIONÁRIOS) QUE PRECISEM ATESTAR OU CERTIFICAR AÇÕES NOS SISTEMAS INTERNOS.	80.000,00	TESOURO MUNICIPAL	CERTIFICADO DIGITAL ADQUIRIDO		0	0.00	DEADM /DIVTI	SEMEF
	REDUZIR POSSIBILIDADE DE INTERRUÇÃO DOS SERVIÇOS DE REDE E ACESSO AOS SISTEMAS NA SEDE DA SEMSA, DEVIDO AO DESLIGAMENTO DOS EQUIPAMENTOS POR MANUTENÇÕES OU PROBLEMAS EM APARELHOS DE AR CONDICIONADO.	ADQUIRIR 1 APARELHO DE AR CONDICIONADO DE 36.000 BTUS PARA SER UTILIZADO EM CASO DE PANE OU MANUTENÇÃO EM ALGUM DOS APARELHOS ATUAIS, ASSIM COMO PARA EFETUAR RODÍZIO DE EQUIPAMENTOS.	3.000,00	TESOURO MUNICIPAL	APARELHO DE AR CONDICIONADO ADQUIRIDO		0	0.00	DEADM /DIVTI	SEMEF

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	GARANTIR MENOR CUSTO DE MANUTENÇÃO, ASSIM COMO MAIOR AGILIDADE DE ATENDIMENTO CASO OCORRAM PROBLEMAS NOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES.	CONTRATAR GARANTIA DE 3 (TRÊS) ANOS PARA 5 (CINCO) SERVIDORES HP UTILIZADOS NOS SISTEMAS INTERNOS.	30.000,00	TESOURO MUNICIPAL	SERVIDOR HP COM GARANTIA ESTENDIDA		1	0.00	DEADM /DIVTI	SEMEF
	REDUZIR CUSTOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA EM EQUIPAMENTOS NOBREAKS.	AQUISIÇÃO DE GARANTIA ESTENDIDA PARA 6 (SEIS) NO BREAKS DE 5 KVA.	30.000,00	TESOURO MUNICIPAL	NO BREAKS COM GARANTIA ESTENDIDA				DEADM /DIVTI	SEMEF
	IMPLEMENTAR MÓDULO DE PEDIDO E RECEBIMENTO DE MATERIAL NO SISTEMA DE ESTOQUE.	DESENVOLVER 1 MÓDULO DE PEDIDO E RECEBIMENTO DE MATERIAL ONLINE.	0,00		MÓDULO DE PEDIDO E RECEBIMENTO DE MATERIAL ONLINE DESENVOLVIDO		0	0.00	DEADM /DIVTI	DELOG
	IMPLEMENTAR A UTILIZAÇÃO DE GEOPROCESSAMENTO NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO.	CRIAR 1 MÓDULO DE GEORREFERENCIAMENTO (UTILIZANDO MAPAS) DE POSTOS DE VACINAÇÃO DAS CAMPANHAS.	0,00		MÓDULO DE GEORREFERENCIAMENTO CRIADO		0	0.00	DEADM /DIVTI	GEOPROCESSAMENTO / GERIM
	DESENVOLVER NOVO SISTEMA DE AVALIAÇÃO ESPECIAL DE DESEMPENHO (AED).	DESENVOLVER 1 SISTEMA DE AVALIAÇÃO ESPECIAL DE DESEMPENHO (AED) PARA SUBSTITUIR O ATUAL.	0,00		SISTEMA AED DESENVOLVIDO		0	0.00	DEADM /DIVTI	GESAU
	DESENVOLVER SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO DE REGISTRO DE PREÇO.	DESENVOLVER 1 SISTEMA WEB PARA ACOMPANHAMENTO DE REGISTROS DE PREÇOS.	20.000,00	SEM CUSTO	SISTEMA WEB DE REGISTRO DE PREÇOS DESENVOLVIDO		0	0.00	DEADM /DIVTI	GEREP
	IMPLEMENTAR MELHORIAS NO MÓDULO DE CONTRATOS DO SIORC.	REFORMULAR 1 MÓDULO DE CONTRATO COM INTEGRAÇÃO DIRETA AS ORDENS DE SERVIÇOS.	10.000,00	TESOURO MUNICIPAL	MÓDULO DE CONTRATO REFORMULADO		0	0.00	DEADM /DIVTI	DCONT
	OTIMIZAR O TEMPO DE RESPOSTA DE MANUTENÇÃO DOS COMPUTADORES.	ELABORAR E IMPLANTAR 1 PROJETO PARA REDUÇÃO DE TEMPO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE PROBLEMAS.	0,00		PROJETO ELABORADO E IMPLANTADO		0	0.00	DEADM /DIVTI	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	INSTITUIR POLÍTICA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE.	SUBMETER AO CMS PARA DELIBERAÇÃO A POLÍTICA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE.	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	POLÍTICA DE TI DELIBERADA		0	0.00	DEADM /DIVTI	SEMEF
	INSTITUIR POLÍTICA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE.	DIVULGAR A POLÍTICA, ATRAVÉS DE 02 SEMINÁRIOS PARA OS SERVIDORES.	2.000,00	TESOURO MUNICIPAL	SEMINÁRIO REALIZADO		0	0.00	DEADM /DIVTI	GESAU
	INSTITUIR POLÍTICA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE.	IMPLEMENTAR E REALIZAR ACOMPANHAMENTO EM 100% DAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS E DE SAÚDE.	0,00		UNIDADE ADMINISTRATIVA ACOMPANHADA		0	0.00	DEADM /DIVTI	DISTRITOS DE SAÚDE (ADMINISTRADORES DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO)
6. MONITORAR E FISCALIZAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL, AMPLIANDO DE 4 PARA 5 AS MODALIDADES DE AUDITORIA, ATÉ 2013.										
	REALIZAR AUDITORIAS NOS ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE PRÓPRIOS, CONVENIADOS OU CONTRATADOS.	AUDITAR MENSALMENTE 02 ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE.	0,00		ESTABELECIMENTO AUDITADO		6	0.00	DACAR/GEAUD	
	AUDITAR CONTRATOS E CONVÊNIOS COM PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	AUDITAR MENSALMENTE 07 PROCESSOS DE CONTRATOS DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	0,00		PROCESSO AUDITADO		25	0.00	DACAR/GEAUD	
	REALIZAR AUDITORIA DE DENÚNCIAS DE USUÁRIOS DO SUS.	AUDITAR 100% DAS DENÚNCIAS DEMANDADAS.	0,00		DENÚNCIA AUDITADA		100	0.00	DACAR/GEAUD	
	REALIZAR AUDITORIA EM PROGRAMAS ESTRATÉGICO DE SAÚDE.	AUDITAR QUADRIMESTRALMENTE 01 PROGRAMA ESTRATÉGICO.	0,00		PROGRAMAS AUDITADOS		0	0.00	DACAR/GEAUD	DAP/GECO A
	IMPLANTAR AUDITORIA DE RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO.	ACOMPANHAR SEMESTRALMENTE RECURSOS DE 02 BLOCOS DE FINANCIAMENTO.	0,00		BLOCO DE FINANCIAMENTO AUDITADO		0	0.00	DACAR/GEAUD	DAP/FMS/D PLAN

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
7. MONITORAR E FISCALIZAR A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM 100% DOS ESTABELECIMENTOS DA REDE MUNICIPAL POR MEIO DAS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL, ATÉ 2013.										
	ATUALIZAR E AVALIAR A FICHA DE PROGRAMAÇÃO FÍSICO-ORÇAMENTÁRIA (FPO) DOS EAS SOB GESTÃO MUNICIPAL.	ATUALIZAR MENSALMENTE A FPO DE 312 EAS.	0,00		EAS COM FPO ATUALIZADA		337	0.00	DACAR/ GECO A	DISA
	ATUALIZAR O SCNES DOS EAS SOB GESTÃO MUNICIPAL.	MANTER ATUALIZADO MENSALMENTE O CADASTRO DE 100% (319) DOS EAS.	0,00		EAS COM CADASTRO ATUALIZADO		0	0.00	DACAR/ GECO A	DISA
	CONTROLAR A PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DOS EAS SOB GESTÃO MUNICIPAL.	MONITORAR E AVALIAR MENSALMENTE A PRODUÇÃO DE 312 EAS.	0,00		EAS COM PRODUÇÃO MENSAL AVALIADA		337	0.00	DACAR/ GECO A	
	SENSIBILIZAR GESTORES E TÉCNICOS PARA O PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DA PRODUÇÃO (TABFPO, CNES E OUTRAS FERRAMENTAS) COM OS DISAS E EAS.	REALIZAR 15 OFICINAS DURANTE O ANO PARA ATUALIZAÇÃO NO PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO DA PRODUÇÃO (TABFPO, CNES E OUTRAS FERRAMENTAS) COM OS DISAS E EAS.	0,00		OFICINA REALIZADA		5	0.00	DACAR/ GECO A	DISAS
8. IMPLEMENTAR A AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE, POR MEIO DA ANÁLISE DOS DADOS E INDICADORES E VERIFICAÇÃO DOS PADRÕES DE CONFORMIDADE, ATÉ 2013.										
	MANTER ATUALIZADOS OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE UTILIZADOS PELO DEPARTAMENTO.	ATUALIZAR OS 05 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE MENSALMENTE (SIA, SCNES, SIH, SIAB E GIL).	0,00		ATUALIZAÇÃO REALIZADA		20	0.00	DACAR/ GERIS	DISTRITOS DE SAÚDE
	ALIMENTAR OS BANCOS DE DADOS NACIONAL COM A PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.	PROCESSAR E ENVIAR MENSALMENTE A PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE 312 EAS SOB GESTÃO MUNICIPAL.	0,00		EAS COM PRODUÇÃO DE SERVIÇO ENVIADA		1244	0.00	DACAR/ GERIS	DISTRITOS DE SAÚDE
	DISPONIBILIZAR RELATÓRIOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	PUBLICAR MENSALMENTE NA INTRANET/SEMSA RELATÓRIOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE.	0,00		RELATÓRIO PUBLICADO		4	0.00	DACAR/ GERIS	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	PROMOVER ATUALIZAÇÃO COM OS TÉCNICOS RESPONSÁVEIS PELO SIAB NOS DISTRITOS DE SAÚDE	REALIZAR 01 ATUALIZAÇÃO A CADA SEMESTRE.	0,00		ATUALIZAÇÃO REALIZADA		2	0.00	DACAR/GERIS	DISTRITOS DE SAÚDE
	PROMOVER ATUALIZAÇÃO PARA OS TÉCNICOS RESPONSÁVEIS PELO SCNES NOS DISTRITOS DE SAÚDE.	REALIZAR 01 ATUALIZAÇÃO A CADA SEMESTRE.	0,00		ATUALIZAÇÃO REALIZADA		2	0.00	DACAR/GERIS	DISAS
9. AMPLIAR O Nº DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL COM O SISREG (SISTEMA DE REGULAÇÃO) IMPLANTADO, PASSADO DE 64 PARA 220, ATÉ 2013.										
	ACOMPANHAR ATRAVÉS DE INDICADORES DE DESEMPENHO OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE NO SISTEMA DE REGULAÇÃO.	AVALIAR O DESEMPENHO EM 50% DOS EAS (127) NA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO.	0,00		EAS COM AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO REALIZADA		71	0.00	DACAR/GEREG	
	MANTER NO CONTEÚDO PROGRAMÁTICO DO EDUCAESF O TEMA REGULAÇÃO.	CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA QUANTO AO TEMA REGULAÇÃO.	0,00		PROFISSIONAL CAPACITADO		0	0.00	DACAR/GEREG	GESAU/DAP/DACAR
	AMPLIAR A DIVULGAÇÃO SOBRE O SISTEMA DE REGULAÇÃO.	DISTRIBUIR 10.000 FOLDERS INFORMATIVOS SOBRE O SISREG PARA OS SERVIDORES E USUÁRIOS DO SISTEMA DE SAÚDE.	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	FOLDER DISTRIBUÍDO		0	0.00	DACAR/GEREG	DAB/DA
	SENSIBILIZAR GESTORES E TÉCNICOS SOBRE A IMPORTÂNCIA E O FLUXO DO SISREG COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DO SUS.	REALIZAR 05 REUNIÕES COM GESTORES E TÉCNICOS.	0,00		REUNIÃO REALIZADA		3	0.00	DACAR/GEREG	
	PROMOVER A CAPACITAÇÃO DE ACS NO CURSO DE INFORMÁTICA BÁSICA.	CAPACITAR 350 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM INFORMÁTICA BÁSICA.	23.500,00	TESOURO MUNICIPAL	ACS CAPACITADO		0	0.00	DACAR/GEREG	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	IMPLEMENTAR MELHORIA NA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISREG NOS EAS POR MEIO DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA (NOTEBOOKS E IMPRESSORAS).	ADQUIRIR 25 NOTEBOOK E 52 IMPRESSORAS.	200.000,00	FNS	EQUIPAMENTO ADQUIRIDO		36	0.00	DACAR/GEREG	
10. ESTRUTURAR O DISTRITO DE SAÚDE RURAL, PROPICIANDO CONDIÇÕES DE DESENVOLVER AÇÕES DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA À POPULAÇÃO RURAL (TERRESTRE E RIBEIRINHA), ATÉ 2013.										
	GARANTIR MEIO DE TRANSPORTE PARA AS EQUIPES DA ESF DA ÁREA TERRESTRE.	VIABILIZAR 5 VEICULOS TIPO PICK-UP TRACIONADOS CABINE DUPLA COM CONDUTOR. PARA ATUAREM NAS ESTRADAS BR-174 E AM-010 NO ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS. 1 MICRO ÔNIBUS E UMA VAN COM CONDUTOR PARA O TRANSPORTE DOS SERVIDORES DA BR-174 E AM-010.	0,00		VEÍCULO VIABILIZADO		0	0.00	DISA RURAL	SUBEXEC / DEADM
	GARANTIR MEIOS DE TRANSPORTE PARA OS SERVIDORES DO DISTRITO RURAL QUE ATUAM NAS ÁREAS RIBEIRINHAS.	GARANTIR A MANUTENÇÃO DAS 07 LANCHAS DE ALUMÍNIO, 31 MOTORES RABETAS 5HP, 02 MOTORES DE POPA 15HP, 02 MOTORES DE POPA EVERUDE 115HP, 02 MOTORES DE POPA SUZUKI 90 HP E 01 MOTOR DE POPA 40HP PARA NÃO HAVER DESCONTINUIDADE DOS SERVIÇOS OFERECIDOS.	0,00		MANUTENÇÃO GARANTIDA		0	0.00	DISA RURAL	SUBEXEC / DEADM
	VIABILIZAR A ESTRUTURAÇÃO DOS POSTOS DE SAÚDE RURAL	VIABILIZAR A CONCLUSÃO DA REFORMA DO PSR NOSSA SENHORA AUXILIADORA. GARANTIR REFORMA, AMPLIAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO COM EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES OS 18 POSTOS DE SAÚDE LOCALIZADOS NA ÁREAS TERRESTRE E RIBEIRINHA.	0,00		POSTO DE SAÚDE AMPLIADO		0	0.00	DISA RURAL	SUBEXEC / DEADM

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA MELHORIA DO PROCESSO DE TRABALHO NO MONITORAMENTO DAS EQUIPES DA ESF RURAL.	ADQUIRIR 06 COMPUTADORES COMPLETOS PARA A UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (SIAB, SCNES, GIL E BPA), 06 ARMÁRIOS TIPO ARQUIVO, 06 MESAS PARA COMPUTADOR, 06 CADEIRAS AJUSTÁVEIS COM RODINHAS, 06 IMPRESSORAS, 06 NOBREAKS.	0,00		EQUIPAMENTO ADQUIRIDO		0	0.00	DISA RURAL	
	DISPONIBILIZAR BARCO AMBULATORIAL PARA ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA.	DISPOR DE 01 BARCO AMBULATORIAL EQUIPADO E COM EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.	0,00		BARCO AMBULATORIAL DISPONIBILIZADO		0	0.00	DISA RURAL	
13. INSTITUCIONLIZAR O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO A PARTIR DA INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UTILIZANDO OS INSTRUMENTOS DA AVALIAÇÃO PARA A MELHORIA DA QUALIDADE (AMQ) E DO PROGRAMA DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ) , ATÉ 2013.										
	ELABORAR UMA PROPOSTA PARA REMUNERAÇÃO POR DESEMPENHO PARA EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	SUBMETER À APROVAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE UMA PROPOSTA DE REMUNERAÇÃO POR DESEMPENHO PARA EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	200.000,00	PMAQ	EQUIPE COM PMAQ REMUNERADA POR DESEMPENHO		0	0.00	DAP/SG MAV	MINISTÉRIO DA SAÚDE, DISTRITOS DE SAÚDE
	IMPLEMENTAR A AUTOAVALIAÇÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	REALIZAR AUTOAVALIAÇÃO EM 100% DAS ESF ATIVAS NO CNES UTILIZANDO A AVALIAÇÃO PARA MELHORIA E ACESSO DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA - AMAQ.	30.000,00	PAB	UNIDADE ATIVA NO CNES AUTOAVALIADA	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 95% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SG MAV	DISTRITOS DE SAÚDE
	AMPLIAR A ADEÇÃO DE UBSF AO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA - PMAQ.	AMPLIAR DE 21% PARA 50% AS ESF ATIVAS COM ADEÇÃO AO PMAQ.	0,00		ESF ATIVA NO CNES COM TERMO DE COMPROMISSO FORMALIZADO	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 50% LESTE - 20%	RURAL - 60% NORTE - 0% OESTE - 100% SUL - 0% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SG MAV	DISTRITOS DE SAÚDE
	PROMOVER A CONTRATUALIZAÇÃO DE METAS NAS UBSF.	CONTRATUALIZAR METAS COM 100% DAS ESF ATIVAS NO CNES	0,00		ESF ATIVA NO CNES COM META CONTRATUALIZADA	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 100% SUL - 100% LESTE - 100%	RURAL - 100% NORTE - 100% OESTE - 0% SUL - 0% LESTE - 0%	RURAL - 0.00 NORTE - 0.00 OESTE - 0.00 SUL - 0.00 LESTE - 0.00	DAP/SG MAV	DISTRITOS DE SAÚDE, DVEAM, DPLAN, DA CAR
	AVALIAR O DESEMPENHO DAS UBSF COM BASE NOS INDICADORES PMAQ E METAS CONTRATUALIZADAS.	PRODUZIR RELATORIOS BIMESTRAIS COM DESEMPENHO DAS UBSF COM METAS CONTRATUALIZADAS	0,00		RELATÓRIO PRODUZIDO		0	0.00	DAP/SG MAV	DISA/DVEAM/DACAR/DIVIT/DPLAN

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO COM BASE EM INDICADORES PACTUADOS	PRODUZIR BOLETINS QUADRIMESTRAIS COM OS RESULTADOS DOS INDICADORES DE SAÚDE PACTUADOS PELO MUNICÍPIO.	0,00		BOLETIM PRODUZIDO		0	0.00	DAP/SG MAV	DISA/DVEAM/DACAR/DIVIT/DPLAN
15. INSTITUCIONALIZAR POLÍTICAS VISANDO À MELHORIA DOS FLUXOS ADMINISTRATIVOS E PROCESSOS DE TRABALHO, ATÉ 2013.										
	INSTITUIR POLÍTICA DE CONTRATAÇÃO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE INFRAESTRUTURA, CORRETIVA E PREVENTIVA.	CRIAR NORMATIVA PARA 100% DAS CONTRATAÇÕES E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS RELATIVOS À MANUTENÇÃO DA INFRAESTRUTURA DAS UNIDADES ASSISTENCIAIS E ADMINISTRATIVAS DA SEMSA.	0,00		SERVIÇO NORMATIVADO		0	0.00	DEADM /DIVTI	
	MELHORAR A INFRAESTRUTURA E O AMBIENTE DE TRABALHO EM TODA A SEMSA.	IMPLEMENTAR O PLANO DE MANUTENÇÃO DA INFRAESTRUTURA E USO DO ESPAÇO FÍSICO FUNCIONAL, COM RESPEITO AO MEIO AMBIENTE E SUSTENTÁVEL.	0,00		PLANO IMPLEMENTADO		0	0.00	DEADM /DIINF	
	MELHORAR O SISTEMA DE CONSULTA E COTAÇÃO DE PREÇOS PARA TODOS OS PROCESSOS AQUISITIVOS DA SEMSA.	CRIAR UM BANCO DE PREÇOS, VINCULADO ÀS ORIENTAÇÕES MINISTERIAIS.	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	BANCO DE PREÇO CRIADO		0	0.00	DEADM /DIINF	DPLAN/LICITAÇÃO
16. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O PROGRAMA DE GESTÃO POR RESULTADOS E QUALIDADE DOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E DE APOIO À EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE - QUALISEMSA, ATÉ 2013.										
	INSTITUIR POLÍTICA DE QUALIDADE, INICIADA JUNTO AO MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO.	IMPLANTAR 01 PROGRAMA DE QUALIDADE DAS ATIVIDADES MEIO DA SEMSA, COM BASE NA AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DO MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO.	30.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PROGRAMA DE QUALIDADE IMPLANTADO		0	0.00	DEADM /DIINF	DTRAB
18. RECUPERAR, READEQUAR E EXPANDIR A REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.										
	REFORMAR E READEQUAR INFRAESTRUTURAS DE UNIDADES DE SAÚDE.	RECUPERAR E READEQUAR 13 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E 12 POSTOS DE SAÚDE RURAL.	0,00		UNIDADE DE SAÚDE RECUPERADA E READEQUADA		0	0.00	DEADM /DIINF	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
19. ESTABELECEER PROGRAMA DE MANUTENÇÃO PREDITIVA, PREVENTIVA E CORRETIVA PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS, ATÉ 2013.										
	MANTER PLANO DE MANUTENÇÃO PREDIAL, POR DISTRITO DE SAÚDE, COM SUA RESPECTIVA EQUIPE.	MANTER EM PLENO FUNCIONAMENTO AS 5 EQUIPES DISTRITAIS DE MANUTENÇÃO PREDIAL.	0,00		EQUIPE DE MANUTENÇÃO PREDIAL MANTIDA		0	0.00	DEADM /DIINF	
05. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL										
5. CONTRIBUIR PARA O EMPODERAMENTO DOS DIVERSOS SEGMENTOS DA SOCIEDADE CIVIL NO EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS.										
1. MANTER EM PLENO FUNCIONAMENTO OS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS), ATÉ 2013.										
	PROVER O CMS DE SERVIDORES DA ÁREA TÉCNICA E DA ÁREA ADMINISTRATIVA.	LOTAR NO CMS 01 ASSISTENTE SOCIAL, 01 ADMINISTRADOR E 02 AUXILIARES ADMINISTRATIVOS.	38.500,00	TESOURO MUNICIPAL	SERVIDOR LOTADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	DISPOR DE CONSULTORIA CONTÁBIL, JURÍDICA E DE COMUNICAÇÃO.	ELABORAR 01 PROJETO BÁSICO E CONTRATAR CONSULTORIA.	60.000,00	TESOURO MUNICIPAL	SERVIÇO CONTRATADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	ESTRUTURAR OS CONSELHO LOCAIS DE SAÚDE.	ADQUIRIR EQUIPAMENTO E MOBILIÁRIO PARA 09 CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE.	50.000,00	TESOURO MUNICIPAL	CONSELHO EQUIPADO E MOBILIADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	ESTRUTURAR O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.	EQUIPAR O CMS COM 09 NOTEBOOKS E MODEM.	10.000,00	TESOURO MUNICIPAL	EQUIPAMENTO ADQUIRIDO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	MANTER VEÍCULO PARA O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL.	LOCAR E ABASTECER 02 VEÍCULOS	115.900,00	TESOURO MUNICIPAL	VEÍCULOS LOCADOS		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	MANTER SERVIÇO DE TRANSPORTE PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS.	CONTRATAR 1 SERVIÇO DE ENTREGA DE DOCUMENTOS.	40.000,00	TESOURO MUNICIPAL	SERVIÇO CONTRATADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	ALOCAR SERVIÇO DE TRANSPORTE FLUVIAL PARA ATENDER A DEMANDA DO CMS.	CONTRATAR 01 SERVIÇO DE TRANSPORTE FLUVIAL.	22.100,00	TESOURO MUNICIPAL	SERVIÇO CONTRATADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	MANTER SERVIÇO DE ALIMENTAÇÃO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO CMS.	CONTRATAR SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO.	250.000,00	TESOURO MUNICIPAL	SERVIÇO CONTRATADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	DISPOR DE SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE PASSAGENS AÉREAS PARA CONSELHEIROS.	DISPONIBILIZAR 99 PASSAGENS AÉREAS PARA CONSELHEIROS.	110.000,00	TESOURO MUNICIPAL	PASSAGEM DISPONIBILIZADA		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	
	DISPONIBILIZAR DIÁRIAS PARA CONSELHEIROS DE MODO A GARANTIR O EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL.	DISPONIBILIZAR 519 DIÁRIAS.	133.000,00	TESOURO MUNICIPAL	DIÁRIA DISPONIBILIZADA		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	
	REALIZAR AS ASSEMBLÉIAS GERAIS ORDINÁRIAS DO CMS.	REALIZAR 12 REUNIÕES.	20.000,00	TESOURO MUNICIPAL	REUNIÃO REALIZADA		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	
	DIVULGAR AS AÇÕES DO CMS PARA O CONTROLE SOCIAL.	ELABORAR 01 PLANO DE COMUNICAÇÃO.	0,00		PLANO ELABORADO		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	
	REALIZAR A VIII SEMANA DO CONTROLE SOCIAL.	REALIZAR 01 EVENTO.	75.000,00	TESOURO MUNICIPAL	EVENTO REALIZADO		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	
	REALIZAR REUNIÕES ITINERANTES NOS DISTRITOS DE SAÚDE.	REALIZAR 04 REUNIÕES ITINERANTES.	0,00		REUNIÃO REALIZADA		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	
	REALIZAR PROCESSO ELEITORAL PARA OS CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE.	REALIZAR 01 PROCESSO ELEITORAL.	0,00		ELEIÇÃO REALIZADA		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	DISTRITOS DE SAÚDE
	MANTER E ALIMENTAR O SITE DO CMS/MAO.	ALIMENTAR O SITE DO CMS/MAO.	0,00		SITE ATUALIZADO		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	SEMEF
	DIVULGAR AS INFORMAÇÕES E DELIBERAÇÕES DO CMS.	PUBLICAR NO DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO, MENSALMENTE, AS DELIBERAÇÕES DO CMS.	0,00		PUBLICAÇÃO MENSAL		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	
	REALIZAR PROCESSO ELEITORAL COMPLEMENTAR PARA OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE - CLS.	REALIZAR 01 PROCESSO ELEITORAL COMPLEMENTAR.	0,00		ELEIÇÃO REALIZADA		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	DISTRITOS DE SAÚDE
	DISPONIBILIZAR VALE REFEIÇÃO PARA OS CONSELHEIROS EM FISCALIZAÇÃO	DISPONIBILIZAR 2.189 VALE REFEIÇÕES	32.663,00		VALE REFEIÇÃO DISPONIBILIZADO		0	0.00	DIR. EX EC. CMS	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	DISPONIBILIZAR VALE TRANSPORTE PARA CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE	DISPONIBILIZAR 10.584 VALES TRANSPORTES	29.000,00		VALE TRANSPORTE DISPONIBILIZADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
2. FORTALECER A GESTÃO PARTICIPATIVA POR MEIO DA ANÁLISE E DELIBERAÇÃO DE 100% DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DO SUS MUNICIPAL, ATÉ 2013.										
	FORTALECER E ACOMPANHAR AS AÇÕES DE CONTROLE SOCIAL DOS CLS.	REALIZAR SEMESTRALMENTE 43 VISITAS TÉCNICAS AOS CLS.	0,00		VISITA REALIZADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	DISTRITOS DE SAÚDE
	RECOMPOR OS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE.	ELABORAR 01 PLANO DE MONITORAMENTO PARA OS 43 CLS.	0,00		CONSELHO RECOMPOSTO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	DISTRITOS DE SAÚDE
	ENVIAR AOS CLS AS METAS E RESULTADOS ALCANÇADOS NOS RELATÓRIOS DE GESTÃO DA SEMSA.	APRESENTAR 02 RELATÓRIOS.	0,00		RELATÓRIO APRESENTADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	IMPLANTAR OS CONSELHOS DISTRITAIS DE SAÚDE.	IMPLANTAR 04 CONSELHOS DISTRITAIS.	0,00		CONSELHO IMPLANTADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	DISTRITOS DE SAÚDE
	DELIBERAR SOBRE A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.	APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO.	0,00		RESOLUÇÃO PUBLICADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	ANALISAR E DELIBERAR QUADRIMESTRALMENTE O RELATÓRIO DE GESTÃO E DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DE 2013.	APRESENTAR 02 RESOLUÇÕES.	0,00		RESOLUÇÃO PUBLICADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	DELIBERAR SOBRE O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO DA SEMSA.	APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO.	0,00		RESOLUÇÃO PUBLICADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	DELIBERAR SOBRE O CONTRATO ORGANIZATIVO DA AÇÃO PÚBLICA DA SAÚDE (COAP).	APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO.	0,00		RESOLUÇÃO PUBLICADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
3. PROMOVER A FORMAÇÃO DE 200 CONSELHEIROS PARA O CONTROLE SOCIAL, ATÉ 2013.										
	PROMOVER CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA O CONTROLE SOCIAL PARA OS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE.	CAPACITAR 64 CONSELHEIROS DE SAÚDE.	50.000,00	TESOURO MUNICIPAL	CONSELHEIRO CAPACITADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	FESPM
	PROMOVER CURSO DE CAPACITAÇÃO SOBRE O CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE PARA OS CONSELHEIROS LOCAIS.	CAPACITAR 100 CONSELHEIROS DE SAÚDE.	50.000,00	TESOURO MUNICIPAL	CONSELHEIRO CAPACITADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	FESPM
	PROMOVER A INCLUSÃO DIGITAL DE CONSELHEIROS DE SAÚDE PELO PROGRAMA DE INCLUSÃO DIGITAL (PID).	CAPACITAR 64 CONSELHEIROS DE SAÚDE.	0,00		CONSELHEIRO CAPACITADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	MINISTÉRIO DA SAÚDE
4. PROMOVER O FUNCIONAMENTO DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR (CIST) E DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO DO SUS NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, ATÉ 2013.										
	DELIBERAR O PLANO DE AÇÃO DA MMNP-SUS.	APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO.	0,00		RESOLUÇÃO PUBLICADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	ACOMPANHAR AS AÇÕES DA MESA MUNICIPAL DE NEGOCIAÇÃO PERMANENTE DO SUS.	APRESENTAR 03 RELATÓRIOS DE MONITORAMENTO.	0,00		RELATÓRIO APRESENTADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	DELIBERAR TRIMESTRALMENTE AS DECISÕES CONSENSUADAS PELA MMNP-SUS.	APRESENTAR 03 RESOLUÇÕES.	0,00		RESOLUÇÃO PUBLICADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	DELIBERAR SOBRE O REGIMENTO INTERNO DA MMNP-SUS.	APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO.	0,00		RESOLUÇÃO PUBLICADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	DELIBERAR SOBRE O PLANO DE AÇÃO DA COMISSÃO INTERSETORIAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR.	APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO.	0,00		RESOLUÇÃO PUBLICADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	ACOMPANHAR E APOIAR A EXECUÇÃO DO PLANO ANUAL DE TRABALHO DA CIST.	APOIAR 100% DAS AÇÕES DA CIST.	10.000,00	TESOURO MUNICIPAL	AÇÃO APOIADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	DELIBERAR SOBRE O REGIMENTO INTERNO DA CIST.	APRESENTAR 01 RESOLUÇÃO.	0,00		RESOLUÇÃO PUBLICADA		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
	MONITORAR E AVALIAR AS AÇÕES DA CIST ATRAVÉS DE RELATÓRIO QUADRIMESTRAL.	APRESENTAR 03 RELATÓRIOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.	0,00		RELATÓRIO APRESENTADO		0	0.00	DIR. EX EC. CM S	
6. IMPLEMENTAR O SERVIÇO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, ATÉ 2013.										
	CUMPRIR O PROCESSO DE TRABALHO DA OUVIDORIA QUE INCLUI ACOLHIMENTO, CADASTRO E ACOMPANHAMENTO DAS DEMANDAS ADVINDAS DE MANIFESTAÇÕES DE TODOS OS CANAIS DE ACESSO, DISPONÍVEIS:080009216 03, CORRESPONDÊNCIA, FALE CONOSCO/EMAIL (OUVIDORIA.SUS@PMM.AM.GOV.BR), PRESENCIAL.	ACOLHER, CADASTRAR E ACOMPANHAR 100% DAS MANIFESTAÇÕES ADVINDAS DOS CANAIS DE ACESSO	0,00		MANIFESTAÇÃO ACOLHIDA, CADASTRADA E ACOMPANHADA		100	0.00	OMSUS	
	MELHORAR A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA OUVIDORSUS - MINISTÉRIO DA SAÚDE NO NÍVEL CENTRAL E DISTRITAL.	QUALIFICAR 15 TÉCNICOS DO NÍVEL CENTRAL E DISTRITAL	37.500,00	PARTICIPASUS	TÉCNICO QUALIFICADO		6	0.00	OMSUS	MS
	ASSEGURAR QUE AS DEMANDAS INSERIDAS QUADRIMESTRALMENTE NO SISTEMA OUVIDORSUS-MS, SEJAM CONCLUÍDAS NOS PRAZOS DEFINIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.	FINALIZAR 70% DAS DEMANDAS INSERIDAS QUADRIMESTRALMENTE NO SISTEMA OUVIDORSUS-MS	0,00		DEMANDA FINALIZADA		53.87	0.00	OMSUS	

Eixo Objetivo Meta	Ação	Metas	Recursos Orç.	Origem dos Recursos	Produto	Valor da Meta	Res 3 Qdm	Orc 3 Qdm	Área Resp.	Parcerias
	DIVULGAR INFORMAÇÕES SOBRE OS OBJETIVOS E SERVIÇOS PRESTADOS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL DOS SUS-MANAUS.	DISPONIBILIZAR 2.000 CARTAZES INFORMATIVOS, NAS SEDES DISTRITAIS, NAS UNIDADES DE SAÚDE E DEMAIS LOCAIS PÚBLICOS ESTRATÉGICOS.	2.000,00		CARTAZ DISPONIBILIZADO		500	0.00	OMSUS	
	MELHORAR O ACESSO DO CIDADÃO VIA INTERNET, COM FÁCIL MANIPULAÇÃO PELO USUÁRIO.	MODIFICAR A POSIÇÃO E INSTRUMENTO DE ACESSO NA INTERNET	0,00		ACESSO MODIFICADO		0	0.00	OMSUS	
	ELABORAR RELATÓRIO ANALÍTICO, REFERENTE ÀS DEMANDAS ACOMPANHADAS PELA OUVIDORIA, COM VISTAS A SUBSIDIAR TOMADAS DE DECISÃO PELA GESTÃO	ELABORAR E APRESENTAR, QUADRIMESTRALMENTE, AO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE O RELATÓRIO ANALÍTICO	0,00		RELATÓRIO ELABORADO E APRESENTADO		1	0.00	OMSUS	
	IMPLANTAR O SERVIÇO DE ACESSO À INFORMAÇÃO - SAI, EXECUTANDO TRABALHO EM CONJUNTO COM A OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS-MANAUS	IMPLANTAR 01 SERVIÇO DE ACESSO À INFORMAÇÃO	0,00		SAI IMPLANTADO		0	0.00	OMSUS	
7. PROMOVER A FORMAÇÃO CONCEITUAL E PRÁTICA DE 300 SERVIDORES DA SEMSA EM OUVIDORIA DO SUS, ATÉ 2013.										
	SENSIBILIZAR SERVIDORES DA SEMSA SOBRE A IMPORTÂNCIA DA OUVIDORIA DO SUS PARA MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS	REALIZAR 1 SEMINÁRIO DE SENSIBILIZAÇÃO PARA O PÚBLICO INTERNO.	3.000,00	PARTICIPASUS	SEMINÁRIO REALIZADO		0	0.00	OMSUS	DOGES/MS / OUVIDORIA ESTADUAL DO SUS - SUSAM
8. IMPLANTAR O SERVIÇO DE ESCUTA DE SUGESTÕES/RECLAMAÇÕES AOS USUÁRIOS DO SUS EM 77 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.										
	IMPLANTAR SERVIÇO DE ESCUTA DE SUGESTÕES/RECLAMAÇÕES, DENÚNCIAS E ELOGIOS DOS USUÁRIOS DO SUS EM UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.	IMPLANTAR SERVIÇO DE CAIXA DE SUGESTÃO EM 77 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE	16.000,00	PARTICIPASUS	CAIXA DE SUGESTÃO IMPLANTADA		0	0.00	OMSUS	DISAS

### Programação Anual de Saúde 2013 - Avaliações

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>01.PROMOÇÃO DA SAÚDE</b>		
<b>1. PROMOVER E PARTICIPAR DA ADOÇÃO DE MEDIDAS VOLTADAS À PREVENÇÃO E AO CONTROLE DE DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.</b>		
<b>1. REDUZIR A PREVALÊNCIA DE TABAGISMO, PASSANDO DE 12,10% EM 2009 PARA 11%, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÕES PREVISTAS PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	AMPLIAR DE 1560 PARA 2160 O NÚMERO DE VAGAS PARA TRATAMENTO DE FUMANTES NO MODELO DE ABORDAGEM INTENSIVA, APENAS 1 GRUPO FOI ATENDIDO NA USA ALFREDO CAMPOS. FALTA DE INSUMOS NA REDE. AGUARDA REDEFINIÇÃO PELA COORDENAÇÃO E GESTÃO SEMSA, AGUARDA REDEFINIÇÃO PELA COORDENAÇÃO E GESTÃO SEMSA. QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ABORDAGEM BREVE E INTENSIVA AO FUMANTE, TREINAMENTO EM DANTS POSSUI MÓDULO EM ABORDAGEM BREVE. REALIZAR 1 EVENTO PÚBLICO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL E ENCONTRO MUNICIPAL DE EGRESSOS DO TRATAMENTO DE FUMANTES, AGUARDA REDEFINIÇÃO DE DATA.
	<b>3º QDM</b>	O EVENTO PÚBLICO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL E O ENCONTRO MUNICIPAL DE EGRESSOS DO TRATAMENTO DE FUMANTES NÃO FORAM REALIZADOS, DEVIDO A DEFICIÊNCIA DO QUADRO DE RH E POR AFASTAMENTO DO TÉCNICO RESPONSÁVEL FICANDO O PROGRAMA QUASE DESCOBERTO.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO 1º QUADRIMESTRE FORAM DISPONIBILIZADAS NOVAS VAGAS, PORÉM OS SERVIÇOS ESTÃO PASSANDO POR REESTRUTURAÇÃO. AS CAPACITAÇÕES E A MOBILIZAÇÃO DO DIA MUNDIAL DO TABAGISMO ESTÃO PROGRAMADAS PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES DEVERÃO OCORRER NO MÊS DE NOVEMBRO EM ABORDAGEM INTENSIVA NA POLICLÍNICA ANA BARRETO, USA BALBINA MESTRINHO, SALVIO BELOTTA E UBS AUGIAS GADELHA, ABORDAGEM BREVE DESTINADA PARA MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ESF E ABORDAGEM BREVE PARA ACS. A MOBILIZAÇÃO SOCIAL OCORRERÁ EM SETEMBRO EM PARCERIA COM O PSE.
	<b>3º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS DEVIDO O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS E A REESTRUTURAÇÃO DO EIXO DE PROMOÇÃO À SAÚDE, CONFORME AS DIRETRIZES DO PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA. FOI REALIZADO UMA MOBILIZAÇÃO DENTRO DO EVENTO VIVER COM SAÚDE OCORRIDO NO DIA 13/12/2014 (REALIZADO EM 1 ESCOLA DO PSE O CONCURSO SOBRE PREVENÇÃO DE TABAGISMO). AS AÇÕES 2 E 3 SÃO DE RESPONSABILIDADE DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM ANDAMENTO EM PARCERIA COM A UBSF O-46; ATUALIZAÇÃO SOBRE AS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS SERÁ REALIZADA EM 11,12 E 13 DE JUNHO DO CORRENTE ANO; CAPACITAÇÃO PREVISTA PARA OUTUBRO DE 2013; CAMPANHAS PREVISTAS CONFORME CALENDÁRIO NACIONAL E META PREVISTA PARA SER REALIZADA NOVEMBRO DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	FORAM AMPLIADAS 30 VAGAS NA UBS SANTO ANTONIO NO MÊS DE AGOSTO 2013. CONSIDERANDO QUE O DISTRITO DE SAÚDE NÃO DISPÕE DE VERBAS PARA AQUISIÇÃO DESSES APARELHOS, ESTAMOS AGUARDANDO A AQUISIÇÃO PELA SECRETARIA. FORAM CAPACITADOS 10 PROFISSIONAIS NA FUNDAÇÃO CECON NOS DIAS 26,27,28 DE AGOSTO. FORAM CAPACITADOS 105 PROFISSIONAIS NO AUDITÓRIO DO CRM NO DIA 22 DE AGOSTO.
	<b>3º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES DE PESSOAL FORAM ADIADAS EM DECORRÊNCIA DO NOVO MODELO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE MANAUS. EM RELAÇÃO A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, NÃO FOI POSSÍVEL A AQUISIÇÃO CONSIDERANDO QUE O DISA OESTE NÃO TEM AUTONOMIA FINANCEIRA PARA A DEVIDA AQUISIÇÃO.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>2º QDM</b>	O DISTRITO DE SAÚDE RURAL, EM JANEIRO DE 2013, PASSOU A SER DISTRITO DE SAÚDE FLUVIAL, COM ISTO, PERDEU SUA ÚNICA UBSR COM O AMBULATÓRIO DE TRATAMENTO DO FUMANTE IMPLANTADO. DEVIDO AS ESPECIFICIDADES DA ÁREA FLUVIAL, O DISA FLUVIAL JUNTAMENTE COM O PROGRAMA ESTAVAM DISCUTINDO UMA ESTRATÉGIA PARA ADEQUAÇÃO DO PROGRAMA ÀS PECULIARIDADES DA ÁREA RIBEIRINHA, POIS NÃO ATENDIAM AOS CRITÉRIOS DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO FUMANTE. E A PARTIR DE JUNHO DE 2013, O DISTRITO PASSOU NOVAMENTE A SER DISTRITO DE SAÚDE RURAL. A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL PASSA POR ADEQUAÇÃO E NESTA NOVA FORMATAÇÃO IREMOS TRABALHAR PARA A IMPLANTAÇÃO DE PELO MENOS MAIS UM AMBULATÓRIO DE TRATAMENTO DO FUMANTE E, AINDA IMPLEMENTAR O PROGRAMA QUE JÁ ESTÁ IMPLANTADO NA UBSR SÃO PEDRO DA ÁREA TERRESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	NÃO HOUE CAPACITAÇÃO NESTA AÇÃO PELO MOTIVO DE NÃO TER TÉCNICO CAPACITADO PARA REALIZA- LÁ.
<b>DVIPS/GDANT</b>		
	<b>1º QDM</b>	EM RELAÇÃO AO ITEM SOBRE REDUÇÃO DO TABAGISMO, FORAM OBTIDOS RESULTADOS PARCIAIS, FICANDO O RESTANTE DO CUMPRIMENTO DAS METAS DOS OUTROS ITENS POSTERGADOS PARA OS DE MAIS QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	FORAM TREINADOS PROFISSIONAIS DOS DISAS: LESTE, SUL, OESTE. O DISA NORTE DECIDIU NÃO PERMITIR A CAPACITAÇÃO DE SEUS SERVIDORES E O DISA RURAL ESTÁ COM CAPACITAÇÃO PREVISTA PARA DEZEMBRO, E SERÁ REALIZADA EM DUAS VIAGENS, SENDO UMA PARA O RIO NEGRO E OUTRA PARA O RIO SOLIMÕES. FORAM CAPACITADOS 130 PROFISSIONAIS DOS DISAS SUL, FLUVIAL E OESTE. O DISA NORTE OPTOU POR NÃO REALIZAR A CAPACITAÇÃO, AFIRMANDO ESTÁ COM A AGENDA LOTADA.SENDO. TODAS AS CAPACITAÇÕES FORAM AGENDADAS COM ANTECEDÊNCIA. O CONCURSO POR SER UM EVENTO REALIZADO EM LONGO PRAZO AINDA NÃO FOI CONCLUÍDO, PORÉM JÁ FOI LANÇADO E ESTÁ EM ANDAMENTO. PROFISSIONAIS TREINADOS, IMPLANTAÇÃO EM ANDAMENTO.
	<b>3º QDM</b>	NO ANO DE 2013 NÃO FORAM AMPLIADOS OS AMBULATÓRIOS DE FUMANTES. DEVIDO AO REORDENAMENTO DA REDE SAÚDE MANAUARA. A AÇÃO 2 FOI ALCANÇADA, ATRAVÉS DE PARCERIAS COM OUTRAS INSTITUIÇÕES (FCECON, UEA). AS CAPACITAÇÕES ESTÃO SENDO REALIZADAS A MEDIDA EM QUE OS AMBULATÓRIOS DE FUMANTES ESTÃO SENDO AMPLIADOS. DIANTE DA REESTRUTURAÇÃO DA SECRETARIA, ESTAMOS NOS ADEQUANDO AO NOVO MODELO DE SOLICITAÇÃO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS. FORAM REALIZADOS 3 EVENTO NAS EDIÇÕES (VIVER COM SAÚDE): PONTA NEGRA, PARQUE DOS BILHARES E CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA FAMÍLIA ZONA NORTE. AÇÃO 6 FOI ALCANÇADA, EM PARCERIA COM SEMED, SEDUC, FCECON E CÂMARA DOS VEREADORES. NÃO HOUE ADQUISIÇÃO DE NOTEBOOKS FICANDO O PROGRAMA PREJUDICADO.
<b>2. IMPLANTAR PROJETOS DE ATIVIDADES FÍSICAS EM 50 UNIDADES DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PREVISTA PARA O SEGUNDO SEMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA IMPLANTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS, AGUARDA REDEFINIÇÃO PELA COORDENAÇÃO E GESTÃO SEMSA. IMPLANTAR AÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE, AGUARDA REDEFINIÇÃO PELA COORDENAÇÃO E GESTÃO SEMSA.
	<b>3º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES DE 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE (LESTE 40) NÃO FORAM REALIZADAS, FICANDO PREVISTAS PARA 2014. NÃO FORAM IMPLANTADAS AS AÇÕES PARA A PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS CORPORAIS NAS 10 UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE, FICANDO PREVISTAS PARA 2014.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	DE ACORDO COM PROJETO DE REORDENAMENTO DA APS AS NOVAS UNIDADES DE SAÚDE ESTARÃO SENDO REESTRUTURADAS PARA REALIZAÇÃO DESTA ATIVIDADE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	AS AÇÕES ESTÃO SENDO REFORMULADAS PARA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. DEVERÁ SER REALIZADA UMA MOBILIZAÇÃO SOCIAL VIVER COM SAÚDE NO MÊS DE SETEMBRO.
	<b>3º QDM</b>	NÃO FORAM REALIZADAS AS AÇÕES DO EIXO DE PREVENÇÃO E COMBATE AO SEDENTARISMO, DEVIDO A NOVA REESTRUTURAÇÃO DE ACORDO COM A PROPOSTA DO PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM ANDAMENTO, AGUARDANDO CONTRATAÇÃO DE RH.
	<b>2º QDM</b>	AÇÕES EM ANDAMENTO.
	<b>3º QDM</b>	O PROGRAMA ESTÁ SENDO ESTRUTURADO NO ÂMBITO MUNICIPAL. DESSA FORMA, O DISA OESTE ESTÁ AGUARDANDO A REGULAMENTAÇÃO.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÕES PREVISTAS PARA O 2º QUADRIMESTRE.
<b>DVIPS/GDANT</b>		
	<b>1º QDM</b>	REALIZADO UM EVENTO, E OS DEMAIS POSTERGADOS PARA OS OUTROS QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	PROJETO ELABORADO PORÉM NÃO EFETIVADO. PREVISÃO PARA IMPLANTAÇÃO A PARTIR DE 2014.
	<b>3º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADA. DEVIDO O REORDENAMENTO DA REDE SAÚDE MANAUARA. REALIZADO 3 EDIÇÕES DO PROJETO VIVER COM SAÚDE: PONTA NEGRA, PARQUE DOS BILHARES E CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA FAMÍLIA ZONA NORTE. NO ANO DE 2013, A ARTICULAÇÃO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA AS ACADEMIAS DA SAÚDE ESTAVAM SOB RESPONSABILIDADE DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.
<b>3. AMPLIAR EM 60% AS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES E VIOLÊNCIA, PASSANDO DE 964 EM 2009 PARA 1.542, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	METAS PROGRAMADAS PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	AMPLIAR E REORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS, UNIDADE COMTE TELES (EQUIPE TREINADA) PRONTA PARA O ATENDIMENTO. IMPLANTAR O ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL AO AGRESSOR NA REDE DE ATENÇÃO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS, UNIDADE COMTE TELES (EQUIPE TREINADA) PRONTA PARA O ATENDIMENTO. REALIZAR 01 CAMPANHA EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E DE ESTÍMULO À CULTURA DA PAZ, PREVISÃO DE MOBILIZAÇÃO PARA DIA 25 DE NOVEMBRO. REALIZAR 01 CAMPANHA EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO, MOBILIZAÇÃO REALIZADA NOS TERMINAIS DE ÔNIBUS (ENTREGA DE FOLDERS).
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	FOI REALIZADO UM ALINHAMENTO CONCEITUAL EM DANTS, TRABALHANDO EIXOS DA VIOLÊNCIA. AS CAPACITAÇÕES ESPECÍFICAS ESTÃO PROGRAMADAS PARA O 2º QUADRIMESTRE. AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DE ACIDENTE DE TRÂNSITO ESTÃO SENDO REESTRUTURADAS. A IMPLEMENTAÇÃO DO ATENDIMENTO DAS VÍTIMAS E ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DAS VIOLÊNCIAS ESTÃO PROGRAMADOS PARA O 3º QUADRIMESTRE. TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE ESTÃO COM A FICHA DE NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA IMPLANTADA E INFORMAÇÃO NA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NEGATIVA. AS CAMPANHAS DE MOBILIZAÇÃO ESTÃO PROGRAMADAS PARA O 2º QUADRIMESTRE EM PARCERIA COM O PSE.
	<b>2º QDM</b>	ESTÁ SENDO ESTRUTURADO OS FLUXOS DE ATENDIMENTO E O RH PARA A IMPLANTAÇÃO DO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE VIOLÊNCIA NA POLICLÍNICA ANA BARRETO, PREVISÃO DE FUNCIONAMENTO EM NOVEMBRO DE 2013. FORAM REALIZADAS 02 MOBILIZAÇÕES SOCIAIS DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA EM PARCERIA COM O PSE. A MOBILIZAÇÃO SOCIAL DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRANSITO SERÁ NO MÊS DE SETEMBRO.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	NÃO HOUE EXPANSÃO DO ATENDIMENTO À VITIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL E DOMESTICA. A REDE DE SAÚDE MENTAL JUNTAMENTE COM AS AÇÕES DO EIXO DE PROMOÇÃO À SAÚDE ESTÃO PASSANDO POR REESTRUTURAÇÃO SEGUINDO AS DIRETRIZES DA REDE SAÚDE MANAUARA. AS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA ESTÃO IMPLANTADAS EM TODOS OS PONTOS DE ATENÇÃO DO DISAN, PORÉM NESTE QUADRIMESTRE APENAS 27% (15 UNIDADES) PROCEDERAM A NOTIFICAÇÃO. FORAM REALIZADAS CAMPANHAS DE PROMOÇÃO DA PAZ E PREVENÇÃO DE ACIDENTES JUNTAMENTE COM O PSE E MOBILIZAÇÕES EM RUAS E TERMINAL DE ÔNIBUS.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO PREVISTA PARA SER REALIZADA EM 21, 23 E 24 DE ABRIL, FOI ADIADA EM DECORRÊNCIA DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA. META PREVISTA PARA SER REALIZADA CONFORME CALENDÁRIO MUNICIPAL. A CAPACITAÇÃO DE DANT ESTÁ PREVISTA PARA 11, 12 E 13 DE JULHO. ESTÁ PLANEJADO UM EVENTO DE MOBILIZAÇÃO PARA O DIA NACIONAL DE COMBATE A VIOLÊNCIA NO DIA 18 DE MAIO DE 2013 COM UMA CAMINHADA E ESTÁ PREVISTA PARA O DIA 25 DE JULHO, DIA DO MOTORISTA, UMA BLITZ EDUCATIVA NA ÁREA DA PONTA NEGRA.
	<b>2º QDM</b>	FOI IMPLANTADA NAS 60 UNIDADES DO DISTRITO OESTE. CONSIDERANDO O REORDAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MANAUS ALGUMAS METAS SERÃO REVISTAS.
	<b>3º QDM</b>	CONFORME DETERMINAÇÃO DESTA SECRETARIA O PROGRAMA CONTINUARÁ FUNCIONANDO NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ. AMPLIADO PARA 60 UBS AS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES E VIOLÊNCIA. CAMPANHAS DE PREVENÇÃO FORAM REALIZADAS NAS ESCOLAS SERAFINA SIRQUE E MARECHAL RONDON NO BAIRRO TARUMÃ.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES PARA AMPLIAR A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA ESTÁ PREVISTA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
<b>DVIPS/GDANT</b>		
	<b>1º QDM</b>	REALIZADA CAPACITAÇÃO SOMENTE PARA UM DISA VISANDO A MELHORIA DA QUALIDADE E REALIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES. FICANDO O RESTANTE PARA O PRÓXIMO QUADRIMESTRE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<p><b>2º QDM</b></p>	<p>AS 5 CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E DE ESTÍMULO A CULTURA DA PAZ ESTÃO PROGRAMADAS PARA ACONTECER EM OUTUBRO DE 2013.</p> <p>O PROJETO VIDA NO TRÂNSITO JÁ INSTITUIU SEU COMITÊ INTERSETORIAL E SUBCOMISSÕES DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, FISCALIZAÇÃO, ANÁLISE DE DADOS E PLANEJAMENTO. A AÇÃO 3 AINDA NÃO FOI ATENDIDA, TENDO EM VISTA O PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO EM QUE A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MUNICIPAL ENCONTRA-SE.</p> <p>O ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL É ESPECIALIZADO, DEVENDO SER IMPLANTADO EM POLICLÍNICAS OU UNIDADES DE REFERÊNCIA.</p> <p>É NECESSÁRIO QUE SE DEFINA QUAIS UNIDADES DO DISA OESTE PERMANECERÃO COM ESTA ESTRUTURA E, POSTERIORMENTE, IMPLANTAR TAIS SERVIÇOS.</p> <p>AS 5 CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRÂNSITO ESTÃO PROGRAMADAS PARA ACONTECER EM SETEMBRO E OUTUBRO DE 2013.</p> <p>O ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL É ESPECIALIZADO, DEVENDO SER IMPLANTADO EM POLICLÍNICAS OU UNIDADES DE REFERÊNCIA.</p> <p>GRANDE PARTE DOS SERVIDORES JÁ SE ENCONTRA CAPACITADOS SOBRE CONCEITOS BÁSICOS DE VIOLÊNCIA E NOTIFICAÇÃO, PORÉM AGUARDAMOS QUE SE DEFINAM QUAIS UNIDADES PERMANECERÃO COM ESTA ESTRUTURA E, POSTERIORMENTE, IMPLANTAR TAIS SERVIÇOS.</p> <p>PREVISÃO DE IMPLEMENTAÇÃO DO SAVVIS NA POLICLÍNICA COMTE TELLES EM NOVEMBRO DE 2013.</p> <p>AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SUBCOMISSÃO DE ANÁLISE DE DADOS DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO, A QUAL AINDA ENCONTRA-SE EM FASE PRELIMINAR DE CRUZAMENTO DE INFORMAÇÕES. APÓS DEFINIÇÃO DO CRUZAMENTO DE DADOS DAS DIVERSAS FONTES É QUE PODEREMOS IMPLANTAR O OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO.</p> <p>CONFORME PRODUTO DE REUNIÃO COM ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE MENTAL E PACTUADA COM OS TRABALHADORES DE SAÚDE MENTAL DA SEMSA EM 16/08/2013 DEFINIU-SE QUE NÃO CABE NA REESTRUTURAÇÃO DA SAÚDE UM SERVIÇO ESPECÍFICO PARA O TRABALHO COM AGRESSORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL.</p> <p>JUSTIFICA-SE COM BASE NA LEI MARIA DA PENHA, A QUAL DETERMINA O ENCAMINHAMENTO DOS AGRESSORES A PROGRAMAS DE RECUPERAÇÃO E REEDUCAÇÃO, PORÉM ESTES SERVIÇOS SÃO PRESTADOS PELA JUSTIÇA E ASSISTÊNCIA SOCIAL. À SAÚDE COMPETE ACOMPANHAR OS AGRESSORES QUE APRESENTAREM DOENÇA MENTAL OU ORGÂNICA, CONSUMO DE ÁLCOOL E OU OUTRAS SUBSTÂNCIAS, BEM COMO INTERVIR NAS QUESTÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA VISANDO À REDUÇÃO, PREVENÇÃO E INTERRUPTÃO DO CICLO DE VIOLÊNCIA, ATRAVÉS DA MUDANÇA DE COMPORTAMENTOS. ENTRETANTO, NÃO É CONVENIENTE DAR NOME ESPECÍFICO AO SERVIÇO, TENDO EM VISTA QUE NÃO TERÍAMOS PSICÓLOGOS PARA DESTINAR EXCLUSIVAMENTE A ESSE ATENDIMENTO E ACABARÍAMOS SUPRINDO DEMANDAS DE OUTRAS ESFERAS QUE NÃO A SAÚDE. PACTUOU-SE JUNTO AOS PROFISSIONAIS PSICÓLOGOS QUE ESTES NÃO PODEM RECUSAR ATENDIMENTO AOS AGRESSORES QUANDO OS MESMO PROCURAREM NOSSAS UNIDADES, DENTRO DOS CRITÉRIOS ACIMA MENCIONADOS, TENDO EM VISTA QUE O SISTEMA É UNIVERSAL.</p> <p>PROTOCOLO ESTÁ EM PROCESSO DE CRIAÇÃO JUNTO A REDE DE ATENÇÃO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA.</p> <p>UTILIZARAM-SE COMO CRITÉRIO DE DEFINIÇÃO DE UNIDADE DE SAÚDE COM NOTIFICAÇÃO IMPLANTADA, AS UNIDADES DE SAÚDE QUE FORAM CAPACITADAS COM ESTE OBJETIVO.</p> <p>NO ANO DE 2013 REALIZOU-SE 5 CAPACITAÇÕES DIVIDIDAS ENTRE OS DISAS, TOTALIZANDO 234 UNIDADES DE SAÚDE CAPACITADAS. A META NÃO CONSEGUIU SER ATINGIDA NESTE ANO, POIS APESAR DE SEREM OFERECIDAS VAGAS PARA TODAS AS UNIDADES, MUITOS PROFISSIONAIS FALTAM A CAPACITAÇÃO, O QUE NÃO NOS PERMITE CONSIDERAR A UNIDADE CAPACITADA NESTE ANO. É VÁLIDO MENCIONAR QUE NOS ANOS ANTERIORES JÁ ACONTECERAM TAIS CAPACITAÇÕES, OU SEJA, O NÚMERO DE 234 UNIDADES CAPACITADAS CORRESPONDE APENAS AO ANO DE 2013, CONFORME META, NÃO CORRESPONDENDO, PORTANTO AO TOTAL DE UNIDADES QUE ESTÃO CAPACITADAS PARA NOTIFICAR A VIOLÊNCIA EM MANAUS.</p>

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	<p>AS 5 CAMPANHAS EDUCATIVAS SOBRE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E DE ESTÍMULO A CULTURA DA PAZ ESTAVAM PROGRAMADAS PARA ACONTECER EM OUTUBRO DE 2013, PORÉM NÃO ACONTECERAM DEVIDO A FALTA DE MATERIAL EDUCATIVO, O QUAL FOI SOLICITADO NO INICIO DO ANO, MAS NÃO FOI ATENDIDO EM TEMPO HÁBIL. (PROCESSOS: 4121/13, 4129/13, 4122/13).</p> <p>O PROJETO VIDA NO TRÂNSITO JÁ INSTITUIU SEU COMITÊ INTERSETORIAL E SUBCOMISSÕES DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, FISCALIZAÇÃO, ANÁLISE DE DADOS E PLANEJAMENTO. O ATENDIMENTO A VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL É ESPECIALIZADO, DEVENDO SER IMPLANTADO EM POLICLÍNICAS OU UNIDADES DE REFERÊNCIA. É NECESSÁRIO QUE SE DEFINA QUAIS UNIDADES DO DISA OESTE PERMANECERÃO COM ESTA ESTRUTURA E, POSTERIORMENTE, IMPLANTAR TAIS SERVIÇOS. CADA DISTRITO REALIZOU EM SUA ÁREA DE ABRANGÊNCIA, CONFORME ABAIXO: NORTE: ENTRADA DO MANOÁ, SUL: CRUZAMENTO DJALMA BATISTA COM RUA PARÁ, LESTE: FUXICO, OESTE: AÇÃO EM ESCOLA MUNICIPAL NO TARUMÃ E RURAL: BARREIRA DA BR 174.</p> <p>GRANDE PARTE DOS SERVIDORES JÁ ENCONTRA-SE CAPACITADOS SOBRE CONCEITOS BÁSICOS DE VIOLÊNCIA E NOTIFICAÇÃO, PORÉM AGUARDAMOS QUE SE DEFINA QUAIS UNIDADES PERMANECERÃO COM ESTA ESTRUTURA E, POSTERIORMENTE, IMPLANTAR TAIS SERVIÇOS.</p> <p>A IMPLEMENTAÇÃO DO SAVVIS NA POLICLÍNICA COMTE TELLES EM NOVEMBRO DE 2013 NÃO FOI EXECUTADA POR AINDA NÃO HAVER TAL DEFINIÇÃO. AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SUBCOMISSÃO DE ANÁLISE DE DADOS DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO, A QUAL AINDA ENCONTRA-SE EM FASE PRELIMINAR DE CRUZAMENTO DE INFORMAÇÕES. APÓS DEFINIÇÃO DO CRUZAMENTO DE DADOS DAS DIVERSAS FONTES É QUE PODEREMOS IMPLANTAR O OBSERVATÓRIO DE TRÂNSITO. CONFORME PRODUTO DE REUNIÃO COM ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE MENTAL E PACTUADO COM OS TRABALHADORES DE SAÚDE MENTAL DA SEMSA EM 16/08/2013, DEFINIU-SE QUE NÃO CABE NA REESTRUTURAÇÃO DA SAÚDE UM SERVIÇO ESPECÍFICO PARA O TRABALHO COM AGRESSORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E SEXUAL. JUSTIFICA-SE COM BASE NA LEI MARIA DA PENHA, A QUAL DETERMINA O ENCAMINHAMENTO DOS AGRESSORES A PROGRAMAS DE RECUPERAÇÃO E REEDUCAÇÃO, PORÉM ESTES SERVIÇOS SÃO PRESTADOS PELA JUSTIÇA E ASSISTÊNCIA SOCIAL.</p> <p>À SAÚDE COMPETE ACOMPANHAR OS AGRESSORES QUE APRESENTAREM DOENÇA MENTAL OU ORGÂNICA, CONSUMO DE ÁLCOOL E OU OUTRAS SUBSTÂNCIAS, BEM COMO INTERVIR NAS QUESTÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA VISANDO À REDUÇÃO, PREVENÇÃO E INTERRUPÇÃO DO CICLO DE VIOLÊNCIA, ATRAVÉS DA MUDANÇA DE COMPORTAMENTOS. ENTRETANTO, NÃO É CONVENIENTE DAR NOME ESPECÍFICO AO SERVIÇO, TENDO EM VISTA QUE NÃO TERÍAMOS PSICÓLOGOS PARA DESTINAR EXCLUSIVAMENTE A ESSE ATENDIMENTO E ACABARÍAMOS SUPRINDO DEMANDAS DE OUTRAS ESFERAS QUE NÃO A SAÚDE. PACTUOU-SE JUNTO AOS PROFISSIONAIS PSICÓLOGOS QUE ESTES NÃO PODEM RECUSAR ATENDIMENTO AOS AGRESSORES QUANDO OS MESMO PROCURAREM NOSSAS UNIDADES, DENTRO DOS CRITÉRIOS ACIMA MENCIONADOS, TENDO EM VISTA QUE O SISTEMA É UNIVERSAL.</p> <p>PROTOCOLO CONCLUÍDO E ENCAMINHADO PARA ANÁLISE DA GESTÃO CONFORME OS CRITÉRIOS DA REDE SAÚDE MANAUARA.</p> <p>UTILIZOU-SE COMO CRITÉRIO DE DEFINIÇÃO DE UNIDADE DE SAÚDE COM NOTIFICAÇÃO IMPLANTADA, AS UNIDADES DE SAÚDE QUE FORAM CAPACITADAS COM ESTE OBJETIVO. NO ANO DE 2013 REALIZOU-SE 5 CAPACITAÇÕES DIVIDIDAS ENTRE OS DISAS, TOTALIZANDO 234 UNIDADES DE SAÚDE CAPACITADAS. PORÉM, A META NÃO CONSEGUIU SER ATINGIDA NESTE ANO, POIS APESAR DE SEREM OFERECIDAS VAGAS PARA TODAS AS UNIDADES, MUITOS PROFISSIONAIS FALTAM A CAPACITAÇÃO, O QUE NÃO NOS PERMITE CONSIDERAR A UNIDADE CAPACITADA NESTE ANO. É VÁLIDO MENCIONAR QUE NOS ANOS ANTERIORES JÁ ACONTECERAM TAIS CAPACITAÇÕES, OU SEJA, O NÚMERO DE 234 UNIDADES CAPACITADAS CORRESPONDE APENAS AO ANO DE 2013, CONFORME META, NÃO CORRESPONDENDO, PORTANTO AO TOTAL DE UNIDADES QUE ESTÃO CAPACITADAS PARA NOTIFICAR A VIOLÊNCIA.</p>
<b>4. REDUZIR A PREVALÊNCIA DE OBESIDADE NA POPULAÇÃO ADULTA, PASSANDO DE 16,9% EM 2009 PARA 15,5 %, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÕES PLANEJADAS PARA O SEGUNDO SEMESTRE DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	A CAMPANHA FOI ADIADA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2013.
	<b>3º QDM</b>	A CAMPANHA DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE FOI REALIZADA NO EVENTO VIVER COM SAÚDE PROMOVIDO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS. .
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA GRUPOS E AS CAPACITAÇÕES ESTÃO PREVISTAS PARA O 2º SEMESTRE DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	PROMOVER A FORMAÇÃO DE GRUPOS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ABORDAGEM DA OBESIDADE INFANTO-JUVENIL E ADULTO, AGUARDA PROFISSIONAIS DE NUTRIÇÃO PARA MONITORAMENTO DAS AÇÕES NO DISA LESTE. QUALIFICAR OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA O REGISTRO ADEQUADO DAS INFORMAÇÕES REFERENTES A ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NOS SISTEMAS, AGUARDA PROFISSIONAIS DE NUTRIÇÃO PARA MONITORAMENTO DAS AÇÕES NO DISA LESTE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O REORDENAMENTO DA APS ESTÁ FOCADO NO USUÁRIO TORNANDO PARTÍCIPE NO PROCESSO DA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE CUIDADO INDIVIDUAL UMA MOBILIZAÇÃO EDUCATIVA DE GRANDE PORTE VOLTADA PARA PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS ESTÁ SENDO PROGRAMADA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA OBESIDADE ESTÃO SENDO REESTRUTURADAS NO ÂMBITO DO DEPARTAMENTO. ESTÃO SENDO PROMOVIDAS MOBILIZAÇÕES SOCIAIS VOLTADAS AO ESTÍMULO DA PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS.
	<b>3º QDM</b>	REALIZADA A CAMPANHA NO EVENTO VIVER COM SAÚDE. NÃO FORAM REALIZADAS ESTAS AÇÕES DESTA META DEVIDO O EIXO DE PROMOÇÃO A SAÚDE ESTÁ PASSANDO POR REESTRUTURAÇÃO DE ACORDO COM A PROPOSTA DO PROJETO REDE SAÚDE MANAUS. AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS DEVIDO O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O LANÇAMENTO DA META EM QUESTÃO FOI ZERADO PELO FATO DE QUE SUA EXECUÇÃO ESTÁ PREVISTA PARA O SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	A CAMPANHA EDUCATIVA ESTÁ PREVISTA PARA OUTUBRO. A META EM ANDAMENTO.
	<b>3º QDM</b>	A REALIZAÇÃO DE AÇÕES EM PARCERIA COM O DAP DE FORMA CONJUNTA, TENDO COMO EXEMPLO O EVENTO VIVER COM SAÚDE. DIFICULDADE NO QUE TANGE À DIVULGAÇÃO DOS EVENTOS PROGRAMADOS. CONFLITO DE DATAS COM AÇÕES DE OUTRAS ÁREAS TÉCNICAS.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS DATAS DAS MOBILIZAÇÕES PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL SERÃO DEFINIDAS DE ACORDO COM CALENDÁRIO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
	<b>2º QDM</b>	NÃO REALIZADO DEVIDO FALTA DE CAPACITAÇÃO, AGUARDANDO DEFINIÇÃO DO NÚCLEO MUNICIPAL.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL COM INCENTIVO A LEITURA DOS RÓTULOS DOS ALIMENTOS E VALORIZAÇÃO DOS ALIMENTOS REGIONAIS, COM DEMONSTRAÇÕES LÚDICAS. ORIENTAÇÃO DA FORMULA INFANTIL, BOLSA FAMÍLIA, VIT A, FERRO. EDUCAÇÃO CONTINUADA BOLSA FAMÍLIA, LEITE, FERRO E VIT A.
<b>5. PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE A 100.000 ESCOLARES ATRAVÉS DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE), ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DIGAB/SGGAE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES PROGRAMADAS SÓ SERÃO REALIZADAS APÓS A ADESAO DO MUNICÍPIO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, QUE TEVE INÍCIO NO DIA 14 DE MAIO ATÉ 31 DE MAIO.
	<b>2º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES ESTÃO PREVISTAS PARA O 3º QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	A REALIZAÇÃO DE AÇÕES PREVENTIVAS, EDUCATIVAS E CURATIVAS EM SAÚDE NA ÁREA DE SAÚDE BUCAL EM ESCOLAS INTEGRANTES DO PSE, CUJA META TEM COMO VALOR 86 ESCOLAS, FOI REALIZADA EM APENAS 84 ESCOLAS, POIS DO TOTAL DE 128 ESCOLAS VINCULADAS AO PSE APENAS O QUANTITATIVO DE 84 É ESTÁ SENDO COBERTO POR EQUIPES DE SAÚDE BUCAL. AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM 38 ESCOLAS DO PSE COM GABINETES ODONTOLÓGICOS FOI REALIZADA EM APENAS 17 ESCOLAS, CONSIDERANDO SER ESSE O QUANTITATIVO DAS ESCOLAS COM GABINETE ODONTOLÓGICO QUE ESTÃO NO PSE.
<b>DAP/SESAH</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÃO SÓ SERÁ REALIZADA NOS PRÓXIMOS QUADRIMESTRES EM VIRTUDE DA ADESAO DO MUNICÍPIO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, QUE ESTARÁ SENDO REALIZADA NO PERÍODO DE 14 A 31 DE MAIO.
	<b>2º QDM</b>	PROGRAMAÇÃO POSTERGADA PARA O 3º QUADRIMESTRE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	EM VIRTUDE DO NOVO REORDENAMENTO DA SEMSA, AS CAPACITAÇÕES TERÃO UMA NOVA METODOLOGIA, RAZÃO PELA QUAL NÃO FOI REALIZADA A META ESTABELECIDADA.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES PARA: 30 PROFISSIONAIS EM TRIAGEM AUDITIVA E VISUAL; 20 PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO PARA IMPLMENTAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO TABAGISMO, ALCOOL E OUTRAS DROGAS NA ESCOLA; 86 PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO, SOBRE O TEMA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E CULTURA DA PAZ; 486 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UBSF, SOBRE O TEMA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E CULTURA DA PAZ; MOBILIZAÇÃO DE 50.000 ESCOLARES COM OS TEMAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E A TODOS OS TIPOS DE VIOLÊNCIA.
	<b>2º QDM</b>	CAPACITAR 516 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NAS EQUIPES COM PSE IMPLANTADO, SERÁ CONCLUÍDA NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE. CAPACITAR 120 PROFISSIONAIS EM TRIAGEM AUDITIVA E VISUAL, SENDO 60 DE SAÚDE E 60 DE EDUCAÇÃO, NAS NOVAS EQUIPES/ESCOLA COM PSE IMPLANTADO, AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO DA SEMSA. IMPLANTAR O JORNAL ESCOLAR TRIMESTRAL EM 06 ESCOLAS INTEGRANTES DO PSE COM INSERÇÃO DE INFORMATIVO DAS ÁREAS TÉCNICAS DO DAP, AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SEMSA. ADQUIRIR 120 PIRÂMIDES ALIMENTARES PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA." AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SEMSA, AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SEMSA. MOBILIZAR 50.000 ESCOLARES COM OS TEMAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E A TODOS OS TIPOS DE VIOLÊNCIA, AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SEMSA. SENSIBILIZAR 134 PROFISSIONAIS EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA ADOLESCENTES, EM EQUIPES COM PSE IMPLANTADO, AGUARDANDO PROGRAMAÇÃO DA SEMSA.
	<b>3º QDM</b>	A AQUISIÇÃO DE 120 PIRÂMIDES ALIMENTAR PARA AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA. TEVE O PROCESSO DE AQUISIÇÃO CANCELADO.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>2º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADAS EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA APS. AGUARDANDO APROVAÇÃO DE PROJETOS PARA IMPLANTAÇÃO DO JORNAL E COMPRA DE MATERIAL. FORAM DISTRIBUÍDOS 33 KITS DE SAÚDE BUCAL PARA AS UNIDADES INTEGRANTES DO PSE.
	<b>3º QDM</b>	FORAM TREINADAS 44 PESSOAS ORIUNDAS DAS UNIDADES ATUANTES NO PSE. FOI REALIZADA SOMENTE A CAPACITAÇÃO VOLTADA PARA TRIAGEM AUDITIVA PARA 44 PROFISSIONAIS. A TRIAGEM VISUAL FOI SUSPENSA TEMPORARIAMENTE, ALÉM DISSO TRATA-SE DE ITEM FACULTATIVO PARA O PROGRAMA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A DESPEITO DE TODAS AS METAS TEREM SIDO LANÇADAS COMO ZERADAS, TODAS AS AÇÕES ESTÃO SENDO ACOMPANHADAS E EM FASE DE PLANEJAMENTO PARA EXECUÇÃO NOS PRÓXIMOS QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	AS METAS QUE DIZEM RESPEITO A IMPLANTAÇÃO DO JORNAL ESCOLAR, CAPACITAÇÃO SOBRE PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA E MOBILIZAÇÕES ESCOLARES ESTÃO LIGADAS DIRETAMENTE A INICIATIVA DA SEDE SEMSA, E ENCONTRAM-SE EM ANDAMENTO. A META QUE DIZ RESPEITO À SENSIBILIZAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL ESTÁ PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE, QUANDO ENCERRAM AS PACTUAÇÕES COM NOVAS ESCOLAS E EAS.
	<b>3º QDM</b>	AS MAIORES DIFICULDADES ENCONTRADAS TIVERAM RELAÇÃO COM A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS. ENTENDE-SE QUE ESTE ENTRAVE TEVE RELAÇÃO COM A GRANDE QUANTIDADE DE CAPACITAÇÕES PROGRAMADAS PELAS DIVERSAS ÁREAS TÉCNICAS.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PSE SERÁ IMPLANTADO EM ESCOLAS DAS COMUNIDADES N. SRA DE FÁTIMA, N. SRA. LIVRAMENTO E N. SRA. AUXILIADORA NA TERCEIRA SEMANA DE JUNHO DE 2013.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	ENTREGA DE MATERIAL PARA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PSE. AS AÇÕES FORAM REALIZADAS A CONTENTO. REALIZADOS POR MEIO DE PALESTRAS. AGUARDANDO AQUISIÇÃO DO MATERIAL PELOS TRAMITI LEGAIS DA SECRETÁRIA(LICITAÇÃO)
	<b>3º QDM</b>	ENTREGA DE BALANÇAS PARA UNIDADES QUE AINDA NÃO POSSUÍAM.
<b>6. ESTRUTURAR A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA NA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SAÚDE POP. NEGRA</b>		
	<b>1º QDM</b>	O CURSO EM DIALETO CRÉOLE TEVE BOA ADESÃO DOS PROFISSIONAIS PARTICIPANTES. TRABALHOS DE REVISÃO DE PROTOCOLOS PREVISTOS PARA O 2º OU 3º QUADRIMESTRES. EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PREVISTOS PARA OS MESES DE OUTUBRO E NOVEMBRO.
	<b>3º QDM</b>	CONFECCIONADO E DISTRIBUÍDO MATERIAL EDUCATIVO, COMO: FOLDERES, CARTAZES E CAMISAS PARA DIVULGAÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA. REALIZADOS PELOS DISTRITOS DE SAÚDE, EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL NAS DATAS ALUSIVAS AO DIA DE MOBILIZAÇÃO PRÓ-SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA E DIA DA CONSCIÊNCIA NEGRA, PARA DIVULGAR A IMPORTÂNCIA HISTÓRICA E CULTURAL DA POPULAÇÃO NEGRA E SUA SAÚDE. EM RELAÇÃO À INSERÇÃO DA TEMÁTICA DE SAÚDE DA POP. NEGRA, AINDA NÃO FOI POSSÍVEL DEVIDO AO MOMENTO DE CONSTRUÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	CAPACITADOS 12 PROFISSIONAIS EM DIALETO CRÉOLE.
	<b>2º QDM</b>	REALIZAR EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM DATA COMEMORATIVA DA POPULAÇÃO NEGRA, SERÁ REALIZADA NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>2º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA APS.
	<b>3º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS EM DECORRÊNCIA DO PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA. REALIZADA MOBILIZAÇÃO SOCIAL SOBRE O TEMA NO EVENTO VIVER COM SAÚDE.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÕES PREVISTAS PARA EXECUÇÃO A PARTIR DO SEGUNDO QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	PROFISSIONAIS DE SAÚDE AINDA RESISTEM EM ENXERGAR FRAGILIDADE SOCIAL DESTE GRUPO.
	<b>3º QDM</b>	RESISTÊNCIA POR PARTE DE ALGUNS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ENTENDEREM A POPULAÇÃO NEGRA COMO SENDO UM ESTRATO POPULACIONAL DE RISCO E OFERECER-LHE ATENDIMENTO COM MAIOR ACUIDADE. REALIZAR ATIVIDADES EDUCATIVAS MAIS EFICIENTES COMO POR EXEMPLO: OS GRUPOS OPERATIVOS, ENGLOBANDO TANTO A POPULAÇÃO QUANTO OS SERVIDORES, O QUE COLABORARÁ COM A CONSOLIDAÇÃO DESTA NECESSIDADE.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	CAPACITAÇÃO PREVISTA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	REALIZAÇÃO PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>3º QDM</b>	AÇÕES REALIZADAS EM PARCERIA COM O PROGRAMA DO IDOSO.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>7. AMPLIAR A VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, CADASTRANDO SISTEMAS DE ABASTECIMENTO E ANALISANDO A QUALIDADE DA ÁGUA PASSANDO DE 600 ANÁLISES EM 2009 PARA 1000, ATÉ 2013.</b>		
<b>DVIPS/DIAMB</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DA META ATINGIU 107,5%, REPRESENTANDO EM NÚMERO ABSOLUTO SEIS CADASTROS A MAIS DA META PACTUADA PARA O QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	O PERCENTUAL DE CUMPRIMENTOS DA META FOI DE 106% PONTOS PERCENTUAIS ACIMA DA META PACTUADA PARA O PERÍODO PARA OS DADOS DE CADASTROS DE SISTEMAS DE ABASTECIMENTO, ENQUANTO QUE PARA OS DADOS DE ANÁLISE DE ÁGUA O PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DA META FOI DE 128% PONTOS PERCENTUAIS ACIMA DA META PACTUADA PARA O PERÍODO.
	<b>3º QDM</b>	A META 7 TEM COMO OBJETIVO AVALIAR SISTEMATICAMENTE A QUALIDADE DA ÁGUA CONSUMIDA PELA POPULAÇÃO, IDENTIFICANDO E CADASTRANDO AS DIFERENTES MODALIDADES DE ABASTECIMENTO E VERIFICANDO A POTABILIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, VISANDO A DETECÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS QUE POSSAM AFETAR A SAÚDE HUMANA. O PERCENTUAL DE REALIZAÇÃO DESSA META NO 3º QUADRIMESTRE DE 2013 FOI DE 174% OU SEJA 74 PONTOS PERCENTUAIS ACIMA DA META ESTABELECIDADA, O TOTAL DE COLETAS REALIZADAS FOI DE 581 AMOSTRAS. TAL RESULTADO FOI SUPERIOR AO OBTIDO NO MESMO PERÍODO DO ANO ANTERIOR, TENDO EM VISTA O SISTEMÁTICO ABASTECIMENTO DE INSUMOS LABORATORIAIS BEM COMO A PARCERIA DO LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA COM O VIGIÁGUA MANAUS, O INCREMENTO DE RH, EMBORA SENDO ESTAGIÁRIOS, PARA COMPOR A EQUIPE TÉCNICA VEM VIABILIZANDO O ALCANCE E SUPERAÇÃO DAS METAS PACTUADAS. QUANTO AO CADASTRO DAS MODALIDADES DE ABASTECIMENTO, FORAM CADASTRADAS 81 UNIDADES RESULTANDO UM VALOR PERCENTUAL DE 101,25% DA META ESTABELECIDADA.
<b>8. CADASTRAR ÁREAS COM POPULAÇÕES EXPOSTAS OU POTENCIALMENTE EXPOSTAS A SOLO CONTAMINADO, REALIZANDO 500 CADASTROS, ATÉ 2013.</b>		
<b>DVIPS/DIAMB</b>		
	<b>2º QDM</b>	O PERCENTUAL DE CUMPRIMENTOS DA META FOI DE 104% PONTOS PERCENTUAIS ACIMA DA META PACTUADA PARA O PERÍODO.
	<b>3º QDM</b>	A META 8 TEM COMO OBJETIVO IDENTIFICAR, ATRAVÉS DO CADASTRO DE ÁREAS, POPULAÇÕES EXPOSTAS OU POTENCIALMENTE EXPOSTAS A SITUAÇÕES DE RISCO À SAÚDE HUMANA PELA EXPOSIÇÃO A CONTAMINANTES DE NATUREZA QUÍMICA PRESENTES NO SOLO. O PERCENTUAL DE REALIZAÇÃO DESSA META NO 3º QUADRIMESTRE FOI DE 100% DA META PACTUADA NO TOTAL DE 67 ÁREAS CADASTRADAS.
<b>DVIPS/GDANT</b>		
	<b>1º QDM</b>	META SERÁ REPACTUADA COM AS NOVAS DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO PLANO PLURIANUAL DE 2014.
<b>9. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE, ATÉ 2013.</b>		
<b>DRA/GRC/NUSCA</b>		
	<b>1º QDM</b>	PROMOVER A COMUNICAÇÃO COM O PÚBLICO INTERNO E EXTERNO, VISANDO INFORMAR, ESCLARECER, INTEGRAR E SENSIBILIZAR PARA A CONSTRUÇÃO DE ENTENDIMENTOS E PRÁTICAS CAPAZES DE FORTALECER O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ÂMBITO MUNICIPAL E PROJETAR POSITIVAMENTE A IMAGEM GESTORA E EXECUTORA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.
<b>DTRAB/GESAU</b>		
	<b>2º QDM</b>	O PLANO DE COMUNICAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO JÁ FOI FINALIZADO E ENVIADO AOS DEPARTAMENTOS RESPONSÁVEIS PELA AVALIAÇÃO E, POSTERIORMENTE, ENVIO AO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA APROVAÇÃO.
<b>02. VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>		
<b>2. PREVENIR E CONTROLAR DOENÇAS, AGRAVOS E RISCOS À SAÚDE DA POPULAÇÃO DECORRENTES DA PRODUÇÃO E DO CONSUMO DE BENS E SERVIÇOS.</b>		
<b>1. REDUZIR A INCIDÊNCIA DA AIDS, PASSANDO DE 12,3 CASOS POR 100 MIL HABITANTES EM 2009 PARA 11,5 CASOS POR 100 MIL, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PROGRAMADA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR EM ABORDAGEM SINDRÔMICA, SERÁ REALIZADA APÓS DEFINIÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	A META "CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR EM ABORDAGEM SINDRÔMICA" FICOU PREVISTA PARA 2014.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DAS DST/AIDS E HEPATITES NESTE 1º QUADRIMESTRE FORAM FOCADAS NAS CAMPANHAS PARA GRANDE MASSA DE POPULAÇÃO ( CARNAVAL, CARNABOI, BLOCOS E BANDAS) E NAS UNIDADES DE SAÚDE, TERMINAIS DE ÔNIBUS E CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA FAMÍLIA. OS CASOS DETECTADOS DE DST, COM EXCEÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS SÃO NOTIFICADOS E INSERIDOS NO SINAN E ESTES SÃO 100% TRATADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE BÁSICA, POIS O TRATAMENTO ESTÁ ATRELADO A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA. EM RELAÇÃO AOS CASOS DE HIV EM CRIANÇAS EXPOSTAS AO VÍRUS DA AIDS SÃO ENCAMINHADOS PARA O SAE NA POLICLÍNICA JOSÉ ANTÔNIO DA SILVA. PARA O 1º QUADRIMESTRE OCORRERAM AS CAPACITAÇÕES PARA IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA DE HIV E SÍFILIS, TENDO SIDO TREINADOS CERCA DE 15 PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR. AS CAPACITAÇÕES EM ACONSELHAMENTO ESTÃO PROGRAMADAS PARA O 2º QUADRIMESTRE (JULHO/AGOSTO 13). NÃO FORAM OFERTADAS CAPACITAÇÕES DE ABORDAGEM SINDRÔMICA NESTE QUADRIMESTRE, ESTÃO PROGRAMADAS À PARTIR DO 3º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A PARCERIA DAS AÇÕES DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE GESTANTES E PARCEIROS NO PRÉ-NATAL COM A REDE CEGONHA FOI MUITO SIGNIFICATIVO PARA AS AÇÕES DE CONTROLE E PREVENÇÃO DA AIDS. A INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA FOI BEM MAIS EFETIVA A PARTIR DAS AÇÕES DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM RÁPIDA NAS UNIDADES DE SAÚDE. AS CAPACITAÇÕES DE ABORDAGEM SINDRÔMICA NÃO FORAM DISPONIBILIZADAS NESTE PERÍODO DEVIDO A SUSPENSÃO TEMPORÁRIA DAS CAPACITAÇÕES PARA REDE DE SAÚDE, CONSIDERANDO QUE AS EQUIPES DE SAÚDE ESTÃO PARTICIPANDO DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS EM MANAUS.
	<b>3º QDM</b>	TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DISTRIBUEM PRESERVATIVOS MASCULINOS EM LIVRE DEMANDA. NESSE PERÍODO OCORRERAM INTENSIFICAÇÕES DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM ALUSÃO AO DIA MUNDIAL DE COMBATE A AIDS. TODOS OS CASOS DIAGNOSTICADOS E NOTIFICADOS NA REDE DE SAÚDE RECEBEM TRATAMENTO. OCORRERAM 02 CAPACITAÇÕES NESTE QUADRIMESTRE EM ACONSELHAMENTO E TESTAGEM RÁPIDA. NÃO FORAM OFERECIDOS CURSOS EM ABORDAGEM SINDRÔMICA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A META ANUAL PREVISTA EM 212% JÁ FOI ALCANÇADA NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	FORAM TREINADOS 18 PROFISSIONAIS EM TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV E SÍFILIS.
	<b>3º QDM</b>	A AQUISIÇÃO DE INSUMOS, COMO POR EXEMPLO OS PRESERVATIVOS PELA SECRETARIA EM QUANTITATIVO TAL QUE POSSIBILITOU A SUPERAÇÃO DA META EM MAIS DE 400%. PARA REALIZAR A CAPACITAÇÃO SERIA NECESSÁRIA A CONTRATAÇÃO DE UMA EMPRESA ESPECIALIZADA. PORÉM NO PROCESSO LICITATÓRIO NENHUMA SE ADEQUOU.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES ESTÃO PREVISTAS PARA O 2º QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	O SERVIÇO FOI REALIZADO PELA EQUIPE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO DISA SUL NAS AÇÕES, CAMPANHAS E MUTIRÕES, NO PERÍODO DE MAIO A AGOSTO, TOTALIZANDO 30.000 PRESERVATIVOS. FORAM DISPONIBILIZADOS MEDICAMENTOS PARA 100% DOS CASOS NOTIFICADOS E DIAGNOSTICADOS. FOI REALIZADA CAPACITAÇÃO APENAS DE 23 TÉCNICOS DEVIDO A CONFLITOS DE AGENDA E TREINAMENTOS E TAMBÉM PELO NÚMERO REDUZIDO DE PROFISSIONAIS NAS UBS. NÃO FOI OFERECIDA A CAPACITAÇÃO EM ABORDAGEM SINDRÔMICA PELO NÚCLEO DE DST/AIDS DO MUNICÍPIO.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DVIPS/DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS</b>		
	<b>1º QDM</b>	REALIZADA UMA CAMPANHA NO CARNAVAL, COM DISTRIBUIÇÃO DE 500.000 PRESERVATIVOS E MATERIAIS EDUCATIVOS EM BANDAS, BLOCOS CARNAVALESÇOS E DESFILES DE ESCOLAS DE SAMBA; CAPACITAÇÕES EM TESTE RÁPIDO E ACONSELHAMENTO SERÃO FEITAS NO SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRES; FOI INSTALADO O SISTEMA DE INFORMAÇÃO NOS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM AIDS "SI-CTA" NAS SEGUINTE UNIDADES: SAE COMTE TELLES, SAE DR JOSÉ ANTÔNIO DA SILVA E SAE RAIMUNDO FRANCO DE SÁ; FORAM TRATADAS 132 PESSOAS COM INFECÇÕES OPORTUNISTAS E FORAM NOTIFICADAS E TRATADAS 1480 PESSOAS COM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.
	<b>3º QDM</b>	POR CONTA DO REORDENAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO E REDEFINIÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE, NÃO ALCANÇAMOS A META DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS EM TESTE RÁPIDO. ACONSELHAMENTO E ABORDAGEM SINDRÔMICA, PORÉM PARA O ANO DE 2014 AINDA HAVERÃO CAPACITAÇÕES. A META SOBRE OS CTAS FOI PACTUADA EQUIVOCADAMENTE, VISTO QUE O MUNICÍPIO POSSUÍA APENAS 03 CTAS PARA IMPLANTAÇÃO DO SI-CTA EM 2013.
<b>2. REDUZIR EM 50% O NÚMERO DE ÓBITOS POR DENGUE GRAVE, PASSANDO DE DOIS EM 2009 PARA UM, ATÉ 2013.</b>		
<b>DEVAE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PLANO ESTA EM FASE DE ELABORAÇÃO E SERÁ IMPLANTADO NO DECORRER DOS QUADRIMESTRES POSTERIORES. A ATUALIZAÇÃO EM MANEJO CLÍNICO FOI VIABILIZADA PELA FUNDAÇÃO DE MEDICINA TROPICAL COM PARTICIPAÇÃO DE COLABORADORES DA SEMSA. ENTRETANTO OUTRA ATUALIZAÇÃO EM MANEJO CLÍNICO SERÁ REALIZADA POR ESTE DEPARTAMENTO.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	REALIZADA OPERAÇÃO IMPACTO COM 88.517 IMÓVEIS INSPECIONADOS NO PERÍODO DE 10/12/12 A 30/03/2013). NO 1º QUADRIMESTRE TEMOS 36 ACE INSERIDOS EM 100% DAS ESF AMPLIADAS (130M²) , E 03 NAS ESF DE 32M². FORAM REALIZADAS 04 GRANDES MOBILIZAÇÕES ENVOLVENDO AS ESCOLAS E A PARTICIPAÇÃO DAS LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS. FORAM REALIZADOS 02 LIRA EM JANEIRO E ABRIL IDENTIFICANDO AS ÁREAS COM MAIOR VULNERABILIDADE DE INFESTAÇÃO DO MOSQUITO E DE ADOECIMENTO.
	<b>2º QDM</b>	NO PERÍODO DO 2º QUADRIMESTRE NÃO HAVIAM PROGRAMAÇÃO PARA OPERAÇÃO IMPACTO. HOUE A INSERÇÃO DE MAIS 03 ACE NAS EQUIPES DA SAÚDE DA FAMÍLIA. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE FOI REALIZADA EM PARCERIA COM O PSE. NO 3º LIRAA FORAM TRABALHADOS 17 ESTRATOS.
	<b>3º QDM</b>	TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (49) DESTA DISA POSSUEM O ACE INSERIDO EM SEU QUADRO DE PESSOAL. NESTE PERÍODO FOI IMPLANTADO O PROJETO 10 MINUTOS CONTRA A DENGUE, INTENSIFICANDO AS AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO NAS ESCOLAS E NA COMUNIDADE. TAMBÉM FOI REALIZADA UMA GRANDE MOBILIZAÇÃO NO EVENTO VIVER COM SAÚDE EM DEZEMBRO DE 2013. NO 5º LIRAA REALIZADO EM DEZEMBRO/14 FORAM TRABALHADOS 18 EXTRATOS.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	FORAM VISITADOS 21.830 MIL IMÓVEIS DA META A SER ALCANÇADA PELA OPERAÇÃO IMPACTO EM (10/12/2012 A 30/03/2013); FORAM REALIZADOS DOIS LIRAS EM 2013, SENDO O 10. DE 10 A 17 DE JANEIRO E O SEGUNDO DE 22 DE ABRIL A 03 DE MAIO; FORAM MONITORADAS 25 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA POR ACE COM A ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO SEMESTRAL; REALIZADO UM DIA D DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL CONTRA DENGUE NO DIA 27 DE MARÇO DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	FORAM VISITADOS 91.830 MIL IMÓVEIS NO DISTRITO DE SAÚDE OESTE. FORAM INSERIDOS 26 ACE NA ESF COM PRESTAÇÃO DE CONTAS EM RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE PROCESSO. FORAM REALIZADAS 6 MOBILIZAÇÕES NOS BAIRROS: NOVA ESPERANÇA, COMPENSA, SÃO RAIMUNDO E BAIRRO DA PAZ.
	<b>3º QDM</b>	AS METAS FORAM ALCANÇADAS.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>3º QDM</b>	O DISTRITO DE SAÚDE RURAL VISANDO CONTRIBUIR PARA A REDUÇÃO DO Nº DE ÓBITOS POR DENGUE GRAVE, REALIZOU EM CONSONÂNCIA COM O DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA UM PLANO DE CONTINGÊNCIA DA DENGUE, COM FOCO NAS ATIVIDADES EDUCATIVAS, BEM COMO ADOTANDO A ESTRATÉGIA DO PROGRAMA 10 MINUTOS CONTRA A DENGUE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	FOI REALIZADO COM SUCESSO O PLANO IMPACTO QUE TEVE INÍCIO EM DEZ/2012 A ABR/2013. FOI REALIZADO O LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO, POIS É FUNDAMENTAL PARA MAPEAR AS ÁREAS ONDE O MOSQUITO PROLIFERA. A INSERÇÃO DO ACE NA ESF AJUDA A FORTALECER O COMBATE AO VETOR DA DENGUE. ESTÁ SENDO IMPLANTADO NOVO PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA COMBATE AO AEDES AEGYPTI. FORAM REALIZADAS MOBILIZAÇÕES COM ESCOLAS E COMUNIDADES. FOI ELABORADO PLANO SEMESTRAL COM METAS OPERACIONAIS ESPECÍFICAS PARA O DISA SUL.
<b>DVIPS/DCDTV</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PLANO DE CONTINGÊNCIA FOI ELABORADO NO ÂMBITO DO NÚCLEO DE CONTROLE DA DENGUE - NCD/DCDTV, FALTANDO ATUALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA.
	<b>2º QDM</b>	EM 2013 FORAM REGISTRADOS 08 ÓBITOS POR DENGUE E AINDA TEMOS 01 SOB INVESTIGAÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2013, O MUNICÍPIO DE MANAUS APRESENTOU UMA REDUÇÃO DE 36,8% DOS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DE 2012, FORAM NOTIFICADOS 994 CASOS EM 2013 DE SETEMBRO A DEZEMBRO.
<b>3. REDUZIR EM 56% A INCIDÊNCIA DE MALÁRIA, PASSANDO DE 16.423 CASOS EM 2009 PARA 9.196, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	EXECUTADO O PROJETO E MONITORAMENTO DOS MOSQUITEIROS IMPREGNADOS DE LONGA DURAÇÃO EM 200 LOCALIDADES PRIORITÁRIAS NESTE PERÍODO; NO DISAN SÃO 196 LOCALIDADES, SENDO ÁREAS PRIORITÁRIAS SÃO 10 LOCALIDADES, OU SEJA, 5,1% DE COBERTURA; QUANTO AO PLANO DE AÇÃO DA MALÁRIA NAS 122 ÁREAS DA MALÁRIA FORAM REALIZADAS BORRIFAÇÃO E TERMONEBULIZAÇÃO.
	<b>2º QDM</b>	AS REPOSIÇÕES DOS MILDS FORAM EXECUTADAS NO 1º QUADRIMESTRE.O 2º QUADRIMESTRE FOI DESTINADO PARA O MONITORAMENTO. FOI REALIZADO EM UMA LOCALIDADE, SENDO PROGRAMADAS AS DEMAIS LOCALIDADES À PARTIR DE OUTUBRO. FOI ELABORADO O PLANO OPERATIVO PARA AS AÇÕES DE CONTROLE DA MALÁRIA DO 2º SEMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	COM A CRIAÇÃO DO DISTRITO DE SAÚDE RURAL AS ÁREAS DE TRANSMISSÃO E DE INCIDÊNCIA DE CASOS DE MALÁRIA FORAM REPASSADAS E PORTANTO PASSANDO A SER DE RESPONSABILIDADE DESTA À PARTIR DE SETEMBRO DE 2013. O DISAN PERMANECE SOB VIGILÂNCIA DOS CASOS NOTIFICADOS E BUSCA ATIVA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PLANO DE AÇÃO DE CONTROLE DA MALÁRIA É REALIZADO TRIMESTRALMENTE; FORAM REPOSTOS 763 MILDS NA ÁREA INDÍGENA EM 214 IMÓVEIS, DISTRIBUÍDOS COMO SEGUE: 288 CASAL, 166 SOLTEIRO E 309 REDES.
	<b>2º QDM</b>	FORAM MONITORADAS 160 LOCALIDADES COM REPOSIÇÃO DE MILDS. FORAM EXECUTADAS 86 AÇÕES EM 86 LOCALIDADES PRIORITÁRIAS.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>3º QDM</b>	COM A CRIAÇÃO DO DISTRITO DE SAÚDE RURAL EM JULHO DE 2013, O CONTROLE DA MALÁRIA RURAL TERRESTRE PASSOU PARA A RESPONSABILIDADE DESTA DISA, MESMO COM AS DIFICULDADES DE LOGÍSTICA E ACESSO, A REDUÇÃO DA MALÁRIA FICOU EM 53,3%, QUANDO O ESPERADO SERIA UMA REDUÇÃO DE 30%. NO CONTROLE DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA TIVEMOS COMO AVANÇO A IMPLANTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM 4 UBS E A CRIAÇÃO DE UMA EQUIPE PARA MELHOR ACOMPANHAR AS AÇÕES DE CONTROLE DA LEISHMANIOSE. NO CONTROLE DA DENGUE EM TODAS AS UBS FOI IMPLANTADO O PROGRAMA 10 MINUTOS.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	FOI REALIZADO PLANO SEMESTRAL COM METAS OPERACIONAIS E ESPECÍFICAS PARA O CONTROLE DA MALÁRIA.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DVIPS/DCDTV</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2013, A TRANSMISSÃO DA MALÁRIA EM MANAUS APRESENTOU UMA REDUÇÃO DE 43,3% EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DE 2012, FORAM REGISTRADOS 1.847 CASOS EM 2013 CONTRA 3.255 NOTIFICADOS NO MESMO PERÍODO DE 2012, A META ESTABELECIDADA PARA O ANO DE 2013 É O MÁXIMO DE 9.196 CASOS, ESTE RESULTADO REPRESENTA 20% DOS CASOS ESPERADOS. ESTA REDUÇÃO PODE SER RESULTADO, DENTRE OUTROS FATORES, DO FORTALECIMENTO DA LOGÍSTICA DE TRANSPORTE E DA REORGANIZAÇÃO E MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE.
	<b>2º QDM</b>	O MUNICÍPIO DE MANAUS NOTIFICOU 3.441 CASOS DE MALÁRIA NO PERÍODO DE JANEIRO A AGOSTO DE 2013, QUE REPRESENTA 48,8% DE REDUÇÃO COM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DE 2012, QUE REGISTROU 6.722 CASOS, SEGUNDO DADOS DO SIVEP_MALÁRIA. A SUPERAÇÃO DA META DEVE-SE À REORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ACORDO COM AS NOVAS POLÍTICAS DE GESTÃO MUNICIPAL. A META DE MONITORAMENTO DE FLEBOTOMÍNIO REFERE-SE AO CONTROLE DA LEISHMANIOSE, CONSIDERADO DE POUCA RELEVÂNCIA NESSE PERÍODO TENDO EM VISTA A SAZONALIDADE DA DOENÇA, E NESTE QUADRIMESTRE, A EQUIPE TÉCNICA DA DCDTV OPTOU POR REALIZAR AÇÕES DE MONITORAMENTO DO AN. DARLINGI NA ÁREA URBANA DO MUNICÍPIO COM VISTA À CONSTRUÇÃO DO MAPA DE RISCO PARA A MALÁRIA URBANA, FICANDO PARA O 3º QUADRIMESTRE A CONTINUIDADE DESTA AÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	NO 3º QUADRIMESTRE/2013 O MUNICÍPIO DE MANAUS NOTIFICOU 1.833 CASOS DE MALÁRIA, QUE REPRESENTA 39% DE REDUÇÃO EM RELAÇÃO AO MESMO PERÍODO DE 2012, QUE REGISTROU 3.006 CASOS, SEGUNDO DADOS DO SIVEP_MALÁRIA. O ANO DE 2013 FECHOU COM 45,7% DE REDUÇÃO, COM RELAÇÃO A 2012, FORAM 5.264 CASOS REGISTRADOS EM 2013 CONTRA 9.695 EM 2012. A INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL PASSOU DE 10,6 EM 2012 PARA 6,4 EM 2013. A PROPORÇÃO DE FALCÍPARUM PASSOU DE 3,7% EM 2012 PARA 3,3% EM 2013. COM RELAÇÃO À META PACTUADA, A REDUÇÃO NO PERÍODO DE 2009 A 2013 FOI DE 68%.
<b>4. AMPLIAR EM 18% A PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DE COORTES, PASSANDO DE 72% EM 2009 PARA 90%, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PACTUADA PARA O 2º SEMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SUSPEIÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE HANSENÍASE, SERÁ REALIZADA NO 3º QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	A META AMPLIAR DE 02 PARA 10 O Nº DE UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM EXAME DE TRIAGEM DERMATOLÓGICA UNIVERSAL NÃO FOI EXECUTADA POIS A ÁREA FÍSICA DAS UNIDADES NÃO CONTEMPLA. A META EXAMINAR, MINIMAMENTE, 50% DOS CONTATOS DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE ENCONTROU DIFICULDADE PARA REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE CONTATO, PACIENTES POR PRECONCEITO NÃO INFORMAM AOS FAMILIARES QUE PRECISAM SER EXAMINADOS.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	ESTÃO SENDO REESTRUTURADOS OS SERVIÇOS DE SAÚDE (POLICLÍNICAS) E DISCUTIDA A NORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME DE TRIAGEM DERMATOLÓGICA UNIVERSAL. AS CAPACITAÇÕES ESTÃO PREVISTAS PARA O 2º QUADRIMESTRE DE 2013. OS EXAMES DE BACILOSCOPIA PARA HANSENÍASE NO LABORATÓRIO DISTRITAL NORTE ESTÃO SENDO REESTRUTURADOS PARA O ATENDIMENTO EM VIRTUDE DA ADEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA E A CAPACITAÇÃO ESTÁ PREVISTA PARA O 2º QUADRIMESTRE. NO 1º QUADRIMESTRE FORAM DETECTADOS E NOTIFICADOS 03 NOVOS CASOS DE MH, DESTES 100% DOS CONTATOS INFORMADOS FORAM EXAMINADOS.
	<b>2º QDM</b>	OS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS ESTÃO SENDO ESTRUTURADOS PARA IMPLANTAÇÃO DO EXAME DE TRIAGEM DERMATOLÓGICA NA POLICLÍNICA ANTÔNIO DA SILVA E O EXAME DE BACILOSCOPIA PARA HANSENÍASE NO LABORATÓRIO DISTRITAL MANOEL BASTOS LIRA. DEVIDO O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS NO MUNICÍPIO DE MANAUS, AS CAPACITAÇÕES ESTÃO TEMPORARIAMENTE SUSPENSAS. NOS DADOS LANÇADOS NO 1º RAG FOI CONSIDERADO APENAS OS DADOS DO SINAN LOCAL DAS UNIDADES DO DISTRITO DE SAÚDE NORTE, DIFERENTEMENTE DESTE 2º RAG, ONDE A ÁREA TÉCNICA IDENTIFICOU A FALHA DE INFORMAÇÕES E PROBLEMAS NA IDENTIFICAÇÃO DOS EXAMES DE CONTATOS DOS PACIENTES NOTIFICADOS E ACOMPANHADOS PELA FUNDAÇÃO ALFREDO MATTA (FUAM), A PARTIR DISSO ESTÃO DANDO INÍCIO AS DEFINIÇÕES DE FLUXOS DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA ENTRE A FUAM E A REDE DE APS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO DE TRIAGEM UNIVERSAL DEMANDA PROFISSIONAIS CAPACITADOS, CONSIDERANDO O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS, FORAM SUSPENSAS TEMPORARIAMENTE AS CAPACITAÇÕES VOLTADAS PARA UNIDADES DE SAÚDE, PORTANTO NÃO VIABILIZANDO A EXECUÇÃO DESTA META. FOI REALIZADA CAPACITAÇÃO EM PARCERIA COM A FUAM, TENDO SIDO ENVIADOS PROFISSIONAIS DE 05 EAS DESTA DISA. DEVIDO A CAPACITAÇÃO VOLTADA PARA O LABORATÓRIO DISTRITAL, FOI POSSÍVEL OFERTAR A PARTIR DE NOVEMBRO O EXAME DE BACILOSCOPIA PARA HANSENÍASE. O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DESTA QUADRIMESTRE FORAM 02, TENDO 06 CONTATOS REGISTRADOS, PORÉM, DESTES, APENAS 01 EXAMINADO, 03 NÃO LOCALIZADOS E OS DE MAIS RECUSARAM ATENDIMENTO.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM EXECUÇÃO; TEMOS 05 CONTATOS IDENTIFICADOS E 02 EXAMINADOS, TOTALIZANDO UM ALCANCE DE 40% DA META.
	<b>2º QDM</b>	TRIAGEM UNIVERSAL REALIZADA EM DUAS POLICLÍNICAS DO DISAO. AGUARDANDO DATA DO CURSO DA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATA, INSCRIÇÕES JÁ REALIZADAS PELA COORDENAÇÃO MUNICIPAL. AGUARDANDO RH QUALIFICADO PARA COLETA DO MATERIAL A SER EXAMINADO. FORAM APRESENTADOS QUATRO RELATÓRIOS MENSIS PARA MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. HOUVE UM ACRÉSCIMO DE 10% NOS CONTATOS EXAMINADOS, TOTALIZANDO 50%.
	<b>3º QDM</b>	CAPACITAÇÃO AGUARDANDO DATA NO ALFREDO DA MATA, INSCRIÇÕES JÁ REALIZADAS PELA COORDENAÇÃO MUNICIPAL. META NÃO FOI ALCANÇADA POR INSUFICIÊNCIA DE RH CAPACITADO, SUGERE-SE ADEQUAÇÃO DA META PARA 2014.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	CAPACITAÇÃO PREVISTA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	NÃO HÁ TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA AÇÃO. NÃO FOI REALIZADO DEVIDO NÃO TER SIDO DISPONIBILIZADO PELO LACEN. FOI REALIZADO 50% DOS CONTADOS EXAMINADOS.
<b>DVIPS/HANSENÍASE</b>		
	<b>1º QDM</b>	REGISTRAMOS 137 CONTATOS E EXAMINAMOS 46; REALIZADO UM RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO; IMPLANTAREMOS A TRIAGEM UNIVERSAL EM 08 UNIDADES DE SAÚDE ATÉ O FINAL DO SEGUNDO SEMESTRE; O EXAME DE BACILOSCOPIA DE LINFA SERÁ IMPLANTADO NOS 04 LABORATÓRIOS DISTRITAIS NO SEGUNDO SEMESTRE; A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS 72 UNIDADES DE SAÚDE COM O PROGRAMA IMPLANTADO DEVERÁ OCORRER NOS MESES DE JULHO, SETEMBRO E NOVEMBRO.
	<b>3º QDM</b>	EM RELAÇÃO AO PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS 72 UNIDADES E IMPLANTAÇÃO DA TRIAGEM UNIVERSAL QUE HAVIAM SIDO PROPOSTOS, TORNOU-SE INVIÁVEL TENDO EM VISTA A NECESSIDADE DE REESTRUTURAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE, BEM COMO A INSUFICIÊNCIA DE PROFISSIONAIS PARA REALIZAR A TRIAGEM DERMATOLÓGICA. TAIS AÇÕES FORAM REALIZADAS PARCIALMENTE, SENDO APENAS 22 UNIDADES COM PELO MENOS UM PROFISSIONAL TREINADO E 3 UNIDADES COM TRIAGEM IMPLANTADA. HOUVE MELHORA NA PROPORÇÃO DE EXAMINADOS ENTRE OS CONTATOS INTRADOMICILIARES REGISTRADOS. NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE HAVIA SIDO LANÇADO 34%, AVANÇAMOS PARA 59,1%. NO SEGUNDO QUADRIMESTRE HAVIA SIDO 31%, AVANÇAMOS PARA 55% E 3 QUADRIMESTRE 50,2%. GERAL MANAUS: 57,3%(DADOS PARCIAIS).
<b>5. AMPLIAR EM 3,2% AO ANO A TAXA DE CURA DA TUBERCULOSE, PASSANDO DE 75% EM 2009 PARA 85%, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PACTUADA PARA O 2º SEMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	CAPACITAR 250 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM MANEJO CLÍNICO, VIGILÂNCIA, PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE, AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SEDE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES DE TUBERCULOSE FAZEM PARTE DA META PRIORITÁRIA DOS 100 DIAS DE GOVERNO. FOMENTANDO AS AÇÕES DA BUSCA ATIVA DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE E AS CAPACITAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ABORDAGEM DA IDENTIFICAÇÃO DO SR, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO. ESTÃO SENDO ESTRUTURADOS OS PROCESSOS DE MONITORAMENTO DAS UNIDADES, AS REFERENCIAS E O APOIO DIAGNÓSTICO PARA O ACOMPANHAMENTO DO TRATAMENTO.
	<b>2º QDM</b>	A DISPONIBILIDADE DO TESTE RÁPIDO PARA HIV EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE DO DISAN EM PARCERIA COM A REDE CEGONHA FOI UM GRANDE AVANÇO NA AMPLIAÇÃO DO DIAGNOSTICO E ASSISTÊNCIA DA COINFECÇÃO TB/HIV. APESAR DA REDUÇÃO NA BUSCA DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO NAS UNIDADES DE SAÚDE, ÁREA TÉCNICA PERMANECE NO MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE TB, ATRAVÉS DE SUPERVISÃO TÉCNICA, TREINAMENTO EM SERVIÇO E RETROALIMENTAÇÃO DAS INFORMAÇÕES EM SAÚDE PARA AS UNIDADES DE SAÚDE.
	<b>3º QDM</b>	APESAR DO ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE, NÃO FOI POSSÍVEL ALCANÇAR A META, AS UNIDADES APONTAM DIFICULDADES RELACIONADOS A RH, COMUNICAÇÃO E AS QUESTÕES SÓCIO-ECONOMICAS DOS PACIENTES EM PERMANECER E PROSEGUIR COM O TRATAMENTO.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	FOI ALCANÇADO O PERCENTUAL DE 44% DA META; DESTACA-SE A SUPERAÇÃO DA META DE CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS AÇÕES DE TUBERCULOSE.
	<b>2º QDM</b>	FOI AMPLIADA A COBERTURA DE TDO PARA 32% DOS CASOS. FOI EXAMINADO 51% DOS CONTATOS DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE. FOI REALIZADO EXAME DE TESTAGEM ANTI-HIV EM 41% DOS CASOS DE RETRATAMENTO DE TB. FOI REALIZADO EXAME EM 31% DOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS. FOI REALIZADO EXAME DE CULTURA DE ESCARRO EM 20% DOS CASOS DE RETRATAMENTO.
	<b>3º QDM</b>	NÃO FOI ALCANÇADA A META POR CONTA DOS EXAMES SEREM REALIZADOS NO DISTRITO NORTE DIFICULTANDO O ACESSO.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO 1º QUADRIMESTRE NÃO FOI DIAGNOSTICADO NENHUM CASO NOVO OU DE RETRATAMENTO DE TUBERCULOSE NA ÁREA FLUVIAL.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	APÓS O PLANO DE 100 DIAS, AS UNIDADES MUNICIPAIS DE SAÚDE, EM SUA MAIORIA, DIMINUÍRAM AS ATIVIDADES DE BUSCA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS, DE FORMA QUE NENHUM DISTRITO DE SAÚDE ALCANÇOU A META PROGRAMADA PARA O 2º QUADRIMESTRE (85%).
<b>DVIPS/TUBERCULOSE</b>		
	<b>3º QDM</b>	EMBORA OS SERVIÇOS TENHAM SIDO ESTRUTURADOS PARA IMPLEMENTAR O ACOMPANHAMENTO DOS CASOS EM TRATAMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS, NO QUE SE REFERE À REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS, EM ESPECIAL TESTE ANTI-HIV PARA OS CASOS NOVOS E REALIZAÇÃO DE CULTURA DE ESCARRO PARA OS CASOS DE RETRATAMENTO, A META PARA ESSES INDICADORES NÃO FOI ALCANÇADA, SUGERINDO QUE OS SERVIÇOS AINDA PRECISAM REVER SEUS PROCESSOS DE TRABALHO, IMPLEMENTANDO ATIVIDADES QUE MELHOREM O VÍNCULO COM O PACIENTE E SUA FAMÍLIA PARA AMPLIAR ADESAO AO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO E EXAME DOS CONTATOS DOMICILIARES.
<b>6. MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DA POLIOMIELITE E DA FEBRE AMARELA URBANA, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NÃO HOUE CAMPANHA DE PÓLIO NESTE PERÍODO.
	<b>3º QDM</b>	A META VACINAR 36.633 (95%) DAS CRIANÇAS MENORES DE 05 ANOS, NÃO FOI ALCANÇADA PORQUE NÃO OCORREU A CAMPANHA NACIONAL NESTE QUADRIMESTRE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	RELACIONANDO AS COBERTURAS VACINAIS, ESTÃO SENDO TRABALHADAS AS INCONSISTÊNCIAS NOS REGISTROS DAS DOSES APLICADAS, BUSCANDO APRIMORAR O MONITORAMENTO E A QUALIDADE DOS DADOS INFORMADOS E A BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS. A CAMPANHA NACIONAL CONTRA A POLIOMIELITE 2013 ESTÁ PROGRAMADA PARA ACONTECER NO 2º QUADRIMESTRE DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	OS DADOS INFORMADOS SÃO RELATIVOS APENAS AOS MESES DE JUNHO E JULHO, COM A IMPLANTAÇÃO DO APIWEB À PARTIR DE JULHO, NÃO FOI EXTRAIR AS COBERTURAS DEVIDO PROBLEMAS DE ACESSO A PLATAFORMA WEB (DIFICULDADE DE CONECTIVIDADE), OS DADOS RESTANTES DESTES PERÍODOS SERÃO COMPUTADOS NO PRÓXIMO QUADRIMESTRAL. REALIZADA A CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA POLIOMIELITE.
	<b>3º QDM</b>	APESAR DA OFERTA DE TODOS OS IMUNOBIOLOGICOS PRECONIZADOS PELO PNI EM 49 UNIDADES DE SAÚDE, OBSERVAMOS QUE EXISTEM FALHAS NOS REGISTROS DAS INFORMAÇÕES DAS DOSES APLICADAS, IMPACTANDO DIRETAMENTE NAS COBERTURAS VACINAIS.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	METAS SENDO EXECUTADAS. CAMPANHA NACIONAL PROGRAMADA PARA JUNHO DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	FORAM VACINADAS 2.602 CRIANÇAS.
	<b>3º QDM</b>	META ANUAL ALCANÇADA.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	O NÚMERO DE CRIANÇAS DEFINIDO NA PROGRAMAÇÃO ANUAL PARA 2013 CONSIDEROU TODA A ÁREA RURAL. NO MOMENTO ESTAMOS ATENDENDO AS CRIANÇAS SOMENTE DA ÁREA RURAL FLUVIAL.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	SETOR DE MÉDIA COMPLEXIDADE, ONDE NECESSITA TRABALHAR COM RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS SUFICIENTES PARA ATENDER DETERMINADA DEMANDA DA POPULAÇÃO DE GRUPOS PRIORITÁRIOS ATENDENDO AS RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. ESTÁ PREVISTA PARA OUTUBRO DE 2013 A CAPACITAÇÃO EM SALA DE VACINA E A IMPLANTAÇÃO DA REDE DE FRIO É DE COMPETÊNCIA DA GERÊNCIA DE IMUNIZAÇÃO (GERIM).
<b>DVIPS/GERIM</b>		
	<b>1º QDM</b>	NESTE PERÍODO FORAM VACINADAS 12.526 (31,6%) COM ESQUEMA VIP/VOP E VACINA VOP. VACINAMOS 12.331 CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO COM A VACINA DA FEBRE AMARELA. POPULAÇÃO TOTAL DE MENORES DE 1 ANO É DE 39.547. A CAMPANHA CONTRA A POLIOMIELITE OCORRERÁ EM APENAS UMA ETAPA NO PERÍODO DE 8 A 21 DE JUNHO.
	<b>2º QDM</b>	FORAM VACINADAS 29434 (78,3%) DE CRIANÇAS CONTRA A POLIOMIELITE, 41.536 (105%) CRIANÇAS VACINADAS CONTRA A FEBRE AMARELA. NA CAMPANHA DE PÓLIO QUE OCORREU NO MÊS DE JUNHO FORAM VACINADAS 173.208 CRIANÇAS DE 6 MESES A MENORES DE CINCO, ATINGINDO 107,76% DE COBERTURA VACINAL.
	<b>3º QDM</b>	VACINADAS 15302 CRIANÇAS CONTRA POLIOMIELITE. COM O RESULTADO DOS TRÊS QUADRIMESTRES FORAM VACINADAS 44.736 O QUE CORRESPONDE A 113% DE CRIANÇAS IMUNIZADAS CONTRA A PARALISIA INFANTIL. NO CORRESPONDENTE A FEBRE AMARELA O RESULTADO LANÇADO NO SEGUNDO PERÍODO PODE ESTÁ ACUMULADO, PORTANTO, NO ANO DE 2013 FORAM VACINADAS 57377 CRIANÇAS MENORES DE ANO CONTRA A FEBRE AMARELA, O QUE CORRESPONDE A 145% DA META.
<b>7. ELIMINAR A RUBÉOLA, A SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA E O TÉTANO NEONATAL E MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DA CIRCULAÇÃO DO VÍRUS DO SARAMPO, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM EXECUÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	A META "CAPACITAR 100 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (SARAMPO E RUBÉOLA) E TÉTANO." NÃO HOUVE CAPACITAÇÃO NESTE PERÍODO DEVIDO AS ATIVIDADES DE CAMPANHA DO HPV.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A COBERTURA APRESENTADA NA AÇÃO 2 É REFERENTE A VACINA PENTAVALENTE QUE À PARTIR DE AGOSTO DE 2012 SUBSTITUIU A VACINA TETRAVALENTE. RELACIONADO AS COBERTURAS VACINAIS, ESTÃO SENDO TRABALHADAS AS INCONSISTÊNCIAS NOS REGISTROS DAS DOSES APLICADAS, BUSCANDO APRIMORAR O MONITORAMENTO E A QUALIDADE DOS DADOS INFORMADOS E A BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS. FOI REALIZADA 01 CAPACITAÇÃO PARA OS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM EM ROTINA DA SALA DE VACINA DAS UNIDADES DA ESF AMPLIADAS.
	<b>2º QDM</b>	OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA APS ESTÃO SENDO CAPACITADOS NA VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS JUNTAMENTE COM AS ATUALIZAÇÕES EM SALA DE VACINA. OS DADOS INFORMADOS SÃO RELATIVOS APENAS AOS MESES DE JUNHO E JULHO, COM A IMPLANTAÇÃO DO APIWEB À PARTIR DE JULHO, NÃO FOI EXTRAIR AS COBERTURAS DEVIDO PROBLEMAS DE ACESSO A PLATAFORMA WEB (DIFICULDADE DE CONECTIVIDADE), OS DADOS RESTANTES DESTES PERÍODOS SERÃO COMPUTADOS NO PRÓXIMO QUADRIMESTRAL.
	<b>3º QDM</b>	APESAR DA OFERTA DE TODOS OS IMUNOBIOLÓGICOS PRECONIZADOS PELO PNI EM 49 UNIDADES DE SAÚDE, OBSERVAMOS QUE EXISTEM FALHAS NOS REGISTROS DAS INFORMAÇÕES DAS DOSES APLICADAS, IMPACTANDO DIRETAMENTE NAS COBERTURAS VACINAIS. DEVIDO A TRANSIÇÃO DO SI API PARA O API WEB NO PERÍODO DO 2º QUADRIMESTRE, INFORMAMOS NESTE QUADRIMESTRE OS DADOS INTEGRAIS DAS DOSES APLICADAS DO 2º RAG.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM EXECUÇÃO; CAPACITAÇÃO PREVISTA PARA O PRÓXIMO SEMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	FORAM CAPACITADOS 03 PROFISSIONAIS EM DOENÇAS EXANTEMÁTICAS. REALIZADA 12.226 IMUNIZAÇÕES COM A VACINA DA PENTAVALENTE, TOTALIZANDO UM PERCENTUAL DE 154% NOS DOIS QUADRIMESTRES. REALIZADA 4959 IMUNIZAÇÕES COM A VACINA DA TRÍPLICE VIRAL, TOTALIZANDO UM PERCENTUAL DE 102% NOS DOIS QUADRIMESTRES.
	<b>3º QDM</b>	META ALCANÇADA.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO ESTÁ EM DISCUSSÃO COM O GERIM.
<b>DVIPS/GDANT</b>		
	<b>1º QDM</b>	QUALIFICAÇÃO SERÁ REALIZADA EM AGOSTO.
	<b>2º QDM</b>	FORAM CAPACITADOS 4 TÉCNICOS DO DEVAE, 2 DO DISA LESTE, 1 DO DISA SUL, 2 DO DISA OESTE E 2 DO DISA NORTE EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS E TETANO ACIDENTAL E NEONATAL
<b>DVIPS/GERIM</b>		
	<b>1º QDM</b>	FORAM VACINADAS 14.275 CRIANÇAS DE 01 ANO DE IDADE COM A VACINA TRÍPLICE VIRAL E 11.278 CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO COM A VACINA PENTAVALENTE.
	<b>2º QDM</b>	FORAM VACINADAS 21.417 (53%) DE CRIANÇAS DE 1 ANO COM A VACINA TRÍPLICE VIRAL, DE UM TOTAL DE 40.449 CRIANÇAS. FORAM VACINADAS 37.568 (99%) DE CRIANÇAS MENORES DE UM ANO COM A VACINA PENTAVALENTE DE UM TOTAL DE CRIANÇAS DE 37.570 CRIANÇAS.
	<b>3º QDM</b>	FORAM VACINADAS 26.545 CRIANÇAS DE 01 ANO CONTRA SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA. FORAM VACINADAS 14.093 CRIANÇAS COM A VACINA PENTAVALENTE.
<b>8. AMPLIAR A COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B, COM TRÊS DOSES, NA POPULAÇÃO DE 01 A 19 ANOS DE IDADE, PASSANDO PARA 95%, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM EXECUÇÃO.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	RELACIONADA AS COBERTURAS VACINAIS, ESTÃO SENDO TRABALHADAS AS INCONSISTÊNCIAS NOS REGISTROS DAS DOSES APLICADAS, BUSCANDO APRIMORAR O MONITORAMENTO E A QUALIDADE DOS DADOS INFORMADOS E A BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS. A COBERTURA VACINAL DE HB TRABALHA COM A SÉRIE HISTÓRICA (ACUMULADO) DE 20 ANOS.
	<b>2º QDM</b>	OS DADOS INFORMADOS SÃO RELATIVOS APENAS AOS MESES DE JUNHO E JULHO, COM A IMPLANTAÇÃO DO APIWEB À PARTIR DE JULHO, NÃO FOI POSSÍVEL EXTRAIR AS COBERTURAS DEVIDO PROBLEMAS DE ACESSO A PLATAFORMA WEB (DIFICULDADE DE CONECTIVIDADE), OS DADOS RESTANTES DESTES PERÍODOS SERÃO COMPUTADOS NO PRÓXIMO QUADRIMESTRAL.
	<b>3º QDM</b>	APESAR DA OFERTA DE TODOS OS IMUNOBIOLOGICOS PRECONIZADOS PELO PNI EM 49 UNIDADES DE SAÚDE, OBSERVAMOS QUE EXISTEM FALHAS NOS REGISTROS DAS INFORMAÇÕES DAS DOSES APLICADAS, IMPACTANDO DIRETAMENTE NAS COBERTURAS VACINAIS.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM ANDAMENTO, SENDO ALCANÇADO O TOTAL DE 91%. DADOS FORNECIDOS PELO GERIN.
	<b>2º QDM</b>	TOTAL DE VACINAS REALIZADAS FOI DE 1.291 DOSES. TOTALIZANDO 94%.
	<b>3º QDM</b>	META ALCANÇADA.
<b>DVIPS/GERIM</b>		
	<b>1º QDM</b>	FORAM VACINADAS 608.568 PESSOAS DE 01 A 19 ANOS DE UM TOTAL POPULACIONAL DE 660.855.
	<b>2º QDM</b>	FORAM VACINADAS 608.948 PESSOAS DE 1 A 19 ANOS DE UMA POPULAÇÃO DE 660.855 PESSOAS NESTA FAIXA ETÁRIA.
	<b>3º QDM</b>	FORAM VACINADAS 615.414 PESSOAS DE 01 A 19 ANOS DE UMA POPULAÇÃO DE 660.855 PESSOAS.
<b>9. DESCENTRALIZAR A REDE DE FRIO PARA OS 05 DISTRITOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NÃO HOUE A IMPLATAÇÃO DA REDE DE FRIO NESTE DISTRITO.
	<b>2º QDM</b>	IMPLANTAR "REDE DE FRIO", AMBIENTE PARA RECEBIMENTO, ARMAZENAGEM, ACONDICIONAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS NOS DISTRITOS DE SAÚDE, ESTAMOS AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE PARA EXECUÇÃO DAS MESMAS. IMPLANTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO (SI-PNI) NOS DISTRITOS OESTE, LESTE E NORTE, ESTAMOS AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SECRETARIA DE SAÚDE PARA EXECUÇÃO DAS MESMAS.
	<b>3º QDM</b>	A META "IMPLANTAR 04 REDES DE FRIO." NÃO FOI IMPLANTADA AGUARDANDO DIRETRIZES DA SEMSA. A META "IMPLANTAR O SI-PNI EM 36 SALAS DE VACINA." NÃO HOUE IMPLANTAÇÃO DO SI-PNI, POIS AS SALAS NÃO DISPÕEM DE COMPUTADORES PARA INSTALAÇÃO DO PROGRAMA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O DISTRITO DE SAÚDE NORTE ESTÁ BUSCANDO UMA NOVA SEDE PARA ESTRUTURAÇÃO E ADEQUAÇÃO DA REDE DE FRIO. AÇÃO 2 JÁ FOI JUSTIFICADA NA META 7.
	<b>2º QDM</b>	DEVIDO A CAMPANHA MUNICIPAL CONTRA O HPV PARA AS ADOLESCENTES DE 11 A 13 ANOS EM MANAUS, O DISAN ADOTOU COMO SISTEMA DE INFORMAÇÃO O SI-PNI, ONDE 07 UBS RECEBERAM CAPACITAÇÃO E INSTALAÇÃO DO SISTEMA PARA ALIMENTAÇÃO DOS DADOS DAS ADOLESCENTES VACINADAS COM A HPV, POSTERIORMENTE DEVERÁ IMPLEMENTAR O SI-PNI PARA AS DEMAIS VACINAS NA ROTINA DO SERVIÇO. FOI REALIZADA ATUALIZAÇÃO EM SALA DE VACINA PARA PROFISSIONAIS DAS SALAS DE VACINAS DAS UBS, ESF E CAIC, ENFATIZANDO A ESTATÍSTICA MENSAL, BLOQUEIO VACINAL (DOENÇAS EXANTEMÁTICAS) E CALENDÁRIO VACINAL.
	<b>3º QDM</b>	ESTA META ENCONTRA-SE SOB RESPONSABILIDADE DO DEVAE.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	METAS EM FASE DE IMPLEMENTAÇÃO, SENDO QUE A META DE CAPACITAÇÃO FOI SUPERADA COM 66 PROFISSIONAIS CAPACITADOS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	FORAM TREINADOS 121 PROFISSIONAIS EM SALA DE VACINA.
	<b>3º QDM</b>	FALTA DE ESPAÇO FÍSICO. SUGERE-SE REFORMA NO COMPLEXO OESTE QUE CONTEMPLE ESPAÇO PARA REDE DE FRIOS. FALTA DE EQUIPAMENTOS (COMPUTADORES) PARA INSTALAÇÃO DO PROGRAMA.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	PREVISÃO DE IMPLANTAÇÃO DA REDE DE FRIO PARA O 2º QUADRIMESTRE; CAPACITAÇÃO EM SALA DE VACINA PREVISTA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	ESTA META SÓ SERÁ POSSÍVEL SER ATINGIDA NOS PRÓXIMOS ANOS, UMA VEZ QUE NECESSITAMOS DE UM PROJETO PARA A CONSTRUÇÃO DE LOCAL ADEQUADO OU DE PELO MENOS A ADEQUAÇÃO DE AMBIENTE JÁ EXISTENTE. O DISTRITO DE SAÚDE RURAL É UM DOS DISTRITOS, QUE PELAS SUAS PECULIARIDADES, NECESSITA DE SER CONTEMPLADO COM ESTE AMBIENTE, UMA VEZ QUE TODAS AS VACINAS DESTES DISAS ESTÃO CONCENTRADAS NO SETOR DE IMUNIZAÇÃO, INCLUINDO AS VACINAS DOS INDÍGENAS.
<b>DVIPS/GERIM</b>		
	<b>1º QDM</b>	OS DISTRITOS NECESSITAM DE ADEQUAÇÃO DA ÁREA FÍSICA PARA DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO. AGUARDANDO REQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE (COMPUTADOR E IMPRESSORA) E TREINAMENTO DOS PROFISSIONAIS PARA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO NAS SALAS DE VACINA. UMA CAPACITAÇÃO NO DISA NORTE PARA 36 PESSOAS, 2 NO DISA OESTE COM 66 PESSOAS CAPACITADAS E 2 NO DISA LESTE PARA 63 PESSOAS.
	<b>2º QDM</b>	FOI IMPLANTADAS SI PNI EM 6 SALAS DE VACINA DO DISA NORTE, JÁ ALIMENTANDO O SISTEMA DE INFORMAÇÃO COM A VACINA HPV. A DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO DO DISA LESTE E DISA OESTE ESTÁ PREVISTA ATÉ O FINAL DO ANO, APÓS READEQUAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO.
	<b>3º QDM</b>	NÃO FOI IMPLANTADA A REDE DE FRIO NOS DISAS DEVIDO A FALTA DE ESTRUTURA FÍSICA. O SI-PNI NÃO FOI IMPLANTADO NAS SALAS DE VACINAS POR FALTA DE EQUIPAMENTOS.
<b>10. INVESTIGAR 100% DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA, SURTOS E AGRAVOS INUSITADOS NOTIFICADOS ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	REALIZADA BUSCA ATIVA EM 100% DOS CASOS NOTIFICADOS E/OU INFORMADO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA NAS UNIDADES HOSPITALARES E PRONTO ATENDIMENTO PELA EQUIPE DE SOBREVISO NOS FINAIS DE SEMANA. REALIZADAS 80% DAS INVESTIGAÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA RECEBIDAS NO PRAZO OPORTUNO PELA EQUIPE DE INVESTIGAÇÃO. DEVIDO O AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE DENGUE E O ESTADO DE ALERTA NOS MESES DE JANEIRO A ABRIL E CONFORME RECOMENDAÇÃO DA FVS, PRIORIZOU-SE A INVESTIGAÇÃO DOS CASOS GRAVES, FHD E COM COMPLICAÇÕES NESTE PERÍODO.
	<b>2º QDM</b>	A BUSCA ATIVA DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA ESTA SOB VIGILÂNCIA EM 100% DAS UNIDADES HOSPITALARES E PRONTO ATENDIMENTOS E UNIDADES DE SAÚDE, SENDO REALIZADA PELA EQUIPE DE INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NOS FINAIS DE SEMANA E MONITORADAS PELOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA DOS PRONTO SOCORROS.
	<b>3º QDM</b>	A A BUSCA ATIVA É MANTIDA SOB VIGILÂNCIA ININTERRUPTA, ATRAVÉS DA MANUTENÇÃO DA ESCALA DE SOBREVISO AOS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO E HOSPITAIS. ESTA META NÃO ESTÁ SOB RESPONSABILIDADE DO DISTRITO, POIS A ESTRUTURA DO 0800 ESTÁ SOB COORDENAÇÃO DIRETA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META 1 ALCANÇADA EM DECORRÊNCIA DA VIGILÂNCIA CONSTANTE NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO, SENDO NOS CASOS NOTIFICADOS OU INFORMADOS REALIZADA BUSCA ATIVA IMEDIATA; META 2 ALCANÇADA DEVIDO A PERMANÊNCIA DE UMA EQUIPE DE PLANTÃO COMPOSTA DE UM TÉCNICO E UM MOTORISTA NOS FINAIS DE SEMANAS E FERIADOS PARA REALIZAÇÃO DE BUSCA ATIVA E INTERVENÇÃO IMEDIATA DOS AGRAVOS, BEM COMO, O ATENDIMENTO NO 0800 E E-MAIL DISPONÍVEIS PARA CONTATO.
	<b>2º QDM</b>	TODAS AS NOTIFICAÇÕES DE SURTOS E AGRAVOS INUSITADOS SÃO DE IMEDIATA INVESTIGAÇÃO. O TELEFONE FICA DISPONÍVEL AO PÚBLICO VINTE E QUATRO HORAS TODOS OS DIAS.
	<b>3º QDM</b>	META ALCANÇADA.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA RURAL</b>		
	1º QDM	EM ANÁLISE A POSSIBILIDADE DE ESTRUTURA PARA CAPTAÇÃO DE EMERGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS NOS FINAIS DE SEMANA NA ÁREA DO DISAF.
<b>DISA SUL</b>		
	2º QDM	FORAM CAPACITADOS APENAS 8 PROFISSIONAIS DE SAÚDE ( UBS/ESF) EM CBVE REALIZADO PELA FVS. SÃO REALIZADAS 100% DAS NOTIFICAÇÕES PELA EQUIPE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO DISA SUL. EXISTEM DOIS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR QUE REALIZAM ESSAS ATIVIDADES DURANTE OS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS.
<b>DVIPS/SERER</b>		
	1º QDM	A BUSCA ATIVA DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA É REALIZADA NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO PELA EQUIPE DO CIEVS E DOS DISAS. NO PERÍODO ALCANÇAMOS 85% DAS REFERIDAS UNIDADES; A ESTRUTURA DO 0800 E A EQUIPE DE PLANTÃO FORAM MANTIDAS PARA CAPTAÇÃO DAS EMERGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS; O BOLETIM SERÁ LANÇADO COM PERIODICIDADE SEMESTRAL.
	2º QDM	A BUSCA ATIVA DE CASOS CONTINUA SENDO REALIZADA INCLUSIVE NOS FINAIS DE SEMANA. A ESTRUTURA DE VIGILÂNCIA DO CIEVS CONTINUA SENDO MANTIDA DURANTE TODA SEMANA E COM ESCALA DE SOBREVISO NOS FINAIS DE SEMANA. FOI ELABORADO E PUBLICADO UM BOLETIM COM DADOS DAS EMERGÊNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS NOTIFICADAS.
	3º QDM	TODAS AS METAS FORAM ALCANÇADAS, PORÉM A BUSCA ATIVA NAS UNIDADES NOTIFICADORAS NÃO CHEGOU A 100%, PORQUE O SOBREVISO DOS INVESTIGADORES DOS DISTRITOS DE SAÚDE FICOU APENAS NOS FINAIS DE SEMANAS E FERIADOS.
<b>11. IMPLANTAR A ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM 100% HOSPITAIS DO MUNICÍPIO, ATÉ 2013.</b>		
<b>COMISSÃO MUNICIPAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR</b>		
	1º QDM	A COMISSÃO (CMCIRAS) NÃO ESTÁ ESTRUTURADA COM SEUS MEMBROS; A COMISSÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR EXISTENTE É INTERNA NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ E NOS DEMAIS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DE NÍVEL SECUNDÁRIO E TERCIÁRIO.
<b>DISA LESTE</b>		
	1º QDM	META EM EXECUÇÃO.
<b>DISA NORTE</b>		
	1º QDM	QUANTO AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO NOS AMBIENTES DE SAÚDE ESTÁ SENDO PROGRAMADO A IMPLANTAÇÃO E ESTRUTURAÇÃO DA EQUIPE.
	3º QDM	META NÃO TRABALHADA.
<b>DISA OESTE</b>		
	1º QDM	META EM ANDAMENTO, SENDO IDENTIFICADAS AS UNIDADES PARA IMPLEMENTAÇÃO DA LAVAGEM MULTIMODAL DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.
	2º QDM	NÃO HOUE IMPLANTAÇÃO NESTE QUADRIMESTRE. REALIZADA VISITA PARA MONITORAMENTO EM CADA UNIDADE DE SAÚDE DAS PROGRAMADAS. TOTALIZANDO 50 UNIDADES.
	3º QDM	META NÃO TRABALHADA.
<b>DVIPS/SERER</b>		
	2º QDM	A COMISSÃO MUNICIPAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR NÃO FAZ MAIS PARTE DA ESTRUTURA DO CIEVS E NÃO ESTÁ ATIVA.
	3º QDM	A COMISSÃO MUNICIPAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR ESTÁ DESESTRUTURADA DESDE O ANO PASSADO E NÃO FOI NOMEADA NOVA COMISSÃO.
<b>12. MANTER O MUNICÍPIO LIVRE DO VÍRUS DA RAIVA HUMANA E ANIMAL, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	1º QDM	META PROGRAMADA PARA O 2º SEMESTRE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	A META "CAPACITAR 100 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS AÇÕES DE CONTROLE E PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA." FORAM CAPACITADOS 02 PROFISSIONAIS QUE SERÃO AGENTES MULTIPLICADORES, E POR MOTIVO DE NÃO HAVER RECURSOS PAR ATENDER NO DISTRITO EM CADA PROGRAMA, FICOU PARA O ANO DE 2014 A CAPACITAÇÃO. HAJA VISTO QUE UM PROFISSIONAL DE SAÚDE, NO DISTRITO LESTE, FICA RESPONSÁVEL COM VÁRIOS PROGRAMAS PARA ACOMPANHAR, ORIENTAR, REALIZAR CONSOLIDADO DE RELATÓRIOS, VISITAS, ETC.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A ÁREA TÉCNICA ESTÁ COM PROGRAMAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PARA O 2º QUADRIMESTRE (JUNHO/JULHO) E MULTIPLICAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES DE SAÚDE NO 3º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NO PROGRAMA DA RAIVA ESTÃO PROGRAMADAS PARA O MÊS DE OUTUBRO, UTILIZANDO A METODOLOGIA DE TREINAMENTO EM SERVIÇO NAS 06 UNIDADES DE SAÚDE COM O PROGRAMA IMPLANTADO.
	<b>3º QDM</b>	DEVIDO O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS, AS CAPACITAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA REDE FORAM SUSPENSAS. NO TERCEIRO QUADRIMESTRE FOI REALIZADA UMA ATUALIZAÇÃO NO PROGRAMA DE CONTROLE DA RAIVA HUMANA, ENCAMINHADO 01 ENFERMEIRO PARA SER MULTIPLICADOR NA REDE.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PROGRAMADA PARA REALIZAÇÃO NO 2º QUADRIMESTRE NO MÊS DE AGOSTO.
	<b>2º QDM</b>	FORAM CAPACITADOS TRES FUNCIONÁRIOS EM PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA.
	<b>3º QDM</b>	FORAM CAPACITADOS 12 PROFISSIONAIS.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A REFERIDA META SERÁ DISCUTIDA COM O DVIPS.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	NÃO FOI REALIZADA A CAPACITAÇÃO EM VIRTUDE DA TÉCNICA ESTAR DE LICENÇA MATERNIDADE.
<b>DVIPS/CCZCD</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO 1º QUADRIMESTRE DO ANO DE 2013, FOI INICIADA VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA ANIMAL NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS NOS DIAS 24 A 28 DE ABRIL, ONDE FORAM VISITADAS AS COMUNIDADES APUAÚ, ARIAÚ, MIPINDIAÚ, CUIEIRAS, SANTA MARIA, JARAQUI, COSTA DO ARARA E TUPÉ, NO TOTAL FORAM VACINADOS 263 ANIMAIS. ALÉM DISSO, O CENTRO DE CONTROLE DE ZONÓSES MANTEVE A ROTINA DE VACINAÇÃO EM POSTO FIXO NO BAIRRO DA COMPENSA E NO CONJUNTO RIACHO DOCE, CONTABILIZANDO MAIS 621 ANIMAIS VACINADOS. A VACINAÇÃO NAS ÁREAS RURAIS POR VIA TERRESTRE DEVE INICIAR NO MÊS DE MAIO; O INÍCIO DOS TRABALHOS DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO ELETRÔNICA DE CÃES E GATOS ESTÁ DEPENDENDO DA IMPLANTAÇÃO DO BANCO DE DADOS POR PARTE DO SETOR DE TECNOLOGIA DA SEMSA E DEVE ESTAR CONCLUÍDO NO INÍCIO DO 2º SEMESTRE/2013; A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS AÇÕES DE PROFILAXIA E CONTROLE DA RAIVA HUMANA DEVE SER INICIADA NO 2º SEMESTRE / 2013; O CCZ REALIZOU NO 1º QUADRIMESTRE 1.077 ESTERILIZAÇÕES CIRÚRGICAS DE CÃES E GATOS, NÚMERO CONSIDERADO BASTANTE SATISFATÓRIO SE LEVARMOS EM CONSIDERAÇÃO O NÚMERO REDUZIDO DE VETERINÁRIOS NO QUADRO DESTA UNIDADE DE SAÚDE, ALÉM DE OUTRAS DIFICULDADES OPERACIONAIS, TAIS COMO: FÉRIAS DE ALGUNS SERVIDORES ENVOLVIDOS NO PROCESSO, SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE NO ABASTECIMENTO DE INSUMOS (ANESTÉSICOS) ENTRE OUTROS; O PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA DAS ZONÓSES JÁ FOI ELABORADO E ENCONTRA-SE EM FASE DE VALIDAÇÃO POR PARTE DA ASSESSORIA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	<p>NESTE SEGUNDO QUADRIMESTRE PUDEMOS OBSERVAR UM INCREMENTO CONSIDERÁVEL NO NÚMERO DE ANIMAIS VACINADOS E QUE SE DEVE À FASE RURAL DA CAMPANHA ANTIRRÁBICA QUE JÁ FORA CONCLUÍDA TANTO NA ETAPA TERRESTRE (AM 010 E BR 174) QUANTO NA ETAPA FLUVIAL, DESTACAMOS TAMBÉM UM AUMENTO CONSIDERÁVEL NA QUANTIDADE DE VACINAS APLICADAS PELA EQUIPE DA "CASINHA" N13 QUE VEM INTENSIFICANDO O TRABALHO DE VACINAÇÃO EM SUA ÁREA DE ABRANGÊNCIA.</p> <p>NO DIA 10 DE JUNHO DE 2013 FOI INICIADO O TRABALHO DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO ELETRÔNICA ATRAVÉS DO IMPLANTE SUBCUTÂNEO DE MICROCHIP NOS ANIMAIS SUBMETIDOS À ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA, E APESAR DAS DIFICULDADES ENCONTRADAS, JÁ PODEMOS OBSERVAR UMA MELHORA SIGNIFICATIVA NO PROCESSO COM A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA E DO BANCO DE DADOS INFORMATIZADO, O QUE RESULTOU EM UMA MELHORA DO FLUXO DE ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS TORNANDO O SERVIÇO MAIS RÁPIDO E EFICIENTE E QUE CERTAMENTE SE TRADUZIRÁ EM UM AUMENTO DE NOSSA CAPACIDADE OPERACIONAL.</p> <p>PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE, SE NÃO HOUVER INTERCORRÊNCIAS, O RESULTADO DEVE SER AINDA MAIS EXPRESSIVO.</p>
	<b>3º QDM</b>	<p>O CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSEOS ATRAVÉS DA CAMPANHA ANUAL DE VACINAÇÃO REALIZADA EM 3 (TRÊS) ETAPAS ( RURAL TERRESTRE,FLUVIAL E URBANA) ATINGIU UM ÍNDICE DE COBERTURA DE 102,94 % DOS CÃES E 105,24 % DOS GATOS, SUPERANDO AS METAS ESTIPULADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p> <p>COM RELAÇÃO AO REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO DE CÃES E GATOS, O CCZ, VEM REALIZANDO ESTE TRABALHO EM CUMPRIMENTO À LEI MUNICIPAL 1.590/2012 UTILIZANDO OS MAIS MODERNOS MÉTODOS DE IDENTIFICAÇÃO ATRAVÉS DE IMPLANTE SUBCUTÂNEO DE MICROCHIP E REGISTRO EM PROGRAMA DESENVOLVIDO PELA EQUIPE DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DA SEMSA.</p> <p>EM RELAÇÃO AO PROCESSO DE CAPACITAÇÃO DOS 100 PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NAS AÇÕES DE CONTROLE E PROFILAXIA, DA RAIVA HUMANA, EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO DA SEMSA, TAL ATIVIDADE FOI REPROGRAMADA PARA O ANO DE 2014.</p> <p>O CCZ REALIZOU UM TOTAL DE 3755 CIRURGIAS DE ESTERILIZAÇÃO DE CÃES E GATOS ENTRE MACHOS E FÊMEAS NO ANO DE 2013ATINGINDO 75,1% DA META ESTIPULADA.</p> <p>O PROJETO DE POLÍTICA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA E CONTROLE DE ZOOSEOS JÁ ELABORADO, AGUARDA O POSICIONAMENTO DO GRUPO TÉCNICO DE VIGILÂNCIA DE ZOOSEOS DA SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA APRESENTAÇÃO.</p>
<b>13. IMPLANTAR E IMPLEMENTAR A VIGILÂNCIA DOS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA AS DOENÇAS E AGRAVOS NÃO-TRANSMISSÍVEIS (DANT), ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PROGRAMADA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO DOS EDUCADORES ESTÁ PROGRAMADA À PARTIR DO 2º QUADRIMESTRE EM 39 ESCOLAS DO PSE.
	<b>2º QDM</b>	DEVIDO O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS NO MUNICÍPIO DE MANAUS, AS CAPACITAÇÕES ESTÃO TEMPORARIAMENTE SUSPENSAS.
	<b>3º QDM</b>	DEVIDO O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS, AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS. AS AÇÕES DO EIXO DE PROMOÇÃO À SAÚDE ESTÁ PASSANDO POR UM PROCESSO DE REORGANIZAÇÃO, SEGUINDO AS DIRETRIZES DO PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PREVISTA PARA O 3º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	META EM ANDAMENTO.
	<b>3º QDM</b>	META ALCANÇADA.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	CAPACITAÇÕES EM DISCUSSÃO COM O DVIPS/GDANT.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	NÃO FOI OFERECIDA A CAPACITAÇÃO PELA GERÊNCIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE.
<b>DVIPS/DIVEP/GEDAG</b>		
	<b>1º QDM</b>	QUALIFICAÇÃO DOS EDUCADORES ESTÁ PREVISTA PARA O MÊS DE SETEMBRO.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DVIPS/GDANT</b>		
	<b>1º QDM</b>	NÃO HÁ AÇÕES REALIZADAS NESSE QUADRIMESTRE. SERÃO IMPLEMENTADAS NOS QUADRIMESTRES SEGUINTE.
	<b>2º QDM</b>	O SEMINÁRIO SERÁ REALIZADO NO TERCEIRO QUADRIMESTRE. O PROJETO ESTÁ SENDO ELABORADO E FINALIZADO NO TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	META REPACTUADA META PARA 2014.
<b>14. REDUZIR EM 20 % OS ÓBITOS COM CAUSAS MAL DEFINIDAS, PASSANDO DE 12,5% PARA 10%, ATÉ 2013.</b>		
<b>DVIPS/GEIAS</b>		
	<b>1º QDM</b>	A REDUÇÃO DOS ÓBITOS POR CAUSAS MAL DEFINIDAS ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADA COM O PREENCHIMENTO ADEQUADO DAS DECLARAÇÕES DE ÓBITOS (DO). ESTAMOS TREINANDO PROFISSIONAIS MÉDICOS E ESTUDANTES DOS ÚLTIMOS ANOS DAS ESCOLAS DE MEDICINA DA CIDADE DE MANAUS. NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2013 TREINAMOS ENTRE ESTUDANTES E PROFISSIONAIS MÉDICOS TOTAL DE 101 PESSOAS. A DIGITAÇÃO DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE AINDA NÃO FOI CONCLUÍDA. NO MOMENTO FORAM INCLUÍDAS NO SISTEMA 2.607 SENDO 2.282 COM CAUSAS DEFINIDAS, LOGO ESTAMOS COM PROPORÇÃO DE 12,5%. COM AS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS EM CURSO PODEMOS REDUZIR O PERCENTUAL DE MAL DEFINIDAS.
	<b>2º QDM</b>	OS ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA MAL DEFINIDA NO SEGUNDO QUADRIMESTRE ALCANÇARAM A PROPORÇÃO DE 12,8%. COM A REALIZAÇÃO DAS INVESTIGAÇÕES DE ÓBITOS ESSA PROPORÇÃO PODERÁ DIMINUIR. AS AULAS DE INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO CORRETO DA DECLARAÇÃO DE ÓBITO É OUTRA AÇÃO QUE PODERÁ INTERFERIR NESSE INDICADOR. A QUALIDADE DOS REGISTROS SOBRE CAUSA BÁSICA DO ÓBITO AINDA APRESENTA ALGUMAS FALHAS NO PREENCHIMENTO, LEVANDO A LACUNAS NO CONHECIMENTO DA MORTALIDADE SEGUNDO CAUSAS.
	<b>3º QDM</b>	FORAM REALIZADAS CAPACITAÇÕES EM PREENCHIMENTO DE DECLARAÇÃO DE ÓBITO PARA OS ESTUDANTES DOS ÚLTIMOS PERÍODOS DO CURSO DE MEDICINA E PARA MÉDICOS DO PRONTO SOCORRO JOÃO LÚCIO E PRONTO SOCORRO INFANTIL LESTE NESSE TERCEIRO QUADRIMESTRE.
<b>15. AUMENTAR EM 10% AO ANO O NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS RELATIVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR, PASSANDO DE 212 EM 2009 PARA 310, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PROGRAMADA PARA O 2º SEMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	INVESTIGAR 100% DOS CASOS NOTIFICADOS COMO ACIDENTES DE TRABALHO COM MORTE, AGUARDA REESTRUTURAÇÃO DE EQUIPE DE INVESTIGAÇÃO. COORDENAR A QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM 5 AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR, TREINAMENTO PREVISTO PARA NOVEMBRO 2013. IMPLEMENTAR AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR (SINAN) NOS DISAS SUL E LESTE, TREINAMENTO PREVISTO PARA NOVEMBRO 2013.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	SÃO INVESTIGADOS 100% DOS CASOS GRAVES COM MORTE, PORÉM NÃO HOUVE REGISTRO NO 1º QUADRIMESTRE. INVESTIGADO APENAS 01 CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE E NOTIFICADO NO SINAN. A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ESTÁ AGENDADA PARA 2º QUADRIMESTRE. IMPLANTADA A FICHA DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE ACIDENTE DE TRABALHO EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DA REDE BÁSICA DISAN.
	<b>2º QDM</b>	NESTE PERÍODO FOI NOTIFICADO APENAS 01 CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO POR EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO E NENHUM CASO DE ACIDENTE DE TRABALHO RESULTANDO EM ÓBITO. DEVIDO O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS NO MUNICÍPIO DE MANAUS, AS CAPACITAÇÕES ESTÃO SUSPENSAS TEMPORARIAMENTE. AS FICHAS DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIA EM ACIDENTES DE TRABALHO FORAM AMPLIADAS EM MAIS 06 UNIDADES DE SAÚDE E FAZEM PARTE DOS AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA INFORMADOS ATRAVÉS DA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA NO SINAN.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	NÃO HOUE NOTIFICAÇÕES ENCAMINHADAS NESSE QUADRIMESTRE. OS TREINAMENTOS FORAM SUSPENSOS DEVIDO O PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS, AS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR ESTÃO SENDO REDEFINIDAS CONSIDERANDO O PROJETO DA REDE SAÚDE MANAUARA. COM A IMPLANTAÇÃO DO DISA RURAL REDUZIU-SE O QUANTITATIVO DE UNIDADES DE SAÚDE NESTE DISA. INCLUÍMOS A INFORMAÇÃO SOBRE ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE NA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA INFORMADA POR NOSSAS UNIDADES.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NÃO HOUE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO COM MORTE NO DISA OESTE; META ALCANÇADA, TENDO EM VISTA QUE EM 10 UNIDADES AS FICHAS JÁ FORAM IMPLANTADAS.
	<b>2º QDM</b>	NÃO HOUE CASOS NOTIFICADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO COM MORTE NO DISA OESTE. IMPLANTADA AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO EM DEZ UNIDADES DE SAÚDE NO 2º QUADRIMESTRE. TOTALIZANDO 20 UNIDADES.
	<b>3º QDM</b>	NÃO HOUE ACIDENTE DE TRABALHO COM MORTE REGISTRADO NESTE DISA OESTE. NÃO HOUE QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS NESTE QUADRIMESTRE. FORAM IMPLANTADAS AS NOTIFICAÇÕES EM 30 UNIDADES DE SAÚDE DO DISTRITO OESTE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	NÃO FOI REALIZADO DEVIDO NÃO TER SIDO IMPLANTADO O COMITÊ DE MORTALIDADE MUNICIPAL. NÃO REALIZADO, DEVIDO AUSÊNCIA DE TÉCNICO CAPACITADO PARA ESTA AÇÃO NO DISA SUL. FOI IMPLEMENTADO SOMENTE EM 14 UNIDADES, DEVIDO AGENDAMENTOS E FALTA DE LOGÍSTICA.
<b>DVIPS/CEREST</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO QUE SE REFERE A META QUALIFICAR 240 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PROGRAMADA PARA REALIZAR-SE NO MES DE MAIO/13, FOI SUSPENSA DEVIDO AO PROCESSO DE MUDANÇA DE GESTÃO DA SEMSA E DO CEREST DO DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA PARA O DEPARTAMENTO DE REDES DE ATENÇÃO.
	<b>2º QDM</b>	HOUE TENTATIVA DE REALIZAR ESTA AÇÃO, CONTUDO, PELA DIFICULDADE LOGÍSTICA, AS ATIVIDADES EFETIVADAS SE CONSTITUÍRAM EM 07 (SETE) VISITAS ÀS UNIDADES, NO INTUITO DE FORTALECER AS AÇÕES RELATIVAS AO REGISTRO DOS AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR. PORÉM FOI SUPERADA A META ESTABELECIDADA PARA O ANO DE 2013 (10%), ATINGINDO 4.552 CASOS NOTIFICADOS (147%). NO SINAN NÃO HOUE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE DO TRABALHO POR MORTE, CONTUDO, A EQUIPE ESTÁ EMPENHADA EM REALIZAR BUSCA ATIVA DOS ACIDENTES. COMO UMA DAS ESTRATÉGIAS FOI CRIADO O COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AOS ACIDENTES COM MORTE, COM CALENDÁRIO DE REUNIÕES MENSIS E PARTICIPAÇÃO DE DIVERSAS INSTITUIÇÕES QUE TEM INTERFACE COM A SAÚDE DO TRABALHADOR. FOI REALIZADO TREINAMENTO ABRANGENDO UM TOTAL DE 75 PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. OUTROS DOIS TREINAMENTOS COM PÚBLICO ESPERADO DE 200 PROFISSIONAIS FOI CANCELADO POR DECISÃO DA SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. VALE DESTACAR QUE O CEREST ESTÁ ENVOLVIDO COM O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES DA PRÉ-COPA E DE DEMANDAS ESPONTÂNEAS DAS EMPRESAS. RECOMENDAÇÃO: É IMPORTANTE A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA O CONHECIMENTO E NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS À SAÚDE RELACIONADOS AO TRABALHO. FORAM REALIZADAS VISITAS ÀS UNIDADES DE SAÚDE PARA IMPLEMENTAR A NOTIFICAÇÃO, CONTUDO, A PORTARIA MUNICIPAL RESTRINGE A 04 UNIDADES SENTINELAS DE NOTIFICAÇÃO. (NESTE SENTIDO, ESTÁ SENDO SOLICITADA A REVISÃO DESTA PORTARIA, PARA FICAR EM CONSONÂNCIA COM A LEGISLAÇÃO FEDERAL (PORTARIA Nº 04/2011/MS), ONDE TODOS OS ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE DEVEM NOTIFICAR). OUTRO FATOR RELEVANTE PARA REALIZAR A META É A INSTITUIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA, CONFORME A PORTARIA 2437/2005/MS. VALE RESSALTAR AINDA QUE O CEREST ESTÁ SEM DOIS TÉCNICOS DE NÍVEL SUPERIOR, POIS UMA TÉCNICA TEVE APOSENTADORIA COMPULSÓRIA E A OUTRA ESTÁ DE LICENÇA PARA ACOMPANHAR CÔNJUGE. FORAM REALIZADAS VISITAS ÀS UNIDADES DE SAÚDE PARA IMPLEMENTAR A NOTIFICAÇÃO, CONTUDO, A PORTARIA MUNICIPAL RESTRINGE A 04 UNIDADES SENTINELAS DE NOTIFICAÇÃO. (NESTE SENTIDO, ESTÁ SENDO SOLICITADA A REVISÃO DESTA PORTARIA, PARA FICAR EM CONSONÂNCIA COM A LEGISLAÇÃO FEDERAL (PORTARIA Nº 04/2011/MS), ONDE TODOS OS ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE DEVEM NOTIFICAR). OUTRO FATOR RELEVANTE PARA REALIZAR A META É A INSTITUIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA, CONFORME A PORTARIA 2437/2005/MS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<p><b>3º QDM</b></p>	<p>IMPLANTADO AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (SINAN).  IMPLANTADO EM 20 UNIDADES DE SAÚDE AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.  AS ATIVIDADES REALIZADAS SE CONSTITUÍRAM EM VISITAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DOS DISTRITOS DE SAÚDE. O OBJETIVO DAS VISITAS FOI O DE FORTALECER AS AÇÕES RELATIVAS AO REGISTRO DOS AGRAVOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR. VALE DESTACAR QUE A META ESTABELECIDADA PARA O ANO DE 2013 QUE ERA A NOTIFICAÇÃO DE 310 AGRAVOS RELATIVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR FOI SUPERADA, POIS FORAM NOTIFICADOS 1.567 CASOS.  OUTRA AÇÃO REALIZADA PARA EFETIVAÇÃO DO AUMENTO DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS FOI À SENSIBILIZAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DE ABRANGÊNCIA DO CEREST MANAUS PARA IMPLANTAÇÃO DOS NÚCLEOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR NUSAT, ATRAVÉS DE VISITA AO MUNICÍPIO DE IRANDUBA, ITACOATIARA, RIO PRETO DA EVA E MANACAPURU, FICANDO PARA 2014 CAREIRO, NOVO AIRÃO E PRESIDENTE FIGUEIREDO.  INVESTIGADO 100% DOS CASOS NOTIFICADOS COMO ACIDENTES DE TRABALHO COM MORTE. A ESTRATÉGIA UTILIZADA PELA EQUIPE DO CEREST PARA EFETIVAÇÃO DESTA AÇÃO SE CONSTITUI NA IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AOS ACIDENTES COM MORTE, COM CALENDÁRIO ANUAL DE REUNIÕES MENSASIS. O COMITÊ É CONSTITUÍDO POR DIVERSAS INSTITUIÇÕES QUE TEM INTERFACE COM A SAÚDE DO TRABALHADOR. A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DO COMITÊ SERÃO INICIADAS AS AÇÕES DE INVESTIGAÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO COM MORTE.  QUALIFICADO 240 PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM 5 DOENÇAS/AGRAVOS A SAÚDE DO TRABALHADOR.  AS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR FORAM IMPLEMENTADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE QUE TIVERAM PROFISSIONAIS QUALIFICADOS EM RELAÇÃO ÀS 5 DOENÇAS/AGRAVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR.  PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE DISCUSSÃO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DE AGROTÓXICO.  ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DE RESUMO JUNTAMENTE COM A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PARA APRESENTAÇÃO DE PROJETO PARA TRAÇAR PERFIL DOS AGENTES DE ENDEMIAS A SER APRESENTADO NA XIII REUNIÃO NACIONAL DE PESQUISA EM MALÁRIA OCORRIDA EM MANAUS.  PARTICIPAÇÃO EM REUNIÃO NACIONAL DA RENAST OCORRIDA EM BRASÍLIA.  REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA EMPRESA DE TRANSPORTE SÃO JORGE.  REALIZAÇÃO DE INSPEÇÃO NA MATERNIDADE D. LINDU.  PARTICIPAÇÃO EM REUNIÃO PARA DISCUSSÃO E ELABORAÇÃO DO PMS 2014-2017.  DISCUSSÃO DE PROJETO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PELA EQUIPE TÉCNICA DO CEREST.  PARTICIPAÇÃO EM OFICINA DE AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE PARA A COPA DE 2014.  PARTICIPAÇÃO DE DUAS TÉCNICAS DO CEREST EM CURSO DO MÉTODO OCRA E NIOSH BY OCRA PARA AVALIAR RISCOS DE EXPOSIÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES DEVIDO A ESFORÇOS REPETITIVOS E O SEGUNDO CURSO PARA AVALIAR OS RISCOS À SAÚDE DOS TRABALHADORES RELACIONADOS AO LEVANTAMENTO E MANIPULAÇÃO/TRANSFERÊNCIA DE CARGAS.  PARTICIPAÇÃO EM REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA DISCUSSÃO DO RAG 2013 (RELATÓRIO QUADRIMESTRAL).  PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO MACRO REGIONAL NORTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR OCORRIDA NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO.  VISITA À VILA DO ENGENHO, NO MUNICÍPIO DE ITACOATIARA PARA SENSIBILIZAR OS PROFISSIONAIS EM RELAÇÃO À NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS RELATIVOS À SAÚDE DO TRABALHADOR, BEM COM A IMPLANTAÇÃO DO NUSAT.  REALIZAÇÃO DE INSPEÇÃO NO DEPÓSITO DA EMPRESA TV LAR E NO DISTRITO DE SAÚDE SUL.  PARTICIPAÇÃO NAS REUNIÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE PARA DISCUSSÃO DO RAG 2013 E DE PONTOS RELATIVOS AO PPA 2014-2017.  PARTICIPAÇÃO NAS REUNIÕES DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE, PARA PREPARAÇÃO DAS CONFERENCIAS REGIONAIS DE SAÚDE DO TRABALHADOR.  REALIZAÇÃO DE TREINAMENTO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA POLICLÍNICA RAIMUNDO FRANCO DE SÁ (DISTRITO DE SAÚDE OESTE) SOBRE OS RISCOS DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL A MATERIAIS BIOLÓGICOS.  AINDA EM RELAÇÃO À AVALIAÇÃO DAS AÇÕES REALIZADAS NO ÚLTIMO QUADRIMESTRE DE 2014 É IMPORTANTE RESSALTAR QUE A EQUIPE DO CEREST ESTÁ INCOMPLETA PARA O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES, DE ACORDO COM A PORTARIA 2437/2005, ANEXO VI.</p>

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>16. AMPLIAR EM 50% O QUANTITATIVO DE AÇÕES BÁSICAS E ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PASSANDO DE 6.364 EM 2009 PARA 9.546, ATÉ 2013.</b>		
<b>DVISA</b>		
	<b>2º QDM</b>	A META DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA É AMPLIAR EM 50% SUAS AÇÕES, PASSANDO DE 6.364 PARA 9.546 AÇÕES ATÉ 2013. NO SEGUNDO QUADRIMESTRE, A VIGILÂNCIA ATINGIU 75% DAS SUAS AÇÕES DENTRO DAS METAS PACTUADAS, DEVENDO ATINGIR 100% NO TERCEIRO QUADRIMESTRE EM 2013. A META 02 DIZ RESPEITO A ATUALIZAÇÃO DO SITE DO DVISA, A META 03 DIZ RESPEITO A AMPLIAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO, AS QUAIS NÃO FORAM ATINGIDAS NESTE QUADRIMESTRE DEVIDO A FALTA DE ESTRUTURA E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA O CUMPRIMENTO DAS MESMAS. A META 04 DIZ RESPEITO A EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, A QUAL NÃO FOI ATINGIDA TENDO EM VISTA NÃO TER SIDO CRIADO UM FLUXO ENTRE OS DEPARTAMENTOS ENVOLVIDOS. A META 10 DIZ RESPEITO A ATUALIZAÇÃO DE 01 MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS SEGUNDO O CÓDIGO SANITÁRIO MUNICIPAL, A QUAL NÃO FOI ATINGIDA NESTE QUADRIMESTRE DEVIDO NÃO TER SIDO INSTITUÍDO FLUXOS, ROTEIROS DE INSPEÇÕES TÉCNICAS ENTRE OUTROS. A META 20 DIZ RESPEITO A APROVAÇÃO DE UM PROJETO ARQUITETÔNICO DA SEDE DO DVISA, A QUAL NÃO FOI ATINGIDA NESTE QUADRIMESTRE DEVIDO DECISÃO DA GESTÃO EM LOCAR UM IMÓVEL PARA ACOMODAR AS INSTALAÇÕES DO DEPARTAMENTO, QUE TAMBÉM AINDA NÃO FOI CUMPRIDA. A META 21 DIZ RESPEITO A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA INSPEÇÃO SANITÁRIA, A QUAL NÃO FOI ATINGIDA NESTE QUADRIMESTRE DEVIDO AOS TRÂMITES PROCESSUAIS QUE OCASIONAM ATRASOS NA AQUISIÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	A META EM RELAÇÃO AS AÇÕES BÁSICAS E ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA REALIZADAS EM 2013 FOI CUMPRIDA RESULTANDO 246%, OU SEJA, 146 PONTOS PERCENTUAIS ACIMA DA META ESTABELECIDO. AS AÇÕES EM 2009 ESTAVAM FIXADAS EM 6.364, CHEGANDO-SE A 15.645 EM 2013. OS VALORES APRESENTADOS REPRESENTAM RESULTADOS DAS AÇÕES DO 2º E 3º QUADRIMESTRE DE 2013, TENDO EM VISTA QUE OS RESULTADOS OBTIDOS NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE NÃO FORAM REGISTRADOS, FATO ESTE JUSTIFICADO PELA PERDA DE PRAZOS ESTABELECIDOS PARA INSERÇÃO RESULTADOS DOS DADOS NO RELATÓRIO DE GESTÃO, OCASIONANDO A SUPRESSÃO DE 7.599 AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO REFERIDO RELATÓRIO.
<b>DVISA/DENGS</b>		
	<b>2º QDM</b>	FORAM REALIZADAS ANÁLISES DE TODOS OS PROCESSOS COM PROJETO ARQUITETÔNICO REQUERIDO NO DVISA ATENDENDO 100% DA DEMANDA ESPONTÂNEA.
<b>9. DESCENTRALIZAR A REDE DE FRIO PARA OS 05 DISTRITOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NÃO HOUE A IMPLANTAÇÃO DA REDE DE FRIO NESTE DISTRITO DE SAÚDE.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM ANDAMENTO, TENDO EM VISTA ADEQUAÇÃO E REFORMA DE ESTRUTURA FÍSICA DO COMPLEXO OESTE.
<b>03. ATENÇÃO À SAÚDE</b>		
<b>3. AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS E PROMOVER A QUALIDADE, A EQUIDADE E A HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO À SAÚDE.</b>		
<b>1. AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 161 EQUIPES EM 2009 PARA 274, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DIGAB</b>		
	<b>1º QDM</b>	FORAM INAUGURADAS 04 UNIDADES EDIFICADAS PELA PPP. L46;S05;O11;O18.
	<b>3º QDM</b>	AS METAS FORAM REPROGRAMADAS PARA 2014 CONSIDERANDO O PLANO DE REORDENAMENTO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A META PARA INSERIR 13 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UNIDADES TRADICIONAIS REFORMADAS ESTÁ PREVISTA PARA O PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	A META INSERIR 13 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UNIDADES TRADICIONAIS REFORMADAS NÃO FOI CUMPRIDA DEVIDO A FALTA DE RH DE NÍVEL SUPERIOR PARA 40 HORAS.
<b>DISA LESTE/GEASL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 161 EQUIPES EM 2009 PARA 274, ATÉ 2013.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO DISTRITO NORTE, ESTÃO PREVISTAS INAUGURAÇÕES DE 5 UBSF PARA O ANO DE 2013.
	<b>3º QDM</b>	A EXPANSÃO SERÁ INTENSIFICADA A PARTIR DE 2014, NO ENTANTO, EXISTEM 07 UNIDADES COM PREVISÃO DE INAUGURAÇÃO PARA O PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2014, SENDO 02 PROJETADAS DE ACORDO COM O PROJETO REDE SAÚDE MANAURA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PREVISTA PARA REALIZAÇÃO NOS DEMAIS QUADRIMESTRES, TENDO EM VISTA O AGUARDO NA CONTRATAÇÃO DE PESSOAL.
	<b>2º QDM</b>	TAIS METAS FOGEM À GOVERNABILIDADE DO DISTRITO. DESTA FEITA AGUARDA-SE A REFORMA E CONSTRUÇÃO DE UNIDADES, BEM COMO A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA A ESF.
	<b>3º QDM</b>	META FORA DA GOVERNABILIDADE DO DISTRITO.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	PREVISTA PARA O 2º E 3º QUADRIMESTRE A IMPLANTAÇÃO DE QUATRO EQUIPES DE ESF FLUVIAL:DUAS NO RIO NEGRO E DUAS NO RIO AMAZONAS.
	<b>2º QDM</b>	PREVISTO PARA TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	NÃO HOUE EXPANSÃO DE EQUIPES NO DISTRITO DE SAÚDE RURAL NO ANO DE 2013.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	NÃO FORAM IMPLANTADAS NOVAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, EM VIRTUDE DA NÃO REALIZAÇÃO DE NOVAS CONTRATAÇÕES DE PROFISSIONAIS.
	<b>3º QDM</b>	INSERIDAS 1 EQUIPE DA ESTRATÉGIA DA FAMÍLIA NA UBS THEOMÁRIO PINTO E 1 EQUIPE NA UBS LOURENÇO BORGHI.
<b>2. AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 41,14% EM 2009 PARA 50%, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DIGAB</b>		
	<b>1º QDM</b>	COM O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DAS NOVAS UNIDADES (UBS TIPOS I, II E III) TEREMOS A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA ESF, PASSANDO DE 27,9% ATUAIS PARA ATINGIR A META PROPOSTA PARA O ANO DE 2013.
	<b>3º QDM</b>	O RESULTADO DE COBERTURA ATUAL DA ESF ESTÁ RELACIONADO A ALGUNS FATORES DOS QUAIS DESTACAM-SE: ATRASO NA EDIFICAÇÃO DE NOVAS UNIDADES PELA PPP, INEXISTÊNCIA DE LEI QUE GARANTA O CARGO DE MÉDICO 40H NECESSÁRIO PARA COMPOR ESF, BAIXA ADESAO DOS MÉDICOS DE 20H APROVADOS NO ÚLTIMO CONCURSO PARA OPÇÃO DE 40H, CONDIÇÃO NECESSÁRIA PARA COMPOR NOVAS ESF E INCONSISTÊNCIAS NO CNES, EM ÂMBITO FEDERAL, TENDO COMO CONSEQUENCIA A SUPRESSÃO DE 19 ESF NO CÁLCULO DE COBERTURA, HAJA VISTA TERMOS 19 MÉDICOS COM PENDÊNCIA NO CNES POR SEREM ESTRANGEIROS INTEGRANTES DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS, ASSIM AS EQUIPES EM QUE ATUAM APARECEM NO SIAB COMO INATIVAS.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AMPLIAR A COBERTURA DE 37,22% EM 2012 PARA 51,5%. ESTÁ PREVISTA PARA O PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	A META AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 41,14% EM 2009 PARA 50%, ATÉ 2013 NÃO FOI CUMPRIDO DEVIDO AO REORDENAMENTO DOS TERRITÓRIOS, DIMINUIÇÃO DA POPULAÇÃO ADSCRITA PARA UM PARÂMETRO DE 3500 A 4000 E INCONSISTÊNCIAS DO CNES COM NÚMERO DE REGISTRO PROFISSIONAL DOS MÉDICOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A COBERTURA DO SIAB PASSOU DE 24% PARA 28% EM VIRTUDE DE ATUALIZAÇÃO OCORRIDA EM ABR/2013 EM 07 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA; AS INAUGURAÇÕES DE NOVAS UBSF ESTÃO PREVISTAS PARA O 2º SEMESTRE DESTA ANO.
	<b>3º QDM</b>	APESAR DE TER OCORRIDO SOMENTE UMA INAUGURAÇÃO NO DISTRITO DE SAÚDE NORTE, COM A APLICAÇÃO DOS MACROPROCESSOS ADOTADOS EM DECORRÊNCIA DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, HOUE AUMENTO SIGNIFICATIVO DA COBERTURA DA POPULAÇÃO ACOMPANHADA PELA ESF.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A META ESTÁ EM EXECUÇÃO. NO ENTANTO, PARA SUA TOTAL EXECUÇÃO NECESSITA-SE DA CONSTRUÇÃO DE NOVAS UNIDADES E CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA COMPOR NOVAS EQUIPES.
	<b>2º QDM</b>	ESTÃO SENDO CONSIDERADAS "TERRITORIALIZADAS" AQUELAS QUE ESTÃO COM SEU TERRITÓRIO DEFINIDO EM QUADRAS, POR ISSO QUE APESAR DE 100% DAS EQUIPES TEREM REALIZADO A REVISÃO DE SEU TERRITÓRIO E A EQUIPE DE TERRITORIALIZAÇÃO ESTAR REALIZANDO A DIGITALIZAÇÃO DOS MAPAS, REGISTRAMOS NO "REALIZADO NO 2º QUADRIMESTRE" AS 31 EQUIPES, O QUE CORRESPONDE A 68%. A META DE AMPLIAÇÃO DA COBERTURA SERÁ ATINGIDA COM A INAUGURAÇÃO DAS DUAS NOVAS UBSF O-47 E O-48, NO BAIRRO TARUMÃ E A INSERÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA COMPLETAR EQUIPES QUE ATUALMENTE ESTÃO DESATIVADAS NO SIAB, MAS TENDO A POPULAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS LOTADOS NA UNIDADE.
	<b>3º QDM</b>	HOUE A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA ESTRATÉGIA EM DECORRÊNCIA DA CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS POR CONTA DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A AMPLIAÇÃO DE COBERTURA PELA ESF NA ÁREA RURAL FLUVIAL ACONTECERÁ COM A IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPES PREVISTA PARA O 2º E 3º QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	AMPLIAÇÃO DA COBERTURA PELA ESF PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA POPULACIONAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, SERÁ REALIZADA EM JANEIRO DE 2014 COM A IMPLANTAÇÃO DE QUATRO EQUIPES DE ESF FLUVIAL DA UNIDADE MÓVEL FLUVIAL., DOS RIO NEGRO E RIO AMAZONAS.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE NÃO HOUE IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO DISA SUL. O VALOR CONTABILIZADO PARA AS EQUIPES COM TERRITÓRIO DEFINIDO FOI CONSIDERADO APENAS PARA AS UNIDADES TERRITORIALIZADAS EM QUARTEIRÕES.
	<b>2º QDM</b>	59% DAS UBSF ESTÃO COM TERRITÓRIO DEFINIDO. COBERTURA POPULACIONAL ATUAL DE 46% DA UBSF.
	<b>3º QDM</b>	TODAS AS UNIDADES POSSUEM TERRITÓRIO DEFINIDO, DESSAS 60% JÁ ESTÁ REDIMENSIONADO POR QUARTEIRÕES.
<b>3. AMPLIAR O NÚMERO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, PASSANDO DE 1.327 AGENTES EM 2009 PARA 1.918, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DIGAB</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÃO FOI POSTERGADA PARA O 2º E 3º QUADRIMESTRES.
	<b>3º QDM</b>	A META FOI REPROGRAMADA PARA 2014 CONSIDERANDO O PLANO DE REORDENAMENTO DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.
<b>4. IMPLANTAR 10 NÚCLEOS DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF), ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DIGAB</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÃO SERÁ REALIZADA NO 2º QUADRIMESTRE, EM VIRTUDE DAS EQUIPES DE NASF AINDA NÃO TEREM SIDO IMPLANTADAS.
	<b>3º QDM</b>	FOI NECESSÁRIO REVER ESSA META E REDEFINI-LA ALINHADA AOS CONCEITOS PROPOSTOS NA REDE MANAURA, ASSIM, ESTAMOS EM FASE DE QUALIFICAÇÃO DE EQUIPE QUE ATUARÁ NA IMPLANTAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS DE ABORDAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE EM 2014.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS METAS ESTÃO PREVISTAS PARA O PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	IMPLEMENTAR TECNOLOGIAS INOVADORAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE. ESTAMOS AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA EXECUÇÃO DA MESMA.
	<b>3º QDM</b>	A META ARTICULAR A IMPLANTAÇÃO DE 4 PONTOS DE TELESSAÚDE NÃO FOI REALIZADA, POR AÇÃO DEPENDER DA EQUIPE DA SEMSA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A AÇÃO SERÁ REALIZADA NO 3º QUADRIMESTRE, EM VIRTUDE DE REEORGANIZAÇÃO DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DOS NASFS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS QUE INCLUI O APRIMORAMENTO DO SISTEMA DE TELESSAÚDE NA APS.
	<b>3º QDM</b>	A IMPLANTANÇÃO DOS NASF NA ZONA NORTE ESTÁ PREVISTA PARA O ANO DE 2014.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	A AÇÃO SERÁ REALIZADA NO 30. QUADRIMESTRE, EM VIRTUDE DA REORGANIZAÇÃO DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DOS NASF.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PROGRAMADA PARA 3º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A META SERÁ ALCANÇADA COM A REFORMA DAS UNIDADES E A CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAL QUE NÃO ESTÁ NA GOVERNABILIDADE DESTE DISAO.
	<b>3º QDM</b>	META FORA DA GOVERNABILIDADE DISTRITAL.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	NÃO TEMOS PONTOS IMPLANTADOS DE TELESSAÚDE NO SUL.
	<b>3º QDM</b>	TELESSAÚDE IMPLANTADA NA POLICLÍNICA CASTELO BRANCO.
<b>5. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DIGAB/SGGAE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES NÃO FORAM REALIZADAS EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE MANAUS SENDO POSTERGADA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	EM VIRTUDE DA DIFICULDADE DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS PARA ATUAREM NAS PRATICAS INTEGRATIVAS E CONDUZIR OS TRABALHOS NA ELABORACAO DO PROJETO, A ELABORAÇÃO DO PROJETO FOI ADIADO PARA O ULTIMO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	AS METAS NAO FORAM CUMPRIDAS EM VIRTUDE DO NOVO REORDENAMENTO DA ESTRUTURA DA SEMSA, TENDO UM OLHAR DIFERENCIADO EM RELAÇÃO AS CAPACITAÇÕES E O PROCESSO DE TRABALHO. A PROPOSTA FICOU PARA 2014 TENDO EM VISTA O PERIODO DE CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMARIA SENDO ORDENADORA DO PROCESSO, REORIENTANDO O PROCESSO DE TRABALHO,IMPLANTANDO NOVAS EQUIPES , E REORGANIZANDO AS ATUAIS EQUIPES "TRADICIONAIS" EM MODELO ESF.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AGUARDANDO A FINALIZAÇÃO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO - SEMSA.
	<b>2º QDM</b>	A META QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES. ESTAMOS AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA EXECUÇÃO DA MESMA.
	<b>3º QDM</b>	A META CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NÃO FOI REALIZADA, POIS ESSA AÇÃO DEPENDE DA SEMSA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES NÃO FORAM REALIZADAS EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE MANAUS COM PRIORIZAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL, DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E DE DOENÇAS CRÔNICAS.
	<b>2º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA APS QUE NORTEOU AS AÇÕES PARA A REORGANIZAÇÃO DA ESF E DO MODELO DE ATENÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS AINDA NÃO FORAM IMPLANTADAS NO MUNICÍPIO, COM INÍCIO PREVISTO PARA O ANO DE 2014.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES NÃO FORAM REALIZADAS EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO NO MUNICÍPIO DE MANAUS COM PRIORIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL, DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E DOENÇAS CRÔNICAS.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PREVISTA PARA SER EXECUTADA NO 2º QUADRIMESTRE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	FOI REALIZADO LEVANTAMENTO DOS PROFISSIONAIS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DE CAPACITAÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	AÇÃO NÃO INSTITUCIONALIZADA A NÍVEL MUNICIPAL.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	CAPACITAÇÃO PREVISTA PARA O 3º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	AÇÃO PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
<b>6. AMPLIAR O NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, PASSANDO DE 48 EQUIPES EM 2009 PARA 200, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DISAB</b>		
	<b>1º QDM</b>	EFETIVAR CHAMADA DO CONCURSO PARA AMPLIAR AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL E TAMBÉM REATIVAR AS QUE ESTÃO INATIVAS POR FALTA DE RH; REALIZAR CURSO DE ACORDO COM A DEMANDA DE PROFISSIONAIS INSERIDOS NA ESTRATÉGIA, PARA ATUALIZAR AS ESB E QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA REDE PARA ATUAREM NA ESF; EM ANDAMENTO A ORGANIZAÇÃO DAS EQUIPES DE FACILITADORES PARA MINISTRAREM OFICINAS DE EDUCAESF.
	<b>2º QDM</b>	CRENCIAMENTO DE 3 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHAS COM EQUIPES DE SAÚDE BUCAL.
	<b>3º QDM</b>	AUMENTO DA COBERTURA DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESF DE 73 PARA 94. FORAM INAUGURADAS MAIS DUAS UBSF NA ZONA LESTE COM EQUIPES DE SAÚDE BUCAL. EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA REDE, NÃO HOUVE CONTINUIDADE DO PROCESSO PARA A REALIZAÇÃO DO EDUCAESF POR PARTE DOS DISA. ENCONTRA-SE EM FASE DE PLANEJAMENTO UM NOVO CURSO PARA ATUALIZAR E CAPACITAR OS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA REDE. RECOMENDA-SE A REALIZAÇÃO, VIA GESAB, UM CURSO DE INTEGRAÇÃO PARA ATUALIZAR E CAPACITAR AS ESB DAS ESF E TAMBÉM QUALIFICAR OS NOVOS PROFISSIONAIS PARA ATUAREM NA ESF.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PREVISTA PARA O PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	A META DISPONIBILIZAR 148 VAGAS PARA AS NOVAS EQUIPES. DEVIDO AO REORDENAMENTO DA APS A AÇÃO NÃO FOI REALIZADA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS INAUGURAÇÕES DE NOVAS UNIDADES ESTÃO PREVISTAS PARA O SEGUNDO SEMESTRE DESTE ANO.
	<b>2º QDM</b>	NÃO HOUVE INAUGURAÇÕES DE NOVAS EQUIPES DE ESF NO PERÍODO DE JANEIRO A AGOSTO DE 2013. CONTUDO TEMOS 05 INAUGURAÇÕES PREVISTAS PARA OS MESES DE NOVEMBRO E DEZEMBRO, AMPLIANDO DE 36 PARA 41 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NO DISAN. META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA APS QUE SUSPENDEU OS NOVOS CURSOS INTRODUTÓRIOS POR CONTA DA REORIENTAÇÃO DO MODELO DE ATENÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	NO ANO DE 2013 FOI INAUGURADA 01 UBSF COM EQUIPE DE SAÚDE BUCAL, NO ENTANTO, ESTA AMPLIAÇÃO SERÁ INTENSIFICADA NO ANO DE 2014 COM AS REFORMAS, AMPLIAÇÕES E CONSTRUÇÕES PREVISTAS NO PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA. O CURSO INTRODUTÓRIO ESTÁ SENDO REESTRUTURADO, CONFORME O PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS INAUGURAÇÕES DE NOVAS UBSF ESTÃO PREVISTAS PARA O SEGUNDO SEMESTRE.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM ANDAMENTO.
	<b>2º QDM</b>	A FINALIZAÇÃO DA META ESTÁ PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	AS METAS EM QUESTÃO ENCONTRAM-SE NA GOVERNANÇA DA GESTÃO MUNICIPAL.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A AMPLIAÇÃO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ACONTECERÁ COM A IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES DE ESF FLUVIAIS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	PREVISTO PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	MANTIVEMOS O MESMO NÚMERO DE EQUIPES DE SB DE 2012. PARA SUPERARMOS A META SERÁ NECESSÁRIO A CONTRATAÇÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS MEDIANTE A CHAMADA E REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL.
	<b>3º QDM</b>	FALTA DE RH E ESTRUTURA FÍSICA PARA RECEBER NOVAS EQUIPES. NÃO REALIZAÇÃO DO EDUCAESF EM DECORRÊNCIA DO REORDENAMENTO DA APS.
<b>7. AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ODONTOLOGIA, PASSANDO DE 03 CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO) EM 2009 PARA 04, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DISAB</b>		
	<b>1º QDM</b>	PROJETO ARQUITETÔNICO APROVADO COM MODIFICAÇÕES SUGERIDAS PARA CONSTRUÇÃO E INSTALAÇÃO DESTES CEO E ORDEM DE SERVIÇO APROVADA. ATUALMENTE O PROCESSO 201116370751 ENCONTRA-SE NA SEMINF; JÁ EM ANDAMENTO CONFORME PROCESSO 201116370751; O SERVIÇO DE PRÓTESE DENTÁRIA ESTÁ SENDO REALIZADO NO CEO OESTE; UM LRPD SERÁ IMPLANTADO NO DISTRITO NORTE NO MESMO PRÉDIO ONDE IRÁ FUNCIONAR O CEO NORTE QUE ESTÁ EM REFORMA, E PASSARÁ DE CEO TIPO II PARA CEO TIPO III.
	<b>2º QDM</b>	IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS OFERECIDOS PELOS CEO, BEM COMO PROPORCIONAR A INFRAESTRUTURA ADEQUADA ÀS UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.
	<b>3º QDM</b>	ATRASO NA OBRA DO CEO LESTE, ATRASO NO PROCESSO DE LICITAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS E DÉFICIT DE RH. O SERVIÇO DE PRÓTESE DENTÁRIA ESTÁ SENDO REALIZADO NO LRPD ANEXO AO CEO OESTE. HOVE A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O LRPD ANEXO AO CEO OESTE; UM LRPD ANEXO AO CEO LESTE E AO CEO NORTE ESTÁ EM CONSTRUÇÃO. IMPLANTAÇÃO DE 01 LRPD NO DISTRITO LESTE NO MESMO PRÉDIO ONDE IRÁ FUNCIONAR O CEO LESTE QUE ESTÁ EM CONSTRUÇÃO. ABRIR PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO DE TÉCNICOS EM LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	PROJETO ARQUITETÔNICO EM ANÁLISE.
	<b>2º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO DO 01 CEO NO DISA LESTE. AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SEMSA. A IMPLANTAÇÃO DO 04 LABORATÓRIOS DISTRITAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA. AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SEMSA. A IMPLANTAR 04 LABORATÓRIOS DISTRITAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA. AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SEMSA.
	<b>3º QDM</b>	IMPLANTAÇÃO DE 01 CEO NO DISA LESTE ESTÁ PREVISTA PARA MAIO DE 2014. A IMPLANTAÇÃO DE 04 LABORATÓRIOS DISTRITAIS DE PRÓTESE DENTÁRIA DEPENDE DE EQUIPE DA SEMSA. A IMPLANTAÇÃO DE 01 LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA CENTRAL DEPENDE DE EQUIPE DA SEMSA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O CEO NORTE ESTÁ EM REFORMA PARA AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS, PASSARÁ DE CEO TIPO II PARA CEO TIPO III.
	<b>2º QDM</b>	O CEO NORTE ESTÁ EM REFORMA, AGUARDANDO INAUGURAÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	ESTÁ META É DE RESPONSABILIDADE DA GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	O CEO NORTE ESTÁ EM REFORMA PARA AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS, PASSARÁ DE CEO TIPO II PARA TIPO III.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>3º QDM</b>	FALTA DE RH E ESTRUTURA FÍSICA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE LABORATÓRIOS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>8. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DISAB</b>		
	<b>1º QDM</b>	EVENTOS PREVISTOS PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2013: SERÁ REALIZADA UMA OFICINA COM A PARTICIPAÇÃO DOS DISTRITOS PARA A REVISÃO DO PROTOCOLO; SERÁ REALIZADO UM CURSO DE BIOSSEGURANÇA EM JULHO DE 2013 VOLTADO PARA OS ASB E TSB; A OTIMIZAÇÃO DO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO MÓVEL PARA OS ALUNOS DAS ESCOLAS AONDE A UNIDADE MÓVEL ESTIVER INSTALADA ESTÁ EM FASE DE IMPLEMENTAÇÃO; ESTÃO SENDO REALIZADAS ATIVIDADES EDUCATIVAS DE PREVENÇÃO E AÇÕES CURATIVAS EM SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS MUNICIPAIS COM GABINETE ODONTOLÓGICO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE SAÚDE DO ESCOLAR (PSE/SEMED), ESTAS ATIVIDADES EDUCATIVAS E PREVENTIVAS ESTÃO SENDO REALIZADAS PELOS DENTISTAS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA LIGADAS AO PSE, ALÉM DO TRATAMENTO CURATIVO E RESTAURADOR; ESTÃO EM FASE DE IMPLEMENTAÇÃO AS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL EDUCATIVAS, PREVENTIVAS E CURATIVAS; NA PRIMEIRA SEMANA DE ABRIL DE 2013 FOI REALIZADA A CAMPANHA DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER BUCAL, O PARQUE DO IDOSO FOI UM DOS LOCAIS CONTEMPLADOS PELO EVENTO.
	<b>2º QDM</b>	QUALIFICAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS E MELHORIA DOS PROCESSOS DE TRABALHO.
	<b>3º QDM</b>	ENCONTRA-SE EM ANDAMENTO UM TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA ENTRE A FCECON E SEMSA QUE CONTEMPLARÁ UMA CAPACITAÇÃO PARA OS CIRURGIÕES-DENTISTAS DA REDE SEMSA NA ÁREA DE DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER BUCAL. INICIADO O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO PROTOCOLO. REALIZAÇÃO DE 01 SEMINÁRIO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL COM O PROF. DR. SAMUEL MOYSÉS, CONSULTOR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, NO DIA 13.09.2013. REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CURATIVAS NAS ESCOLAS COM ADESÃO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA SEMSA VINCULADAS AO PROGRAMA. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PELO PROGRAMA SAÚDE MANAUS ITINERANTE PSMI NAS ESCOLAS QUE NÃO TEM ATENDIMENTO PELO PSE/SEMED. ESTÁ EM FASE DE IMPLANTAÇÃO A PADRONIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE HIGIENE, LIMPEZA E GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM TODA A REDE SEMSA. FOI ELABORADA UMA CARTILHA DE SAÚDE BUCAL E REALIZADA A IMPRESSÃO DE 3000 (TRÊS MIL) EXEMPLARES QUE ESTÃO SENDO DISTRIBUÍDOS PARA A POPULAÇÃO. NAS AÇÕES DO PROJETO VIVER COM SAÚDE, PROMOVIDAS PELA SEMSA NO DECORRER DO ANO DE 2013, EQUIPES DE SAÚDE BUCAL REALIZAM ATIVIDADES EDUCATIVAS COM PALESTRAS E DISTRIBUIÇÃO DE KITS DE SAÚDE BUCAL CONTENDO ESCOVA, CREME E FIO DENTAL, BEM COMO EXPOSIÇÃO DE BANNERS DEMONSTRANDO OS SERVIÇOS OFERECIDOS PELA ODONTOLOGIA. FOI ELABORADO UM FOLDER DE SAÚDE BUCAL VOLTADO PARA A POPULAÇÃO MATERNO-INFANTIL. INICIADA A ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA AS UNIDADES MÓVEIS, OBJETIVANDO UMA ASSISTÊNCIA EFICIENTE E ADEQUADA À REALIDADE DAS COMUNIDADES ATENDIDAS.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM ANDAMENTO.
	<b>2º QDM</b>	A IMPLEMENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM 20 UNIDADES DE SAÚDE COM GABINETE ODONTOLÓGICO FOI ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL REALIZAM PROCEDIMENTOS COLETIVOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE. AS EQUIPES TAMBÉM PARTICIPAM DAS AÇÕES DE SAÚDE NA COMUNIDADE AOS SÁBADOS E NAS ESCOLAS.
	<b>3º QDM</b>	META ALCANÇADA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM EXECUÇÃO.
	<b>2º QDM</b>	A DESPEITO DESTA META ESTÁ SENDO EXECUTADA COM SUCESSO, NO ENTANTO AS EQUIPES TÊM ENFRENTADO GRANDES DIFICULDADES NO QUE TANGE, PRINCIPALMENTE, A INSUFICIÊNCIA DE INSUMOS ODONTOLÓGICOS.
	<b>3º QDM</b>	A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS POR PARTE DOS ODONTÓLOGOS É QUE FICOU COMPROMETIDA EM DECORRÊNCIA DA FALTA OU INSUFICIÊNCIA DE INSUMOS IMPRESCINDÍVEIS PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES CURATIVAS DE SAÚDE BUCAL.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DAS 13 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DESENVOLVEM SISTEMATICAMENTE ATIVIDADES EDUCATIVAS JUNTO A COMUNIDADE.
	<b>3º QDM</b>	REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS COM PALESTRAS E DISTRIBUIÇÃO DE KITS DE SAÚDE BUCAL. DEFICIÊNCIA NO SISTEMA GIL, DEMORA NO PROCESSO DE LICITAÇÃO DE INSUMOS E ASSISTÊNCIA TÉCNICA DOS EQUIPAMENTOS DEFICIENTE QUE ATRAPALHA O CUMPRIMENTO DAS METAS.
<b>9. IMPLANTAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - SISVAN-WEB EM 20 UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>		
	<b>1º QDM</b>	AGUARDANDO QUALIFICAÇÃO DA REDE INFORMATIZADA, SOBRETUDO EM RELAÇÃO A QUALIDADE DO LINK DE ACESSO A WEB, PARA REALIZAR A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA.
	<b>2º QDM</b>	FOI REALIZADA A CAPACITAÇÃO PARA 90 PROFISSIONAIS OPERAREM O SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL BEM COMO O CADASTRAMENTO DOS USUÁRIOS PARA LANÇAMENTO DE DADOS. AS EQUIPES DISTRITAIS FORAM ORIENTADAS A MONITORAR O LANÇAMENTO DE DADOS DO SISVAN WEB NAS UNIDADES QUE ADERIRAM A PMAQ NAS UNIDADES DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL. FORAM DISTRIBUÍDOS COMPUTADORES PARA 14 UNIDADES DE SAÚDE EFETUAREM O LANÇAMENTO DE DADOS NOS SISTEMAS DE ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL.
	<b>3º QDM</b>	O SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL WEB ESTA SENDO REFORMULADO PELA ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM VIRTUDE DA PROPOSTA DO NOVO SISTEMA DE INFORMAÇÃO (E-SUS) QUE DEVERÁ SER UTILIZADO PELA ATENÇÃO BÁSICA. DESTA FORMA OS DADOS DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA ACOMPANHAMENTO DAS UNIDADES DA REDE AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL E DAS UBSF COM PMAQ ESTARÃO DISPONÍVEIS NO NOVO SISTEMA A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DO E-SUS.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÃO PREVISTA PARA O 2º SEMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A META IMPLANTAR O SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL -WEB PARA O GRUPO PRIORITÁRIO DE CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 0-2 ANOS. SERÁ IMPLANTADO NO 3º QUADRIMESTRE EM 03 UNIDADES.
	<b>3º QDM</b>	A META IMPLANTAR EM 46 UNIDADES DA REDE AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL FOI REALIZADA SOMENTE EM 05 UNIDADES DEVIDO A NOVA REESTRUTURAÇÃO DA OFICINA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL DE 2013.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS ATIVIDADES DA ÁREA TÉCNICA CONCENTRARAM-SE NA ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DO LEITE DO MEU FILHO ( FEV A ABRIL) E NO ACOMPANHAMENTO DO BOLSA FAMILIA. A IMPLANTAÇÃO DO SISVAN FOI POSTERGADA PARA O SEGUNDO SEMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	APENAS 01 UNIDADE (POLICLÍNICA ANA BARRETO) ALIMENTA O SISTEMA. REALIZADA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE 38 UNIDADES PARA A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA. TODOS ESTÃO EM PROCESSO DE CADASTRAMENTO DE SENHAS NO SISVAN WEB PARA EFETIVAR IMPLANTAÇÃO NO 3º QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	META ALCANÇADA.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO DO SISVAN FOI POSTERGADA PARA O SEGUNDO SEMESTRE.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE TRABALHOU-SE A IMPLEMENTAÇÃO DAS UNIDADES IMPLANTADAS EM 2013. A IMPLANTAÇÃO DE NOVAS UNIDADES ESTÁ PREVISTA PARA SEGUNDO QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL ESTÁ EM ANDAMENTO.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO SISVAN-WEB APRESENTOU DIFICULDADES NO QUE TANGE A INFRAESTRUTURA. NOTADAMENTE NO QUE TANGE COMPUTADORES E ACESSO A INTERNET.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	REALIZADO EM CINCO UNIDADES ATRAVÉS DE FORMULÁRIOS IMPRESSOS.
<b>10. REDUZIR A DESNUTRIÇÃO ENERGÉTICO-PROTÉICA (DÉFICIT PONDERAL) ENTRE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS DE IDADE, PASSANDO DE 7,93% EM 2007 PARA 4,5%, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>		
	<b>1º QDM</b>	POR ORIENTAÇÃO DA CONSULTORA DA ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA CRIANÇA E ALEITAMENTO MATERNO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA O ESTADO DO AMAZONAS ESTAMOS AGUARDANDO A PUBLICAÇÃO DE NOVA PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE CONTENDO AS NOVAS DIRETRIZES PARA A SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA "A" PARA PUÉRPERAS.
	<b>2º QDM</b>	CONFORME ORIENTADO PELA EQUIPE DE SAÚDE DA CRIANÇA DO ESTADO NO MUNICÍPIO DE MANAUS AS MATERNIDADES QUE NÃO ADERIRAM AO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A EM 2012 DEVEM AGUARDAR A PUBLICAÇÃO DE NORMA TÉCNICA DO MS REGULAMENTANDO A DISTRIBUIÇÃO DO SUPLEMENTO PARA AS PUÉRPERAS. FOI REALIZADA A ELABORAÇÃO DO PROJETO DO ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA - IGD NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2013. EM MAIO DE 2013 A COORDENAÇÃO TÉCNICA E OPERACIONAL DA AÇÃO DE SAÚDE NUTRICIONAL PARTICIPOU DA REUNIÃO PROGRAMADA PELA COORDENAÇÃO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, REALIZADA EM BRASÍLIA.
	<b>3º QDM</b>	A PARTICIPAÇÃO DE REUNIÃO PROGRAMADA PELA COORDENAÇÃO GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - CGAN/MDS OCORREU NO MÊS DE NOVEMBRO EM FLORIANÓPOLIS/SC E CONTOU COM A PARTICIPAÇÃO DE 02 TÉCNICOS DAS AÇÕES DE SAÚDE NUTRICIONAL. A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A NAS MATERNIDADES PARA MULHERES NO PERÍODO PUERPERAL NO PÓS PARTO IMEDIATO NÃO FOI REALIZADA EM VIRTUDE DE ORIENTAÇÃO DA ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE DA CRIANÇA DO ESTADO E REPRESENTANTE DE SAÚDE DA CRIANÇA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA QUE A SUPLEMENTAÇÃO NÃO OCORRA NAS MATERNIDADES QUE AINDA NÃO ADERIRAM AO PROGRAMA. O PROJETO DO ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA -IGD FOI REALIZADO NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2013. A PUBLICIDADE VOLANTE PARA MOBILIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DO BOLSA FAMÍLIA FOI REALIZADA NO 1º E 2º QUADRIMESTRES COM CUMPRIMENTO DA META ESTABELECIDA. A EQUIPE DE AÇÕES DE SAÚDE NUTRICIONAL FOI DEVIDAMENTE CAPACITADA PARA QUALIFICAR OS NUTRICIONISTAS DOS DISA PARA ATENDIMENTO DE SITUAÇÕES ESPECIAIS COMO SEGURANÇA ALIMENTAR E VIGILÂNCIA NUTRICIONAL. OS RELATÓRIOS DE REGISTRO DE DOSES SUPLEMENTADAS DE SULFATO FERROSO E ÁCIDO FÓLICO FORAM REALIZADOS PELAS EQUIPES DISTRITAIS MENSALMENTE E ENCAMINHADOS AO DAP, PORÉM O SISTEMA DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE FICOU SUSPENSO PARA INSERÇÃO DE DADOS E MONITORAMENTO EM VIRTUDE DA IMPLANTAÇÃO DO E-SUS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE CONFORME INFORMADO NO NOVO MANUAL DE FUNCIONAMENTO DO PROGRAMA ENCAMINHADO AOS MUNICÍPIOS PELA ÁREA TÉCNICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÕES SENDO DESENVOLVIDAS ATRAVÉS DO ACOMPANHAMENTO DO BOLSA FAMÍLIA, SUPLEMENTO VITAMINA 'A', E PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO.
	<b>2º QDM</b>	QUALIFICAR NUTRICIONISTAS PARA A CONDUTA DE ATENDIMENTO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS. A REFERIDA META NÃO FAZ PARTE DAS ATRIBUIÇÕES À NÍVEL DISTRITAL. DISPONIBILIZAR SUPLEMENTOS PARA AS MATERNIDADES PÚBLICAS PARA MULHERES NO PERÍODO PUERPERAL NO PÓS PARTO IMEDIATO. SEGUNDO ORIENTAÇÕES DAS ÁREAS TÉCNICAS DE SAÚDE DA CRIANÇA, ESTAMOS AGUARDANDO A PUBLICAÇÃO DE NOTA TÉCNICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE SOBRE A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE VITAMINA A PARA PUERPERAS.
	<b>3º QDM</b>	A AÇÃO DISPONIBILIZAR SUPLEMENTOS PARA AS MATERNIDADES PÚBLICAS PARA MULHERES NO PERÍODO PUERPERAL NO PÓS PARTO IMEDIATO, SEGUNDO ORIENTAÇÕES DA REPRESENTANTE DA SAÚDE DA CRIANÇA DO MS E COORDENADORA DA ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, NÃO REALIZAR A SUPLEMENTAÇÃO NAS MATERNIDADES QUE NÃO HOUVER IMPLANTADO O PROGRAMA E POR ESSE MOTIVO NÃO FORAM DISPONIBILIZADO OS SUPLEMENTOS ÀS PUERPERAS EM 2013. A AÇÃO QUALIFICAR NUTRICIONISTAS PARA A CONDUTA DE ATENDIMENTO EM SITUAÇÕES ESPECIAIS, NO DISTRITO DE SAÚDE LESTE NÃO HÁ NO QUADRO DE RECURSOS HUMANOS 06 NUTRICIONISTAS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	ATÉ JUNHO DE 2013 FORAM ACOMPANHADAS 45% DAS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO BOLSA FAMÍLIA RESIDENTES NA ZONA NORTE. AGUARDAMOS FECHAMENTO DA VIGÊNCIA.
	<b>2º QDM</b>	A META NÃO FOI ALCANÇADA EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA QUE INVIABILIZOU A REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES EM VÁRIAS ÁREAS TÉCNICAS. A DISTRIBUIÇÃO ÀS MATERNIDADES NÃO É REALIZADA PELOS DISTRITOS DE SAÚDE. A META NÃO FOI ALCANÇADA EM VIRTUDE DA BAIXA COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO E DO NÚMERO DE FAMÍLIAS DE FORA DO TERRITÓRIO DE RESPONSABILIDADES SANITÁRIAS DAS UBS QUE NÃO FORAM LOCALIZADAS OU NÃO BUSCARAM O SERVIÇO DE SAÚDE. FOI DISPONIBILIZADO 01 CARRO NO MÊS DE MAIO PARA A DIVULGAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO DO BOLSA FAMÍLIA. A META NÃO FOI ALCANÇADA PORQUE NÃO HOUVE AMPLIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA "A" EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS QUE SUSPENDEU CAPACITAÇÕES EM GERAL.
	<b>3º QDM</b>	APESAR DA DIVULGAÇÃO EM MÍDIA E MONITORAMENTO DAS EQUIPES DE SAÚDE, NA BUSCA DA POPULAÇÃO BENEFICIADA PELO PROGRAMA E PRORROGAÇÃO DO PRAZO PARA AVALIAÇÃO, O DISTRITO NÃO CONSEGUIU ALCANÇAR A META. DEVIDO A BAIXA COBERTURA DA AP E POUCA SENSIBILIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM RELAÇÃO A SUPLEMENTAÇÃO DO FERRO, A META NÃO FOI ALCANÇADA, SENDO ADOTADAS ESTRATÉGIAS DIFERENCIADAS PARA O ANO DE 2014.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	HOUE IMPLEMENTAÇÃO NO PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2013 E A PREVISÃO É IMPLANTAR O SISVAN NO 20. SEMESTRE.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÕES EM ANDAMENTO, SENDO QUE ALGUMAS ESTÃO PROGRAMADAS PARA SEREM REALIZADAS NO 2º E 3º QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	A META DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO PROPOSTA PARA PÚERPERAS ESTÁ AGUARDANDO LANÇAMENTO DA NOTA TÉCNICA SOBRE O TEMA.
	<b>3º QDM</b>	NÚMERO ELEVADO DE FAMÍLIAS FORA DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO DISTRITO OESTE. DIGITAÇÃO FORA DO ÂMBITO DO DISA OESTE CONTRIBUI PARA A NÃO RECUPERAÇÃO DOS NIS NÃO LOCALIZADOS.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	O APOIO PARA MOBILIZAÇÃO DOS USUÁRIOS DO BOLSA FAMÍLIA E A IMPLANTAÇÃO DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA "A" ACONTECERÃO A PARTIR DO 2º QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	REALIZADA EDUCAÇÃO CONTINUADA IN LOCO DA VIT A EM TODAS AS UNIDADES PARA OS ENFERMEIROS. AGUARDANDO POSICIONAMENTO DA NOTA TÉCNICA INSTRUTIVA DA COORDENAÇÃO GERAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO /MS. REGISTRO CORRETO CONFORME LEGENDA DO MAPA DO BOLSA FAMÍLIA. REALIZADAS CINCO AÇÕES PARA AS FAMÍLIAS FORA DE COBERTURA E REFERENCIANDO PARA UNIDADE, DE COBERTURA. PARCERIA JUNTO AO DISTRITO PARA PUBLICIDADE VOLANTE.
	<b>3º QDM</b>	AS INTENSIFICAÇÕES EM RELAÇÃO AS FAMÍLIAS DO BOLSA FAMÍLIA DEVERÃO SER TRABALHADAS POR CICLO DE VIDA CONFORME OS PROTOCOLOS E PROGRAMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE DESENVOLVIDOS PELA ATENÇÃO BÁSICA.
<b>11. PROMOVER O ACESSO DE 100% DAS GESTANTES E CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE AO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>		
	<b>1º QDM</b>	OS MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE, DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DE DOENÇAS EM TODOS OS CICLOS DA VIDA ESTÃO EM FASE DE CONCLUSÃO DE REVISÃO TEXTUAL E SERÃO ENCAMINHADOS NO MÊS DE JUNHO PARA A CONFECÇÃO DA ARTE VISUAL.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	COM RELAÇÃO A REPRODUÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO SOBRE AS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO INFORMAMOS QUE A ARTE GRAFICA FOI CONCLUIDA E OS PROCESSOS PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS GRAFICOS JÁ FORAM ENCAMINHADOS. FORAM CONFECCIONADOS 02 BANNERS CONTENDO INFORMAÇÃO DA AREA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO E A ARTE GRAFICA DE 08 BANNERS FOI CONCLUIDA E ENVIADO O PROCESSO PARA AQUISIÇÃO DOS SERVIÇOS GRAFICOS.
	<b>3º QDM</b>	FORAM PRODUZIDOS 10 BANNERS EDUCATIVOS QUE FORAM DISTRIBUÍDOS AOS 05 DISTRITOS DE SAÚDE: DISA SUL, LESTE, NORTE, OESTE E RURAL. O MATERIAL IMPRESSO: FOLDERS E CARTILHAS DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL ESTÃO EM PROCESSO DE DISTRIBUIÇÃO PELO DELOG/SEMSA.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	INTENSIFICANDO VISITAS ÀS UNIDADE PARA SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUANTO AS PENDÊNCIAS DA SUPLEMENTAÇÃO DO FERRO.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO SERÁ IMPLEMENTADO NO 4 QDM.
	<b>2º QDM</b>	O DISAN ALCANÇOU 73% DA META PACTUADA PARA DISTRIBUIÇÃO DE SUPLEMENTO DE SULFATO FERROSO. ESTA META DEVERÁ SER ALCANÇADA NO 30. QUADRIMESTRE. O DISAN JÁ ULTRAPASSOU A META PACTUADA DE DISTRIBUIÇÃO DE SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS ÀS GESTANTES. FORAM DISTRIBUÍDOS 8.744 SUPLEMENTOS.
	<b>3º QDM</b>	META ALCANÇADA.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO SERÁ IMPLEMENTADO NO 40. QDM.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	MANTER A INTENSIFICAÇÃO DAS VISITAS PARA SENSIBILIZAR OS PROFISSIONAIS QUANTO A IMPORTÂNCIA DA SUPLEMENTAÇÃO COM SULFATO FERROSO.
	<b>2º QDM</b>	METAS EM ANDAMENTO.
	<b>3º QDM</b>	A META ESTÁ SUPERESTIMADA PARA O DISTRITO OESTE POR ERRO DE DIGITAÇÃO DA POPULAÇÃO DE CRIANÇAS, SENDO O QUANTITATIVO DISTRITAL DE CRIANÇAS INFERIOR AO NÚMERO PREVISTO A SER ALCANÇADO.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO SERÁ IMPLANTADO NO 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	O PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO SERÁ IMPLANTANDO NO DISA RURAL EM OUTUBRO.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A PARTIR DO 2º QUADRIMESTRE A EQUIPE DE AÇÕES NUTRICIONAIS ESTARÁ TRABALHANDO EM PARCERIA COM A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PARA MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO PARA CRIANÇAS, GESTANTES E NUTRIZES, NO QUE DIZ RESPEITO A DISPENSAÇÃO DOS SUPLEMENTOS.
	<b>2º QDM</b>	REALIZADA EDUCAÇÃO CONTINUADA PNSF IN LOCO EM TODAS AS UNIDADES PARA OS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS. LEVANTAMENTO REALIZADO E ENVIADOS POR PLANILHAS PELOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES.
	<b>3º QDM</b>	RESGATE DO REGISTRO DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NAS UNIDADES DE SAÚDE.
<b>12. AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM AÇÕES DA POLÍTICA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO DO SUS (PMH) IMPLANTADAS E APOIADAS TECNICAMENTE, PASSANDO DE 50 UNIDADES DE SAÚDE EM 2009 PARA 200, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A REALIZAÇÃO DE OFICINAS COM FOCO NA DIRETRIZ ACOLHIMENTO E VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E TRABALHADOR DA SAÚDE ESTÁ EM ANDAMENTO E A AÇÃO PARA CONFECCIONAR 15.000 EXEMPLARES DA CARTA DE DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DO SUS ESTÁ NO AGUARDO DE MATERIAL PROVENIENTE DA SEMSA.
	<b>2º QDM</b>	A META REALIZAR OFICINAS COM FOCO NA DIRETRIZ ACOLHIMENTO E VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DO TRABALHADOR DA SAÚDE SERÁ REALIZADA PELA SEDE/SEMSA.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	IMPLANTAR DISPOSITIVO/ DIRETRIZ DE HUMANIZAÇÃO EM 50 EAS AMPLIANDO DE 151 EM 2012 PARA 200 ATÉ 2013, DEPENDE DE EQUIPES DA SEMSA. REALIZAR OFICINAS COM FOCO NA DIRETRIZ ACOLHIMENTO E VALORIZAÇÃO DO TRABALHO E DO TRABALHADOR DA SAÚDE, AGUARDANDO DETERMINAÇÕES DA SEMSA. CONFECCIONAR E DISTRIBUIR 15.000 EXEMPLARES DA CARTA DE DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DO SUS, AGUARDANDO DETERMINAÇÕES DA SEMSA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS CARTILHAS FORAM DISTRIBUÍDAS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE, EM FEVEREIRO DESTA ANO; A OFICINA DE CONSTITUIÇÃO DAS AÇÕES OCORRERÁ EM JUNHO.
	<b>2º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS. MATERIAIS EDUCATIVOS E INFORMATIVOS EM CONFECCÃO.
	<b>3º QDM</b>	METAS NÃO ALCANÇADAS DEVIDO AO REORDENAMENTO DA APS.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO NO ÂMBITO DISTRITAL ENCONTRAM-SE PAUTADAS NAS OFICINAS DE ACOLHIMENTO (NESTE 1º QUADRIMESTRE SE FOCARAM NAS UNIDADES COM ATENDIMENTO AMPLIADO) E NAS RODAS DE CONVERSA COM AS EQUIPES PARA MELHORIA DO ACOLHIMENTO E DAS RELAÇÕES DE TRABALHO EM EQUIPE, VALE DESTACAR QUE AS AÇÕES ESTÃO SENDO OTIMIZADAS PELO TRABALHO DE APÓIO TÉCNICO DO PMAQ.
	<b>2º QDM</b>	RECOMENDAÇÃO: ORGANIZAR MÉTODOS MAIS EFICIENTES DE SENSIBILIZAÇÃO NO SENTIDO DE QUE PROFISSIONAIS E GESTORES POSSAM INCORPORAR ÀS SUAS PRÁTICAS COTIDIANAS AS PRÁTICAS DA HUMANIZAÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	EXISTÊNCIA DE PROFISSIONAIS RESISTENTES ÀS PROPOSTAS DA PNH COMO UMA RESPONSABILIDADE INERENTE AO PRÓPRIO TRABALHO NA SAÚDE.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	OFICINA DE HUMANIZAÇÃO E A IMPLANTAÇÃO DE DISPOSITIVO ESTÃO PREVISTOS PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A DIVULGAÇÃO DA CARTILHA ESTÁ SENDO REALIZADA EM PARCEIRA COM ÁREA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA. A OFICINA DE QUALIFICAÇÃO EM ACOLHIMENTO FICOU PARA O 3º QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A PARTIR DO 2º QUADRIMESTRE ESTAREMOS AVANÇANDO NAS METAS RELACIONADAS A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DA HUMANIZAÇÃO, POIS A TÉCNICA RESPONSÁVEL POR ESTA AÇÃO ANTES TRABALHAVA PARALELAMENTE COM OUTRAS 03 AÇÕES. O DISTRITO DE SAÚDE REALIZOU UMA REDISTRIBUIÇÃO DE FUNÇÕES DE FORMA QUE ESTA TÉCNICA POSSA TRABALHAR DE FORMA MAIS EFETIVA A HUMANIZAÇÃO.
	<b>2º QDM</b>	ATIVIDADE SERÁ REALIZADA NO 3º QUADRIMESTRE, EM VIRTUDE DOS PROCESSOS DE REORDENAMENTO DA APS.
	<b>3º QDM</b>	AS ATIVIDADES NÃO FORAM REALIZADAS EM DECORRÊNCIA DO REORDENAMENTO DA APS.
<b>DTRAB/GESAU</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO ESTÃO PREVISTAS PARA ACONTECEREM A PARTIR DO 2.º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	AMPLIAR O Nº DE EAS COM AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO IMPLANTADAS - DISPOSITIVOS SERÃO IMPLANTADOS A PARTIR DA REALIZAÇÃO DAS OFICINAS DE QUALIFICAÇÃO QUE AGUARDA ANÁLISE DA GESTÃO. QUALIFICAR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO - PROJETO ENCAMINHADO PARA ANÁLISE DA GESTÃO. DIVULGAR A CARTA DE DIREITOS E DEVERES DOS USUÁRIOS DA SAÚDE - CONFECCÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS CARTAS DE DIREITOS DOS USUÁRIOS PREVISTA PARA O 3.º QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	DEVIDO À GRANDE DEMANDA ADVINDA COM O REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, AS AÇÕES DE HUMANIZAÇÃO SERÃO REPROGRAMADAS PARA 2014 ONDE ESTAREMOS TRANSVERSALIZANDO AS AÇÕES COM AS DEMAIS ÁREAS TÉCNICAS DA SECRETARIA.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>15. AMPLIAR EM 120% A OFERTA DE PROCEDIMENTOS POR IMAGEM DA REDE MUNICIPAL, PASSANDO DE 56.890 EM 2009 PARA 125.335, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAESU/DIADI</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2013 HOUVE UMA DIMINUIÇÃO SIGNIFICATIVA NA REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE IMAGENS, POR AUSÊNCIA DE CONTRATO DE MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS UTILIZADOS PARA OS PROCEDIMENTOS, PARA CORRIGIR ESTA SITUAÇÃO FOI FORMALIZADO PROCESSO PARA CONTRATAR SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS.
	<b>3º QDM</b>	INAUGURAÇÃO DE 05 POSTOS DE COLETA FIXOS. LICITAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAR A AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE DE 5 LABORATÓRIOS. IMPLEMENTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE REVISÃO DA MALÁRIA DO DISA SUL NA UBS LOURENÇO BORGHI. REALIZADO ATÉ O TERCEIRO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 72.224 EXAMES CITOPATOLÓGICOS CÉRVICO-VAGINAL PELO LABORATÓRIO SEBASTIÃO FERREIRA MARINHO. REALIZADO ATÉ O TERCEIRO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 25.655 ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO-QUÍMICAS PELO LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA. IMPLANTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE HEMOCULTURA E UROCULTURA NO LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA DO LAB. DISTRITAL OESTE. CHAMADA DE 06 BIOQUÍMICOS E 10 TÉCNICOS DE PATOLOGIA DO CONCURSO PARA O LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA.
<b>16. AMPLIAR EM 50% A OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS, PASSANDO DE 1.524.885 EM 2009 PARA 2.287.327, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAESU/DIADI</b>		
	<b>3º QDM</b>	INAUGURAÇÃO DE 05 POSTO DE COLETA FIXOS. LICITAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAR A AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE DE 5 LABORATÓRIOS. IMPLEMENTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE REVISÃO DA MALÁRIA DO DISA SUL NA UBS LOURENÇO BORGHI. REALIZADO ATÉ O TERCEIRO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 72.224 EXAMES CITOPATOLÓGICOS CÉRVICO-VAGINAL PELO LABORATÓRIO SEBASTIÃO FERREIRA MARINHO. REALIZADO ATÉ O TERCEIRO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 25.655 ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO-QUÍMICAS PELO LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA. IMPLANTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE HEMOCULTURA E UROCULTURA NO LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA DO LAB. DISTRITAL OESTE. CHAMADA DE 06 BIOQUÍMICOS E 10 TÉCNICOS DE PATOLOGIA DO CONCURSO PARA O LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA.
<b>DVIPS/DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS</b>		
	<b>1º QDM</b>	OS 4 LABORATÓRIOS DISTRITAIS ESTÃO REALIZANDO SOROLOGIA PARA HEPATITES B E C.
<b>19. GARANTIR A DISPONIBILIZAÇÃO DE 100% DE MEDICAMENTOS, INSUMOS FARMACÊUTICOS E PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES NECESSÁRIOS À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E PROGRAMAS ESTRATÉGICOS, PROMOVEDO O USO RACIONAL E SEGURO E PROVIMENTO DE 180 NOVOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS POR MEIO DE CONCURSO PÚBLICO, ATÉ 2013.</b>		
<b>DELOG</b>		
	<b>2º QDM</b>	O DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA TEM CUMPRIDO SEU PAPEL NA AQUISIÇÃO, ARMAZENAGEM E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS DE SAÚDE E INSUMOS EM GERAL. MAS NO SEGUNDO QUADRIMESTRE ALGUMAS DIFICULDADES ATRAPALHARAM NOSSAS ATIVIDADES: A) FALTA DE COMPROMETIMENTO DOS FORNECEDORES; B) EXCESSO DE BUROCRACIA; C) DESCENTRALIZAÇÃO DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA SEMSA. EM RELAÇÃO ÀS AÇÕES, TEMOS CONSEGUIDO ATINGIR A META PACTUADA, EXCETO A AÇÃO NR. 3. AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES COM O SISTEMA DE LOGÍSTICA IMPLANTADO, QUE AVANÇAMOS APENAS MAIS 4 UNIDADES, FALTANDO AINDA 57 UNIDADES DE SAÚDE PARA ATINGIRMOS A META PACTUADA DE 100 UNIDADES. MAS DEVIDO A INFRAESTRUTURA DE COMUNICAÇÃO DA SEMSA E ESTRUTURA DE INFORMÁTICAS DAS UNIDADES, PROVAVELMENTE ESTA META NÃO SERÁ ATINGIDA, POIS DEPENDE DE FATORES EXTERNOS QUE NÃO TÊM A GERÊNCIA DO DELOG. NOSSOS PRINCIPAIS AVANÇOS NO SEGUNDO QUADRIMESTRE FOI O FECHAMENTO DE CONTRATO COM AS EMPRESAS FURPE, LAFEP E LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DA MARINHA PARA FORNECEREM MEDICAMENTOS PARA A SEMSA COM UM CUSTO MAIS BAIXO, GERANDO ASSIM UMA ECONOMIA PARA O MUNICÍPIO. OUTRO FATOR DE ECONOMIA FOI A INSERÇÃO DO TONNER SIMILAR PARA IMPRESSORA HP12A.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	DURANTE O ANO DE 2013 TIVEMOS MUITOS PROBLEMAS NO QUE TANGE A LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE DEVIDO A MUDANÇAS NO PROCESSO LICITATÓRIO DA PREFEITURA DE MANAUS, AUMENTADO O LEAD-TIME DO PROCESSO DE AQUISIÇÃO PARA QUASE 4 MESES, O QUE NOS IMPOSSIBILITOU DE EXECUTAR A COMPRA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A SAÚDE CONFORME O PLANEJAMENTO. ALÉM DISTO, MUITOS FORNECEDORES TIVERAM DIFICULDADES PARA HONRAR SEU COMPROMISSO COM A SEMSA E NÃO CUMPRIRAM OS PRAZOS PARA ENTREGA DOS MATERIAIS EMPENHADOS, PREJUDICANDO ASSIM O ABASTECIMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE. TODAS AS MEDIDAS LEGAIS E ADMINISTRATIVAS FORAM TOMADAS NO INTUITO DE NORMALIZAR O ABASTECIMENTO DA REDE-SEMSA, EVITANDO ASSIM A FALTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS DE SAÚDE PARA O USUÁRIO FINAL.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META NÃO É COMPETENCIA DO DISA LESTE
	<b>2º QDM</b>	A META DISPOR DE UM PROGRAMA ELABORADO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS SERVIDORES QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA SERÁ CONCLUÍDA NO 3º QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	DISPOR DE UM PROGRAMA ELABORADO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS SERVIDORES QUE ATUAM NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, META DEPENDE DE DETERMINAÇÃO DA SEMSA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS UNIDADES FORAM DEVIDAMENTE ABASTECIDAS CONFORME PROGRAMAÇÃO DO SETOR COMPETENTE.
	<b>2º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS QUE ESTÁ ENVOLVENDO TODO O SISTEMA DE APOIO `APS (LOGÍSTICA, FARMÁCIA, APOIO DIAGNÓSTICO, ETC).
	<b>3º QDM</b>	A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESTÁ EM PROCESSO DE REESTRUTURAÇÃO, CONFORME AS DIRETRIZES DA REDE SAÚDE MANAURA.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS UNIDADES FORAM DEVIDAMENTE ABASTECIDAS CONFORME PROGRAMAÇÃO DO SETOR COMPETENTE.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PREVISTA PARA EXECUÇÃO NO SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	META EM PARCERIA COM A ÁREA TÉCNICA DA SEDE SEMSA.
	<b>3º QDM</b>	ESSE PROCESSO FICOU PREJUDICADO EM VIRTUDE DA INEXISTÊNCIA DE UMA DIRETRIZ QUE O NORTEASSE, ESPECIALMENTE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA, O QUE ESTÁ SENDO PROVIDENCIADO EM PARCERIA COM A ÁREA TÉCNICA NO ÂMBITO MUNICIPAL.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	EM ESTUDO NO DISA FLUVIAL.
	<b>2º QDM</b>	PREVISTO PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	ATRAVÉS DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, OS SERVIDORES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESTARÃO CAPACITADOS PARA DESENVOLVER ATIVIDADES COM QUALIDADE DENTRO DOS SERVIÇOS EXIGIDOS. ESTA AÇÃO SERÁ DESENVOLVIDA NO 2º QUADRIMESTRE, POIS O SETOR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA RECEBEU UM QUANTITATIVO SIGNIFICATIVO DE RH O QUE IRÁ CONTRIBUIR PARA O ALCANCE DA META ESTIPULADA PARA CAPACITAÇÕES.
	<b>2º QDM</b>	SERÁ REALIZADO NO 3º QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	NÃO REALIZADO EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA APS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>20. REDUZIR A MORTALIDADE NEONATAL, PASSANDO DE 10,93 POR MIL NASCIDOS VIVOS EM 2009 PARA 9,5 POR MIL NASCIDOS VIVOS, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SESCA</b>		
	<b>1º QDM</b>	DE ACORDO COM O MONITORAMENTO VERIFICOU-SE QUE OS 09 AMBULATÓRIOS DE SEGUIMENTO DO BEBÊ DE RISCO ESTÃO SEGUINDO O FLUXOGRAMA E PROTOCOLO ESTABELECIDOS, ALÉM DISSO ATENDENDO A DEMANDA PREESTABELECIDAS; DE ACORDO COM O ACOMPANHAMENTO REALIZADO VERIFICOU-SE QUE AS SEIS MATERNIDADES CUMPREM OS DEZ PASSOS, PORÉM NECESSITAM DE MAIOR REFORÇO NOS PASSOS 2º, 4º E 10º; O DISAF IRÁ REALIZAR 02 (DUAS) AÇÕES DE MOBILIZAÇÃO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO: UMA NA COMUNIDADE N. SRA. DE FÁTIMA E A OUTRA NA COMUNIDADE N. SRA. LIVRAMENTO.
	<b>2º QDM</b>	ESTES DADOS DEMONSTRAM GRANDES AVANÇOS NAS AÇÕES DA SAÚDE DA CRIANÇA PARA O ALCANCE DO OBJETIVO QUE É REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL AINDA NO PERÍODO NEONATAL.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS METAS AMPLIAR DE 54 PARA 100 UNIDADES DE SAÚDE (SENDO 6 PSR P/ RURAL, 10 US P/ OESTE, 10 US P/ NORTE, 10 US P/ LESTE, 10 US P/ SUL) QUE PARTICIPAM DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL E AMPLIAR DE 39 PARA 49 UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM A TRIAGEM NEONATAL ESTÃO EM ANDAMENTO; A REALIZAÇÃO DA SEMANA MUNDIAL DE AMAMENTAÇÃO E DO DIA MUNDIAL DE DOAÇÃO DE LEITE HUMANO ESTÃO PREVISTAS PARA O PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO DE 30 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS AÇÕES DE SEGUIMENTO DO BEBÊ DE RISCO SERÁ REALIZADA PELO DAP. A META REALIZAR UMA OFICINA DA NBCAL- NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES, CRIANÇA DE PRIMEIRA INFÂNCIA, BICOS, CHUPETAS E MAMADEIRA, PARA QUALIFICAÇÃO DE 30 PROFISSIONAIS DE SAÚDE ESTÁ AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SEMSA.
	<b>3º QDM</b>	A AÇÃO REALIZAR UMA OFICINA DA NBCAL (NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES, CRIANÇA DE PRIMEIRA INFÂNCIA, BICOS, CHUPETAS E MAMADEIRA) PARA QUALIFICAÇÃO DE 30 PROFISSIONAIS DE SAÚDE DEPENDE DE DETERMINAÇÕES DA SEMSA. A AÇÃO AMPLIAR DE 39 PARA 49 UNIDADES DE SAÚDE QUE REALIZAM A TRIAGEM NEONATAL DEPENDE DE DETERMINAÇÕES DA SEMSA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS ESTÁ INCLUSA A CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA DA REDE DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL.
	<b>2º QDM</b>	TODOS OS AMBULATÓRIOS FORAM MONITORADOS, CONTUDO DEVIDO A ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS HOVERAM PERDAS NOS ATENDIMENTOS. ALGUMAS AÇÕES NÃO FORAM ALCANÇADAS EM VIRTUDE DO PROCESSOS DE REORDENAMENTO DA APS E DA CONSTRUÇÃO DA LINHA-GUIA DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL QUE NORTEARÁ A ASSISTÊNCIA À SAÚDE. MOTIVO PELO QUAL SE FAZ NECESSÁRIO SUSPENDER CAPACITAÇÕES E AMPLIAÇÕES COM O OBJETIVO DE RACIONALIZAR TEMPO E RECURSOS.
	<b>3º QDM</b>	AS AÇÕES DE ATENÇÃO A CRIANÇA ESTÃO SENDO REESTRUTURADAS DE ACORDO COM AS DIRETRIZES CLÍNICAS BASEADAS EM EVIDENCIA.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS ESTÁ INCLUSA A CONSTRUÇÃO DA LINHA-GUIA DA REDE MATERNO-INFANTIL COM VISTAS A REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES PROGRAMADAS ESTÃO EM FASE DE ACOMPANHAMENTO E PLANEJAMENTO COM PREVISÃO DE REALIZAÇÃO NO SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	AÇÕES EM ANDAMENTO. CABE INFORMAR QUE O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS METAS FORAM COMPROMETIDOS, TENDO EM VISTA A ROTATIVIDADE DE TÉCNICOS RESPONSÁVEIS PELA AÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	AS AÇÕES NÃO FORAM REALIZADAS POR ORIENTAÇÕES EMITIDAS PELA ÁREA TÉCNICA MUNICIPAL QUE NÃO IDENTIFICARAM CONDIÇÕES PARA TAL, CONSIDERANDO O PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO DA APS EM MANAUS.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO 2º QUADRIMESTRE SERÃO REALIZADAS 02 MOBILIZAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO NAS UNIDADE DE N. SRA. DE FÁTIMA E N. SRA. LIVRAMENTO; A ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL SERÁ IMPLANTADA NO 2º QUADRIMESTRE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS METAS RELACIONADAS A SEMANA MUNDIAL DE AMAMENTAÇÃO SERÃO REALIZADAS NO 2º QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	AS UBS REALIZAM ORIENTAÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO.
<b>21. REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL DE 15 POR MIL NASCIDOS VIVOS EM 2009 PARA 14 POR MIL, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SESCA</b>		
	<b>2º QDM</b>	NO ALCANCE DA META ESTABELECIDADA HÁ MAIOR NECESSIDADE DE PRIORIZAR AS AÇÕES DA SAÚDE DA CRIANÇA NO QUE TANGE A REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL. POIS AS AÇÕES PRÉ-ESTABELECIDAS SÃO DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA PARA O ALCANCE DO OBJETIVO PROPOSTO.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	REALIZANDO O ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL E PUERPÉRIO.
	<b>2º QDM</b>	ACOMPANHAR OS 13 AMBULATÓRIOS DE SEGUIMENTO DA CRIANÇA COM DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA (ASMA) E DIARREIA CRÔNICA AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SEMSA. MONITORAR E AVALIAR O PROGRAMA FAMÍLIA BRASILEIRA FORTALECIDA EM 62 UNIDADES DE SAÚDE, META ALCANÇADA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A SECRETARIA ESTÁ EM PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS, ALTERANDO O MODELO DE ATENÇÃO, ONDE UM DOS OBJETIVOS PACTUADOS É A REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL. PARA TANTO, O PROCESSO DE TRABALHO ESTÁ SENDO REORGANIZADO PARA RESPONDER ESTA NECESSIDADE. ACREDITA-SE QUE ATÉ O TÉRMINO DO ANO OS IMPACTOS SERÃO SIGNIFICATIVOS NESTA ÁREA.
	<b>2º QDM</b>	OS 3 AMBULATÓRIOS FORAM ACOMPANHADOS, CONTUDO VERIFICOU-SE QUE TODOS OS PROFISSIONAIS DIRECIONADOS PARA O ATENDIMENTO DESSE SEGMENTO INFANTIL FORAM REMANEJADO. AS METAS NÃO FORAM ALCANÇADAS DEVIDO AO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS E A CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL.
	<b>3º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS TEMPORARIAMENTE, EM DECORRÊNCIA DA REDE SAÚDE MANAUARA. APESAR DA OFERTA DE TODOS OS IMUNOBIOLOGICOS PRECONIZADOS PELO PNI EM 49 UNIDADES DE SAÚDE, OBSERVAMOS QUE EXISTEM FALHAS NOS REGISTROS DAS INFORMAÇÕES DAS DOSES APLICADAS, IMPACTANDO DIRETAMENTE NAS COBERTURAS VACINAIS.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A DESPEITO DE SE TER LANÇADO ZERO PARA MUITAS AÇÕES, AS MESMAS ESTÃO SENDO PROGRAMADAS E ACOMPANHADAS E DEVERÃO SER REALIZADAS NOS PRÓXIMOS QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DE CRIANÇAS COM DOENÇA RESPIRATÓRIA ESTÃO EM FASE DE IMPLEMENTAÇÃO. AS METAS REFERENTES A CAPACITAÇÃO ESTÃO SENDO REFORMULADAS EM DECORRÊNCIA DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MANAUS.
	<b>3º QDM</b>	AS AÇÕES NÃO ALCANÇADAS FICARAM NA DEPENDÊNCIA DA ÁREA TÉCNICA MUNICIPAL ELABORAR O INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO, PARA SER IMPLANTADO E IMPLEMENTADO, FATO ESTE QUE NÃO FOI POSSÍVEL SER EFETIVADO.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AGUARDANDO DEFINIÇÃO DO DAP/SESCA PARA A REALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO EM DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS; O ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS SUPLEMENTADAS COM VITAMINA "A" E FERRO INICIARÁ NO 2º QUADRIMESTRE; O ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DE ALEITAMENTO INICIARÁ QUANDO FOR IMPLANTADA A ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL.
	<b>2º QDM</b>	ESTA CAPACITAÇÃO SOBRE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS NÃO FOI REALIZADA PORQUE ESTÁ AGUARDANDO O REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA. O PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DO FERRO SERÁ IMPLANTADO NO TERCEIRO QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>3º QDM</b>	IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL EM DUAS UNIDADES DO DISTRITO DE SAÚDE SUL.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DVIPS/GERIM</b>		
	<b>1º QDM</b>	FORAM VACINADAS 11.278 CRIANÇAS COM A VACINA PENTAVALENTE; PLANEJAMOS, COORDENAMOS, EXECUTAMOS, MONITORAMOS E AVALIAMOS A CAMPANHA NACIONAL CONTRA A INFLUENZA COM A COBERTURA DE 99%.
	<b>2º QDM</b>	REALIZADA A CAMPANHA CONTRA A POLIOMIELITE NO PERÍODO DE 8 A 21 DE JUNHO EM 160.733 CRIANÇAS DE 6 MESES A MENORES DE 5 ANOS, OBTENDO COMO RESULTADO 173.208 CRIANÇAS VACINADAS NESTA FAIXA ETÁRIA COM COBERTURA VACINAL DE 107,76%. REALIZADA A CAMPANHA DE MULTIVACINAÇÃO NO PERÍODO DE 24 A 30 DE AGOSTO PARA CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS, COMPARECERAM 32247 CRIANÇAS NESTA FAIXA ETÁRIA, SENDO QUE 21107 NECESSITARAM ATUALIZAÇÃO DO ESQUEMA VACINAL, FICANDO COM UMA COBERTURA DE 65,45% E COM 44.131 DOSES APLICADAS. A VACINA TRÍPLICE VIRAL FOI O IMUNOBIOLOGICO MAIS UTILIZADO. A VACINA PENTAVALENTE APRESENTA UMA COBERTURA VACINAL DE 95%.
<b>22. REDUZIR GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, PASSANDO DE 23,1% EM 2009 PARA 20%, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SESCA</b>		
	<b>2º QDM</b>	A ÁREA PROGRAMÁTICA DA SAÚDE DO ADOLESCENTE PASSA POR UM MOMENTO DE AMPLIAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DAS SUAS AÇÕES NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA. COM AVANÇOS SIGNIFICATIVOS A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DA CADERNETA DO ADOLESCENTE E PARCERIA COM O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA. REFORÇADO PELA INCLUSÃO DO ADOLESCENTE NA REDE CEGONHA.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PARA 2º SEMESTRE DE 2013.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS ATIVIDADES RELATIVAS AO GUIA DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA SERÃO REALIZADAS NO 2º SEMESTRE DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	META ALCANÇADA NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE. ALGUMAS AÇÕES NÃO FORAM ALCANÇADAS EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS.
	<b>3º QDM</b>	O DISA NORTE DISPÕEM DE 66 UNIDADES DE SAÚDE, DESTAS 60 JÁ REALIZAM O ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE E A DISPONIBILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE. PORTANTO, FORAM TREINADOS EM 2013 SOMENTE OS NOVOS PROFISSIONAIS DESTE DISA. PORTANTO, A META ESTIMADA NÃO CORRESPONDE A REALIDADE DESTE DISA, PORTANTO CONSIDERAMOS COMO META ALCANÇADA. AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS TEMPORARIAMENTE EM DECORRÊNCIA DO PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	METAS EM ANDAMENTO COM PROGRAMAÇÃO PREVISTA PARA REALIZAÇÃO NO 2º E 3º QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	A META REFERENTE A AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE UBSF COM O "GUIA DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: UM DIREITO DO ADOLESCENTE" QUE ESTÁ SENDO REFORMULADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E POR ORIENTAÇÃO MINISTERIAL, OS ESTADOS E MUNICÍPIOS DEVERÃO AGUARDAR ORIENTAÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO CITADO GUIA NAS UNIDADES DE SAÚDE. A META REFERENTE A REALIZAÇÃO DE OFICINAS PARA ADOLESCENTES COM O TEMA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA ESTÁ PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	FORTALECIMENTO DA INTERSETORIALIDADE COM A AÇÃO DE ATENDIMENTOS AOS MENORES PRIVADOS DE LIBERDADE NO COMPLEXO DAGUIMAR FEITOSA E MARISE MENDES. A METODOLOGIA PARA APLICAÇÃO DO "GUIA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: UM DIREITO DO ADOLESCENTE", ESTÁ SENDO REFORMULADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E POR ORIENTAÇÃO MINISTERIAL, OS ESTADOS E MUNICÍPIOS DEVERÃO AGUARDAR ORIENTAÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO CITADO GUIA NAS UNIDADES DE SAÚDE.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	PREVISÃO PARA CAPACITAÇÃO DE 12 PROFISSIONAIS SOBRE A CADERNETA DO ADOLESCENTE NO DIA 28/06/2013; A DISPONIBILIZAÇÃO DAS CADERNETAS OCORRERÁ APÓS A CAPACITAÇÃO.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO 1º QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS CAPACITAÇÕES COM 125 PROFISSIONAIS PARA A UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DO ADOLESCENTE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES FORAM REALIZADAS POR MEIO DE PALESTRAS E OFICINAS COM RODA DE CONVERSAS. AS AÇÕES FORAM REALIZADAS A CONTENTO. ALGUMAS AÇÕES NÃO FORAM REALIZADAS EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS.
<b>23. REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA DE 96,13 POR 100.000 NASCIDOS VIVOS EM 2009 PARA 50 POR 100.000 NASCIDOS VIVOS, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SESAM</b>		
	<b>2º QDM</b>	IMPLEMENTAR AS AÇÕES COM OBJETIVO DE REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÕES DA REDE CEGONHA (ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO).
	<b>2º QDM</b>	A META OFERECER 480 CONSULTAS PARA TRATAMENTO DE MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU AINDA NÃO TEVE O SERVIÇO IMPLANTADO. A AÇÃO QUALIFICAR PROFISSIONAIS NAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA/CAPACITAR 50 PROFISSIONAIS DE SAÚDE AINDA NÃO TEVE O SERVIÇO IMPLANTADO. A AÇÃO IMPLANTAR O SISPRENATAL WEB EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE QUE POSSUEM CONECTIVIDADE AINDA NÃO FOI IMPLANTADA, ESTAMOS AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SEMSA. A AÇÃO OFERECER 1.920 CONSULTAS ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA AINDA NÃO FOI ALCANÇADA POR FALTA DE DEFINIÇÃO DO CÓDIGO DE PROCEDIMENTO DO GERENCIADOR DE INFORMAÇÕES LOCAIS A SER USADO NA CONSULTA.
	<b>3º QDM</b>	OFERECER 480 CONSULTAS PARA TRATAMENTO DE MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU, NÃO EXISTE UNIDADE EQUIPADA NO DISA LESTE PARA REALIZAÇÃO DESTE PROCEDIMENTO, PREVISTO PARA O 1º SEMESTRE DE 2014. IMPLANTAR O SISPRENATAL WEB EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE QUE POSSUEM CONECTIVIDADE, SEGUNDO TÉCNICO RESPONSÁVEL O SISTEMA NÃO ESTÁ OFICIALIZADO, NÃO HOUE CAPACITAÇÃO PARA O ADMINISTRADOR DE SISTEMA, E/OU TREINAMENTO PARA AS UBS. QUALIFICAR PROFISSIONAIS NAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA, A AÇÃO NÃO ESTÁ IMPLEMENTADA NO PROGRAMA DE SAÚDE. OFERECER 1.920 CONSULTAS ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA, O ATENDIMENTO É REALIZADO, PORÉM NÃO HÁ CÓDIGO DE PROCEDIMENTO PARA TAL.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	REALIZADO O ACOMPANHAMENTO DAS MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU POR MEIO DE VISITA DOMICILIAR PARA VERIFICAR O SEGUIMENTO AMBULATORIAL.
	<b>2º QDM</b>	AÇÃO REALIZADA PELA POLICLÍNICA CASTELO BRANCO (UNIDADE DE REFERÊNCIA). AÇÕES NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS E A CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA MATERNO-INFANTIL QUE NORTEARÁ O PROTOCOLO CLÍNICO E SUA IMPLANTAÇÃO. PREVISÃO DEZEMBRO DE 2013. OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO AINDA NÃO FORNECE DADOS PARA O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DESSES DADOS, CONTUDO VALE RESSALTAR A CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA QUE NORTEARÁ TODA A ASSISTÊNCIA À MULHER NA SEMSA/MANAUS.
	<b>3º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS TEMPORIAMENTE, EM DECORRÊNCIA DO PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA. RESSALTA-SE QUE ESTÁ SENDO FINALIZADA A LINHA GUIA PARA DOENÇAS CRÔNICAS, ONDE OCORRERÁ POSTERIORMENTE O TREINAMENTO DAS EQUIPES. O MUNICÍPIO JÁ DISPÕE DE LINHA GUIA MATERNO-INFANTIL, ONDE FORAM CAPACITADOS OS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DAS UNIDADES LABORATÓRIO DA ESF. O SERVIÇO FOI OFERTADO, NO ENTANTO, NÃO FOI POSSÍVEL QUANTIFICÁ-LO EM DECORRÊNCIA DE PROBLEMAS COM O SISTEMA DE INFORMAÇÃO.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	REALIZADO ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU POR MEIO DE VISITA DOMICILIAR PARA VERIFICAR SEGUIMENTO AMBULATORIAL.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	CONSIDERANDO QUE BOA PARTE DAS AÇÕES ESTÃO EM FASE DE ANDAMENTO, ALGUMAS AÇÕES FORAM LANÇADAS ZERADAS, AS QUAIS DEVERÃO SER EXECUTADAS NO SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRES.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	CONFORME PROJETO PILOTO DE IMPLANTAÇÃO DO SISPRENATAL WEB, O MESMO SERÁ IMPLANTADO EM 08 UNIDADES DO DISA OESTE. NO QUE TANGE AS METAS SOBRE O MODELO DE GESTÃO DO CUIDADO NO CICLO GRAVIDICO-PUERPERAL EM DECORRÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA REDE CEGONHA ESTÁ SENDO REFORMULADO. QUANTO A META DE AMPLIAÇÃO DE UNIDADES QUE OFERTAM O DIU, ESTÁ EM ANDAMENTO. A META QUE DIZ RESPEITO À QUALIFICAR 250 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ASSISTÊNCIA À MULHER NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL NAS AÇÕES DA REDE CEGONHA, ESTÁ EM ANDAMENTO. ALGUMAS AÇÕES FORAM COMPROMETIDAS TENDO EM VISTA O SISTEMA DE INFORMAÇÃO EXISTENTE SER DEFICITÁRIO, O QUE DIFICULTA A A ESTRATIFICAÇÃO E COMPILAÇÃO DOS DADOS. OS PROTOCOLOS ESTÃO SENDO FINALIZADOS POR EQUIPE TÉCNICA.
	<b>3º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO RELATIVO AO PROGRAMA SAÚDE DA MULHER ESTAVA PROGRAMADA PARA SER COORDENADO PELA ÁREA TÉCNICA MUNICIPAL COM AUXÍLIO DOS DISTRITOS DE SAÚDE. DURANTE O ANO DE 2013 PROBLEMAS RELACIONADOS A COMPUTADORES E LINKS DE INTERNET IMPOSSIBILITARAM A EXECUÇÃO DESTA META.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO MOMENTO ESTÁ SENDO REALIZADO UM LEVANTAMENTO DE CASOS DE MULHERES COM LESÃO DE ALTO GRAU NO COLO DO ÚTERO NA ÁREA RURAL PARA FAZER O ACOMPANHAMENTO; TODAS AS CAPACITAÇÕES ESTÃO PREVISTAS PARA O 2º E 3º QUADRIMESTRES; O PROTOCOLO DO PRÉ-NATAL SERÁ IMPLANTADO NO 2º QUADRIMESTRE; O QUANTITATIVO DEFINIDO COMO META NÃO PODERÁ SER ALCANÇADO UMA VEZ QUE AGORA ESTÃO SENDO CADASTRADAS APENAS AS GRÁVIDAS DA ÁREA RURAL FLUVIAL.
	<b>2º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES NÃO FORAM REALIZADAS POR MOTIVO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMARIA, SENDO PROGRAMADAS PARA REALIZAÇÃO NO TERCEIRO QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	SISTEMA DE INFORMAÇÃO É DESCENTRALIZADO DIFICULTANDO AVALIAR O DISTRITO COMO UM TODO.
	<b>3º QDM</b>	AS AÇÕES VOLTADAS A PREVENÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER FEMININO NÃO ESTÃO SENDO REALIZADAS EM MAIOR NÚMERO DEVIDO A FALTA DE ESTRUTURA DE ALGUMAS UNIDADES E O ATRASO NA ENTREGA DOS RESULTADOS CAUSA DESCRÉDITO AO PROGRAMA.
<b>24. REDUZIR A MORTALIDADE POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES, NA FAIXA ETÁRIA DE 30 A 49 ANOS DE IDADE, PASSANDO DE 10,5% EM 2009 PARA 9,5%, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/HIPERDIA</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CAMPANHA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL FOI REALIZADA COM SUCESSO, COM A PARTICIPAÇÃO DOS ACADÊMICOS DA LIGA DE HIPERTENSÃO E DIABETES DA UFAM E UEA, TÉCNICOS DO HIPERDIA DOS DISAS (NORTE, SUL, OESTE E RURAL) E EQUIPE DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DO DISA SUL E TÉCNICOS DAS ÁREAS TÉCNICAS.
	<b>2º QDM</b>	COM O REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ALGUMAS AÇÕES (IMPLANTAR TRIAGEM DE ROTINA E QUALIFICAR PROFISSIONAIS) FICARAM COMPROMETIDAS POR NECESSITAREM DA CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA. HOUE CAPACITAÇÃO DE 41 ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PARA CUIDADO DE LESÕES EM PÉ DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS. EM VIRTUDE DA DIFICULDADE NA LICITAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS A META VAI SER EXECUTADA NO TERCEIRO QUADRIMESTRE. AS DEMAIS METAS SERÃO EXECUTADAS NO TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	AS AÇÕES PLANEJADAS PARA O 3º QUADRIMESTRE OCORRERAM DE FORMA PARCIAL, ALGUMAS AÇÕES PROGRAMADAS NÃO FORAM REALIZADAS, PELO MOTIVO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, TENDO EM VISTA A IMPLANTAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS PREVISTAS PARA 2014, ONDE SERÃO DEFINIDOS OS PROTOCOLOS E MANEJO CLÍNICO, BEM COMO A ESTRATIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E O AUTO CUIDADO PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ( HIPERTENSÃO ARTERIAL, DIABETES MELLITUS E RENAL CRÔNICO).
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	EM RELAÇÃO AS CAPACITAÇÕES ESTAMOS AGUARDANDO O CRONOGRAMA DA SEMSA.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	A META IMPLANTAR TRIAGEM DE ROTINA PARA RASTREAMENTO PRECOCE DE HIPERTENSÃO E DIABETES DEVIDO A IMPLANTAÇÃO DO NOVO MODELO DE ATENÇÃO, AGUARDANDO NOVA PROGRAMAÇÃO. A META AMPLIAR QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE REALIZARAM TREINAMENTO DE CUIDADOS AO PÉ NEUROTRÓFICO SERÁ REALIZADA NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	IMPLANTAR TRIAGEM DE ROTINA PARA RASTREAMENTO PRECOCE DE HIPERTENSÃO E DIABETES, AS AÇÕES PLANEJADAS PARA O 3º QUADRIMESTRE OCORRERAM DE FORMA PARCIAL, ALGUMAS AÇÕES PROGRAMADAS NÃO FORAM REALIZADAS, PELO MOTIVO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, TENDO EM VISTA A IMPLANTAÇÃO DA DIRETRIZES CLÍNICAS PREVISTAS PARA 2014, E A NECESSIDADE DE CONSTRUIR A LINHA GUIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS. QUALIFICAR MÉDICOS E ENFERMEIROS DAS UBSF NA ASSISTÊNCIA AO USUÁRIO PORTADOR DE HIPERTENSÃO E DIABETES, AS AÇÕES PLANEJADAS PARA O 3º QUADRIMESTRE OCORRERAM DE FORMA PARCIAL, ALGUMAS AÇÕES PROGRAMADAS NÃO FORAM REALIZADAS, PELO MOTIVO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, TENDO EM VISTA A IMPLANTAÇÃO DA DIRETRIZES CLÍNICAS PREVISTAS PARA 2014, E A NECESSIDADE DE CONSTRUIR A LINHA GUIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NESSE QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS INTENSIFICAÇÕES DA TRIAGEM E CADASTRO DA POPULAÇÃO DE RISCO (100 DIAS) COM AMPLIAÇÃO DE NOVOS CADASTROS NO PROGRAMA, AS ATIVIDADES VISARAM AO CUMPRIMENTO DA META DOS 100 DIAS E A MELHORIA DOS REGISTROS DE INFORMAÇÃO NO SISHIPERDIA.
	<b>2º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS E DA CONSTRUÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS DA ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS, QUE INVIABILIZOU DIVERSAS CAPACITAÇÕES.
	<b>3º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS TEMPORARIAMENTE EM DECORRÊNCIA DO PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA. RESSALTA-SE QUE ESTÃO SENDO FINALIZADAS AS DIRETRIZES CLÍNICAS PARA DOENÇAS CRÔNICAS, PARA POSTERIOR IMPLANTAÇÃO.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	NESSE QUADRIMESTRE FORAM REALIZADAS INTENSIFICAÇÕES NA TRIAGEM E CADASTRO DA POPULAÇÃO DE RISCO (100 DIAS) COM AMPLIAÇÃO DE NOVOS CADASTROS NO PROGRAMA. AS ATIVIDADES VISARAM O CUMPRIMENTO DA META DOS 100 DIAS E MELHORIA DOS REGISTROS DE INFORMAÇÃO NO SISHIPERDIA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	METAS PROGRAMADAS PARA SEREM EXECUTADAS NO 2º E 3º QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	META SOBRE CAPACITAÇÃO ESTÃO SENDO REFORMULADAS EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MANAUS.
	<b>3º QDM</b>	EM FUNÇÃO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, A ÁREA TÉCNICA MUNICIPAL ORIENTOU QUE ALGUMAS METAS FICASSEM NO AGUARDAMENTO ATÉ A ELABORAÇÃO DAS LINHAS GUIAS, PROTOCOLOS CLÍNICOS E OUTRAS DIRETRIZES QUE FACILITARÃO O MAIS ADEQUADO FUNCIONAMENTO DAS AÇÕES DO HIPERDIA.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	CAPACITAÇÃO PREVISTA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	NÃO FOI REALIZADO POR MOTIVO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.
	<b>3º QDM</b>	AS AÇÕES PLANEJADAS PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE OCORRERAM DE FORMA PARCIAL. ALGUMAS AÇÕES PROGRAMADAS NÃO FORAM REALIZADAS POR CONTA DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, TENDO EM VISTA A IMPLANTAÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS PREVISTAS PARA 2014 E A NECESSIDADE DE CONSTRUIR A LINHA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	AS POLICLÍNICAS REALIZAM APENAS O ACOMPANHAMENTOS DE PACIENTES JÁ ENCAMINHADOS. ALGUMAS AÇÕES NÃO FORAM REALIZADAS EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.
	<b>3º QDM</b>	AS POLICLÍNICAS REALIZAM APENAS O ACOMPANHAMENTOS DE PACIENTES JÁ ENCAMINHADOS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>25. IMPLEMENTAR O PLANO MUNICIPAL DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SAÚDE INDÍGENA</b>		
	<b>1º QDM</b>	EM ANDAMENTO O CUMPRIMENTO DA META ELABORAR CARTILHA DA SAÚDE DO IDOSO INDÍGENA; PROGRAMAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA 3ª AMOSTRA DE SAÚDE INDÍGENA NO MES DE DEZEMBRO; CUMPRIMENTO DE 50% DA META DE APRESENTAÇÃO DE RELATÓRIOS DEVIDO ATRASO NO ENVIO POR ALGUNS DISTRITOS.
	<b>3º QDM</b>	A CARTILHA NÃO FOI ELABORADA DEVIDO O MOMENTO DE CONSTRUÇÃO DA REDE DE SAÚDE MANAUARA QUE VISA MUDAR O PROCESSO DE ATENDIMENTO À POPULAÇÃO E NA SAÚDE INDÍGENA TER UMA ATENÇÃO DIFERENCIADA, ASSIM COMO, A CONSTRUÇÃO DAS DIRETRIZES CLÍNICAS COM INSERÇÃO DA ÁREA TEMÁTICA. CONFECCIONADO E DISTRIBUÍDO MATERIAL EDUCATIVO DA SAÚDE INDÍGENA, COMO: FOLDERES, FAIXAS E CAMISAS PARA A DIVULGAÇÃO DA ÁREA E DA III MOSTRA DE SAÚDE INDÍGENA REALIZADA EM CADA DISTRITO. A ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE INDÍGENA PARTICIPOU ATIVAMENTE PARA MAIOR PARCERIA DO DSEI/MANAUS E LIDERANÇAS INDÍGENAS COM O INTUITO DE APROXIMAR E MELHOR DESENVOLVER AS AÇÕES. PARTICIPAÇÃO DA ÁREA TÉCNICA NAS ETAPAS LOCAIS, DISTRITAL E NACIONAL DA CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE INDÍGENA.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO DE 125 PROFISSIONAIS DOS EAS DO DISA LESTE EM SAÚDE INDÍGENA SERÁ REALIZADA NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A META REALIZAR A III MOSTRA DE SAÚDE INDÍGENA SERÁ REALIZADA NO 3º QUADRIMESTRE.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PROCESSO FOI INICIADO, AGUARDANDO INFORMAÇÕES DAS UNIDADES DE SAÚDE; ATIVIDADE PROGRAMADA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	NÃO OCORREU O EVENTO PLANEJADO, MAS HOUVE MOBILIZAÇÃO SOCIAL NOS EVENTOS VIVER COM SAÚDE NO ANO DE 2013.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	PREVISÃO PARA A REALIZAÇÃO DA META NO SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	UMA DAS MAIORES DIFICULDADES NO QUE TANGE À ATENÇÃO DA POPULAÇÃO INDÍGENA É AUSÊNCIA DE CÓDIGOS DE PROCEDIMENTOS ESPECÍFICOS PARA ESTA POPULAÇÃO, IMPEDINDO A EXECUÇÃO DE UMA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA MAIS PRECISA.
	<b>3º QDM</b>	BAIXA COBERTURA DA ESTRATÉGIA PRÓXIMO ÀS ÁREAS ONDE LOCALIZAM-SE OS ASSENTAMENTOS INDÍGENAS. A PARCERIA COM O SETOR DE CONTROLE DAS ENDEMIAS OESTE FAVORECERAM A REALIZAÇÃO DO CADASTRAMENTO DE UM QUANTITATIVO DE INDÍGENAS IMENSAMENTE SUPERIOR A META PROGRAMADA.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	EM 2012 CONSEGUIMOS CADASTRAR TODOS OS INDÍGENAS, QUE SE RECONHECIAM, E ATUALMENTE ESTAMOS REALIZANDO O RECADASTRAMENTO APENAS DAS FAMÍLIAS INDÍGENAS QUE RESIDEM NAS COMUNIDADES FLUVIAIS, TENDO EM VISTA A MOBILIDADE NA ÁREA RURAL.
	<b>2º QDM</b>	NO FINAL DE OUTUBRO REALIZAREMOS UMA OFICINA DE QUALIFICAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO INDÍGENA.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	EM VIRTUDE DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO TER BANCOS DE DADOS SEPARADOS, NÃO CONTEMPLAR INFORMAÇÕES SUFICIENTES PARA A POPULAÇÃO INDÍGENA, TORNA-SE MUITO DIFÍCIL REALIZAR O ACOMPANHAMENTO DAS INFORMAÇÕES DESTE PROGRAMA.
	<b>3º QDM</b>	APESAR DAS DIFICULDADES, TODOS OS INDÍGENAS CADASTRADOS ESTÃO SENDO ATENDIDOS PELA SEMSA. MONITORAMENTO REALIZADO ATRAVÉS DAS VISITAS DA PMAQ.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>26. VIABILIZAR, EM 04 UNIDADES PRISIONAIS, O ACESSO DA POPULAÇÃO EM REGIME DE PRIVAÇÃO DE LIBERDADE, ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	EQUIPAMENTO DE RX DO HOSPITAL DE CUSTÓDIA ENCONTRA-SE ATUALMENTE SEM FUNCIONAMENTO, COMPROMETENDO A META ESTABELECIDADA; AS CAPACITAÇÕES PARA ALCANCE DA META DE VAGAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SISTEMA ESTÃO, NA SUA MAIORIA, PROGRAMADAS A PARTIR DO 2º QUADRIMESTRE; ARTICULAÇÃO COM NÚCLEO DE CONTROLE DA HANSENÍASE PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES, INCLUSIVE VISITAS ÀS UNIDADES PENITENCIÁRIAS, PARA 2º QUADRIMESTRE; APRESENTAÇÃO DO PLANO OPERATIVO AO CMS PROGRAMADO PARA AGOSTO/2013; ENCAMINHAMENTO E ACOMPANHAMENTO DO PROCESSO DE CADASTRAMENTO DAS UNIDADES PRISIONAIS NO CNES.
	<b>3º QDM</b>	APRESENTADO E APROVADO O PLANO OPERATIVO MUNICIPAL PARA O SISTEMA PENITENCIÁRIO. A UNIDADE MÓVEL SAÚDE DA MULHER, DESENVOLVEU AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE DA MULHER, EM TODAS UNIDADES PRISIONAIS. REUNIÃO COM DIRETORES E VISITA AOS PRESÍDIOS MASCULINOS DO COMPAJ, EM PARCERIA COM A GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL E GERÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE MANAUS ITINERANTE. EM RELAÇÃO À ARTICULAÇÃO DE VAGAS EM CAPACITAÇÕES PARA PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SISTEMA PRISIONAL, FORAM OFERTADAS VAGAS, MAS A PARTICIPAÇÃO FOI INCIPIENTE. COM O EMPENHO DO DISTRITO SUL E PARCERIA DA UNIDADE BÁSICA VICENTE PALLOTI E UBSF S 30, REALIZAMOS AS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL E OUTRAS AÇÕES DE SAÚDE NA CADEIA PÚBLICA FEMININA RAIMUNDO VIDAL PESSOA. TIVEMOS PERÍODO SEM OPERACIONALIZAÇÃO DO RX DA CADEIA RAIMUNDO VIDAL PESSOA ( PARA INGRESSANTE ), DEVIDO MANUTENÇÃO DO MESMO.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>2º QDM</b>	O DISA NORTE NÃO POSSUI UNIDADES PRISIONAIS SOB SUA RESPONSABILIDADE SANITÁRIA. CONTUDO REALIZAMOS ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE INFRATOR NA INSTITUIÇÃO SENADOR RAIMUNDO PARENTE.
<b>27. AMPLIAR EM 20% O NÚMERO DE CONSULTAS PARA A PREVENÇÃO E/OU DIAGNÓSTICO DE PATOLOGIAS DO TRATO GENITAL MASCULINO E DE CÂNCERES DE PRÓSTATA, VESÍCULA SEMINAL, URETRA, BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS E PÊNIS, PASSANDO DE 89.000 CONSULTAS EM 2009 PARA 106.800, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SESAH</b>		
	<b>1º QDM</b>	ALCANÇE DE 66% DA META MONITORAMENTO ATRAVÉS DOS RELATÓRIOS DISTRITAIS; INICIADO PROJETO PARA CAMPANHA DE MÍDIA; EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL PROGRAMADOS PARA 2º E 3º QUADRIMESTRES.
	<b>3º QDM</b>	REALIZAMOS O EVENTO DE SAÚDE DO HOMEM NO MÊS DE AGOSTO, PELA APROXIMAÇÃO DO DIA DOS PAIS, CONSIDERANDO A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO E A PATERNIDADE COMO MOMENTO DE MUDANÇA NA VIDA DO HOMEM. A CAMPANHA DO LAÇO BRANCO REALIZADA PELOS DISTRITOS, REFORÇOU O APELO DA UNIÃO DOS HOMENS PELO FIM DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LOURENÇO BORGHI REALIZOU UMA MOBILIZAÇÃO SOCIAL, COM O NOSSO APOIO, NUM EVENTO VOLTADO PARA A SAÚDE DO HOMEM E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE. A CAMPANHA DE MÍDIA FOI SOLICITADA, MAS NÃO FOI REALIZADA EM TEMPO HÁBIL.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A META DE CAPACITAR 130 PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM SAÚDE DO HOMEM ESTÁ PREVISTA PARA O PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS ESTÁ PROGRAMADA PARA O 3º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A META NÃO FOI ALCANÇADA DEVIDO AO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS QUE INVIABILIZOU A REALIZAÇÃO DE ALGUMAS CAPACITAÇÕES.
	<b>3º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS TEMPORARIAMENTE, EM DECORRÊNCIA DO PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	METAS EM ANDAMENTO.
	<b>2º QDM</b>	FOI OBSERVADO QUE A POPULAÇÃO MASCULINA AINDA APRESENTA DIFICULDADE EM PROCURAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE, MESMO MEDIANTE O HORÁRIO AMPLIADO.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	A MUDANÇA DE TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA AÇÃO PREJUDICOU O PLENO DESENVOLVIMENTO DA META. ÁREAS TÉCNICAS DISTRITAIS PASSARAM A DESENVOLVER AÇÕES DE FORMA INTEGRADA.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM ESTÁ EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO NO DISAF. REALIZAMOS OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO COM OS DIRETORES E PROFISSIONAIS. NO SEGUNDO QUADRIMESTRE INICIARAM AS ATIVIDADES EDUCATIVAS E A CAPACITAÇÃO.
	<b>2º QDM</b>	A QUALIFICAÇÃO DA SAÚDE DO HOMEM COM ÊNFASE NO ACOLHIMENTO E INCLUSÃO NO PRÉ-NATAL SERÁ REALIZADA NO 3º QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>2º QDM</b>	A TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA SAÚDE DO HOMEM ESTÁ DE LICENÇA MÉDICA DESDE O INÍCIO DE 2013, O QUE COLABOROU PARA O NÃO ALCANCE DE ALGUMAS METAS PACTUADAS.
	<b>3º QDM</b>	APESAR DE TODAS AS DIFICULDADES HOVE AVANÇO COM RELAÇÃO AO PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM, COM AÇÕES REALIZADAS EM DELEGACIAS E LOCAIS PÚBLICOS.
<b>28. DISTRIBUIR 47.000 CADERNETAS DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA COM ABORDAGEM DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE, PREVENÇÃO DE DOENÇAS, RISCOS E AGRAVOS, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SESID</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS UNIDADES PARA IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO NO DISAF JÁ FORAM DEFINIDAS, PORÉM AINDA NÃO RECEBEMOS O PROTOCOLO; A CAPACITAÇÃO NO PREENCHIMENTO DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA DO DISAF SERÁ REALIZADA NO 2º QUADRIMESTRE; O QUANTITATIVO DE 1.689 IDOSOS VACINADOS CONTRA A INFLUENZA ESTAVA DEFINIDO PARA TODA A ÁREA RURAL (FLUVIAL E TERRESTRE), PORÉM COM A NOVA ESTRUTURA O NÚMERO DE IDOSOS CADASTRADOS REDUZIU PARA O DISA. ALÉM DISSO, ALGUNS IDOSOS DO RIO AMAZONAS RECUSARAM A VACINA; ESTAMOS ORGANIZANDO O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO DOMICILIAR REALIZADA PELAS 02 (DUAS) EQUIPES DE ESF DO DISAF.
	<b>3º QDM</b>	AS AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA O ALCANCE DESTA META SÃO EXECUTADAS E LANÇADAS NO RAG PELOS DISTRITOS DE SAÚDE NORTE, SUL, LESTE, OESTE E RURAL, CABENDO A ESTE NÚCLEO O ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DESTAS AÇÕES. INFORMAMOS QUE OS DADOS DO 3º QUADRIMESTRE NÃO CONTÉM O MÊS DE DEZEMBRO DEVIDO NÃO TER SIDO DISPONIBILIZADO PELO DICAR ATÉ O MOMENTO DE LANÇAMENTO NO RAG. UMA DAS DIFICULDADES ENFRENTADAS POR ESTE NÚCLEO E OS RESPONSÁVEIS PELO PROGRAMA DO IDOSO NOS DISAS É A DISPONIBILIZAÇÃO DE DADOS PARA COMPOSIÇÃO DE RELATÓRIOS. QUANTO AO PROTOCOLO O MESMO NÃO FOI IMPLANTADO DEVIDO ESTÁ SENDO REORDENADO UM MODELO DE ATENÇÃO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	FORAM DISTRIBUÍDAS 3.000 UNIDADES DE CADERNETAS PARA TODOS OS EAS, JUNTAMENTE COM 55 ESTATUTOS DO IDOSO, 55 CADERNOS Nº 19 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE; 55 GUIAS CUIDADOR DO IDOSO E OUTROS IMPRESSOS; ALCANÇAMOS 101% DA VACINA CONTRA INFLUENZA; TOTAL DE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA 8.594 SEM O MÊS DE ABRIL (DACAR); APENAS 5 GRUPOS INFORMARAM ATRAVÉS DE RELATÓRIOS AS AÇÕES REALIZADAS; AINDA NÃO FAZEMOS PARTE DO PROJETO DE FISIOTERAPIA, MAS HÁ TRÊS GRUPOS QUE REALIZAM ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA SISTEMÁTICA; NO PROMEAPI TEM 25 IDOSOS ESTUDANDO NA IGREJA SANTA MARIA TEIXEIRA (UBSL-23) E 22 ESTUDANDO NO CCI GERALDO MAGELA; A CAPACITAÇÃO OCORRERÁ NO SEGUNDO QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	A META AMPLIAR O NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM PROTOCOLO IMPLANTADO AGUARDANDO DEFINIÇÕES DA SEDE.
	<b>3º QDM</b>	AMPLIAR DE 80 PARA 150 UNIDADES DE SAÚDE COM PROTOCOLO IMPLANTADO, NÃO FOI TRABALHADA DEVIDO A REORGANIZAÇÃO DA APS, OS PROTOCOLOS AINDA ESTÃO SENDO DISCUTIDOS NAS DIRETRIZES CLÍNICAS DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	FORAM DISTRIBUÍDAS 3000 CADERNETAS DO IDOSO, OU SEJA TODAS AS CADERNETAS DISPONÍVEIS NO DISAN.
	<b>2º QDM</b>	META A SER ALCANÇADA NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE. O DISAN NÃO FAZ PARTE DO PROJETO REALIZADO JUNTO AO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DA UNINILTON LINS, CONTUDO REALIZAMOS O PROJETO NA UBS ARMANDO MENDES QUE REALIZOU 1649 PROCEDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO PERÍODO DE JAN- AGOSTO DE 2013. DEVIDO AO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS ESTÃO SENDO CONSTRUÍDAS AS DIRETRIZES CLÍNICAS DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS QUE DEVERÃO VIABILIZAR A CONSTRUÇÃO/IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO DE SAÚDE DO IDOSO.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	FORAM IMPLANTADOS 20 GRUPOS NO DISTRITO, COM PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO PARA O ANO DE 2014. AS DIRETRIZES CLÍNICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS ESTÃO SENDO ELABORADAS.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	TODAS AS UNIDADES FORAM ABASTECIDAS COM CADERNETAS DE SAÚDE DO IDOSO NO MÊS DE MARÇO DE 2013.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	METAS EM ANDAMENTO, SENDO QUE, AS METAS NÃO REALIZADAS, ESTÃO PREVISTAS PARA O SEGUNDO E TERCEIRO QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	A PARTICIPAÇÃO DE IDOSOS NO PROGRAMA MUNICIPAL DE ESCOLARIZAÇÃO DE ADULTOS E PESSOAS IDOSAS NÃO ACONTECEU TENDO EM VISTA QUE NA ÉPOCA DE INSCRIÇÃO PARA FORMAR TURMA, O CCI VINCULADO A UBS DEODATO DE MIRANDA ESTAVA EM REFORMA. O NÚCLEO DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA ACOMPANHOU ESSA SITUAÇÃO. AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO A QUEDAS CONTINUAM SENDO REALIZADAS PELOS 28 GRUPOS FORMADOS NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE E NO 2º QUADRIMESTRE TIVEMOS MAIS 5 UNIDADES QUE INICIARAM ESSAS AÇÕES DE FORMA PERMANENTE.
	<b>3º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO DO PROMEAPI NÃO OCORREU POIS O CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO, LOCAL PARA ONDE ESTAVA DESTINADA A REALIZAÇÃO DA AÇÃO, ESTEVE DE REFORMA DURANTE O PERÍODO DE INSCRIÇÕES.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS UNIDADES PARA IMPLANTAÇÃO DO PROTOCOLO JÁ FORAM DEFINIDAS, PORÉM AINDA NÃO RECEBEMOS O PROTOCOLO; A CAPACITAÇÃO NO PREENCHIMENTO DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA SERÁ REALIZADA NO 2º QUADRIMESTRE; O QUANTITATIVO DE 1.689 IDOSOS VACINADOS CONTRA A INFLUENZA ESTAVA DEFINIDO PARA TODA A ÁREA RURAL (FLUVIAL E TERRESTRE), PORÉM COM A NOVA ESTRUTURA O NÚMERO DE IDOSOS CADASTRADOS REDUZIU PARA O DISA. ALÉM DISSO, ALGUNS IDOSOS DO RIO AMAZONAS RECUSARAM A VACINA; ESTAMOS ORGANIZANDO O PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO DOMICILIAR REALIZADA PELAS 02 (DUAS) EQUIPES DE ESF.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	ESTÁ SENDO FEITO LEVANTAMENTO PARA IMPLANTAR O PROMEAPI; PROTOCOLO EM PROCESSO DE AVALIAÇÃO; A CADERNETA ESTÁ SENDO PRECONIZADA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	DISTRIBUIÇÃO DE 1500 CADERNETAS DE SAÚDE DO IDOSO.
<b>29. CAPACITAR 1.200 PESSOAS COMO CUIDADORES DE IDOSOS, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SESID</b>		
	<b>3º QDM</b>	AS AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA O ALCANCE DESTA META SÃO EXECUTADAS E LANÇADAS NO RAG PELOS DISTRITOS DE SAÚDE NORTE, SUL, LESTE, OESTE E RURAL, CABENDO A ESTE NÚCLEO O ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO DESTAS AÇÕES. AS AÇÕES PROGRAMADAS PARA O DESENVOLVIMENTO DESTA META ENFRENTARAM VÁRIAS DIFICULDADES ENTRE ELAS: OS DISAS PROVIDENCIARAM EM TEMPO HÁBIL SOLICITAÇÃO DE LANCHES PARA O CURSO DE CUIDADOR INFORMAL, PORÉM NÃO FORAM DISPONIBILIZADOS POR NÃO HAVER CONTRATO VIGENTE. QUANTO ÀS CAPACITAÇÕES AS MESMAS NÃO FORAM REALIZADAS DEVIDO A IMPLEMENTAÇÃO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO DO CUIDADOR OCORRERÁ NO 2º QUADRIMESTRE; AS ATUALIZAÇÕES DOS PROFISSIONAIS ACONTECEM EM CADA REUNIÃO REALIZADA BIMESTRALMENTE NO AUDITÓRIO DA UBS AMAZONAS PALHANO.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO EM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL ESTÁ PREVISTA PARA O SEGUNDO SEMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS.
	<b>3º QDM</b>	AS CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS TEMPORARIAMENTE, EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA APS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A META DISPOSTA COMO ZERADA ESTÁ PREVISTA PARA O SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	NESSE QUADRIMESTRE REALIZAMOS UM CURSO DE CUIDADOR EM PARCERIA COM A SEAS, POSSIBILITANDO O AUMENTO DE MULTIPLICADORES DAS INFORMAÇÕES DO GUIA PRÁTICO DE CUIDADOR DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E CONTATOS COM INSTITUIÇÕES QUE ATENDEM PESSOAS IDOSAS.
	<b>3º QDM</b>	O QUANTITATIVO DE TREINAMENTOS PLANEJADOS EM TODAS AS ÁREAS DIFICULTOU A REALIZAÇÃO PLENA DESTA META EM MUITAS AÇÕES DEVIDO A CONSTANTE RETIRADA DOS PROFISSIONAIS DAS UNIDADES IMPACTANDO NO ATENDIMENTO. O FORTALECIMENTOS DA INTERSETORIALIDADE POSSIBILITOU A REALIZAÇÃO DO CURSO DE CUIDADOR DE IDOSOS, MINISTRADO POR ESTE DISTRITO E REALIZADO NA SECRETARIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	O CURSO DE CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS ESTÁ PREVISTO PARA O 2º QUADRIMESTRE; PELA PRIMEIRA VEZ OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DE SAÚDE DA UNIDADE FLUVIAL SEMSA IV PARTICIPARAM DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.
	<b>2º QDM</b>	FOI UM GRANDE AVANÇO A REALIZAÇÃO DO CURSO DE CUIDADOR INFORMAL PARA FAMILIARES NA COMUNIDADE N. SRA. FÁTIMA, POSSIBILITANDO A CAPACITAÇÃO DE UM MAIOR NÚMERO DE FAMILIARES, POIS AS TURMAS ANTERIORES FORAM FORMADAS NA MAIORIA POR ACS.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO SOBRE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL SERÁ REALIZADA NO SEGUNDO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	REALIZAÇÃO DO CURSO INFORMAL DO CUIDADOR DO IDOSO E DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA COM 25 PARTICIPANTES.
<b>30. AMPLIAR O NÚMERO DE CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS), PASSANDO DE UM CENTRO EM 2009 PARA 06, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SAÚDE MENTAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	META PARCIALMENTE ALCANÇADA (50%); FORAM EFETIVAMENTE IMPLANTADOS DOIS CAPS, SENDO 01 CAPS TIPO II QUE ATENDE ADULTOS Á PARTIR DE 18 ANOS DE IDADE E 01 CAPS"III" QUE ATENDE CRIANÇAS DE 0 À 17 ANOS, 11 MESES E 29 DIAS, NOS DISTRITOS DE SAÚDE SUL E LESTE RESPECTIVAMENTE, TOTALIZANDO 50% DA META PROPOSTA PARA 2013; A IMPLANTAÇÃO DOS DEMAIS CAPS SEGUIRÁ A SEGUINTE PROGRAMAÇÃO: CAPSAD, A FUNCIONAR NO DISTRITO SUL, ENCONTRA-SE EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO E LOCAÇÃO, SENDO PREVISTA SUA INAUGURAÇÃO ATÉ AGOSTO DE 2013; CAPS"II" E CAPS TIPO III, ENCONTRA-SE EM FASE DE DEFINIÇÃO DO LOCAL PARA O FUNCIONAMENTO, UMA VEZ QUE, OS IMÓVEIS NÃO ATENDEM AOS CRITÉRIOS EXIGIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, BEM COMO, AS DOCUMENTAÇÕES LEGAIS (PLANTA BAIXA, HABITE-SE, DENTRE OUTROS); IMPLANTAÇÃO DO ESPAÇO DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR AO AUTISTA AMIGO RUY EM PARCERIA COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO COM A DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS (MÉDICOS, CIRURGIÃO DENTISTA, ASSISTENTE SOCIAL. FISIOTERAPÊUTA, PSICÓLOGO, DENTRE OUTROS; EQUIPAMENTOS (GABINETE ODONTOLÓGICO E DEMAIS INSUMOS). SIGNIFICANDO CONSIDERÁVEL AVANÇO NA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE MANAUS, UMA VEZ QUE INEXISTIA ESPAÇO PARA ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM O ESPECTRO AUTISTA.
	<b>2º QDM</b>	O PROJETO DE REORDENAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, QUE INCLUI A EXPANSÃO DE 02 CAPS ATÉ O FINAL DE 2013, ENCONTRA-SE EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO. EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA REDE, OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA ESTÃO COM UM CALENDÁRIO DENSO DE CAPACITAÇÕES, O QUE DIFICULTA A REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL. FORAM REALIZADOS 03 EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE MENTAL , ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NOS DISTRITOS NORTE E OESTE.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	IMPLANTADO CAPS I EM AÇÕES SENDO REALIZADAS AO PUBLICO ALVO.
	<b>2º QDM</b>	A META EXPANDIR A ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ESPECIALIZADA (CAPS) AÇÃO A SER DESENVOLVIDA PELA AÇÃO DE SAÚDE BUCAL - SEMSA. A META QUALIFICAR PROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SEMSA PARA REALIZAÇÃO DA META. A META REALIZAR EVENTOS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SEMSA PARA REALIZAÇÃO DA META. A META QUALIFICAR PROFISSIONAIS EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS AGUARDANDO ORIENTAÇÕES DA SEMSA PARA REALIZAÇÃO DA META.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A OBRA DA SEDE DO CAPS ESTÁ EM ANDAMENTO.
	<b>2º QDM</b>	META NÃO ALCANÇADA, UMA VEZ QUE O CAPS FOI TRANSFERIDO DO DISA NORTE PARA O DISA OESTE. META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA APS.
	<b>3º QDM</b>	A REDE PSICOSSOCIAL ESTÁ SENDO REESTRUTURADA, DE ACORDO COM O PROJETO REDE SAÚDE MANAUARA.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CONSTRUÇÃO/ADAPTAÇÃO DA SEDE DO CAPS NORTE ESTÁ EM ANDAMENTO.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	METAS EM ANDAMENTO.
	<b>2º QDM</b>	A META EM ANDAMENTO ESTÁ AGUARDANDO CONSTRUÇÃO DA UNIDADE E CONTRAÇÃO DE PROFISSIONAIS.
	<b>3º QDM</b>	A CRIAÇÃO DE CAPS É META QUE FOGE A GOVERNANÇA DISTRITAL.
<b>31. ORGANIZAR A OFERTA DE SERVIÇOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</b>		
	<b>1º QDM</b>	REALIZAÇÃO DE ARTICULAÇÕES COM A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS PARA A CONSTRUÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA; ENCONTRA-SE EM ANDAMENTO A IDENTIFICAÇÃO E ADEQUAÇÃO DO LOCAL PARA FUNCIONAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO; ADESÃO AO CONVÊNIO Nº 904/MS - APOIO TÉCNICO E FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO-CER; RECEBIMENTO DE EQUIPAMENTOS PARA O CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO-CER; EM PROCESSO DE ARTICULAÇÃO COM A SUSAM PARA A CONCESSÃO DE OPMS CADEIRAS DE RODAS; REALIZANDO ARTICULAÇÃO COM A SECRETARIA DE ESTADO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA-SEPED PARA VIABILIZAÇÃO DO CADASTRO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA USUÁRIA DO SISTEMA DE SAÚDE NO PROGRAMA VIVER MELHOR, COMO TAMBÉM, A ARTICULAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS CONFORME AS DIRETRIZES DA PORTARIA Nº 793-MS/2012; ELABORADO O PROJETO PARA CONTRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA E O PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE OPMS PARA IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE CONCESSÃO (CADEIRAS DE RODAS E OUTROS); ANÁLISE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES (GIL E SIAB) E CID-10 PARA ELABORAÇÃO DE INSTRUÇÃO NORMATIVA PARA O REGISTRO DOS ATENDIMENTOS E CADASTRO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.
	<b>2º QDM</b>	AS AÇÕES DE ADEQUAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS E SERVIÇO DE REABILITAÇÃO ESTÃO SENDO REALIZADAS CONFORME A PROGRAMAÇÃO DA SECRETARIA, QUANTO AS DEMAIS METAS SERÃO EXECUTADAS NO 3º QUADRIMESTRE.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS DUAS UNIDADES QUE FORAM INAUGURADAS TEM ACESSO ADEQUADO PARA A PCD; AINDA NÃO FORAM REALIZADAS AÇÕES EDUCATIVAS DE REABILITAÇÃO.
	<b>2º QDM</b>	A META QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS A SER REALIZADA PELA SEMSA. A META QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO ÀS DEFICIÊNCIAS A SER REALIZADA PELA SEMSA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO MOMENTO AS UNIDADES ESTÃO REALIZANDO O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CADA TERRITÓRIO A FIM DE ORGANIZAR A OFERTA COM BASE POPULACIONAL.
	<b>2º QDM</b>	METAS NÃO ALCANÇAS EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS. O EVENTO FOI REALIZADO NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE JUNTAMENTE COM O CURSO DE CUIDADOR DE IDOSOS.
	<b>3º QDM</b>	A REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA ESTÁ SENDO ESTRUTURADA NO MUNICÍPIO.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	NO MOMENTO AS UNIDADES ESTÃO REALIZANDO O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CADA TERRITÓRIO COM A FINALIDADE DE REORGANIZAR A OFERTA DE SERVIÇOS COM BASE POPULACIONAL, OFERTANDO SERVIÇOS MAIS EQUÂNIMES.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES DESTA META ESTÃO PLANEJADAS PARA JULHO E SETEMBRO DE 2013. NO ENTANTO, ALGUMAS NÃO DEPENDEM DIRETAMENTE DO DISAO.
	<b>2º QDM</b>	AS METAS QUE AINDA NÃO TIVERAM ANDAMENTO ESTÃO PREVISTAS PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	CAPACITAÇÕES COM PROFISSIONAIS NÃO REALIZADAS POR ORIENTAÇÃO DA ÁREA TÉCNICA MUNICIPAL, TENDO EM VISTA, O REORDENAMENTO DA APS EM MANAUS.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS 04 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA AMPLIADAS (S-01, S-05, S-12, S-43) ESTÃO ADEQUADAS PARA O RECEBIMENTO DE DEFICIENTES FÍSICOS.
<b>32. GARANTIR O ACESSO A FÓRMULAS INFANTIS DE PARTIDA, SEGUIMENTO E LEITE INTEGRAL PARA 100.000 CRIANÇAS INSCRITAS NO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL "LEITE DO MEU FILHO" E O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO, ATÉ 2012.</b>		
<b>DAP/SESCA</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO FOI REFORMULADO, SERÃO OBEDECIDOS OS CRITÉRIOS DE VULNERABILIDADE SOCIAL E RISCO NUTRICIONAL BEM COMO O ACOMPANHAMENTO E DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS BENEFICIADAS PELA AÇÃO.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A OFICINA ESTÁ SENDO ORGANIZADA PELA COMISSÃO DE ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA IMPLANTAÇÃO NO SEGUNDO QUADRIMESTRE. HOUVE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DAS CRIANÇAS PARA RECEBIMENTO DAS FORMULAS INFANTIS; META EM ANDAMENTO.
	<b>2º QDM</b>	A META IMPLANTAR A ATENÇÃO INTEGRAL ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA - AIDPI SERÁ REALIZADA NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	REALIZAR 01 OFICINA DO AIDPI NEONATAL, AÇÃO NÃO REALIZADA DEVIDO AO REALINHAMENTO DAS AÇÕES NA SEMSA.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO SOFREU REFORMULAÇÃO COM O OBJETIVO DE PROMOVER EQUIDADE NO ACESSO ÀS FÓRMULAS INFANTIS. CONTUDO O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO FOI MANTIDO A TODAS ÀS CRIANÇAS EM RISCO NUTRICIONAL.
	<b>2º QDM</b>	2.META NÃO ALCANÇADA EM VIRTUDE DO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS E DA CONSTRUÇÃO DA LINHA DE CUIDADOS MATERNO-INFANTIL;
	<b>3º QDM</b>	AS OFICINAS E CAPACITAÇÕES FORAM SUSPENSAS TEMPORARIAMENTE EM DECORRÊNCIA DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.
<b>DISA NORTE/GEATS</b>		
	<b>1º QDM</b>	O PROGRAMA SOFREU REFORMULAÇÃO COM O OBJETIVO DE PROMOVER A EQUIDADE NO ACESSO ÀS FÓRMULAS INFANTIS. CONTUDO O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO FOI MANTIDO A TODAS AS CRIANÇAS EM RISCO NUTRICIONAL.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM FASE DE EXECUÇÃO.
	<b>2º QDM</b>	A REALIZAÇÃO DA OFICINA AIDPI ESTÁ PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	O MONITORAMENTO DESTA META SE VIU PREJUDICADO EM DECORRÊNCIA DE TER OCORRIDO DESCONTINUIDADE AO LONGO DO ANO NO QUE DIZ RESPEITO AO TÉCNICO RESPONSÁVEL PELA AÇÃO SAÚDE DA CRIANÇA.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	OFICINA PREVISTA PARA O 2º QUADRIMESTRE.
<b>33. AMPLIAR DE 10 PARA 12 O NÚMERO DE UNIDADES MÓVEIS DE SAÚDE, ATÉ 2012.</b>		
<b>DAP/SESAM</b>		
	<b>1º QDM</b>	META NÃO REALIZADA.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>34. FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA NA COORDENAÇÃO DO CUIDADO E ORDENAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DE UM PROCESSO DE PLANIFICAÇÃO EM 100% DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, COM CONTRATUALIZAÇÃO NO PROGRAMA DE MELHORIA DO ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	DAS 49 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO DISA SUL, 47 ADERIRAM AO PMAQ. AS 02 PENDENTES NÃO SE INSCREVERAM NO PROGRAMA EM VIRTUDE DE ESTAREM COM EQUIPE INCOMPLETA.
	<b>2º QDM</b>	META ALCANÇADA NO 1º QUADRIMESTRE.
<b>04. GESTÃO EM SAÚDE</b>		
<b>4. FORTALECER A GESTÃO DO SUS VISANDO MELHORAR E APERFEIÇOAR A CAPACIDADE RESOLUTIVA DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO.</b>		
<b>1. IMPLEMENTAR A POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO, AMPLIANDO A FORÇA DE TRABALHO NA SEMSA, PASSANDO DE 9.180 SERVIDORES ESTATUTÁRIOS EM 2009 PARA 10.670, ATÉ 2013.</b>		
<b>DTRAB</b>		
	<b>2º QDM</b>	NA AÇÃO 01 CRIOU-SE O DECRETO REGULAMENTANDO OS PROCEDIMENTOS DE DESENVOLVIMENTO NA CARREIRA, O MESMO ESTÁ EM ANÁLISE NA ASSESSORIA TÉCNICA DESTA SEMSA PARA POSTERIOR PUBLICAÇÃO.
<b>2. IMPLANTAR A POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, VISANDO À QUALIFICAÇÃO DE 50% DOS SERVIDORES DA SEMSA, ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AINDA NÃO TEMOS A POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLANTADA NESTE DISTRITO DE SAÚDE.
	<b>2º QDM</b>	A META DIFUNDIR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE NA REDE MUNICIPAL SERÁ REALIZADA NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE. A META QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA AÇÕES PROGRAMÁTICAS POR CICLO DE VIDA SERÁ REALIZADA NO PRÓXIMO QUADRIMESTRE.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	META EM ANDAMENTO, COM PREVISÃO PARA SER EXECUTADA NO 2º E 3º QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	NO QUE DIZ RESPEITO A EDUCAÇÃO PERMANENTE O MAIOR ENTRAVE TEM SIDO A AUSÊNCIA DE PLANO ORIENTADOR INSTITUCIONAL.
	<b>3º QDM</b>	A POLÍTICAS DE EDUCAÇÃO PERMANENTE ESTÁ SENDO FORMULADA E DEFINIDA NO ÂMBITO DA SECRETARIA. APÓS ESSE MOMENTO SERÁ IMPLANTADA NO DISA OESTE.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AINDA NÃO TEMOS A POLÍTICA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE IMPLANTADA NO DISAF.
<b>DTRAB/GESAU</b>		
	<b>1º QDM</b>	QUALIFICAR AS EQUIPES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO PROGRAMA EDUCAESF - TENDO EM VISTA O REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PROPOSTO. HOVE A NECESSIDADE DE ADIAR O INÍCIO DAS TURMAS PARA A INCLUSÃO DE TEMAS RELATIVOS À PROPOSTA NO CONTEÚDO MÍNIMO, BEM COMO A INSERÇÃO DOS TUTORES À EQUIPE DE FACILITADORES DO EDUCAESF. AINDA NÃO FECHAMOS A DATA PARA INÍCIO DAS ATIVIDADES. MONITORAR A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES DA SEMSA NO SISEVENTOS - OS SERVIDORES ESTÃO SENDO QUALIFICADOS PARA A UTILIZAÇÃO DO SISEVENTOS (INSERÇÃO DOS DADOS). OS RELATÓRIOS SÓ PODERÃO SER ELABORADOS A PARTIR DA INSERÇÃO DOS DADOS NO SISTEMA. AS DEMAIS AÇÕES ESTÃO PREVISTAS PARA ACONTECEREM A PARTIR DO SEGUNDO QUADRIMESTRE E POR ISSO NÃO FORAM LANÇADOS OS RESULTADOS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>2º QDM</b>	<p>INSTITUIR NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - MUDANÇAS NA ESTRUTURA DA SEMSA, DE ACORDO COM O DECRETO N.º 2103 DE 15 DE JANEIRO DE 2013, CRIOU A DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.</p> <p>PARAMETRIZAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - PROJETO EM ELABORAÇÃO.</p> <p>REALIZAR CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL - PROJETO PARA CAPACITAÇÃO DE GESTORES DE UNIDADES DE SAÚDE APROVADO E PREVISTO PARA SET/13.</p> <p>CAPACITAR 400 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PROGRAMA EDUCAESF - ALTERAÇÃO NA PROGRAMAÇÃO EM FUNÇÃO DO REORDENAMENTO DA APS.</p> <p>DIVULGAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA SEMSA - A POLÍTICA ESTÁ SENDO DIVULGADA VINCULADA AO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS A PARTIR DAS CAPACITAÇÕES PARA OS MACRO E MICROPROCESSOS DA APS.</p> <p>QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA AÇÕES PROGRAMÁTICAS POR CICLO DE VIDA - EM FASE DE ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS E LINHAS GUIAS.</p> <p>MONITORAR A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES DA SEMSA NO SISEVENTOS - FINALIZADO O PERÍODO DE TESTE, SISTEMA APTO A EMISSÃO DE RELATÓRIOS PARA O 3.º QUADRIMESTRE.</p>
	<b>3º QDM</b>	<p>1. INSTITUIR NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - MUDANÇAS NA ESTRUTURA DA SEMSA, DE ACORDO COM O DECRETO N.º 2103 DE 15 DE JANEIRO DE 2013, CRIOU A DIVISÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.</p> <p>2. PARAMETRIZAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE - PROJETO EM ELABORAÇÃO.</p> <p>3. REALIZAR CURSO DE DESENVOLVIMENTO GERENCIAL - PROJETO PARA CAPACITAÇÃO DE GESTORES DE UNIDADES DE SAÚDE APROVADO, MAS NÃO REALIZADO PELA FALTA DE AGENDA DEVIDO AS ATIVIDADES DA CONSULTORIA.</p> <p>4. CAPACITAR 400 PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO PROGRAMA EDUCAESF - ALTERAÇÃO NA PROGRAMAÇÃO EM FUNÇÃO DO REORDENAMENTO DA APS.</p> <p>5. DIVULGAR A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA SEMSA - A POLÍTICA ESTÁ SENDO DIVULGADA VINCULADA AO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS A PARTIR DAS CAPACITAÇÕES PARA OS MACRO E MICROPROCESSOS DA APS.</p> <p>6. QUALIFICAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA AÇÕES PROGRAMÁTICAS POR CICLO DE VIDA - EM FASE DE ELABORAÇÃO DE PROTOCOLOS E LINHAS GUIAS.</p>
<b>3. EFETIVAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE, AMPLIANDO EM 50% A OFERTA DE ATIVIDADES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A POPULAÇÃO, AMPLIANDO DE 213.621 PROCEDIMENTOS EM 2009 PARA 320.432, ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/DIGAB</b>		
	<b>1º QDM</b>	A AÇÃO PROPOSTA SERÁ DESENVOLVIDA NOS PRÓXIMOS QUADRIMESTRES DE 2013.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÕES PREVISTAS PARA O 2º SEMESTRE.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	EM VIRTUDE DO PROCESSO DE CONSULTORIA PARA O REORDENAMENTO DA APS, MUITAS AÇÕES FORAM SUPRIMIDAS; AS EQUIPES QUE ADERIRAM AO PMAQ E AS QUE JÁ ESTAVAM CADASTRADAS NA PMAQ ESTÃO EM PROCESSO DE PACTUAÇÃO E RECONTRATUALIZAÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	A EDUCAÇÃO POPULAR AINDA NÃO FOI IMPLANTADA POR DISA. EXISTE SOMENTE 01 EQUIPE COMPOSTA POR SERVIDORES DE CADA DISTRITO PARA REALIZAR A ATIVIDADE NO MUNICÍPIO.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	O DISTRITO ESTÁ TRABALHANDO NO SENTIDO DE OTIMIZAR OS PROCESSOS DE ALCANCE DAS METAS.
	<b>2º QDM</b>	A CAPACITAÇÃO FOI REALIZADA PARA AS 44 EQUIPES, NO ENTANTO POR HAVER EQUIPES INCOMPLETAS, O QUE INTERFERE NO SCNES, SOMENTE 37 DESTAS EQUIPES FORAM QUALIFICADAS.
	<b>3º QDM</b>	O PROGRAMA DE EDUCAÇÃO POPULAR ESTÁ SENDO INSTITUCIONALIZADO NO ÂMBITO DA SECRETARIA. DESTA FEITA O DISAO NECESSITOU DIVULGAR AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR DE FORMA NÃO PADRONIZADA A PARTIR DE SUAS PRÓPRIAS PESQUISAS.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	AGUARDANDO APOIO DO DTRAB/GESAU.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>DTRAB/GESAU</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR TERÃO INÍCIO A PARTIR DO 2.º QUADRIMESTRE E POR ISSO NÃO HOUVE LANÇAMENTO DOS RESULTADOS, COM EXCEÇÃO DA META 2 "DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO POPULAR", ONDE ALCANÇAMOS O PERCENTUAL DE 10%.
	<b>2º QDM</b>	ALTERAÇÃO DA ESTRUTURA DA SEMSA PELA LEI DELEGADA Nº 12 DE 31/07/13 QUE EXTINGUIU A DIVISÃO DE EDUCAÇÃO POPULAR E COMUNICAÇÃO NA SAÚDE. AS AÇÕES DESSA DIVISÃO SERÃO EXECUTADAS PELO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	ALTERAÇÃO DA ESTRUTURA DA SEMSA PELA LEI DELEGADA Nº 12 DE 31/07/13 QUE EXTINGUIU A DIVISÃO DE EDUCAÇÃO POPULAR E COMUNICAÇÃO NA SAÚDE. AS AÇÕES DESSA DIVISÃO SERÃO EXECUTADAS PELO DEPARTAMENTO DE COMUNICAÇÃO.
<b>4. ELABORAR E APRESENTAR NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, PARA DELIBERAÇÃO, O PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) 2014 - 2017, E QUATRO PROGRAMAÇÕES ANUAIS DE SAÚDE E RELATÓRIOS ANUAIS DE GESTÃO, ATÉ 2013.</b>		
<b>DPLAN/DIVGO</b>		
	<b>1º QDM</b>	AÇÕES PREVISTAS PARA O 2º E 3º QUADRIMESTRES.
<b>DPLAN/GPLAN</b>		
	<b>1º QDM</b>	DEFINIDA COMISSÃO PARA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL 2014 - 2017, PORTARIA 065/2013, PUBLICADA NO DIÁRIO OFICIAL 3.115, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2013.
<b>5. ESTABELECE A POLÍTICA MUNICIPAL DE INFORMÁTICA EM SAÚDE COM BASE NA POLÍTICA NACIONAL, ATÉ 2013.</b>		
<b>DEADM/DIVTI</b>		
	<b>3º QDM</b>	EM RELAÇÃO À MELHORIA DA CONECTIVIDADE DOS LINKS, A OPERADORA ANTERIOR NÃO CONSEGUIU ATENDER AO PROJETO ELABORADO. FOI FEITO ESTUDO COM OUTRA EMPRESA E O PROCESSO DE ADESAO DE UMA ATA FOI REALIZADO PARA QUE AS INSTALAÇÕES DE REDE INICIEM A PARTIR DO PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2014. EM RELAÇÃO À META DE TERCEIRIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPRESSÃO, FOI REALIZADA REUNIÃO ENTRE VÁRIAS SECRETARIAS, ONDE APONTOU-SE COMO MELHOR SOLUÇÃO PARA A PREFEITURA A REALIZAÇÃO DE UM PREGÃO PELA SEMAD, E ESTE ESTÁ PREVISTO PARA PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2014. A AQUISIÇÃO DE TOKENS SERÁ REALIZADA TAMBÉM EM 2014, POIS VÁRIOS SISTEMAS (PRONTUÁRIO ELETRÔNICO E PROCESSO ELETRÔNICO) TERÃO INÍCIO DE IMPLANTAÇÃO E SERÁ NECESSÁRIO ADQUIRIR UM NÚMERO MAIOR DE TOKENS, E POR ISSO OPTOU-SE POR FAZER UM ÚNICO PROJETO. A CONTRATAÇÃO DA GARANTIA DOS SERVIDORES FOI CONTRATADA. A GARANTIA DOS NOBREAKS NÃO FOI REALIZADA POIS HOUVE MUDANÇA INTERNA NA FABRICANTE DOS EQUIPAMENTOS, O QUE TORNOU O PROCESSO LENTO. ESTÁ PREVISTA PARA 2014. O DESENVOLVIMENTO DO NOVO SISTEMA AED, ASSIM COMO DO SISTEMA PARA ACOMPANHAMENTO DE REGISTRO DE PREÇOS NÃO FORAM REALIZADOS POIS O NÚMERO DE TÉCNICOS (ANALISTA DE SISTEMAS E PROGRAMADORES) NÃO ESTÁ ADEQUADO PARA O NÚMERO DE DEMANDAS EXISTENTES. O PROJETO DE MELHORIA NO TEMPO DE ATENDIMENTO DE MANUTENÇÃO EVOLUTIVA E PREVENTIVA FOI ELABORADO E PARCIALMENTE REALIZADO, POIS NÃO HÁ ESPAÇO SUFICIENTE NA SALA UTILIZADA ATUALMENTE PARA ESTRUTURAR DE FORMA ADEQUADA AS ATIVIDADES, E TAMBÉM O NÚMERO DE TÉCNICOS DE SUPORTE TANTO NA SEDE QUANTO NOS DISTRITOS É INSUFICIENTE PARA O NÚMERO DE DEMANDAS. A POLÍTICA DE TI SERÁ PARTE DO PROCESSO DE GOVERNANÇA DE TI. SERÁ FEITA CONTRATAÇÃO DE CONSULTORIA EM 2014 PARA REALIZAÇÃO DESTA META.
<b>6. MONITORAR E FISCALIZAR AS AÇÕES DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL, AMPLIANDO DE 4 PARA 5 AS MODALIDADES DE AUDITORIA, ATÉ 2013.</b>		
<b>DACAR/GEAUD</b>		
	<b>1º QDM</b>	AUDITORIA DE RECURSOS FINANCEIROS TRANSFERIDOS FUNDO A FUNDO - BLOCO VIGILÂNCIA EM SAÚDE - ESTÁ PROGRAMADA PARA JULHO/2013. AUDITORIA EM PROGRAMA ESTRATÉGICO - PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE - INICIO EM MAIO/2013, COM PREVISÃO PARA CONCLUSÃO EM JUNHO/2013.
	<b>3º QDM</b>	QUANTO ÀS DENÚNCIAS FOI DEMANDADA SOMENTE 01 (UMA) PARA ESTA AUDITORIA REALIZAR. QUANTO À AUDITORIA EM PROGRAMAS ESTRATÉGICOS E RECURSOS FINANCEIROS: AINDA NÃO HÁ QUALIFICAÇÃO PARA TAL ATIVIDADE. FORAM REALIZADA 13 (TREZE) AUDITORIAS PARA CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS.
<b>DACAR/GERIS</b>		
	<b>3º QDM</b>	META NÃO REALIZADA.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>7. MONITORAR E FISCALIZAR A EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM 100% DOS ESTABELECIMENTOS DA REDE MUNICIPAL POR MEIO DAS AÇÕES DE CONTROLE E AVALIAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL, ATÉ 2013.</b>		
<b>DACAR/GECO</b>		
	<b>1º QDM</b>	NÃO FOI REALIZADA NENHUMA DAS OFICINAS PREVISTAS PARA O PRIMEIRO QUADRIMESTRE EM DECORRÊNCIA DAS MUDANÇAS NO QUADRO DE PESSOAL, JÁ QUE EM JANEIRO/13 SAÍRAM 5 (CINCO) FUNCIONÁRIOS. TODO O ESFORÇO FOI DIRECIONADO PARA CAPACITAÇÃO DOS NOVOS COLABORADORES.
	<b>2º QDM</b>	AUMENTAMOS DE 313 PARA 320 EAS COM TPO ATUALIZADA, ESTAS COM CADASTRO NO CNES ATUALIZADO. PRODUÇÃO AVALIADA MENSALMENTE EM 99% DOS EAS.
<b>8. IMPLEMENTAR A AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES DE SAÚDE, POR MEIO DA ANÁLISE DOS DADOS E INDICADORES E VERIFICAÇÃO DOS PADRÕES DE CONFORMIDADE, ATÉ 2013.</b>		
<b>DACAR/GERIS</b>		
	<b>1º QDM</b>	NÃO FOI REALIZADA NENHUMA DAS ATUALIZAÇÕES PREVISTAS PARA O PRIMEIRO QUADRIMESTRE EM DECORRÊNCIA DAS MUDANÇAS NO QUADRO DE PESSOAL, JÁ QUE EM JANEIRO/13 SAÍRAM 3 (TRÊS) FUNCIONÁRIOS E EM MARÇO, MAIS 01 (UM). TODO O ESFORÇO FOI DIRECIONADO PARA CAPACITAÇÃO DOS NOVOS COLABORADORES.
	<b>2º QDM</b>	REALIZADA ATUALIZAÇÃO MENSAL DOS 5 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO (SIA, SIAB, SIH, GIL, SCNES). REALIZADO MONITORAMENTO DE 100% DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.
<b>9. AMPLIAR O Nº DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REDE MUNICIPAL COM O SISREG (SISTEMA DE REGULAÇÃO) IMPLANTADO, PASSADO DE 64 PARA 220, ATÉ 2013.</b>		
<b>DACAR/GEREG</b>		
	<b>1º QDM</b>	NÃO FOI CUMPRIDA A META PREVISTA PARA AVALIAR O DESEMPENHO DOS EAS PELA INTERRUPÇÃO POR FALTA DE VEÍCULO; NÃO HOUE TREINAMENTO DO EDUCAESF NESSE PERÍODO.
	<b>2º QDM</b>	O ACOMPANHAMENTO É REALIZADO ATRAVÉS DE VISITAS AOS ESTABELECIMENTOS PELA EQUIPE DE SUPERVISORAS E POSTERIOR ANÁLISE DAS SITUAÇÕES ENCONTRADAS E REGISTRADAS. TIVEMOS DIFICULDADE INICIALMENTE POR FALTA DO CARRO QUE SERVE A DIVISÃO E POSTERIORMENTE POR FALTA DE MOTORISTA. RESOLVIDO OS ENTRAVES, AS VISITAS PASSARAM A OCORRER DIARIAMENTE. NÃO HOUE A REALIZAÇÃO DO EDUCAESF NESTE QUADRIMESTRE PARA QUE A REGULAÇÃO INTEGRASSE A EQUIPE NO TREINAMENTO. OS FOLDERES NÃO FORAM CONFECCIONADOS. REALIZADAS REUNIÕES NOS 5 DISTRITOS DE SAÚDE. PROCESSO DE CAPACITAÇÃO EM TRAMITAÇÃO. PROCESSO EM TRAMITAÇÃO.
	<b>3º QDM</b>	AVALIAR O DESEMPENHO EM 50 % DOS EAS NA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO, ULTRAPASSAMOS O PACTUADO DE 50% APESAR DE NO 2º QUADRIMESTRE TERMOS TIDO DIFICULDADES COM CARRO E MOTORISTA. CAPACITAR 200 PROFISSIONAIS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO EDUCAESF, NÃO FOI POSSÍVEL CUMPRI-LA UMA VEZ QUE NÃO HOUE TREINAMENTO DO EDUCAESF. ADQUIRIR 25 NOTEBOOKS E 52 IMPRESSORAS PARA MELHOR DESEMPENHO DO SISREG, HOUE UMA MODIFICAÇÃO. FORAM ADQUIRIDOS 38 COMPUTADORES E 44 NOBREAK, FICANDO AS IMPRESSORAS PARA SEREM ADQUIRIDAS COM A PRÓXIMA PARCELA DO RECURSO A SER DEPOSITADA PELO MS.
<b>10. ESTRUTURAR O DISTRITO DE SAÚDE RURAL, PROPICIANDO CONDIÇÕES DE DESENVOLVER AÇÕES DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA À POPULAÇÃO RURAL (TERRESTRE E RIBEIRINHA), ATÉ 2013.</b>		
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A RESPONSABILIDADE COM A GARANTIA DE TRANSPORTE PARA AS EQUIPES DE ESF DA ÁREA RURAL TERRESTRE ESTÁ AGORA COM O DISA OESTE (BR 174) E DISA NORTE (AM 010); ESTÁ SENDO REALIZADO UM LEVANTAMENTO DO QUANTITATIVO REAL DE MOTORES EM FUNCIONAMENTO; DUAS UNIDADES FORAM REFORMADAS: PSR N. SRA. DO CARMO E PSR N. SRA. PERPÉTUO SOCORRO, AS DEMAIS REFORMAS ESTÃO PREVISTAS PARA O 2º QUADRIMESTRE E AS AMPLIAÇÕES PARA O 3º QUADRIMESTRE.
	<b>2º QDM</b>	AS REFORMAS E MANUTENÇÕES DAS UNIDADES FLUVIAIS, RIBEIRINHAS E TERRESTRE ESTÃO PREVISTAS PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>13. INSTITUCIONALIZAR O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO A PARTIR DA INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA, UTILIZANDO OS INSTRUMENTOS DA AVALIAÇÃO PARA A MELHORIA DA QUALIDADE (AMQ) E DO PROGRAMA DE MELHORIA DE ACESSO E QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ), ATÉ 2013.</b>		
<b>DAP/SGMAV</b>		
	<b>1º QDM</b>	A AÇÃO 1 DEPENDE DE UM ESTUDO DE VIABILIDADE E DA ELABORAÇÃO DE PROJETO, QUE ESTÁ EM DISCUSSÃO; A AÇÃO 2 ESTÁ EM ANDAMENTO.
<b>DISA LESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	A IMPLEMENTAÇÃO DA AUTOAVALIAÇÃO DA ESF ESTÁ PREVISTA PARA OP 2º SEMESTRE.
<b>DISA NORTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	DAS 50 UNIDADES, APENAS 36 ESTÃO EM CONDIÇÕES DE ADERIRÃO A PMAQ, CONTUDO NO MOMENTO APENAS 27 REALIZARAM AS PACTUAÇÕES POR CONDIÇÕES RELATIVAS AO CNES OU AOS PROFISSIONAIS; NEM TODAS AS UNIDADES ESTÃO EM CONDIÇÕES DE ADERIREM AO PMAQ; A AMAQ SERÁ IMPLEMENTADA NO SEGUNDO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	O DISTRITO DE SAÚDE NORTE POSSUI 49 ESF, DESTAS 36 REALIZARAM ADESAO, CONTRATUALIZAÇÃO E AMAQ NO PERÍODO PACTUADO. AS DEMAIS NÃO FORAM INCORPORADAS NO PROGRAMA, DEVIDO NÃO ATENDER OS CRITÉRIOS SOLICITADOS NO PERÍODO DE ADESAO.
<b>DISA OESTE</b>		
	<b>1º QDM</b>	AS PACTUAÇÕES PARA O ALCANCE DAS METAS ESTÃO SENDO REALIZADAS JUNTO AS EQUIPE E SERÃO CONCRETIZADAS NO 2º E 3º QUADRIMESTRES.
	<b>2º QDM</b>	A PRINCIPAL DIFICULDADE NO QUE TANGE AO ALCANCE DA META REFERENTE A AMPLIAÇÃO DA ADESAO DE UBSF AO PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA - PMAQ, TEM SIDO O FATO DE ALGUMAS EQUIPES ENCONTRAREM-SE INCOMPLETAS.
	<b>3º QDM</b>	DIFICULDADES ESTRUTURAIS, NOTADAMENTE POR QUESTÕES RELACIONADAS AOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA.
<b>DISA RURAL</b>		
	<b>1º QDM</b>	A CONTRATUALIZAÇÃO DE METAS, A AUTOAVALIAÇÃO E A ADESAO DAS EQUIPES DE ESF ESTÃO EM PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO NO DISAF.
	<b>2º QDM</b>	A AMAQ SERÁ APLICADA NO TERCEIRO QUADRIMESTRE.
<b>DISA SUL</b>		
	<b>1º QDM</b>	95% DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO DISA SUL ADERIRAM AO PROGRAMA NACIONAL DA MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE NA ATENÇÃO BÁSICA. AS DEMAIS NÃO REALIZARAM A ADESAO POR ESTAREM COM EQUIPE INCOMPLETA. TODAS AS EQUIPES REALIZARAM A CONTRATUALIZAÇÃO DE METAS.
	<b>2º QDM</b>	A AUTOAVALIAÇÃO SERÁ REALIZADA NO 3º QUADRIMESTRE.
<b>05. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL</b>		
<b>5. CONTRIBUIR PARA O EMPODERAMENTO DOS DIVERSOS SEGMENTOS DA SOCIEDADE CIVIL NO EXERCÍCIO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS.</b>		
<b>1. MANTER EM PLENO FUNCIONAMENTO OS CONSELHOS DE SAÚDE (MUNICIPAL, DISTRITAIS E LOCAIS), ATÉ 2013.</b>		
<b>DIR. EXEC. CMS</b>		
	<b>2º QDM</b>	O CMS REALIZOU AS QUATRO ASSEMBLEIAS GERAIS ORDINÁRIAS DO PERÍODO, BEM COMO QUATRO REUNIÕES ORDINÁRIAS DA DIRETORIA EXECUTIVA, BEM COMO MAIS DUAS REUNIÕES EXTRAORDINÁRIAS PRA APRECIAR E DELIBERAR SOBRE MATERIAS E ASSUNTOS DE RELEVANCIA PARA A ÁREA DA SAÚDE. BEM COMO CUMPRIU PARCIALMENTE O DISPOSTO NOS ITENS 1, 3,4, 5,6,8, 9,10,11,12,18 CUMPRIU TOTALMENTE O DISPOSTO NOS ITENS 13,17; NÃO REALIZOU ATÉ O PRESENTE MOMENTO AS AÇÕES DOS ITENS: 2, 3, 4, 7, 14, 15, 16, 19, 20
<b>6. IMPLEMENTAR O SERVIÇO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, ATÉ 2013.</b>		

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>OMSUS</b>		
	<b>1º QDM</b>	<p>NO QUE DIZ RESPEITO À META EM QUESTÃO, CONSIDERA-SE POSITIVO O RESULTADO ALCANÇADO , POIS TODAS AS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS NA OUVIDORIA FORAM DEVIDAMENTE CADASTRADAS ATRAVÉS DE CONTROLE INTERNO, UTILIZADO PROVISORIAMENTE, ATÉ A EFETIVA INCLUSÃO DAS DEMANDAS NO SISTEMA OUVIDOR SUS. ESTE CONTROLE INTERNO PERMITIU A VISUALIZAÇÃO DO RESULTADO REFERENTE ÀS DEMANDAS FINALIZADAS, QUE ALCANÇOU O TOTAL DE 34,63% DAS 514 MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS E CADASTRADAS NESSE PRIMEIRO QUADRIMESTRE.</p> <p>REGISTRA-SE QUE A CAPACITAÇÃO DE TÉCNICO DESTA OUVIDORIA PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA OUVIDOR SUS FOI SATISFATÓRIA. DOIS OUTROS SERVIDORES DESTA OUVIDORIA TAMBÉM JÁ FORAM QUALIFICADOS E DEU-SE INÍCIO À INCLUSÃO DAS DEMANDAS NO SISTEMA OUVIDORSUS, NORMALIZANDO A SITUAÇÃO DO MUNICÍPIO DE MANAUS FRENTE AO MINISTÉRIO DA SAÚDE AINDA NESTE PRIMEIRO QUADRIMESTRE.</p> <p>OBSERVA-SE NECESSIDADE DE MODIFICAÇÃO NO ACESSO DO CIDADÃO-USUÁRIO, VIA INTERNET, À OUVIDORIA DO SUS, MELHORANDO POSIÇÃO E INSTRUMENTO DE ACESSO. CONTATO ESSE JÁ MANTIDO COM O DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA AS DEVIDAS MODIFICAÇÕES.</p> <p>QUANTO À IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACESSO À INFORMAÇÃO-SAI, REGISTRA-SE PARCERIA REALIZADA ENTRE SEMSA E OUVIDORIA GERAL DO MUNICÍPIO, NESSE PRIMEIRO QUADRIMESTRE, COM VISTAS A DAR PROSSEGUIMENTO À DEMANDA EM QUESTÃO.</p>
	<b>2º QDM</b>	<p>NO QUE REFERE À META IMPLEMENTAR O SERVIÇO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, ATÉ 2013, INFORMA-SE QUE, NESTE SEGUNDO QUADRIMESTRE, TODAS AS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS FORAM DEVIDAMENTE CADASTRADAS E ACOMPANHADAS NO SISTEMA OUVIDORSUS. A UTILIZAÇÃO DO REFERIDO SISTEMA TEVE INÍCIO EM MAIO/2013, LEGALIZANDO A SITUAÇÃO DA SEMSA JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE, QUE SE ENCONTRAVA DESFAVORÁVEL DESDE A PARALISAÇÃO DESTA SISTEMA EM JANEIRO/2013.</p> <p>REGISTRA-SE QUE O TÉCNICO CAPACITADO, NO MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA OUVIDORSUS NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE, DEU PROSSEGUIMENTO À QUALIFICAÇÃO DE MAIS 13 INTERLOCUTORES, QUE COMPÕEM A SUB-REDE DE OUVIDORIA DESTA SEMSA, FAVORECENDO, SOBREMANEIRA, O ENCAMINHAMENTO DAS MANIFESTAÇÕES AOS SETORES/DISTRITOS DE SAÚDE RESPONSÁVEIS PELAS RESOLUÇÕES DAS DEMANDAS E RESPOSTAS AOS CIDADÃOS. OPORTUNO REGISTRAR QUE A CAPACITAÇÃO DESSES TÉCNICOS CONTRIBUIU PARA O AUMENTO DO PERCENTUAL DE FINALIZAÇÃO DAS DEMANDAS ENCAMINHADAS, SAINDO DE 34,63% NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE PARA 50,60% NO SEGUNDO QUADRIMESTRE, O QUE REPRESENTOU UM ACRÉSCIMO DE 46,11%. APESAR DO AUMENTO NO PERCENTUAL, ATESTA-SE A NECESSIDADE DE SE INTENSIFICAR O ACOMPANHAMENTO JUNTO AOS INTERLOCUTORES DA SUB-REDE DE OUVIDORIA DA SEMSA, E DEMAIS OUVIDORIAS, A FIM DE SE ALCANÇAR A META ESTABELECIDADA DE 70% NO ÚLTIMO QUADRIMESTRE. PARA ISSO, SE FAZ NECESSÁRIO SUPERAR AS DIFICULDADES QUE OBSTAM O REDUZIDO NÚMERO DE RESPOSTAS ÀS DEMANDAS ENCAMINHADAS, PELO SISTEMA OUVIDORSUS, ATRIBUÍDAS ÀS SUB-REDES LOCALIZADAS NA SEDE DA SEMSA.</p> <p>A DISTRIBUIÇÃO DE CARTAZES, DIVULGANDO AS INFORMAÇÕES SOBRE OS OBJETIVOS E SERVIÇOS PRESTADOS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS-MANAUS ESTÁ PREVISTA PARA O TERCEIRO QUADRIMESTRE.</p> <p>QUANTO À ALTERAÇÃO NA POSIÇÃO DO ÍCONE DA OUVIDORIA NO PORTAL DA SEMSA/PREFEITURA DE MANAUS E NO FORMULÁRIO ELETRÔNICO PADRÃO PARA UTILIZAÇÃO PELO CIDADÃO QUANDO NECESSÁRIO EXPRESSAR SUA MANIFESTAÇÃO JUNTO À OUVIDORIA, VIA E-MAIL, ESCLARECE-SE QUE PROVIDÊNCIAS FORAM TOMADAS JUNTO À ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DA SEMSA E DA SUBSECRETARIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO SUBTI DA SEMEF, DEVENDO SUA CONCLUSÃO OCORRER NO TERCEIRO QUADRIMESTRE.</p> <p>NO QUE COMPETE À IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACESSO À INFORMAÇÃO ? SAI NA SEMSA, ESTA DEVERÁ OCORRER, OFICIALMENTE, NO ÚLTIMO QUADRIMESTRE DE 2013. REGISTRA-SE, NO ENTANTO, A DESIGNAÇÃO DA SERVIDORA ANGELA M. ANGELIM DA FROTA, ATRAVÉS DA PORTARIA Nº 387/2013-GABIN-SEMSA, DE 2 MAIO DE 2013, COMO RESPONSÁVEL PELA CONDUÇÃO DOS TRABALHOS RELATIVOS À IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SEMSA. NESTE QUADRIMESTRE, FORAM REGISTRADOS 7 (SETE) PEDIDOS DE ACESSO À INFORMAÇÃO.</p>

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
	<b>3º QDM</b>	<p>NO QUE REFERE À META IMPLEMENTAR O SERVIÇO DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, ATÉ 2013, INFORME-SE QUE, NESTE TERCEIRO QUADRIMESTRE, A EXEMPLO DOS OUTROS QUADRIMESTRES, TODAS AS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS FORAM DEVIDAMENTE CADASTRADAS E ACOMPANHADAS NO SISTEMA OUVIDORSUS.</p> <p>NO QUE SE REFERE À QUALIFICAÇÃO DE TÉCNICOS PARA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA OUVIDORSUS, FORAM CAPACITADOS, NESTE QUADRIMESTRE, MAIS SEIS TÉCNICOS, SENDO ESSES REPRESENTANTES DOS SEGUINTE SETORES: DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E INFRAESTRUTURA - DAI, DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO - DICAR, SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÉDICO DE URGÊNCIA - SAMU, AUDITORIA DO SUS - AUDSUS E DEPARTAMENTO DE GESTÃO DO TRABALHO - DTRAB E OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS - OMSUS, PERFAZENDO UM TOTAL DE 22 QUALIFICAÇÕES, O QUE REPRESENTA UMA SUPERAÇÃO DIANTE DA META ESTABELECIDADA, QUE ERA DE CAPACITAR 15 TÉCNICOS.</p> <p>NO QUE DIZ RESPEITO À RESOLUTIVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS, REGISTRA-SE QUE, NESTE QUADRIMESTRE, A SEMSA ATINGIU O PERCENTUAL DE 53,87%, O QUE REPRESENTA UM ACRÉSCIMO DE 6,46% EM RELAÇÃO AO QUADRIMESTRE ANTERIOR (50,60%). REGISTRA-SE QUE, EM QUE PESE OS ESFORÇOS EMPREENHIDOS, PARTICULARMENTE, NA ESTRUTURAÇÃO DAS 16 SUB-REDES QUE COMPÕEM A OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, O RESULTADO ANUAL DE 68,33% DE RESOLUTIVIDADE ENCONTRA-SE ABAIXO DA META PREVISTA, QUE ERA DE 70%. ESTE RESULTADO SINALIZA A NECESSIDADE DE MAIOR EMPENHO POR PARTE DE ALGUMAS SUB-REDES, ESPECIALMENTE, DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA, QUE ALCANÇOU APENAS 22,22% DE RESOLUTIVIDADE, DEPARTAMENTO DE INFORMAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E REGULAÇÃO (20%) E DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (14,89%), QUE COM SEUS BAIXOS ÍNDICES DE RESPOSTA ÀS DEMANDAS ENCAMINHADAS, COMPROMETERAM O ALCANCE DA META ESTABELECIDADA NA PAS 2013.</p> <p>NESTE 3º QUADRIMESTRE FORAM DISTRIBUÍDOS 500 CARTAZES PARA AS UNIDADES DE SAÚDE DA SEMSA, DIVULGANDO AS INFORMAÇÕES SOBRE OS OBJETIVOS E SERVIÇOS PRESTADOS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL DOS SUS-MANAUS. ESTE QUANTITATIVO REPRESENTA APENAS 25% DA META PREVISTA PARA O ANO DE 2013. REGISTRA-SE QUE O NÃO CUMPRIMENTO DESTA META DEU-SE EM RAZÃO DESTA OUVIDORIA TER FOCADO SUAS AÇÕES NA ESTRUTURAÇÃO DAS SUB-REDES E CAPACITAÇÃO DOS INTERLOCUTORES.</p> <p>QUANTO À POSIÇÃO DO ÍCONE DA OUVIDORIA NO PORTAL DA SEMSA/PREFEITURA DE MANAUS E NO FORMULÁRIO ELETRÔNICO PADRÃO PARA UTILIZAÇÃO PELO CIDADÃO QUANDO NECESSÁRIO EXPRESSAR SUA MANIFESTAÇÃO JUNTO À OUVIDORIA, VIA E-MAIL, NÃO FOI POSSÍVEL SUA ALTERAÇÃO, VEZ QUE, EM QUE PESE AS PROVIDÊNCIAS TOMADAS JUNTO À ÁREA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DESTA SEMSA E DA SUBSECRETARIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO SUBTI DA SEMEF, ATÉ O FECHAMENTO DO PRESENTE EXERCÍCIO, NÃO HOUVE MANIFESTAÇÃO DO ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA REFERIDA ALTERAÇÃO.</p> <p>REGISTRA-SE QUE A OUVIDORIA, COM A ELABORAÇÃO E APRESENTAÇÃO DESTE RELATÓRIO, CUMPRE 100% DA META ESTABELECIDADA PARA 2013. OPORTUNO ESCLARECER QUE AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS NESSES RELATÓRIOS REFERENTES ÀS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS, ENCAMINHADAS E ACOMPANHADAS POR ESTE ÓRGÃO DE CONTROLE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL, OBJETIVARAM SUBSIDIAR TOMADAS DE DECISÃO, COM FOCO NA MELHORIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS À POPULAÇÃO.</p> <p>A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACESSO À INFORMAÇÃO - SAI NA SEMSA, QUE ESTAVA PREVISTA PARA ACONTECER NESTE 3º QUADRIMESTRE, NÃO OCORREU. OBSERVA-SE, NO ENTANTO, QUE, EM 2013, A SEMSA NÃO SÓ DESIGNOU A SERVIDORA ANGELA M. ANGELIM DA FROTA, ATRAVÉS DA PORTARIA Nº 387/2013-GABIN-SEMSA, DE 2 MAIO DE 2013, COMO RESPONSÁVEL PELA CONDUÇÃO DOS TRABALHOS RELATIVOS À IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SEMSA, COMO TAMBÉM ATENDEU E FINALIZOU TODAS AS SOLICITAÇÕES ENCAMINHADAS A ESTA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE REFERENTES À LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO, QUE PERFIZERAM UM TOTAL 18 SOLICITAÇÕES, SENDO 6 NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE, 7 NO SEGUNDO E 5 NO TERCEIRO. REGISTRA-SE, AINDA, QUE ESTA SEMSA AGUARDA MANIFESTAÇÃO FORMAL POR PARTE DA SUBSECRETARIA DE CONTROLE INTERNO, RESPONSÁVEL PELA CONDUÇÃO DOS TRABALHOS NESTE MUNICÍPIO, QUANTO A DECISÕES IMPORTANTES PARA A EFETIVA IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DESTA SEMSA.</p>
<b>7. PROMOVER A FORMAÇÃO CONCEITUAL E PRÁTICA DE 300 SERVIDORES DA SEMSA EM OUVIDORIA DO SUS, ATÉ 2013.</b>		
<b>OMSUS</b>		
	<b>1º QDM</b>	ESTE SEMINÁRIO ESTÁ PREVISTO ACONTECER NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	ESTE SEMINÁRIO DEVERÁ ACONTECER NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2013, MOMENTO MAIS OPORTUNO, EM VIRTUDE DESTA OUVIDORIA ENCONTRAR-SE MAIS FAVORAVELMENTE ESTABELECIDADA NA SUA CAPACIDADE OPERACIONAL.
	<b>3º QDM</b>	O SEMINÁRIO DE SENSIBILIZAÇÃO PARA O PÚBLICO INTERNO PREVISTO PARA ATENDER À META PROMOVER A FORMAÇÃO CONCEITUAL E PRÁTICA DE 300 SERVIDORES DA SEMSA EM OUVIDORIA DO SUS, ATÉ 2013, NÃO ACONTECEU NESTE EXERCÍCIO, EM VIRTUDE DESTA OUVIDORIA TER PRIORIZADO SUA ESTRUTURAÇÃO INTERNA E EXTERNA, BEM COMO A CAPACITAÇÃO DOS INTERLOCUTORES DOS NÍVEIS CENTRAL E DISTRITAIS.

Eixo Obj Meta Setor	Quadrimestre	Avaliação
<b>8. IMPLANTAR O SERVIÇO DE ESCUTA DE SUGESTÕES/RECLAMAÇÕES AOS USUÁRIOS DO SUS EM 77 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, ATÉ 2013.</b>		
<b>OMSUS</b>		
	<b>1º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CAIXA DE SUGESTÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE DESTA SEMSA ESTÁ PREVISTA ACONTECER NO SEGUNDO SEMESTRE DE 2013.
	<b>2º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CAIXA DE SUGESTÃO NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DESTA SEMSA DEVERÁ SER CONTEMPLADA NO ÚLTIMO QUADRIMESTRE.
	<b>3º QDM</b>	A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE CAIXA DE SUGESTÃO NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, PREVISTA NA META IMPLANTAR O SERVIÇO DE ESCUTA DE SUGESTÕES/RECLAMAÇÕES AOS USUÁRIOS DO SUS EM 77 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, ATÉ 2013, TAMBÉM NÃO FOI VIABILIZADA, EM VIRTUDE DA OUVMSUS TER FOCADO SUAS AÇÕES NA ESTRUTURAÇÃO DAS SUB-REDES E CAPACITAÇÃO DOS INTERLOCUTORES.

**Programação Anual de Saúde 2013 - Avanços - Problemas - Recomendações**

<b>Setor</b>	
<b>DAB/ALIM. E NUTRIÇÃO</b>	
<b>1º Quadrimestre:</b>	
<b>Avanços:</b>	<p>PLANEJAMENTO ADEQUADO, CONFORME ATUAL MODELO PROPOSTO PELA ATUAL GESTÃO MUNICIPAL.</p> <p>PARCERIA COM AS AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NO PSE E NO NÚCLEO DE SAÚDE DA CRIANÇA E NÚCLEO DE CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES.</p> <p>ENVOLVIMENTO DOS DEMAIS SETORES DO DAP NOS TEMAS.</p> <p>PROCESSO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DAS CRIANÇAS INSCRITAS NO PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO REALIZADO EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS (SEMASDH) PERMITINDO A ADEQUADA AVALIAÇÃO DOS DADOS DO CADASTRO ÚNICO E CONSEQUENTE IDENTIFICAÇÃO DAS FAMÍLIAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL CONFIRMANDO A PERMANÊNCIA DA CRIANÇA NO PROGRAMA.</p> <p>RETIRADA DAS FÓRMULAS INFANTIS DE TODOS OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, SOBRETUDO DE 18 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUE FORAM CERTIFICADAS PELA REDE AMAMENTA BRASIL PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p> <p>REFORMULAÇÃO DO PROJETO DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO: LEITE DO MEU FILHO, PARA ATENDER AS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO E DEMAIS RECOMENDAÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA.</p> <p>INSTALAÇÃO DE NOVOS PONTOS DE DISTRIBUIÇÃO DAS FÓRMULAS INFANTIS, VISANDO A DESATIVAÇÃO DOS CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO AVANÇADA (CDA) QUE FUNCIONAVAM EM 53 UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.</p> <p>REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DA EQUIPE DISTRITAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA "A" NO MUNICÍPIO.</p> <p>AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE DIGITADORES PARA OS PROGRAMAS DA ÁREA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (BOLSA FAMÍLIA, VITAMINA "A", SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO, SISVAN).</p> <p>INTENSIFICAÇÃO DA ARTICULAÇÃO INTERSETORIAL ENTRE AS ÁREAS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL NO ÂMBITO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E SEGURANÇA ALIMENTAR.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>A REDUÇÃO DA PREVALÊNCIA DA OBESIDADE NA POPULAÇÃO ADULTA DE MANAUS NECESSITA DE MELHORES ESTUDOS, POIS AS INFORMAÇÕES DISPONÍVEIS NÃO REFLETEM A ATUAL PREVALÊNCIA NO MUNICÍPIO.</p> <p>A ANTECIPAÇÃO DA RECISÃO DO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE VEÍCULO PARA UTILIZAÇÃO DA EQUIPE COMPROMETEU A AGILIDADE DA REALIZAÇÃO DAS VISITAS AS EQUIPES DISTRITAIS PARA ACOMPANHAMENTO DO TRABALHO REALIZADO, BEM COMO DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DOS CONTAINERS PARA DISTRIBUIÇÃO DO LEITE.</p> <p>COM O AUMENTO DA EQUIPE DE DIGITAÇÃO PARA ATENDER A DEMANDA DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL E ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA O ESPAÇO FÍSICO DO POLO DE DIGITAÇÃO FICOU INSUFICIENTE SENDO NECESSÁRIO REMANEJAR PARTE DA EQUIPE PARA OUTRO LOCAL ATÉ A CONCLUSÃO DA REFORMA EM UMA SALA MAIOR NAS DEPENDÊNCIAS DA SEMSA.</p> <p>A MANEIRA ISOLADA COMO AS ESF VÊM ACOMPANHANDO AS FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NOS ÚLTIMOS ANOS DIFICULTOU O VÍNCULO ENTRE AS UNIDADES DE SAÚDE E A POPULAÇÃO TORNANDO O ACOMPANHAMENTO DE SAÚDE UM MERO REPASSE DE INFORMAÇÃO ANTROPOMÉTRICA. ESSE PROCESSO VEM SENDO DESCONSTRUÍDO GRADUALMENTE PELAS EQUIPES DISTRITAIS DE AÇÕES DE SAÚDE NUTRICIONAL, PORÉM A SITUAÇÃO DE MUDANÇA É LENTA E ATUALMENTE A COBERTURA DO ACOMPANHAMENTO DAS 114.000 FAMÍLIAS DO PBF ESTA ABAIXO DO ESPERADO. PARA RESOLVER O PROBLEMA AS EQUIPES DISTRITAIS ESTÃO INTENSIFICANDO O TRABALHO DE ORIENTAÇÃO E INCENTIVO AOS PROFISSIONAIS DA ESF PARA A REALIZAÇÃO DE BUSCA ATIVA E ORGANIZAÇÃO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS ESPECIALMENTE NAS REGIÕES DE VAZIOS ASSISTENCIAIS. A MÍDIA TAMBÉM ESTA SENDO UTILIZADA PARA A CONVOCAÇÃO DAS FAMÍLIAS PARA O COMPARECIMENTO NA UNIDADE DE SAÚDE.</p>

<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>RECOMENDAMOS APÓS A EXPANSÃO DA ESF, COM CONSEQUENTE AUMENTO DA COBERTURA DA APS NO MUNICÍPIO DE MANAUS, UM ESTUDO DE PREVALÊNCIA DA OBESIDADE NA POPULAÇÃO.</p> <p>INSTITUCIONALIZAR AS AÇÕES DE SAÚDE NUTRICIONAL ATRAVÉS DA INSERÇÃO NO ORGANOGAMA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA GARANTINDO A VISIBILIDADE E MELHOR DIRECIONAMENTO DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E OPERACIONAIS DESENVOLVIDAS PELOS TÉCNICOS RESPONSÁVEIS.</p> <p>IMPLANTAR UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE PERMITA A ARTICULAÇÃO ENTRE OS VÁRIOS SISTEMAS UTILIZADOS PELA ÁREA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, FUNDAMENTAL PARA AGILIZAR A ALIMENTAÇÃO DOS DADOS QUE COMPÕEM, NÃO APENAS SUBSÍDIOS PARA OS INDICADORES DE SAÚDE, COMO TAMBÉM INFORMAÇÕES MUNICIPAIS QUE GARANTAM A DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS, COMO POR EXEMPLO, O ÍNDICE DE GESTÃO DESCENTRALIZADA (IGD) COMPARTILHADO ENTRE AS SECRETARIAS DE SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL.</p> <p>INTEGRAR A EXPERIÊNCIA DOS PROFISSIONAIS QUE ATUARAM NA CONSTRUÇÃO DO SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS DO PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO COM AS NOVAS POSSIBILIDADES DO SISTEMA E-SUS DISPONIBILIZADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p>
<p><b>2º Quadrimestre:</b></p>	
<p><b>Avanços:</b></p>	<p>CONCLUSÃO DO PROCESSO DE ATUALIZAÇÃO CADASTRAL DAS CRIANÇAS INSCRITAS NO PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO REALIZADO EM PARCERIA COM A SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E DIREITOS HUMANOS (SEMASDH).</p> <p>RETIRADA DAS FÓRMULAS INFANTIS DE TODAS AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM ATENDIMENTO A NOTA TÉCNICA EMITIDA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE EM OUTUBRO DE 2012.</p> <p>CONCLUSÃO DO PROJETO DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO: LEITE DO MEU FILHO PARA ATENDER AS DIRETRIZES DA POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO E DEMAIS RECOMENDAÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA.</p> <p>REALIZAÇÃO DE 1 WORKSHOP SOBRE A POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO SUS VOLTADO PARA OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE NUTRIÇÃO.</p> <p>IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE LANÇAMENTO DE INFORMAÇÕES SOBRE A DISTRIBUIÇÃO E ABASTECIMENTO DE SUPLEMENTOS DE VITAMINA "A" ENTRE OS DISTRITOS DE SAÚDE E OS DOZE CAICS.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>DEMORA NA TRAMITAÇÃO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS DE AQUISIÇÃO DE INSUMOS.</p> <p>ABASTECIMENTO INSUFICIENTE DE SUPLEMENTO DE VITAMINA "A" (100.00 UI).</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>INSERÇÃO DA AÇÃO DE SAÚDE NUTRICIONAL NO ORGANOGAMA DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA.</p>

**3º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>O PERCENTUAL ALCANÇADO DO BOLSA FAMÍLIA REFERE-SE A 113.272 FAMÍLIAS CADASTRADAS, SENDO 58.838 ACOMPANHADAS, REPRESENTANDO 51,94% DE ACOMPANHAMENTO. VALE RESSALTAR QUE, ESTE DADO É PARCIAL UMA VEZ QUE O SISTEMA FEDERAL DE MONITORAMENTO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ESTA SUSPENSO TEMPORARIAMENTE PARA CONSOLIDAÇÃO DOS DADOS NACIONAIS.</p> <p>O NÚMERO DE FAMÍLIAS NÃO VINCULADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ERA DE CERCA DE 24.000 NO INICIO DA 1º VIGÊNCIA DE 2013. COM A VINCULAÇÃO DESSAS FAMÍLIAS NAS UNIDADES DE SAÚDE O NÚMERO FOI REDUZIDO PARA 12.639 FAMÍLIAS.</p> <p>HOUVE AUMENTO SIGNIFICATIVO DAS GESTANTES BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA IDENTIFICADAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO PASSANDO DA MÉDIA DE 600 PARA 2.055 GESTANTES QUE PUDEAM RECEBER O BENEFICIO VARIÁVEL GESTANTE.</p> <p>FORTALECIMENTO DO VÍNCULO DAS EQUIPES TÉCNICAS DOS DISTRITOS DE SAÚDE COM AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE FAVORECENDO OS REGISTROS E PROCESSOS DE TRABALHO.</p> <p>AMPLIAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA "A" TANTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE QUANTO NOS CENTRO DE ATENÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA - CAIC.</p> <p>DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO PRÓPRIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA DE NUTRIÇÃO INFANTIL LEITE DO MEU FILHO PERMITINDO MAIOR CONTROLE DAS INFORMAÇÕES E AGILIDADE NA RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS BEM COMO, AVANÇOS NA CRIAÇÃO DE FERRAMENTAS PARA REGISTRO DE ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL.</p> <p>INTENSIFICAÇÃO DO REGISTRO DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NAS UNIDADES DE SAÚDE COM GERAÇÃO MENSAL DE RELATÓRIO PARA MONITORAMENTO ALÉM DA FORMAÇÃO DO GRUPO TÉCNICO DO PROGRAMA DE SUPLEMENTAÇÃO DE MICRONUTRIENTES PARA IMPLEMENTAÇÃO DOS PROGRAMAS DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO E VITAMINA "A".</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>OS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS SOLICITADOS JUNTO À SEMASDH NÃO FORAM CONCLUÍDOS DIFICULTANDO A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DE SAÚDE.</p> <p>ALGUMAS VAGAS PARA AGENTES ADMINISTRATIVOS QUE DEVEM TRABALHAR NOS CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO AINDA NÃO FORAM PREENCHIDAS PELO GTRAB DIFICULTANDO O TRABALHO DE ENTREGA DE LEITE AOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA.</p> <p>A CENTRALIZAÇÃO DO PROCESSO DE DIGITAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA DIFICULTA O MONITORAMENTO DAS EQUIPES PELOS DISTRITOS COMPROMETENDO O CUMPRIMENTO DA META ESTABELECIDADA.</p> <p>OS DADOS CADASTRAIS DOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NÃO SÃO ATUALIZADOS NO SISTEMA FEDERAL A CADA VIGÊNCIA.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>DAR CONTINUIDADE AO PROCESSO DE FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE NUTRIÇÃO PELAS EQUIPES DISTRITAIS PROMOVEDO MAIOR INTEGRAÇÃO ENTRE OS DISA E AS EQUIPES DE SAÚDE PARA ACOMPANHAMENTO DAS FAMÍLIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE.</p> <p>DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO PARA OS DISTRITOS DE SAÚDE.</p>

**DAB/DIGAB**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO, INCLUINDO O MAPEAMENTO DA ÁREA RURAL (FLUVIAL E TERRESTRE).          LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES PARA A EXPANSÃO DA ESF.          APROXIMAÇÃO DO DAP COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE.          APROVAÇÃO NO CMS E NA CIB DE 22 EQUIPES DE NASF PARA O MUNICÍPIO DE MANAUS.          AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE EQUIPES VINCULADAS AO PMAQ, INCLUINDO AS EQUIPES DE CEO E NASF.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>PLANEJAMENTO INADEQUADO QUANTO AO NOVO MODELO PROPOSTO PELA ATUAL GESTÃO, COM FOCO NA CONSTRUÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E NO FORTALECIMENTO DA APS COM A EXPANSÃO QUALITATIVA DA ESF.          REFORMATAÇÃO EM RELAÇÃO AS CONSTRUÇÕES DOS NOVOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.          SOMENTE EQUIPES DE NASF POSSUEM APROVAÇÃO NO CMS E NA CIB.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>FINALIZAR O PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO, SUBSIDIANDO O PLANEJAMENTO DAS NOVAS CONSTRUÇÕES, REFORMAS E AMPLIAÇÕES, DE ACORDO COM O NOVO MODELO PROPOSTA PELA GESTÃO.</p>

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>INÍCIO DA IMPLANTAÇÃO DOS NASF, E APROVAÇÃO NA CIB DE MAIS 22 EQUIPES PARA O MUNICÍPIO.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>AGUARDANDO TÉRMINO DE OBRAS PARA INAUGURAR AS NOVAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA, COM PREVISÃO PARA CONCLUSÃO NO ÚLTIMO TRIMESTRE DO ANO.          AGUARDANDO PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE.          AGUARDANDO A TROCA DE EMPRESA DA REDE LÓGICA PARA POSSIBILITAR A IMPLANTAÇÃO DOS PONTOS DE TELESSAÚDE, COM A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA IPTV.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>CONSTRUÇÃO DE PROPOSTA PARA O PCCS ESPECÍFICO PARA OS PROFISSIONAIS QUE ATUEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, COM CARGA HORÁRIA DE 40H/SEMANAIS.</p>

**DAB/DIGAB/SGGAE**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>ADESÃO À SEMANA SAÚDE NA ESCOLA/2013 COM A PARTICIPAÇÃO DE 50 ESCOLAS SENDO 37 ESCOLAS MUNICIPAIS E 13 ESCOLAS ESTADUAIS.          FORAM ASSISTIDOS EM TORNO DE 11.100 ALUNOS.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NÃO PARITÁRIO COM AS ESF A SEREM CADASTRADAS, DEMORA NA TRAMITAÇÃO DE AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA AS AÇÕES DO PSE.          NÃO IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA E-SUS PARA INSERÇÃO DAS AÇÕES DO PSE, AS QUAIS DEVERÃO SER INSERIDAS MEDIANTE ESTE SISTEMA.          ROTATIVIDADE DAS EQUIPES DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, DESARTICULANDO AS EQUIPES JÁ CADASTRADAS NO PSE, DIFICULTANDO COM ISTO O CUMPRIMENTO DAS METAS.          QUANTITATIVO DE TÉCNICAS INSUFICIENTES PARA O ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DO PSE NOS DISTRITOS DE SAÚDE.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>CONVOCAR PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DO CONCURSO VIGENTE PARA ATUAÇÃO NAS ESF DO PSE.          DESBUROCRATIZAR OS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO E PERMANENTES.          IMPLANTAR O SISTEMA E-SUS DE FORMA IMEDIATA.          GARANTIR A PERMANÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DAS ESF INSERIDAS NO PSE, EVITANDO AS INABILITAÇÕES DE EQUIPES.          INSTITUCIONALIZAR O GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL (GTI-M) E DOS NÚCLEOS DE MONITORAMENTOS DISTRITAIS (NMD-NORTE, NMD-SUL, NMD OESTE E NMD LESTE).</p>

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>ADESÃO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA- PSE/2013 EM 128 ESCOLAS PÚBLICAS, SENDO 80 MUNICIPAIS E 44 ESTADUAIS.          REALIZAÇÃO DA APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA, POR ZONA DISTRITAL, PARA OS GESTORES DAS ESCOLAS E EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA.          HOMOLOGAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO MUNICIPAL PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.          ABERTURA DOS PROCESSOS PARA AQUISIÇÃO DOS INSUMOS NECESSÁRIOS A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO PSE.          CRIAÇÃO DO POLO DE DIGITAÇÃO E ENVIO DAS INFORMAÇÕES REFERENTES ÀS AÇÕES DO PSE REALIZADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE, MEDIANTE O SISTEMA E-SUS-CDS.          CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA A EXECUÇÃO DO PROJETO DE SENSIBILIZAÇÃO QUANTO A IMPORTÂNCIA DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>NÚMERO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NÃO PARITÁRIO COM AS ESF A SEREM CADASTRADAS.          DEMORA NA TRAMITAÇÃO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS DE AQUISIÇÃO DE INSUMOS, CONSIDERANDO QUE O PROGRAMA TEM RECURSO PRÓPRIO.          AS CONSTANTES REMOÇÕES NAS EQUIPES DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, DESARTICULANDO AS EQUIPES JÁ CADASTRADAS NO PSE.          DIFICULDADE DE PROFISSIONAIS QUALIFICADOS PARA ATUAREM NAS PRATICAS INTEGRATIVAS E CONDUZIR OS TRABALHOS NA ELABORACAO DO PROJETO.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>CONVOCAÇÃO DE EQUIPES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DO CONCURSO VIGENTE PARA ATUAÇÃO NAS ESF DO PSE.          DESBUROCRATIZAÇÃO E MAIS CELERIDADE NOS PROCESSOS LICITATÓRIOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO E PERMANENTES.          EVITAR AS TRANSFERÊNCIAS DE PROFISSIONAIS QUE ACABAM ACARRETANDO INABILITAÇÕES DE EQUIPES.          INSTITUCIONALIZAÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO INTERSETORIAL-GTI-M E DOS NÚCLEOS DE MONITORAMENTOS DISTRITAIS (NMD-NORTE, NMD-SUL, NMD OESTE E NMD LESTE) POR MEIO DE DECRETO MUNICIPAL.          REAVALIAR AS METAS PROPOSTAS NAS PRATICAS INTEGRATIVAS PARA QUE SE POSSA CUMPRI-LAS DE FORMA QUALITATIVA E EFICAZ.</p>

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>AMPLIAÇÃO DO CADASTRAMENTO DOS ALUNOS DAS ESCOLAS DO PSE NO E-SUS.          DISTRIBUIÇÃO DE BALANÇAS ANTROPOMÉTRICAS PARA AS ESCOLAS DO PSE PARA A REALIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DOS ALUNOS, AÇÃO OBRIGATÓRIA DO PROGRAMA.          REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO VINCULADOS AO PROGRAMA, FOCANDO AS TEMÁTICAS DE EDUCAÇÃO SEXUAL, SAÚDE REPRODUTIVA E PREVENÇÃO DO ÁLCOOL, CRACK, TABACO E OUTRAS DROGAS.          DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS (ESCOVAS DENTÁRIAS, CREME DENTAL E FIO DENTAL) PARA AS ESCOLAS DO PSE REALIZAREM AS ESCOVAÇÕES DENTÁRIAS SUPERVISIONADAS, OUTRA AÇÃO OBRIGATÓRIA DO PROGRAMA.          INDICAÇÃO DE UMA TÉCNICA PARA RESPONDER PELO PSE NO ÂMBITO DO DISTRITO DE SAÚDE LESTE.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>DEMORA NA TRAMITAÇÃO DOS PROCESSOS LICITATÓRIOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, OCASIONANDO O CANCELAMENTO DE ALGUNS.          DIFICULDADE DE TRANSPORTE PARA A REALIZAÇÃO DO MONITORAMENTO DO PROGRAMA, JUNTO ÀS ESCOLAS E EQUIPES DE SAÚDE VINCULADAS AO PSE.          FALTA DO COMPROMETIMENTO DAS EQUIPES DE SAÚDE NO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS DO PSE.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>DESBUROCRATIZAÇÃO E MAIS CELERIDADE NOS PROCESSOS LICITATÓRIOS PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO E PERMANENTES.          DISPONIBILIDADE DE VEÍCULOS PARA A REALIZAÇÃO DO MONITORAMENTO DAS AÇÕES DO PSE JUNTO AOS DISAS.          MAIOR ENVOLVIMENTO POR PARTE DOS GESTORES DOS DISTRITOS DE SAÚDE FRENTE ÀS AÇÕES DO PSE, PARA FINS DE CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS PARA O PROGRAMA, PELAS EQUIPES DE SAÚDE ATRELADAS AOS SEUS RESPECTIVOS DISTRITOS.</p>

**DAB/HIPERDIA**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	RESTAURAÇÃO DA BASE DE DADOS DE CADASTROS DOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO SISHIPERDIA. IMPORTAÇÃO DA PRODUÇÃO DO GIL /HIPERDIA DAS EAS NO SISHIPERDIA MUNICIPAL. RETOMADA DAS TRANSMISSÕES DE DADOS DO SISHIPERDIA DO NÍVEL MUNICIPAL AO NÍVEL FEDERAL. APRESENTAÇÃO DAS AÇÕES DO NÚCLEO DO HIPERDIA AO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA DA UFAM. CADASTRADO DE 110.416 HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO SISHIPERDIA ATÉ MARÇO 2013.
<b>Problemas:</b>	FALTA DE TRANSPORTES P/ REALIZAR AS ATIVIDADES DO SETOR. ESPAÇO FÍSICO DO NÚCLEO INADEQUADO. MOROSIDADE NA CONFECÇÃO DA ARTE DOS MATERIAIS TIPOGRÁFICOS P/ REALIZAÇÃO DE EVENTOS DO NÚCLEO. MOROSIDADE NO ANDAMENTO E RESULTADOS DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE INSUMO P/ REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA.
<b>Recomendações:</b>	ELABORAR PLANILHA DE AGENDAMENTO DE CARROS P/ OS TÉCNICOS DOS NÚCLEOS REALIZAREM AS VISITAS TÉCNICAS. ADEQUAR ESTRUTURA FÍSICA PARA REALIZAÇÃO E ATENDIMENTO DAS ATIVIDADES DO NÚCLEO. DESENVOLVER ESTRATÉGIAS P/ ASSEGURAR O RESULTADO DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE INSUMOS EM TEMPO HÁBIL.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	CONTINUIDADE DE RASTREAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM COMUNIDADES, INDÚSTRIAS E ASSOCIAÇÕES REALIZADAS PELOS DISTRITOS DE SAÚDE. CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM PARA CUIDADO COM LESÕES EM PÉS DE PESSOAS COM DIABETES. PARTICIPAÇÃO DOS GTS NO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PARA CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA. IMPLANTAÇÃO DO PROJETO PÉ DIABÉTICO EM ANDAMENTO.
<b>Problemas:</b>	COM O REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ALGUMAS AÇÕES FICARAM COMPROMETIDAS POR NECESSITAREM DA CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS. PROBLEMAS COM LICITAÇÕES DE INSUMOS, ESPECIFICAMENTE COM MEDICAÇÕES DE HIPERTENSÃO E DIABETES COMPROMETERAM A DISTRIBUIÇÃO DOS REFERIDOS INSUMOS. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO SISHIPERDIA DESCONTINUADO PELO MS. INEXISTÊNCIA OU TROCA CONSTANTE DE RESPONSÁVEL DE ÁREA TÉCNICA DO DISTRITO, EM CONSEQUÊNCIA DESCONTINUIDADE DO SERVIÇO. INEXISTÊNCIA DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DE AUTOCLAVES. FALTA DE TRANSPORTE PARA REALIZAÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS. FALTA DE COORPORATIVOS PARA COMUNICAÇÃO INTERNA. MOROSIDADE NO ANDAMENTO E RESULTADOS DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE INSUMOS.
<b>Recomendações:</b>	IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO SISTEMA PARA CAPTAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS. MELHOR DISTRIBUIÇÃO E AGENDAMENTO DOS CARROS. ASSEGURAR MANUTENÇÃO CORRETIVA DAS AUTOCLAVES. AQUISIÇÃO DE TELEFONES COORPORATIVOS PARA ÁREA TÉCNICA. CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS TÉCNICOS PARA ÁREA TÉCNICA DOS DISTRITOS.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>CONTINUIDADE DE RASTREAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS EM COMUNIDADES, INDÚSTRIAS E ASSOCIAÇÕES REALIZADAS PELOS DISTRITOS DE SAÚDE.</p> <p>PARTICIPAÇÃO DOS GTS NO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PARA CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA.</p> <p>IMPLANTAÇÃO DO PROJETO PÉ DIABÉTICO EM ANDAMENTO.</p> <p>CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA RASTREAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NOS SERVIDORES DA SEMSA E USUÁRIO.</p> <p>CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA AVALIAÇÃO NEUROPATIA PERIFÉRICA DO PÉ DIABÉTICO.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>COM O REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ALGUMAS AÇÕES FICARAM COMPROMETIDAS POR NECESSITAREM DA CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS.</p> <p>SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO SISHIPERDIA DESCONTINUADO PELO MS.</p> <p>INEXISTÊNCIA DE MANUTENÇÃO CORRETIVA DE AUTOCLAVES.</p> <p>FALTA DE TRANSPORTE PARA REALIZAÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS.</p> <p>MOROSIDADE NO ANDAMENTO E RESULTADOS DOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE INSUMOS.</p> <p>ESPAÇO FÍSICO DO NÚCLEO INADEQUADO.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO SISTEMA PARA CAPTAÇÃO DE INFORMAÇÕES DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS.</p> <p>MELHOR DISTRIBUIÇÃO E AGENDAMENTO DOS CARROS.</p> <p>ASSEGURAR MANUTENÇÃO CORRETIVA DAS AUTOCLAVES.</p> <p>CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS TÉCNICOS PARA ÁREA TÉCNICA DOS DISTRITOS.</p> <p>JUNÇÃO DO NÚCLEO DE HIPERTENSÃO E DIABETES COM REDE CRÔNICA NO MESMO ESPAÇO FÍSICO.</p> <p>DESENVOLVER ESTRATÉGIAS PARA ASSEGURAR QUE OS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO E INSUMOS RESOLVAM EM TEMPO HÁBIL.</p>

**DAB/SAÚDE BUCAL**

**1º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>AMPLIAÇÃO DA COBERTURA PASSANDO PARA 92 EQUIPES.            FORAM IMPLANTADAS NOVAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, PRINCIPALMENTE NO DISTRITO NORTE.            AMPLIAÇÃO COM INSTALAÇÃO DE GABINETES ODONTOLÓGICO NAS UBSF.            LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE RH POR MEIO DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EXISTENTES.            PROJETO ARQUITETÔNICO APROVADO COM MODIFICAÇÕES SUGERIDAS PARA CONSTRUÇÃO E INSTALAÇÃO DESTE CEO E ORDEM DE SERVIÇO APROVADA. ATUALMENTE O PROCESSO 201116370751 ENCONTRA-SE NA SEMINF.            JÁ EXISTE A ORDEM DE SERVIÇO PARA INÍCIO DA OBRA.            O SERVIÇO DE PROTESE DENTÁRIA ESTÁ SENDO REALIZADO NO CEO OESTE.            FOI REALIZADO PELO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO AMAZONAS O CURSO SOBRE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER BUCAL PARA CIRURGIÕES DENTISTAS EM ABRIL DE 2013. HOUVE GRANDE PARTICIPAÇÃO DOS SERVIDORES, MAS NÃO SUA TOTALIDADE.            ESTÃO SENDO REALIZADAS ATIVIDADES EDUCATIVAS DE PREVENÇÃO E AÇÕES CURATIVAS EM SAÚDE BUCAL NAS ESCOLAS MUNICIPAIS COM GABINETE ODONTOLÓGICO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE SAÚDE DO ESCOLAR (PSE/SEMED).            ESTAS ATIVIDADES EDUCATIVAS E PREVENTIVAS ESTÃO SENDO REALIZADAS PELOS DENTISTAS DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA LIGADAS AO PSE, ALÉM DO TRATAMENTO CURATIVO E RESTAURADOR.            ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PELO PROGRAMA SAÚDE MANAUS ITINERANTE - PSMI NAS ESCOLAS QUE NÃO TEM ATENDIMENTO PELO PSE/SEMED.            CONSEGUIMOS AMPLIAR A COBERTURA DO PSE PASSANDO DE 34 PARA 60 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA ESF; 09 UBSS; 03 PSR TERRESTRE E 03 FLUVIAIS PARA ATENDIMENTO DO PSE;            UM CURSO DE BIOSSEGURANÇA PARA ASBS E TSBS SERÁ REALIZADO EM JULHO DE 2013.            O ATENDIMENTO MÓVEL TERÁ, A PARTIR DO SEGUNDO QUADRIMESTRE, SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS E DE GABINETES ODONTOLÓGICOS NAS UBSF.            ATRASO NA OBRA DO CEO LESTE.            O SERVIÇO DE PRÓTESE SERIA AMPLIADO COM A IMPLANTAÇÃO DE UM NOVO LABORATÓRIO NO CEO LESTE, COMO A OBRA DESTE CEO AINDA NÃO FOI INICIADA, ESTE SERVIÇO NÃO FOI AMPLIADO.            UM LRPD SERÁ IMPLANTADO NO DISTRITO NORTE NO MESMO PRÉDIO ONDE IRÁ FUNCIONAR O CEO NORTE QUE ENCONTRA-SE EM REFORMA, PASSANDO DE TIPO II PARA TIPO III.            DIFICULDADES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DETECÇÃO DO CÂNCER BUCAL. FALTA DE COMUNICAÇÃO ENTRE AS ÁREAS AFINS (PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCEÁRIA) PARA QUE SEJA DESENVOLVIDO UM PROTOCOLO PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER BUCAL.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>VERIFICAR E ACOMPANHAR JUNTO AOS SETORES COMPETENTES A REALIZAÇÃO DA OBRA DO CEO LESTE.            ELABORAR 01 PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA O CÂNCER BUCAL COM SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA.            REALIZAR UMA OFICINA COM A PARTICIPAÇÃO DOS DISTRITOS PARA A REVISÃO DO PROTOCOLO.            REALIZAR ANUALMENTE EVENTOS COM O TEMA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL.            VIABILIZAR PROFISSIONAIS DA SEMSA/ESF PARA ATUAREM NAS ESCOLAS DO PSE.            EFETIVAR CHAMADA DO CONCURSO PARA AMPLIAR AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL E TAMBÉM REATIVAR AS QUE ESTÃO INATIVAS POR FALTA DE RH;            REALIZAR ANUALMENTE EVENTO PARA QUALIFICAR E ATUALIZAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE BUCAL COM CURSO EM BIOSSEGURANÇA.</p>

**2º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>HOUVE EM MARÇO A PACTUAÇÃO COM OS DISTRITOS PARA A REALIZAÇÃO DO EDUCAESF.          04 NOVAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NO DISTRITO LESTE.          CREDENCIAMENTO DE 3 EQUIPES SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA COM EQUIPES DE SAÚDE BUCAL.          O SISREG DISPONIBILIZOU 01 VAGA DIARIAMENTE PARA A REALIZAÇÃO DE EXAME HISTOPATOLÓGICO DE LESÕES BUCAIS SUSPEITAS ORIUNDAS DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NOS CEOS.          REALIZAÇÃO DA DRENAGEM DO TERRENO NO QUAL SERÁ CONSTRUÍDO O CEO LESTE.          ESTÁ EM FASE DE AQUISIÇÃO O EQUIPAMENTO NECESSÁRIO PARA AUMENTO DE PRODUÇÃO DE PRÓTESES NO LRPD ANEXO AO CEO OESTE.          REALIZAÇÃO DE 01 SEMINÁRIO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL COM O PROF. DR. SAMUEL MOYSÉS NO DIA 13.09.2013.          REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CURATIVAS NAS ESCOLAS COM ADESAO AO PSE.          ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PELO PROGRAMA SAÚDE MANAUS ITINERANTE NAS ESCOLAS QUE NÃO TEM ATENDIMENTO PELO PSE.          ESTÁ EM FASE DE IMPLANTAÇÃO A PADRONIZAÇÃO DO PROTOCOLO DE HIGIENE, LIMPEZA E GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM TODA A REDE SEMSA.          FOI REALIZADO EM 19 DE JUNHO DE 2013 O CURSO DE REFORÇO CORONÁRIO EM DENTÍSTICA.          PARTICIPAÇÃO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA SEMSA EM EVENTOS PERTENCENTES À DIVERSAS INSTITUIÇÕES COM PALESTRAS SOBRE HIGIENE BUCAL E DISTRIBUIÇÃO DOS KITS DE HIGIENE BUCAL.          DISPONIBILIDADE DE MATERIAIS ODONTOLÓGICOS RESTAURADORES E DE PREVENÇÃO PARA ATENDER AS DIVERSAS DEMANDAS.          ATENDIMENTOS ODONTOLÓGICOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PREVENTIVOS E CURATIVOS PELAS UNIDADES MÓVEIS ODONTOLÓGICAS EM LOCAIS DE VAZIOS ASSISTENCIAIS E EM ESCOLAS.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>NÃO HOUVE REALIZAÇÃO DO EDUCAESF POR PARTE DOS DISA.          DÉFICIT DE RH.          DEFICIT DE GABINETES ODONTOLÓGICOS.          OBRAS PARADAS DAS UNIDADES QUE ESTÃO EM CONTRUÇÃO.          FALTA DE UM PROTOCOLO E FLUXO PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER BUCAL.          ATRASO NA OBRA DO CEO LESTE, PROCESSO PARADO POR MUITO TEMPO EM OUTRAS SECRETARIAS.          MOROSIDADE NO PROCESSO LICITATÓRIO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE PARA O LRPD, ANEXO AO CEO OESTE.          FALTA DE RH - TÉCNICO EM PRÓTESE DENTÁRIA.          NÃO TABULAÇÃO DOS DADOS POR FALTA DE UM PROGRAMA PARA CONSOLIDAR OS RESULTADOS DOS LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLOGICOS REALIZADOS PELAS ES/ESF.          EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA INSERIDAS NO PSE SEM EQUIPE DE SAÚDE BUCAL DIFICULTANDO O CUMPRIMENTO DAS METAS.</p>

**Recomendações:**

REALIZAR, VIA GESAB, O CURSO INTRODUTÓRIO OU EDUCAESF PARA ATUALIZAR AS ESBS DAS ESFS.  
 REORDENAR O QUADRO DE PESSOAL, EFETIVAR CHAMADA DO CONCURSO DE CD'S PARA AMPLIAR AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL.;  
 GARANTIR ESTRUTURA FÍSICA PARA AMPLIAR O NÚMERO DE ESBS.  
 RETOMADA DAS OBRAS EM CONSTRUÇÃO DE UNIDADES QUE ESTÃO PARADAS E LOGÍSTICA NECESSÁRIA.  
 ELABORAR 01 PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA DETECÇÃO PRECOCE DE LESÕES SUSPEITAS DE CÂNCER BUCAL.  
 ELABORAR FLUXO DE REFERENCIAMENTO PARA O ENCAMINHAMENTOS DAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER BUCAL.  
 PROSSEGUIR COM MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO JUNTO AOS SETORES COMPETENTES A REALIZAÇÃO DA OBRA DO CEO LESTE.  
 IMPLANTAÇÃO DE 01 LRPD DO NO DISTRITO NORTE NO MESMO PRÉDIO ONDE IRÁ FUNCIONAR O CEO NORTE QUE ESTÁ EM REFORMA.  
 REALIZAR UMA OFICINA COM A PARTICIPAÇÃO DOS DISTRITOS PARA A REVISÃO DO PROTOCOLO DE ATENÇÃO A SAÚDE BUCAL.  
 REALIZAR ANUALMENTE EVENTOS COM O TEMA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL.  
 INSERIR NO PSE TODAS AS ESCOLAS COM GABINETES ODONTOLÓGICOS.  
 INSERIR NO PSE TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA ESF.  
 REALIZAR ANUALMENTE EVENTO PARA QUALIFICAR E ATUALIZAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE BUCAL COM CURSO EM BIOSEGURANÇA.  
 ELABORAR OU ADQUIRIR UM PROGRAMA PARA REALIZAR A TABULAÇÃO DOS RESULTADOS DOS LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS.  
 INSERIR EQUIPES DE SAÚDE BUCAL EM TODAS AS UNIDADES DA ESTRATÉGIA QUE ESTÃO NO PSE.  
 AMPLIAR AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SAÚDE BUCAL E TAMBÉM REATIVAR AS QUE ESTÃO INATIVAS POR FALTA DE RH.  
 CONTINUAR COM O ATENDIMENTO MÓVEL ODONTOLÓGICO NAS ESCOLAS MUNICIPAIS E COMUNIDADES SEM UNIDADES DE SAÚDE.

**3º Quadrimestre:**

**Avanços:**

PARTICIPAÇÃO DE 02 CDS NO II COBRAPO - BELO HORIZONTE E DE 05 CD'S NO CONGRESSO PAN-AMAZÔNICO DE ONCOLOGIA.  
 REALIZAÇÃO DE ACOLHIMENTO NO DISTRITO OESTE COM OS NOVOS CIRURGIÕES-DENTISTAS.  
 INAUGURAÇÃO DE DUAS UBSF'S NA ZONA LESTE COM EQUIPES DE SAÚDE BUCAL.  
 SUBSTITUIÇÃO DE 27 GABINETES ODONTOLÓGICOS DA REDE EM 2013.  
 AGUARDANDO A LICITAÇÃO DO PROCESSO 2013 1937 4551.  
 AMPLIAÇÃO DE 03 NOVAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESF PASSANDO DE 90 PARA 93, COM INSTALAÇÃO DE 03 NOVOS GABINETES ODONTOLÓGICOS.  
 LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE RH PARA AS ESF EXISTENTES.  
 ENCONTRA-SE EM ANDAMENTO UM TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA ENTRE A FCECON E SEMSA.  
 O CEO LESTE COM PREVISÃO DE ENTREGA PARA ABRIL DE 2014; AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O LRPD ANEXO AO CEO OESTE; SUBSTITUIÇÃO DE 01 G.O NO CEO SUL.  
 OS PROCEDIMENTOS DE PRÓTESE E ORTODONTIA FORAM INSERIDOS NO SISTEMA EM MAIO DE 2013, PORÉM SÓ PASSARAM A CONSTAR NA PROGRAMAÇÃO EM AGOSTO DO CORRENTE ANO.  
 REALIZAÇÃO DA III SEMANA MUNICIPAL DE SAÚDE BUCAL NO PERÍODO DE 29/10/13 A 01/11/13; REALIZAÇÃO DE 01 SEMINÁRIO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL COM O PROF. DR. SAMUEL MOYSÉS.  
 REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CURATIVAS NAS ESCOLAS ADERIDAS AO PSE PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA SEMSA VINCULADAS AO PROGRAMA E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PELO PROGRAMA SAÚDE MANAUS ITINERANTE - PSMI NAS ESCOLAS QUE NÃO TEM ATENDIMENTO PELO PSE/SEMED.  
 IMPLANTAÇÃO DE NOVAS ESB NA ESF E AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DO PSE DE 34 PARA 68 ESB, SENDO 57 DA ESF; 09 DAS UBS; 01 DO PSR TERRESTRE E 02 DO FLUVIAL.  
 ELABORAÇÃO DE FOLDER DE SAÚDE BUCAL VOLTADO PARA A POPULAÇÃO MATERNO-INFANTIL; DE CARTILHA DE SAÚDE BUCAL COM IMPRESSÃO DE 3000 EXEMPLARES QUE ESTÃO SENDO DISTRIBUÍDOS PARA A POPULAÇÃO.  
 PARTICIPAÇÃO DAS ESB'S NO PROJETO "VIVER COM SAÚDE", ATRAVÉS DE AÇÕES EDUCATIVAS.

<p><b>Problemas:</b></p>	<p>EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA REDE, NÃO HOUVE CONTINUIDADE DO PROCESSO PARA A REALIZAÇÃO DO EDUCAESF POR PARTE DOS DISAS; MUITAS UNIDADES COM O ATENDIMENTO COMPROMETIDO OU PARALISADO POR NÃO COMPARECIMENTO DOS TÉCNICOS, QUANDO SOLICITADOS, GERANDO SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE NO SERVIÇO ODONTOLÓGICO.</p> <p>VÁRIAS UBSF EM CONSTRUÇÃO; OS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS OBSOLETOS DA REDE SEMSA APRESENTAM FALHAS RECORRENTES E NECESSITAM DE MANUTENÇÕES CORRETIVAS QUE, COM O TEMPO, TORNARAM-SE PALIATIVAS.</p> <p>DÉFICIT DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM GABINETES ODONTOLÓGICOS; DÉFICIT DE RH (CDS, ASBS, TSBS E TPDs); SÃO 93 EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, PORÉM APENAS 89 EQUIPES ESTÃO CADASTRADAS NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p> <p>DIFICULDADES PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA DETECÇÃO DO CÂNCER BUCAL BEM COMO FALTA DE COMUNICAÇÃO ENTRE AS ÁREAS AFINS (PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA) E NECESSIDADE UM PROTOCOLO PARA ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER BUCAL.</p> <p>A FALTA DE ALGUNS EQUIPAMENTOS NOS CEO'S E LRPD LIMITA O NÚMERO DE ATENDIMENTOS, DIFICULTANDO O MAIOR ACESSO DE USUÁRIOS AOS SERVIÇOS.</p> <p>PROBLEMAS NO PROCESSO LICITATÓRIO PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE PARA O LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA - LRPD, ANEXO AO CEO OESTE.</p> <p>DESDE 2010 TODOS OS PROCEDIMENTOS DE ORTODONTIA E PRÓTESE DENTÁRIA NÃO ESTAVAM CADASTRADOS NO SISTEMA, OCASIONANDO PERDA DE RECURSO E DESCREDECIMENTO DO LRPD.</p> <p>AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL NÃO OCORREM EM TODAS AS ESCOLAS MUNICIPAIS QUE ESTÃO INSERIDAS NO PSE; EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA INSERIDAS NO PSE SEM EQUIPE DE SAÚDE BUCAL DIFICULTANDO O CUMPRIMENTO DAS METAS.</p> <p>FALTA DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO EM BIOSSEGURANÇA, BEM COMO UM PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO.</p> <p>FALTA DE UM PROGRAMA PARA CONSOLIDAR OS RESULTADOS DOS LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS REALIZADOS PELAS ESB/ESF.</p> <p>NAS UMO FALTA DE INSUMOS, TEMPO DE PERMANÊNCIA INADEQUADO EM CERTAS ÁREAS; PROBLEMAS NA DIGITAÇÃO DA PRODUÇÃO; FALTA ASSISTÊNCIA TÉCNICA PARA OS EQUIPAMENTOS.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>REALIZAR CURSO DE INTEGRAÇÃO PARA ATUALIZAR E CAPACITAR AS ESB'S DAS ESF'S.</p> <p>AGILIZAR O PROCESSO LICITATÓRIO 2013 1937 3141 PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS.</p> <p>LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE RH; EFETIVAR CHAMADA DO CONCURSO DE CD'S PARA AMPLIAR AS ESF'S COM SAÚDE BUCAL E REATIVAR AS EQUIPES QUE ESTÃO INATIVAS; GARANTIR ESTRUTURA FÍSICA, COM RETOMADA DAS OBRAS DE CONSTRUÇÃO DE UNIDADES QUE ESTÃO PARADAS E LOGÍSTICA NECESSÁRIA PARA AMPLIAR O NÚMERO DE ESB'S.</p> <p>TROCAS IMEDIATAS DE EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS OBSOLETOS À MEDIDA QUE OS NOVOS SEJAM ENTREGUES À SEMSA.</p> <p>ATUALIZAÇÃO DO CNES DOS PROFISSIONAIS DAS ESF'S PARA O REPASSE DE RECURSOS PARA AS 93 EQUIPES.</p> <p>ELABORAR 01 PROTOCOLO DE ATENDIMENTO PARA DETECÇÃO PRECOCE DE LESÕES SUSPEITAS DE CÂNCER BUCAL COM SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA E FLUXO PARA ENCAMINHAMENTOS DAS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER BUCAL.</p> <p>PROSSEGUIR COM O ACOMPANHAMENTO JUNTO AOS SETORES COMPETENTES A REALIZAÇÃO DA OBRA DO CEO LESTE.</p> <p>ABRIR PROCESSO SELETIVO PARA CONTRATAÇÃO DE TÉCNICOS EM LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTÁRIA E IMPLANTAR 01 LRPD NO DISTRITO LESTE NO MESMO PRÉDIO ONDE IRÁ FUNCIONAR O CEO LESTE.</p> <p>MONITORAMENTO DA PRODUÇÃO DE PRÓTESE E ORTODONTIA E ACOMPANHAMENTO DO REPASSE DOS RECURSOS REFERENTES A ESSES PROCEDIMENTOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p> <p>REALIZAR OFICINA COM A PARTICIPAÇÃO DOS DISTRITOS PARA A REVISÃO DO PROTOCOLO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL.</p> <p>REALIZAR ANUALMENTE EVENTOS COM O TEMA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL.</p> <p>INSERIR NO PSE TODAS AS ESCOLAS COM GABINETES ODONTOLÓGICOS E TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA ESF.</p> <p>REALIZAR ANUALMENTE EVENTO PARA QUALIFICAR E ATUALIZAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE BUCAL COM CURSOS EM BIOSSEGURANÇA.</p> <p>ELABORAR OU ADQUIRIR UM PROGRAMA PARA REALIZAR A TABULAÇÃO DOS RESULTADOS DOS LEVANTAMENTOS EPIDEMIOLÓGICOS.</p> <p>REPRODUZIR MAIS EXEMPLARES DA CARTILHA DE SAÚDE BUCAL E DO FOLDER VOLTADO PARA A POPULAÇÃO MATERNO-INFANTIL.</p>

**DAB/SAÚDE DA MULHER**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	NOVAS EQUIPES COM COLETA DE PREVENTIVO. REALIZAÇÃO DE FÓRUMS DISTRITAIS PARA O FORTALECIMENTO DA VINCULAÇÃO DA GESTANTE À MATERNIDADE. PARTICIPAÇÃO DE PARTEIRAS DA ÁREA FLUVIAL NA CAPACITAÇÃO REALIZADA PELA SUSAM EM PARCERIA COM O GRUPO CURUMIM. CAPACITAÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA PARA A UTILIZAÇÃO DO NOVO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DO CÂNCER (SISCAN) COM REPRESENTANTES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE E DO INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER.
<b>Problemas:</b>	FALTA DE QUALIDADE NO REGISTRO DAS INFORMAÇÕES NO PRÉ-NATAL. FALTA DE QUALIDADE NA UTILIZAÇÃO DO SISPRENATAL PARA ALIMENTAÇÃO E INFORMAÇÃO DOS DADOS. AMPLIAR A VINCULAÇÃO DAS GESTANTES NAS MATERNIDADES. DEMORA NA ENTREGA DOS RESULTADOS DOS EXAMES COLPOCITOLÓGICOS.
<b>Recomendações:</b>	CAPACITAR 100% DAS EQUIPES NO SISCAN. OFERECER APOIO ÀS UNIDADES PARA AMPLIAR OS PONTOS DE ATENÇÃO COM EXAME COLPOCITOLÓGICO, NAS QUESTÕES DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA E CAPACITAÇÃO. OTIMIZAR O SISPRENATAL.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	O AUMENTO DO NÚMERO DE MAMOGRAFIAS DE RASTREAMENTO TEVE A CONTRIBUIÇÃO DA INCLUSÃO DO ENFERMEIRO NO SISREG COMO PROFISSIONAL SOLICITANTE. FORTALECIMENTO DA PARCERIA ENTRE A APS E AS MATERNIDADES DEVIDO A REALIZAÇÃO DE FÓRUMS DE VINCULAÇÃO. IMPLANTAÇÃO DE UM POLO MUNICIPAL DE TRATAMENTO DE LESÃO DE ALTO GRAU.
<b>Problemas:</b>	A DIFICULDADE DE REALIZAR O TRATAMENTO DE DST, INCLUINDO A SÍFILIS EM GESTANTE, DEVIDO A AUSÊNCIA DE MEDICAMENTO EM TEMPO OPORTUNO (NO MOMENTO DA PRESCRIÇÃO). REDUÇÃO DAS VISITAS DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE POR FALTA DE TRANSPORTE SANITÁRIO. ABASTECIMENTO IRREGULAR DE KITS PARA A REALIZAÇÃO DO EXAME COLPOCITOLÓGICO.
<b>Recomendações:</b>	IMPLANTAÇÃO DE ESTRATÉGIAS A FIM DE GARANTIR O MEDICAMENTO PARA DST EM TEMPO OPORTUNO. LOCAÇÃO DE VEÍCULO PARA REALIZAR O TRANSPORTE SANITÁRIO DE GESTANTES NA VISITA DE VINCULAÇÃO À MATERNIDADE. COMPRA DE KITS EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA MANTER O ESTOQUE ADEQUADO PARA O DESENVOLVIMENTO DA AÇÃO SEM SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	CONSTRUÇÃO DO PPA EM CONJUNTO COM AS TÉCNICAS RESPONSÁVEIS DA ÁREA DE SAÚDE DA MULHER DOS DISTRITOS DE SAÚDE. LINHA GUIA MATERNO INFANTIL EM FASE FINAL DE ELABORAÇÃO. REALIZAÇÃO DO CURSO DE ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO GESTACIONAL E IMPLANTAÇÃO DESTA AÇÃO NAS 10 UNIDADES LABORATÓRIO. REALIZAÇÃO DO FÓRUM DE VINCULAÇÃO DA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ. CONSTRUÇÃO DE NOVO FLUXO PARA ATENÇÃO À SÍFILIS, EM PARCERIA COM O NÚCLEO DE DST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, DESCENTRALIZANDO A DISPENSAÇÃO DO MEDICAMENTO.
<b>Problemas:</b>	FRAGILIDADE DA CONTRARREFERÊNCIA DAS MATERNIDADES PARA AS UNIDADES DE ORIGEM. RECESSO DA MATERNIDADE D. LINDU INVIABILIZANDO AS VISITAS DE VINCULAÇÃO DA GESTANTE. FRAGILIDADE NOS DADOS DO SISPRENATAL.
<b>Recomendações:</b>	IMPLANTAR MODELO DE CONTRARREFERÊNCIA DAS MATERNIDADES COM PACTUAÇÃO DA APS, MATERNIDADES E DISA. REALIZAÇÃO DOS FÓRUMS DAS MATERNIDADES QUE FICARAM PENDENTES NO QUADRIMESTRE. ELABORAÇÃO E ENVIO DE NOTA TÉCNICA SOBRE O FLUXO DA SÍFILIS. IMPLANTAÇÃO DO SISPRENATALWEB NAS UNIDADES DE SAÚDE.

**DAB/SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

**1º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>ADEQUAÇÃO DE 3 UNIDADES BÁSICAS, SENDO 1 NO DISTRITO SUL E 2 NO DISTRITO LESTE.  REALIZAÇÃO DE 1 AÇÃO EDUCATIVA NO DISTRITO SUL.  QUALIFICAÇÃO DE 82 PROFISSIONAIS NO DISTRITO SUL.  REALIZAÇÃO DE ARTICULAÇÕES COM A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS PARA A CONSTRUÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.  IDENTIFICAÇÃO E ADEQUAÇÃO DO LOCAL PARA FUNCIONAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - EM ANDAMENTO.  ADESÃO AO CONVÊNIO Nº 904/MS - APÓIO TÉCNICO E FINANCEIRO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO-CER.  RECEBIMENTO DE EQUIPAMENTOS PARA O CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO-CER.  ARTICULAÇÃO COM A SUSAM PARA A CONCESSÃO DE OPMS CADEIRAS DE RODAS - EM ANDAMENTO.  ARTICULAÇÃO COM A SECRETARIA DE ESTADO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA-SEPED PARA VIABILIZAÇÃO DO CADASTRO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA USUÁRIA DO SISTEMA DE SAÚDE NO PROGRAMA VIVER MELHOR.  ARTICULAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS CONFORME AS DIRETRIZES DA PORTARIA Nº 793-MS/2012.  ELABORAÇÃO DE PROJETO PARA CONTRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA.  ELABORAÇÃO DE PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE OPMS PARA IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE CONCESSÃO. (CADEIRAS DE RODAS E OUTROS).  ANÁLISE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÕES (GIL E SIAB) E CID-10 PARA ELABORAÇÃO DE INSTRUÇÃO NORMATIVA PARA O REGISTRO DOS ATENDIMENTOS E CADASTRO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>INCONSISTÊNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO LOCAL PELA INEXISTÊNCIA DE CAMPOS PARA O REGISTRO DOS ATENDIMENTOS AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS.  INEXISTÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA.  DIFICULDADE EM REFERENCIAR SERVIÇO DE SAÚDE AUDITIVA E SAÚDE OCULAR.  INEXISTÊNCIA E/OU INSUFICIÊNCIA DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS.PORT. 793/2012.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>APROVAÇÃO DO PROJETO DE CONTRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA.  APROVAÇÃO DO PROJETO DE AQUISIÇÃO DE OPMS POSSIBILITANDO A IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE CONCESSÃO.  DAR CONTINUIDADE NAS ADEQUAÇÕES DAS UNIDADES BÁSICAS ATÉ A SUA TOTALIDADE.  IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA COM A AQUISIÇÃO EQUIPAMENTOS.  CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM GARANTIA AO ATENDIMENTO INTEGRAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.  IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS CONFORME AS DIRETRIZES DA PORTARIA Nº 793-MS/2012-EM ANDAMENTO.  DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS.</p>

**2º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>ADEQUAÇÃO DE 3 UNIDADES BÁSICAS, SENDO 2 NO DISTRITO OESTE E 1 NO DISTRITO LESTE.          ELABORAÇÃO DA PLANTA COM AS NECESSIDADES DE ADEQUAÇÃO DO LOCAL PARA FUNCIONAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO. AGUARDANDO A DESOCUPAÇÃO DAS SALAS PARA INÍCIO.          AQUISIÇÃO E ENTREGA DE EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA AS UNIDADES QUE OFERTAM O SERVIÇO.          CONSOLIDAÇÃO DA ARTICULAÇÃO COM A SUSAM PARA A CONCESSÃO DE OPMS CADEIRAS DE RODAS.          CONTINUIDADE DE ARTICULAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS CONFORME AS DIRETRIZES DA PORTARIA Nº 793-MS/2012-EM ANDAMENTO.          PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.          ELABORAÇÃO DAS ARTES DOS INFORMATIVOS REFERENTES A SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA PARA CONFECÇÃO E DISTRIBUIÇÃO (FOLDER, CARTILHA, BANNER, CARTAZ, FAIXA, ETC).</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>INCONSISTÊNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO LOCAL PELA INEXISTÊNCIA DE CAMPOS PARA O REGISTRO DOS ATENDIMENTOS AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS.          INEXISTÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA.          DIFICULDADE PARA CONTRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA.          DIFICULDADE EM REFERENCIAR SERVIÇO DE SAÚDE AUDITIVA E SAÚDE OCULAR.          INEXISTÊNCIA E/OU INSUFICIÊNCIA DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS.          MUDANÇA DO RESPONSÁVEL PELA ÁREA TÉCNICA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO ESTADO E EM FUNÇÃO DISTO, A FALTA DE INFORMAÇÕES SOBRE TODO O RESTANTE DO PROCESSO, INCLUSIVE DO CALENDÁRIO DE REUNIÕES DO GRUPO CONDUTOR E AS PACTUAÇÕES NECESSÁRIAS PARA A CONSTRUÇÃO DA REDE.          FALTA DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR A GERÊNCIA DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.          INSUFICIÊNCIA DE TÉCNICOS NOS DISTRITOS DE SAÚDE PARA ATUAR NA SAÚDE DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA QUE ACUMULAM COM OUTRAS ÁREAS.          VOLUME DE ATIVIDADES, SOBRETUDO DE DESPACHO DE DOCUMENTOS.          VOLUME DE DEMANDAS DE ÓRTESES (CADEIRAS DE RODAS, E OUTROS).          FALTA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA A AQUISIÇÃO DE ÓRTESES E A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO.          NÃO APROVAÇÃO, ATÉ A PRESENTE DATA DO PROJETO DE AQUISIÇÃO DE OPMS POSSIBILITANDO A IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE CONCESSÃO.          DESCONTINUIDADE DAS VISITAS TÉCNICAS EM FUNÇÃO DA FALTA DE RECURSOS HUMANOS E TRANSPORTE DECORRENTE DO VOLUME DE ATIVIDADES GERENCIAIS.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>DAR CELERIDADE NA CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA.          DAR CELERIDADE NA APROVAÇÃO DO PROJETO DE AQUISIÇÃO DE OPMS POSSIBILITANDO A IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE CONCESSÃO.          DAR CONTINUIDADE ÀS ADEQUAÇÕES DAS UNIDADES BÁSICAS ATÉ A SUA TOTALIDADE.          IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA COM A AQUISIÇÃO EQUIPAMENTOS.          CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM GARANTIA AO ATENDIMENTO INTEGRAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.          DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR A GERÊNCIA.          DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA OS DISTRITOS DE SAÚDE PARA ATUAÇÃO NAS ÁREAS TÉCNICAS CORRIGINDO O PROBLEMA DO ACÚMULO DE FUNÇÕES.          IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS CONFORME AS DIRETRIZES DA PORTARIA Nº 793-MS/2012-EM ANDAMENTO.          DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS.</p>

**3º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>ADEQUAÇÃO DE 5 UNIDADES NO DISTRITO LESTE.  REALIZAÇÃO DE 1 AÇÃO EDUCATIVA ATRAVÉS DO PROJETO VIVER COM SAÚDE NOS DISTRITOS LESTE, NORTE, SUL E OESTE.  REVISÃO DA PLANTA COM AS NECESSIDADES DE ADEQUAÇÃO DO LOCAL PARA FUNCIONAMENTO DO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO II. AGUARDANDO A DESOCUPAÇÃO DAS SALAS PARA INÍCIO.  FORTALECIMENTO DA PARCERIA COM A SUSAM PARA A CONCESSÃO DE OPMS CADEIRAS DE RODAS DE USUÁRIOS QUE BUSCAM A SECRETARIA.  CONTINUIDADE DA ARTICULAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS CONFORME AS DIRETRIZES DA PORTARIA Nº 793-MS/2012 - EM ANDAMENTO.  PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA. LANÇAMENTO DA POLÍTICA DE ACESSIBILIDADE NO ÂMBITO DO TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO AMAZONAS.  CAPACITAÇÃO DE TÉCNICOS E AGENTES SOCIAIS EM ACESSIBILIDADE, SEMINÁRIO GESTORES DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA E EVENTO DE COMEMORAÇÃO DO DIA INTERNACIONAL DA PESSOA DEFICIÊNCIA-03 DE DEZEMBRO, PROMOVIDOS PELA SECRETARIA DE ESTADO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA-SEPED.  DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL INFORMATIVO REFERENTE À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.  EFETIVA PARTICIPAÇÃO EM TODO O PROCESSO PARA A REALIZAÇÃO DO I ENCONTRO DO CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS. PALESTRA PROFERIDA COM O TEMA SAÚDE E DIREITOS HUMANOS.  EFETIVA PARTICIPAÇÃO E CONTRIBUIÇÃO NA PROPOSTA DE ALTERAÇÃO DA LEI Nº 1.170/2007 DE CRIAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA E AINDA NA ELABORAÇÃO DE PROPOSTAS PARA O PLANO DIRETOR DO MUNICÍPIO DE MANAUS.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>INCONSISTÊNCIA DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO LOCAL PELA INEXISTÊNCIA DE CAMPOS PARA O REGISTRO DOS ATENDIMENTOS AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS.  INEXISTÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA.  DIFICULDADE PARA CONTRATAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE FISIOTERAPIA.  DIFICULDADE EM REFERENCIAR SERVIÇO DE SAÚDE AUDITIVA E SAÚDE OCULAR.  INEXISTÊNCIA E/OU INSUFICIÊNCIA DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS.  FALTA DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR A GERÊNCIA DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.  FALTA DE RECURSOS PARA A AQUISIÇÃO DE ÓRTESES E A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO.  NÃO APROVAÇÃO, ATÉ A PRESENTE DATA DO PROJETO DE AQUISIÇÃO DE OPMS POSSIBILITANDO A IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE CONCESSÃO.  NÃO REALIZAÇÃO DA CAPACITAÇÃO PROGRAMADA PARA O ÚLTIMO TRIMESTRE EM FUNÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DA GESTÃO.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA NECESSÁRIA PARA A VIABILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PARA A REDE MUNICIPAL DE CUIDADOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL (AUTISMO), VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS.  IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA COM A AQUISIÇÃO EQUIPAMENTOS.  DAR CELERIDADE NA CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA.  DAR CELERIDADE NA APROVAÇÃO DO PROJETO DE AQUISIÇÃO DE OPMS POSSIBILITANDO A IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE CONCESSÃO.  DAR CONTINUIDADE ÀS ADEQUAÇÕES DAS UNIDADES BÁSICAS ATÉ A SUA TOTALIDADE.  CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM GARANTIA AO ATENDIMENTO INTEGRAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.  DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR A GERÊNCIA.  DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA OS DISTRITOS DE SAÚDE PARA ATUAÇÃO NAS ÁREAS TÉCNICAS CORRIGINDO O PROBLEMA DO ACÚMULO DE FUNÇÕES.  IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS PARA A ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS CONFORME AS DIRETRIZES DA PORTARIA Nº 793-MS/2012, EM ANDAMENTO.  DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO FÍSICA, AUDITIVA, INTELLECTUAL/AUTISMO, VISUAL, OSTOMIA E MÚLTIPLAS DEFICIÊNCIAS.</p>

**DAB/SAÚDE DO HOMEM**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ADESÃO A SEMANA SAÚDE NA ESCOLA. INCLUSÃO DE CÓDIGOS DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS NO SISTEMA GERENCIADOR DE INFORMAÇÕES LOCAIS (GIL). RODA DE CONVERSA PARA PROFISSIONAIS DO DISTRITO SUL E DISTRITO FLUVIAL EM RELAÇÃO A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM (PAI) NO PRÉ-NATAL.
<b>Problemas:</b>	ROTATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS NAS EQUIPES DA ESF. MUDANÇA OU INDEFINIÇÃO DE TÉCNICOS RESPONSÁVEIS PELA AÇÃO EM ALGUNS DISTRITOS. PROGRAMAÇÃO DE TRANSPORTE PARA VISITA TÉCNICAS ÀS UNIDADES COM A AÇÃO PROGRAMÁTICA IMPLANTADA.
<b>Recomendações:</b>	A PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS SEJAM FEITAS EM CONJUNTO COM AS ÁREAS TÉCNICAS DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA. EVITAR A ROTATIVIDADE DOS TÉCNICOS RESPONSÁVEIS PELAS AÇÕES NOS DISTRITOS DE SAÚDE. TER UM TÉCNICO QUE RESPONDA PELAS AÇÕES NOS DISTRITOS DE SAÚDE. REALIZAR PROGRAMAÇÃO DE CARROS DISPONÍVEIS NO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A REALIZAÇÃO DAS VISITAS TÉCNICAS.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ENCAMINHAMENTO DO TEMA: HOMEM, É HORA DE SE CUIDAR! PARA INCLUSÃO EM CONTRACHEQUES DOS SERVIDORES MUNICIPAIS. REALIZAÇÃO DO EVENTO: SAÚDE DO HOMEM NO MÊS DE AGOSTO EM PARCERIA COM O CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA FAMÍLIA-CIDADE NOVA. APRESENTAÇÃO DO TEMA: SAÚDE DO HOMEM AÇÃO EM PARCERIA COM TÉCNICOS DA UNATI/UEA. APRESENTAÇÃO E RODA DE CONVERSA COM O TEMA SAÚDE DO HOMEM PARA TÉCNICOS DO DISTRITO OESTE.
<b>Problemas:</b>	DIFICULDADE DE ADESÃO DA CLIENTELA AS AÇÕES DIRECIONADAS AO HOMEM.
<b>Recomendações:</b>	INSERÇÃO NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO AS AÇÕES DO PROGRAMA DE SAÚDE DO HOMEM.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	PARTICIPAÇÃO NO 1º SEMINÁRIO NACIONAL PATERNIDADE E CUIDADO NA REDE SUS. PARTICIPAÇÃO NO II COLEGIADO NACIONAL DAS COORDENAÇÕES DE SAÚDE DO HOMEM. PEQUENO AUMENTO DA PROCURA MASCULINA NAS UNIDADES COM HORÁRIO ESTENDIDO APÓS REALIZAÇÃO DE PALESTRAS NO CORREIOS E FÁBRICAS DO DISTRITO INDUSTRIAL.
<b>Problemas:</b>	CANCELAMENTO DAS CAPACITAÇÕES DEVIDO AO PROCESSO DE REORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. MUDANÇAS CONTÍNUAS DE RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA AÇÃO NOS DISAS. POUCA INICIATIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ESTIMULAR OS HOMENS A SE CUIDAREM.
<b>Recomendações:</b>	IMPLANTAR AS AÇÕES PRÉ-NATAL DO CASAL. CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NAS AÇÕES DE SAÚDE DO HOMEM E PRÉ- NATAL MASCULINO. INTENSIFICAR AS PALESTRAS EDUCATIVAS EM LOCAIS COM GRANDE CONTINGENTE MASCULINO COMO QUARTÉIS, CANTEIROS DE OBRAS E TRABALHADORES PORTUÁRIOS.

**DAB/SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ARTICULAÇÃO COM DEMAIS NÚCLEOS E SETORES DA SEMSA, COMO O DE HANSENÍASE E DA REDE PSICOSSOCIAL. ARTICULAÇÃO COM DEMAIS SETORES EXTERNOS.
<b>Problemas:</b>	COMPROMETIMENTO DA META, DECORRENTE DE PROBLEMAS COM EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALARES.
<b>Recomendações:</b>	ORGANIZAR CRONOGRAMA DE VISITA AS UNIDADES PRISIONAIS. APRESENTAR O PLANO OPERATIVO AO CMS. CADASTRAR AS UNIDADES PRISIONAIS NO CNES.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	PARTICIPAÇÃO DO PROJETO HUMANIZAR PARA RESSOCIALIZAR, VOLTADO PARA AS MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE. REUNIÃO EM PARceria COM A FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA PARA AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE NO SISTEMA PRISIONAL. APOIO ÀS AÇÕES DE SAÚDE OFERTADAS À POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE E FAMILIARES PELA UNIDADE MÓVEL SAÚDE DA MULHER, NAS UNIDADES PRISIONAIS DE PURAQUEQUARA, CADEIA PÚBLICA FEMININA VIDAL PESSOA E PENITENCIÁRIA FEMININA-COMPAJ. VISITA TÉCNICA AO COMPLEXO PENITENCIÁRIO ANÍSIO JOBIM-COMPAJ.
<b>Problemas:</b>	RECURSOS HUMANOS QUALIFICADOS INSUFICIENTES PARA ATUAR NAS AÇÕES VOLTADAS A SAÚDE A PESSOA PRIVADA DE LIBERDADE. TRANSPORTE INSUFICIENTE PARA A DEMANDA DOS SERVIÇOS.
<b>Recomendações:</b>	PROVER RECURSOS HUMANOS QUALIFICADOS PARA ATUAREM NA ÁREA TÉCNICA. DISPONIBILIZAR TRANSPORTE PARA O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	APROVAÇÃO DO PLANO OPERATIVO DE SAÚDE NO SISTEMA PENITENCIÁRIO. PARTICIPAÇÃO DE REUNIÕES DA COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL. REUNIÃO COM DIRETORES E TÉCNICOS DE 02 UNIDADES PRISIONAIS MASCULINAS, EM PARceria COM SAÚDE BUCAL E PROGRAMA DE UNIDADES MÓVEIS ITINERANTE. CADASTRAMENTO NO CNES DE MAIS 01 EQUIPE MÍNIMA NA UNIDADE PRISIONAL DE PURAQUEQUARA. FORTALECIMENTO DA PARceria SEMSA/SEJUS/SUSAM.
<b>Problemas:</b>	INSUFICIENTE ADESAO À REUNIÃO. INDICAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE ATUAM NO SISTEMA PRISIONAL PARA PARTICIPAÇÃO EM CURSOS DE CAPACITAÇÃO OFERTADOS PELA SEMSA. ACOMPANHAR A COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO DE SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL NAS VISITAS AOS MUNICÍPIOS COM PENITENCIÁRIAS.
<b>Recomendações:</b>	MELHOR PROGRAMAÇÃO E DIVULGAÇÃO DAS REUNIÕES. INSUFICIENTE ADESAO ÀS CAPACITAÇÕES OFERTADAS. INSUFICIENTE QUADRO DE PESSOAL.

**DAB/SAÚDE INDÍGENA**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>INCLUSÃO DE CÓDIGOS DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS NO SISTEMA GERENCIADOR DE INFORMAÇÕES LOCAIS (GIL).            LEVANTAMENTO POPULACIONAL PELA EQUIPE DE RECONHECIMENTO GEOGRÁFICO DO DISTRITO DE SAÚDE OESTE, PARA VINCULAÇÃO DA COMUNIDADE À UBSF O48 COM ATENÇÃO DIFERENCIADA.            PARTICIPAÇÃO DO NÚCLEO NA COMISSÃO DE RELATORIA PARA ORGANIZAÇÃO DA CONFERÊNCIA LOCAL E DISTRITAL INDÍGENA.            PLANEJAMENTO PARA REACTUAÇÃO E REPROGRAMAÇÃO DOS PROJETOS DE SAÚDE INDÍGENA, COM RECURSOS DO IAB/PI, JUNTO ÀS INSTÂNCIAS COLEGIADAS.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>REPROGRAMAÇÃO E REACTUAÇÃO DOS PROJETOS DE SAÚDE INDÍGENA COM INCENTIVO DO IAB/PI.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>AGILIZAR O PROCESSO DE REACTUAÇÃO DOS PROJETOS DE SAÚDE INDÍGENA PARA UTILIZAÇÃO DO SALDO REMANESCENTE DO IAB/PI.            INTENSIFICAR A PARCERIA COM A SESAI/DSEI/MANAUS.            PARTICIPAR DAS CONFERÊNCIAS INDÍGENAS (DISTRITAL E LOCAL).</p>

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>LEVANTAMENTO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS PELOS TÉCNICOS DOS DISTRITOS DE SAÚDE.            INÍCIO DO PROCESSO DE GEOREFERENCIAMENTO DAS COMUNIDADES INDÍGENAS DE MAIOR POPULAÇÃO.            RODA DE CONVERSA DA EQUIPE TÉCNICA COM AS LIDERANÇAS DA COMUNIDADE TIKUNA-CIDADE DE DEUS.            PARTICIPAÇÃO TÉCNICA DO NÚCLEO NOS TRABALHOS DE RELATORIA DA 5ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE INDÍGENA.            PARTICIPAÇÃO NO ENCONTRO NACIONAL DE RELATORIA E ETAPAS LOCAIS DA 5ª CONFERÊNCIA DE SAÚDE INDÍGENA.            RODA DE CONVERSA DA EQUIPE TÉCNICA COM AS LIDERANÇAS DA COMUNIDADE SATERÊ-MAUÉ-REDEÇÃO.            APRESENTAÇÃO DOS PROJETOS DE SAÚDE BUCAL E SAÚDE OCULAR NO CONSELHO DISTRITAL SAÚDE INDÍGENA- CONDISI.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>RECURSOS HUMANOS QUALIFICADO INSUFICIENTE PARA ATUAR NAS AÇÕES VOLTADAS A SAÚDE INDÍGENA.            TRANSPORTE INSUFICIENTE PARA A DEMANDA DOS SERVIÇOS.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>PROVER RECURSO HUMANOS QUALIFICADOS PARA ATUAREM NA ÁREA TÉCNICA.            DISPONIBILIZAR TRANSPORTE PARA O DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES.</p>

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE NAS COMUNIDADES INDÍGENAS LOCALIZADAS NO DISTRITO OESTE.            CONTINUIDADE DAS VISITAS ÀS ASSOCIAÇÕES E COMUNIDADES INDÍGENAS PARA TRABALHO DE GEORREFERENCIAMENTO DESTAS COMUNIDADES, EM PARCERIA COM O SETOR DE TERRITORIALIZAÇÃO E DISTRITO RURAL.            PARTICIPAÇÃO NA 5ª CONFERÊNCIA DISTRITAL DE SAÚDE INDÍGENA PELA COMISSÃO ORGANIZADORA E DELEGADA.            MAIOR PARCERIA COM O DSEI/MANAUS E LIDERANÇAS INDÍGENAS.            VISITAS ÀS COMUNIDADES INDÍGENAS E CONTATOS COM AS LIDERANÇAS.            PARCERIA COM A UFAM NA REALIZAÇÃO DO SEMINÁRIO AMAZÔNIDA DE SAÚDE INDÍGENA, PREVISTO PARA MARÇO/2014.            PARTICIPAÇÃO NO CURSO DE ATUALIZAÇÃO PARA PARTEIRAS TRADICIONAIS INDÍGENAS.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>LOCALIZAÇÃO DAS COMUNIDADES, TRANSPORTE, QUADRO DE PESSOAL INSUFICIENTE.            DIFICULDADE NA EXECUÇÃO DO PROJETOS DE SAÚDE INDÍGENA COM OS RECURSOS DO IAB/PI, DEVIDO NOVA REPROGRAMAÇÃO.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>LOTAR PELO MENOS, 1 TÉCNICO NO NÚCLEO PARA RESPONDER PELA ÁREA DE SAÚDE INDÍGENA.            MAIOR CELERIDADE E TOMADA DE DECISÃO DOS ENTES ENVOLVIDOS.</p>

**DAB/SAÚDE MENTAL**

**1º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>PARTICIPAÇÃO COMO MEMBRO EFETIVO DO GRUPO CONDUTOR ESTADUAL DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.  REUNIÃO NO GRUPO INTERSETORIAL PARA A ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL DO PROGRAMA CRACK É POSSÍVEL VENCER-GOVERNO FEDERAL.  ADESÃO AO PROGRAMA DO GOVERNO FEDERAL CRACK É POSSÍVEL VENCER.  PARTICIPAÇÃO COMO MEMBRO EFETIVO DO CONSELHO MUNICIPAL SOBRE DROGAS - COMAD.  ARTICULAÇÃO NO GRUPO DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL ENTRE SEMSA/SUSAM.  VISITAS TÉCNICAS.  INÍCIO DE IMPLANTAÇÃO DO CAPSAD NO DISTRITO DE SAÚDE SUL.  ELABORAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS E DOS FLUXOS DE PROCESSOS.  REUNIÕES TÉCNICAS INTERSETORIAIS E INTERDISCIPLINAR PARA CONTINUIDADE NA IMPLANTAÇÃO E EFETIVAÇÃO DA PAPS.  VALIDAÇÃO DAS CONSULTAS EM SAÚDE MENTAL VIA REGULAÇÃO.  PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS TÉCNICOS CIENTÍFICOS DA RAPS E ÁREAS AFINS.  PARTICIPAÇÃO EFETIVA NA IMPLANTAÇÃO DO ESPAÇO DE ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR AO AUTISTA AMIGO RUY.  ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS DE COMPRA PARA IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇOS (CAPS) E EFETIVAÇÃO DA RAPS.  ELABORAÇÃO E ENCAMINHAMENTO DO RELATÓRIO FINAL DOS CONVÊNIOS COM AS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS 2011/2012.  REALIZAÇÃO DA 1ª OFICINA PREPARATÓRIA COM VISTA A IMPLANTAÇÃO DO CAPSAD (OFICINA 1: COMUNIDADES TERAPÊUTICAS, PONTO DA RAPS).  RESPOSTAS A PROCESSOS ADMINISTRATIVOS QUE ENVOLVEM A RAPS.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>REDES DE SERVIÇOS INSUFICIENTES PARA A EFETIVAÇÃO DA RAPS.  DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS PARA O ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.  CARÊNCIA DE ESTUDOS E PESQUISAS EM NÍVEL MUNICIPAL NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.  INSUFICIÊNCIA DE TRANSPORTES PARA REALIZAÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS.  DIFICULDADE DE COMUNICAÇÃO POR FALTA DE TELEFONE INSTITUCIONAL.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>CAPACITAR OS PROFISSIONAIS EM TODOS OS NÍVEIS.  IMPLEMENTAR O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS PARA FACILITAR O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DA RAPS.  INCREMENTAR O QUADRO DE RECURSOS HUMANOS PARA O ATENDIMENTO EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.  CUMPRIMENTO DO PLANO ANUAL DE SAÚDE 2013.  IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS SUBSTITUTIVOS DA RAPS JÁ EXISTENTES.  ESTREITAR O VÍNCULO COM OS DISTRITOS DE SAÚDE.</p>

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	FORAM IDENTIFICADOS 02 IMÓVEIS PARA IMPLANTAÇÃO DOS CAPS I E AD, JÁ APROVADOS PELA GEINF. ELABORADO O PROJETO REFERENTE AO EVENTO DE SAÚDE MENTAL ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. PARCERIA COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE DESPORTO E LAZER PARA A REALIZAÇÃO DO EVENTO. CADASTRAMENTO PELA PORTARIA 615/2013 MS E EMENDAS PARLAMENTARES DE 06 CAPS E 02 UNIDADES DE ACOLHIMENTO.
<b>Problemas:</b>	LENTIDÃO NO PROCESSO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEIS PARA IMPLANTAÇÃO DOS CAPS. NECESSIDADE DE RH PARA COMPOR AS EQUIPES DOS CAPS. DEMORA NAS ADAPTAÇÕES ESTRUTURAIS PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA FUNCIONAMENTO DOS NOVOS CAPS. MUDANÇAS DOS ENDEREÇOS PARA IMPLANTAÇÃO DOS CAPS I E AD, DEVIDO A FALTA DE TERRENOS PARA CONSTRUÇÃO DESTES SERVIÇOS. EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA REDE, OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA ESTÃO COM UM CALENDÁRIO DENSO DE CAPACITAÇÕES, O QUE DIFICULTA A REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL EM 2013.
<b>Recomendações:</b>	MAIOR CELERIDADE NAS ADAPTAÇÕES ESTRUTURAIS DOS SERVIÇOS CONFORME PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INCLUSÃO DAS CAPACITAÇÕES EM SAÚDE MENTAL VOLTADAS PARA ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM PROBLEMAS DECORRENTES DO USO ABUSIVO DE CRACK E OUTRAS DROGAS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2014. MAIOR DISPONIBILIDADE DE TERRENOS PARA IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS DA RAPS.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>DEVIDO A MOROSIDADE NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE NOVOS CAPS, A SEMSA FIRMOU CONTRATO DE ALUGUEL DE DOIS IMÓVEIS PARA IMPLANTAÇÃO DE DOIS NOVOS CAPS: 01 (HUM) CAPS AD III E 01 (HUM) CAPS I.</p> <p>NOMEAÇÃO DE SERVIDORES APROVADOS NO CONCURSO DE 2012 PARA COMPOR AS EQUIPES DOS CAPS.</p> <p>ASSINATURA DO TERMO DE ADESAO MUNICIPAL AO PROGRAMA "DE VOLTA PARA A CASA" PELO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE E PELO PREFEITO DE MANAUS.</p> <p>AS DEMANDAS ORIUNDAS DOS ÓRGÃOS DE FISCALIZAÇÃO EXTERNOS, COMO MINISTÉRIO PÚBLICO PROVOCOU UMA DISCUSSÃO SOBRE O PAPEL DE TODAS AS ÁREAS ENVOLVIDAS COM A QUESTÃO: SAÚDE, ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEGURANÇA, TANTO A NÍVEL MUNICIPAL COMO ESTADUAL.</p> <p>INTEGRAÇÃO DA RAPS NO EVENTO VIVER COM SAÚDE, COM A PARTICIPAÇÃO EFETIVA DOS SERVIDORES E USUÁRIOS DOS CAPS.</p> <p>CADASTRAMENTO DE 06 CAPS, SENDO 01 CAPS I, 02 CAPS AD II, 02 CAPS AD III E 01 CAPS III NO SICONV E SISMOB.</p> <p>CADASTRO DE 02 UNIDADES DE ACOLHIMENTO NO SICONV.</p> <p>COM A ADESAO AO PLANO CRACK O MUNICÍPIO PACTUOU CONVENIAR 15 VAGAS EM COMUNIDADES TERAPÊUTICAS.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>A FALTA DE TERRENOS DISPONÍVEIS E LEGALIZADOS PARA A CONSTRUÇÃO DOS CAPS, BEM COMO A DEMORA NOS PROCESSOS DE CAPTAÇÃO DE RECURSOS E A FALTA DE RECURSOS HUMANOS PARA COMPOR AS NOVAS EQUIPES, INVIABILIZARAM A EXPANSÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM 2013.</p> <p>EM VIRTUDE DO REORDENAMENTO DA REDE, NO ANO DE 2013, TODAS AS CAPACITAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA FORAM REDIRECIONADAS PARA AS LINHAS GUIA MATERNO-INFANTIL E CONDIÇÕES CRÔNICAS, O QUE INVIABILIZOU A REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL EM 2013.</p> <p>O ALTO CUSTO DA SECRETARIA COM OS DIVERSOS EVENTOS, DENTRE ELES CAMPANHAS DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL, QUE ERAM REALIZADOS DE FORMA ISOLADA E COM POUCA VISIBILIDADE, RESULTARAM NO CANCELAMENTO DAS PROPOSTAS INICIAIS E ADEQUAÇÃO À NOVA PROPOSTA DA SEMSA.</p> <p>EM 2013 A SEMSA RECEBEU UMA GRANDE DEMANDA DE INTERNAÇÕES COMPULSÓRIAS, SERVIÇO ESTE QUE NÃO É OFERTADO NO AMAZONAS, O QUE OBRIGOU A SEMSA A FAZER AS INTERNAÇÕES EM SÃO PAULO PARA CUMPRIR AS DETERMINAÇÕES, O QUE REPRESENTOU UM CUSTO ELEVADO PARA UM SERVIÇO NÃO PREVISTO NO ORÇAMENTO DE 2013.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>MAIOR CELERIDADE NAS ADAPTAÇÕES ESTRUTURAIS PRECONIZADAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA FUNCIONAMENTO DOS CAPS DAS ESTRUTURAS QUE FORAM LOCADAS.</p> <p>APROVAÇÃO DOS PROJETOS DOS CAPS PELA CIB.</p> <p>HABILITAÇÃO DOS CAPS JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA REPASSE DA VERBA DE IMPLANTAÇÃO E CUSTEIO.</p> <p>NOVAS NOMEAÇÕES DE SERVIDORES PARA COMPLETAR O QUADRO DE RH DOS SERVIÇOS DA RAPS.</p> <p>DISPONIBILIDADE DE TERRENOS INSTITUCIONAIS E/OU DESAPROPRIADOS, COM DOCUMENTAÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS.</p> <p>CONTRATAÇÃO DE EQUIPE PARA ELABORAÇÃO DOS PROJETOS ESTRUTURAIS DOS CAPS E UNIDADES DE ACOLHIMENTO.</p> <p>REALIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES QUE TENHAM COMO TEMA A ATENÇÃO EM SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS E OUTRAS DROGAS NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2014.</p> <p>UMA MAIOR APROXIMAÇÃO ENTRE A RAPS E O SAMU PARA O ESTABELECIMENTO DE COMPETÊNCIA E FLUXO DO PROCESSO DE TRABALHO.</p> <p>REALIZAR A CAPACITAÇÃO NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2014, COM UMA EQUIPE ESPECIALIZADA NO ATENDIMENTO A PACIENTES EM CRISE.</p>

**DAB/SAÚDE POP. NEGRA**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>REALIZADAS AÇÕES EDUCATIVAS PARA PREVENÇÃO DO RACISMO INSTITUCIONAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.</p> <p>ESTABELECIDO PARCERIA PARA PARTICIPAÇÃO NA ABERTURA DO DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A DISCRIMINAÇÃO RACIAL NA UBS MEGUMO KADO.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>FALTA DE SENSIBILIZAÇÃO DE ALGUNS PROFISSIONAIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DESTA POLÍTICA.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>INCENTIVAR A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA COM ÊNFASE NO QUESITO RAÇA/COR.</p>

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	COMBATE AO RACISMO INSTITUCIONAL COM PALESTRAS NAS UNIDADES DE TODOS OS DISAS. AQUISIÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO. MELHOR COMUNICAÇÃO COM OS IMIGRANTES HAITIANOS APÓS A CAPACITAÇÃO EM DIALETO CREÓLE.
<b>Problemas:</b>	CANCELAMENTO DAS CAPACITAÇÕES DEVIDO AO PROCESSO DE REORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA. MUDANÇAS CONTÍNUAS DE RESPONSÁVEL TÉCNICO PELA AÇÃO NOS DISAS.
<b>Recomendações:</b>	BUSCAR PARCERIAS COM INSTITUIÇÕES QUE OFEREÇAM ATENDIMENTO ESPECIALIZADO PARA DOENÇAS CARACTERÍSTICAS DESSA POPULAÇÃO COMO ANEMIA FALCIFORME E GLAUCOMA. BUSCAR MAIOR APROXIMAÇÃO COM AS REPRESENTAÇÕES LOCAIS DA POPULAÇÃO NEGRA PARA ELABORAÇÃO CONJUNTA DE PLANOS ASSISTENCIAIS QUE SE COADUNEM COM A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO A SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA.

**DAB/SESCA**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	REALIZAÇÃO DO CURSO PARA AS BOAS PRÁTICAS OBSTÉTRICA E NEONATAL COM ÊNFASE NA REDE CEGONHA: CURSO DE MULTIPLICADORES NA IHAC, ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, BOAS PRÁTICAS NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO. REALIZAÇÃO DA OFICINA PARA EQUIPE DE MATERNIDADE AO BEBÊ DE BAIXO PESO E PREMATURO: MÉTODO CANGURU. CERTIFICAÇÃO DE 18 UNIDADES DE SAÚDE NA REDE AMAMENTA BRASIL. CERTIFICAÇÃO EM RECONHECIMENTO DA WABA (ALIANÇA INTERNACIONAL DE AÇÕES PRÓ-AMAMENTAÇÃO), PELAS ATIVIDADES DA SMAM 2012 EM 57 UNIDADES DE SAÚDE DA SEMSA. REALIZAÇÃO DE OFICINA DE FORMAÇÃO DE TUTORES NA NOVA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL, TOTALIZANDO 20 PROFISSIONAIS. AMPLIAÇÃO EM 5 (CINCO) UNIDADES DE SAÚDE NA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL. ELABORAÇÃO, PACTUAÇÃO E APROVAÇÃO NO FÓRUM PERINATAL DO FLUXO DA MÃE E BEBÊ DA MATERNIDADE PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA. INSTITUÍDOS OS FÓRUMS PERINATAIS DISTRITAIS COM ÊNFASE NA REDE CEGONHA. ACOMPANHAMENTO DAS AÇÕES DO AMBULATÓRIO DE SEGUIMENTO DO BEBÊ DE RISCO, COM GARANTIA DE ATENDIMENTO E ENCAMINHAMENTOS AOS BEBÊS DE RISCO. REALIZAÇÃO DA OFICINA DO TUTOR JUNIOR PARA O CURSO DE MEDICINA COM UM TOTAL DE 37 PARTICIPANTES. AMPLIAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE COM A CADERNETA DO ADOLESCENTE: DISTRITO SUL AMPLIOU EM 15 UNIDADES, DISTRITO NORTE AMPLIOU EM 21 UNIDADES. PARTICIPAÇÃO DO MUNICÍPIO NA SEMANA SAÚDE NA ESCOLA.
<b>Problemas:</b>	NECESSIDADE DE RECURSOS HUMANOS DA ÁREA TÉCNICA DA SAÚDE DA CRIANÇA: SEDE, DISTRITOS NORTE E LESTE. NECESSIDADE DE TRANSPORTES DISPONÍVEIS PARA O DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E ORGANIZAÇÃO DO AGENDAMENTO DOS VEÍCULOS. FALHA NA COMUNICAÇÃO DOS DEPARTAMENTOS, ÁREAS TÉCNICAS PARA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES TRANSVERSAIS DO NÚCLEO.
<b>Recomendações:</b>	AGENDAR SISTEMATICAMENTE REUNIÕES COM A DIREÇÃO DO DAP, COM DISCUSSÃO DE CASOS PARA UMA MELHOR COMUNICAÇÃO ENTRE OS DEPARTAMENTOS E NÚCLEOS. DISPONIBILIZAR MAIS UM TÉCNICO PARA A SAÚDE DA CRIANÇA NA SEDE E NOS DISTRITO LESTE E NORTE. ORGANIZAR O AGENDAMENTO DO USO DOS VEÍCULOS DISPONÍVEIS NO DAP PARA ATENDER A DEMANDA DOS NÚCLEOS. REUNIR COM OS DEMAIS DEPARTAMENTOS PARA DEFINIÇÃO DE RESPONSABILIDADES.

**2º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>PARTICIPAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA.          ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 6 MESES A 59 MESES FAZENDO USO DE SUPLEMENTO DE VITAMINA A E SUPLEMENTO DE FERRO.          MOBILIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NAS AÇÕES PRÓ AMAMENTAÇÃO COM ELABORAÇÃO DE UM DOCUMENTÁRIO SOBRE A VIDA DAS MÃES RIBEIRINHAS.          MONITORAMENTO E FORTALECIMENTO DA IHAC - INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA NAS MATERNIDADES PÚBLICAS DA CAPITAL.          IMPLANTAÇÃO DA NOVA EAAB - ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL COM UMA OFICINA DE FORMAÇÃO DE TUTORES PARA O ACOMPANHAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE NAS AÇÕES DE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL, BEM COMO AMPLIAÇÃO DE 05 (CINCO) UNIDADES DE SAÚDE NA EAAB.          IMPLANTANDO DO ACR ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (OBSTÉTRICA E NEONATAL) NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ.          ALINHAMENTO DAS AÇÕES DAS DAANT NA INTERFACE AS AÇÕES DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.          VINCULAÇÃO DAS MATERNIDADES COM AS AÇÕES DA SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.          QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA MATERNIDADE NO CURSO DE 20 HORAS PARA MULTIPLICADORES DA IHAC INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA NOS MOLDES DA REDE CEGONHA.          FORTALECIMENTO DOS DISTRITOS NOS FÓRUMS PERINATAIS COM ESTABELECIMENTO DE METAS PACTUADAS ENTRE MATERNIDADES E ATENÇÃO BÁSICA.          AMPLIAÇÃO DE 89 PARA 173 UNIDADES DE SAÚDE COM A CADERNETA DO ADOLESCENTE IMPLANTADA.          CRIAÇÃO DE CÓDIGOS JUNTO AO DACAR PARA REGISTRO DA ENTREGA DE CADERNETA DO ADOLESCENTE.          REALIZAÇÃO DE OFICINA CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM PLANEJAMENTO REPRODUTIVO COM ÊNFASE NA ADOLESCÊNCIA EM PARCERIA COM A ABENFO.          DIVULGAÇÃO DA CADERNETA DO ADOLESCENTE PARA DIRETORES E PROFESSORES DAS ESCOLAS INTEGRANTES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>FALTA DE RECURSO HUMANO (TÉCNICOS) PARA AS AÇÕES DA SAÚDE DA CRIANÇA.          FALTA DE RECURSOS HUMANOS NOS DISTRITOS PARA PREENCHIMENTO DA FPSSI FICHA DA PRIMEIRA SEMANA DE SAÚDE INTEGRAL.          FALTA E FALHA DO SISVAN WEB IMPLANTADOS NAS UNIDADES DIFICULTAM AS AÇÕES DE C/D, ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL.          DESCONTINUIDADE DAS AÇÕES DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE EM TRÊS DISTRITOS DE SAÚDE DEVIDO À MUDANÇA DOS PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELAS ÁREAS.          AUSÊNCIA DE PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA SAÚDE DA CRIANÇA EM UM DISTRITO DE SAÚDE E DOS RESPONSÁVEIS PELA SAÚDE DO ADOLESCENTE EM DOIS DISTRITOS DE SAÚDE.          NÃO REALIZAÇÃO OU ATRASO DE CAPACITAÇÕES QUE ESTAVAM PREVISTAS DEVIDO À PRIORIZAÇÃO DE CAPACITAÇÕES VOLTADAS AO REORDENAMENTO DA REDE.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>SUPRIR RH TÉCNICOS NO NÚCLEO E ADMINISTRATIVOS NOS DISTRITOS.          IMPLANTAÇÃO DO SISVAN WEB NAS UNIDADES DE SAÚDE.          PLANEJAMENTO DA MUDANÇA DE PROFISSIONAIS NOS DISTRITOS PRIORIZANDO A TROCA DE INFORMAÇÕES VISANDO MINIMIZAR OS PREJUÍZOS NA CONTINUIDADE DAS AÇÕES.          PRIORIDADE NA REPOSIÇÃO DE PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELAS ÁREAS TÉCNICAS NOS DISTRITOS.          CALENDÁRIO DE CAPACITAÇÕES, QUE SEJA, NA MEDIDA DO POSSÍVEL, SEGUIDO CONFORME PLANEJAMENTO.</p>

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>REALIZAÇÃO DE OFICINA CAPACITAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA EM PARCERIA COM O PSE.          PARTICIPAÇÃO NA OFICINA DE PROTAGONISMO JUVENIL EM PARCERIA COM A SUSAM.          PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DA LINHA GUIA MATERNO-INFANTIL.          100% DE ATENDIMENTO DOS ADOLESCENTES EM CONFLITO COM A LEI.          CREDENCIAMENTO DE MAIS 01 MATERNIDADE NA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA IHAC.          AMPLIAÇÃO DE 05 UNIDADES COM A ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL EAAB IMPLANTADA.          OFICINA DA PESQUISA AVALIATIVA DO PROCESSO DE FORMULAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA (PNAISC).          CONSTRUÇÃO DO PROJETO PARA REALIZAÇÃO DO ENCONTRO NACIONAL EM ALEITAMENTO MATERNO ENAM E ENCONTRO NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL ENAC 2014.          CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE DA CRIANÇA JUNTO COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE.          FORMAÇÃO DE 30 TUTORES DA EAAB.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>DESCONTINUIDADE DAS AÇÕES DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE EM TRÊS DISTRITOS DE SAÚDE DEVIDO À MUDANÇA DOS PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELAS ÁREAS.          AUSÊNCIA DE PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NO DISTRITO DE SAÚDE LESTE.          FALTA DE APOIO DA DIREÇÃO DO DISTRITO NORTE QUE DIFICULTA A PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ATIVIDADES ESSENCIAIS PARA O ANDAMENTO DAS AÇÕES.          NÃO REALIZAÇÃO OU ATRASO DAS AÇÕES QUE ESTAVAM PREVISTAS DEVIDO À PRIORIZAÇÃO DE ATIVIDADES VOLTADAS AO REORDENAMENTO DA REDE.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>PLANEJAMENTO DA MUDANÇA DE PROFISSIONAIS NOS DISTRITOS PRIORIZANDO A TROCA DE INFORMAÇÕES VISANDO MINIMIZAR OS PREJUÍZOS NA CONTINUIDADE DAS AÇÕES.          PRIORIDADE NA REPOSIÇÃO DE PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELAS ÁREAS TÉCNICAS NOS DISTRITOS.          CALENDÁRIO DE CAPACITAÇÕES, QUE SEJA, NA MEDIDA DO POSSÍVEL, SEGUIDO CONFORME PLANEJAMENTO.</p>

**DAB/SESID**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>PARTICIPAÇÃO COMO MEMBRO NAS REUNIÕES DA ABRAZ.          PARTICIPAÇÃO COMO MEMBRO NAS REUNIÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO.          PARTICIPAÇÃO NA OFICINA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÕES E METAS/PAM MUNICIPAL.          REUNIÃO COM RESPONSÁVEIS DO PROGRAMA VIDA ATIVA, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E JUVENTUDE.          PARTICIPAÇÃO EM RODA DE CONVERSA UBSF L-13 E UBSF O-02.          ELABORAÇÃO DO PROJETO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ÁREA DO ENVELHECIMENTO PARA ACS EM PARCERIA COM O NÚCLEO DE HIPERTENSÃO E DIABETES E SAÚDE MENTAL.          PARCERIA COM A ÁREA TÉCNICA DO HIPERDIA NA AÇÃO DO DIA DE COMBATE A HIPERTENSÃO ARTERIAL E NA ÁREA TÉCNICA ODONTOLÓGICA.          PARTICIPAÇÃO COMO PALESTRANTE NO CURSO DE CUIDADOR FORMAL DE IDOSO, EM PARCERIA COM A FUNDAÇÃO DR. THOMAS.          PROVIDÊNCIAS TÉCNICAS E ADMINISTRATIVAS JUNTO A SEMED, PARA RENOVAÇÃO DO CONVÊNIO PROMEAPI-SEMSA, PARA ESCOLARIZAÇÃO DOS IDOSOS.          PARTICIPAÇÃO NO VII ENCONTRO DE COLEGIADOS DE COORDENADORES DE SAÚDE DO IDOSO.          PARTICIPAÇÃO NA OFICINA DE NIVELAMENTO DO REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (AUDITÓRIO NINA LINS) NO MUNICÍPIO.          PARTICIPAÇÃO DA ELABORAÇÃO DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/SEMSA.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>FALTA DE TRANSPORTE PARA EXECUÇÃO DE MONITORAMENTO DAS AÇÕES NOS DISTRITOS DE SAÚDE.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>ELABORAR UMA PLANILHA PARA RESERVA DE CARRO PARA ATIVIDADES DE VISITA TÉCNICA A SEREM REALIZADAS PELAS ÁREAS TÉCNICAS.</p>

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	CLASSIFICAÇÃO EM 1º LUGAR DO CORAL MEMÓRIAS (DISA LESTE), NO FESTIVAL DE CORAIS DE MANAUS, REALIZADO PELO CCI DE APARECIDA. DISTRIBUIÇÃO AOS 05 DISTRITOS DE SAÚDE DE MATERIAL EDUCATIVO (FOLDERS, CARTAZES). MEMBRO PARTICIPANTE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALZHEIMER- ABRAZ /REGIONAL AM, COM REUNIÕES QUINZENAIS. AÇÕES EDUCATIVAS DE PREVENÇÃO A VIOLÊNCIA (DIA MUNDIAL DE COMBATE À VIOLÊNCIA), REALIZADAS NOS 05 DISTRITOS DE SAÚDE. GRUPOS DE IDOSOS DO DISA LESTE PARTICIPARAM DE CAMINHADA DE COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA. PARTICIPAÇÃO NO CURSO SOBRE INDICADORES, EM GOIÂNIA, PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE.
<b>Problemas:</b>	AÇÕES CONTIDAS NA PAS, COMO O CUIDADOR, ENTRE OUTRAS, TIVERAM QUE SER MODIFICADAS EM FUNÇÃO DE NÃO TER ALIMENTAÇÃO, MESMO ESTANDO COM AVAL DA SUBGES.
<b>Recomendações:</b>	QUE SEJAM DADAS CELERIDADES E PRIORIDADES A PROCESSOS QUE SEGUIRAM OS TRÂMITES CORRETOS E O TEMPO EXIGIDO PARA SOLICITAÇÃO DOS MESMOS.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	PARTICIPAÇÃO COMO PALESTRANTE NO CURSO DE INDICADORES DE AVALIAÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA , PROMOVIDO PELA ABEN/AM REALIZADO NA UEA. REALIZAÇÃO DA SEMANA DE PREVENÇÃO À QUEDA NOS 05 DISTRITOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANAUS. PARTICIPAÇÃO NA ABERTURA DA SEMANA DO IDOSO DA SEMED. PARTICIPAÇÃO DA ABERTURA MUNICIPAL DO OUTUBRO ROSA. PARTICIPAÇÃO NO EVENTO DE COMEMORAÇÃO DOS 25 ANOS DO SUS. PARTICIPAÇÃO DO LANÇAMENTO DA REDE DE SAÚDE MANAUARA NO AUDITÓRIO EULÁLIO CHAVES-UFAM. PARTICIPAÇÃO NO ENCONTRO X ENDOAMAZON PROMOVIDO PELA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA NO TEATRO DIRECIONAL. PARTICIPAÇÃO COMO PALESTRANTE NO III ENCONTRO DE ENFERMAGEM GERONTOLÓGICA NO 13º SEMINÁRIO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA DA UNATI/UEA. PARTICIPAÇÃO NO VIII ENCONTRO DE COLEGIADO NACIONAL DE COORDENADORES DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA/BRASÍLIA/MS. PARTICIPAÇÃO DO CORAL MEMÓRIA DO DISA LESTE NO PROJETO VIVER COM SAÚDE.
<b>Problemas:</b>	AÇÕES CONTIDAS NA PAS, COMO O CUIDADOR, ENTRE OUTROS, TIVERAM QUE SER MODIFICADOS EM FUNÇÃO DE NÃO TER ALIMENTAÇÃO, MESMO ESTANDO COM AVAL DA SUBGES. DIFICULDADES EM FECHAR O QUADRIMESTRE DEVIDO NÃO DISPONIBILIZAÇÃO DOS DADOS NOS SISTEMAS. DIFICULDADE DE DADOS REFERENTES ÀS DOSES DE VACINAS APLICADAS NA FAIXA ETÁRIA 60 ANOS E MAIS, APESAR DOS VÁRIOS CONTATOS REALIZADOS COM O PNI CENTRAL E DOS DISAS.
<b>Recomendações:</b>	QUE SEJAM DADAS CELERIDADES E PRIORIDADES A PROCESSOS QUE SEGUIRAM OS TRÂMITES CORRETOS E O TEMPO EXIGIDO PARA SOLICITAÇÃO DOS MESMOS. QUE DADOS USADOS PARA COMPOR OS RELATÓRIOS SEJAM DISPONIBILIZADOS QUANDO SOLICITADOS.

**DAB/SGMAV**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ADESÃO DO MUNICÍPIO AO 2º CICLO DO PMAQ. AMPLIAÇÃO DO NÚMERO DE UNIDADES PARTICIPANTES DO PMAQ.
<b>Problemas:</b>	RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTES PARA A REALIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO DAS UNIDADES PARTICIPANTES DO PMAQ. INSUFICIÊNCIA DE TRANSPORTE. ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, DIFICULTANDO A CONSOLIDAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO. DESCENTRALIZAÇÃO DO SIAB LIMITADA. A MAIORIA DAS UNIDADES SÓ ESTÁ DIGITANDO A FICHA A. DIFICULDADE DE ACESSAR O SISTEMA DO PMAQ.
<b>Recomendações:</b>	VERIFICAR JUNTO A GESTÃO A VIABILIDADE DE FORTALECER AS EQUIPES TÉCNICAS DISTRITAIS VISANDO A ACOMPANHAMENTO DAS UNIDADES. VIABILIZAR JUNTO AO SETOR COMPETENTE A POSSIBILIDADE DE REFORÇAR A LOGÍSTICA DE TRANSPORTE DOS DISA. PROMOVER REFLEXÃO PARA A NECESSIDADE DE ESTABELECIMENTO DE NORMATIVA A RESPEITO DA MOBILIDADE DE PROFISSIONAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. DISCUTIR COM OS SETORES COMPETENTES A VIABILIDADE DE AMPLIAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DO SIAB.

**DACAR/GEAUD**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	PROMOÇÃO DO PRIMEIRO ENCONTRO DE AUDITORIA DO SUS, COM AS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO, ESTABELECENDO O CONSENSO DA AUDITORIA DO SUS COMO ORGANISMO DE CONTROLE INTERNO DO SUS. INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA.
<b>Problemas:</b>	ESPAÇO FÍSICO NECESSITANDO AMPLIAÇÃO E REFORMA. INSUFICIÊNCIA DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA.
<b>Recomendações:</b>	ATENDER A PROPOSTA APROVADA NA VI CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE E INSERIDA NO RELATÓRIO DE TRANSIÇÃO 2012, QUAL SEJA, FORTALECER E QUALIFICAR O COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA DO SUS COMO ORGANISMO DE CONTROLE INTERNO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE. EDUCAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIDORES DO QUADRO DA DIVISÃO DE AUDITORIA. ATRIBUIR MAIOR COMPETÊNCIA, IMPORTÂNCIA E QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA DO SUS COMO CONTROLE INTERNO DA ASSISTÊNCIA, INCLUSIVE FAZENDO-SE CONVOCAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS APROVADOS EM CONCURSO PÚBLICO PARA TAL FINALIDADE. DISCUTIR ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E O POSICIONAMENTO DA AUDITORIA DO SUS NA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DESTA SEMSA.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	MELHORIA DOS PROCESSOS E QUALIDADE DO TRABALHO COM A ELABORAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE AUDITORIA E QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES. REORDENAMENTO DA AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS NA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SEMSA.
<b>Problemas:</b>	ESPAÇO FÍSICO DO SETOR NECESSITANDO ADEQUAÇÃO.
<b>Recomendações:</b>	MANTER A QUALIFICAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIDORES AUDITORES. FORTALECIMENTO DA AUDITORIA MUNICIPAL DO SUS, ATRIBUINDO-LHE MAIOR COMPETÊNCIA E IMPORTÂNCIA COMO CONTROLE INTERNO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, CONSIGNANDO O ADEQUADO APROVEITAMENTO DE SUA CAPACIDADE INSTALADA.

**DACAR/GECOA**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	CONSOLIDAÇÃO DA ROTINA DE ANÁLISE DA PRODUÇÃO (APR).
<b>Problemas:</b>	PERDA DE RECURSOS HUMANOS. DIFICULDADE PARA MANUTENÇÃO DAS ROTINAS EXISTENTES.
<b>Recomendações:</b>	COMPLETAR O QUADRO DE PESSOAL ATENDENDO O PADRÃO NECESSÁRIO. ATUALIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ATUALIZAÇÃO E REVISÃO DO CADASTRO DOS PROFISSIONAIS DOS EAS NOS CNES. PROGRAMAÇÃO E INSERÇÃO DE NOVOS PROCEDIMENTOS NA TAB BFPO. LEVANTAMENTO E MONITORAMENTO MAIS DIRETO DAS ATIVIDADES DO SETOR PARA MELHORIA DA QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES. REUNIÃO SEMANAL COM OS TÉCNICOS DO DICAR COM O OBJETIVO DE TOMAR CONHECIMENTO DO ANDAMENTO DOS TRABALHOS E FAZER OS DEVIDOS ENCAMINHAMENTOS. DISPONIBILIZAÇÃO DE RELATÓRIOS DE PRODUÇÃO DOS EAS NA INTRANET SEMSA.
<b>Problemas:</b>	DIFICULDADE DE CONTINUIDADE POR PARTE DOS DISAS E EAS NA MANUTENÇÃO DAS ROTINAS ESTABELECIDAS PELO CONTROLE E AVALIAÇÃO/DACAR.
<b>Recomendações:</b>	FORTALECER OS DISTRITOS DE SAÚDE COM AMPLIAÇÃO DE QUADRO DE SERVIDORES NO SETOR DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. AUMENTAR A VELOCIDADE DO LINK DE INTERNET PARA OS EAS. FIXAR OS PROFISSIONAIS DOS EAS, EVITANDO CONTANTE ROTATIVIDADE. DESCENTRALIZAR O SIAB E MONITORAR IN LOCO OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO IMPLANTADOS NO EAS.

**DACAR/GEREG**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	PARTICIPAÇÃO EM EVENTO DE CAPACITAÇÃO DOS GESTORES DO ESTADO DO AMAZONAS PROMOVIDO PELA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, COM DISTRIBUIÇÃO DE FOLDERS INFORMATIVOS SOBRE O SISTEMA DE REGULAÇÃO (SISREG). SENSIBILIZAÇÃO DE DIRETORES DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE E TÉCNICOS DE DOIS DISTRITOS SOBRE O PROCESSO REGULATÓRIO.
<b>Problemas:</b>	INDISPONIBILIDADE DE VEÍCULOS PARA VISITAS DE SUPERVISÃO. NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DO CONTEÚDO DOS FOLDERS EM ACORDO COM AS NOVAS PROPOSTAS DE REORDENAMENTO DA REDE.
<b>Recomendações:</b>	PERMANÊNCIA DO VEÍCULO QUE SE ENCONTRA A DISPOSIÇÃO DIVISÃO DE REGULAÇÃO. MANUTENÇÃO DA EQUIPE DO SISREG NOS TREINAMENTOS PROGRAMADOS PARA 2013. CONTINUIDADE EM CAPACITAÇÃO DE INFORMÁTICA BÁSICA PARA OS ACS, PROMOVIDO PELA ESCOLA DO SERVIDOR PÚBLICO. AQUISIÇÃO DE NOTEBOOK E IMPRESSORAS CONFORME PROJETO BÁSICO.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>criação de um sistema de avaliação de EAS subsidiando de forma eficiente os trabalhos de supervisão.          disponibilização de veículo e motorista exclusivo para as atividades da divisão de regulação, possibilitando a ampliação de visitas de supervisão aos EAS.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>apenas um motorista na divisão em regime de trabalho de 30 HS, inviabilizando as visitas técnicas nos dois turnos de trabalho nos EAS.          EAS com dificuldade de acesso ao sistema Sisreg pela má qualidade de internet.          reduzida oferta de vagas em algumas especialidades.          reduzido número de assistentes administrativos nos EAS impossibilitando operadores exclusivos ao Sisreg e o atendimento nos dois turnos de funcionamento dos EAS.          falta de impressoras nas UBSF.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>disponibilização de mais um motorista.          melhoria do link de internet.          implementação dos protocolos clínicos, reduzindo a demanda aos especialistas.          operadores exclusivos para o Sisreg nos EAS.          aquisição de impressoras para os UBSF.</p>

**DACAR/GERIS**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>disponibilizar tabelas do CNES na intranet.          capacitação interna para uso do Tabwin.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>perda de recursos humanos.          equipamentos obsoletos.          dificuldade para manutenção das rotinas existentes.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>completar o quadro de pessoal atendendo o padrão necessário, atendendo as especificidades das atribuições do cargo.          atualização de equipamentos de informática.          criar ambiente de teste dos sistemas utilizados/suporte DACAR.</p>

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>construção de instrumentos de análise da produção dos EAS.          publicação na intranet/SEMSA de relatórios/instrumentos da produção dos EAS.          reordenamento da divisão de informação na estrutura organizacional da SEMSA.          interação dos diversos sistemas de informação em saúde à divisão de informação em saúde.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>espaço físico inadequado.          conectividade deficiente.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>qualificação de pessoal em gestão da informação em saúde.          adequar o espaço físico às novas necessidades da divisão.          melhorar a conectividade.</p>

**DAESU/DIADI**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	AMPLIAÇÃO DO ACESSO AOS EXAMES LABORATORIAIS COM A INAUGURAÇÃO DE NOVOS POSTOS DE COLETA E ATENDIMENTO SEM AGENDAMENTO PELO SISREG. INAUGURAÇÃO DE 04 POSTOS DE COLETA FIXOS. IMPLANTAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE ATRAVÉS DA CULTURA EM MAIS 01 LABORATÓRIO, TOTALIZANDO O DIAGNÓSTICO EM 03 LABORATÓRIOS DISTRITAIS. REALIZADO NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 25.079 EXAMES CITOPATOLÓGICOS CÉRVICO-VAGINAL PELO LABORATÓRIO SEBASTIÃO FERREIRA MARINHO. REALIZADO NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 9.187 ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO-QUÍMICAS PELO LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA.
<b>Problemas:</b>	LINKS DE COMUNICAÇÃO INSTÁVEIS E COM MOROSIDADE NA TRANSMISSÃO DE DADOS. DIFICULDADE NO ABASTECIMENTO DOS REAGENTES DEVIDO A DEMORA NA LIBERAÇÃO DA NOTA DE EMPENHO. AUSÊNCIA DE CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS DE IMAGENS.
<b>Recomendações:</b>	LINKS DE COMUNICAÇÃO MAIS VELOZES E ESTÁVEIS. APERFEIÇOAR A INTEGRAÇÃO LÓGICA, COM VELOCIDADE DE TRANSMISSÃO EFICIENTE PARA FACILITAR A IMPLANTAÇÃO DOS POSTOS DE COLETA PLANEJADOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE. REFORMULAR A AÇÃO NÚMERO 3 DA META 16 DA SEGUINTE FORMA: REESTRUTURAR A REDE DE POSTOS DE COLETA E IMPLANTAR 05 POSTOS DE COLETA FIXOS EM REGIÕES DE DIFÍCIL ACESSO.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	INAUGURAÇÃO DE 01 POSTO DE COLETA FIXO. IMPLANTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE CONTROLE DE QUALIDADE DA TUBERCULOSE NA POLICLÍNICA CASTELO BRANCO. IMPLEMENTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE REVISÃO DA MALÁRIA DO DISA SUL NA POLICLÍNICA CASTELO BRANCO. REALIZADO ATÉ O SEGUNDO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 45.058 EXAMES CITOPATOLÓGICOS CÉRVICO-VAGINAL PELO LABORATÓRIO SEBASTIÃO FERREIRA MARINHO. REALIZADO ATÉ O SEGUNDO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 19.091 ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO-QUÍMICAS PELO LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA.
<b>Problemas:</b>	LINKS DE COMUNICAÇÃO INSTÁVEIS E COM MOROSIDADE NA TRANSMISSÃO DE DADOS. FALTA DE ROTA DE COMUNICAÇÃO DIFICULTANDO A IMPLANTAÇÃO DE POSTO DE COLETA ON LINE. DESABASTECIMENTO DOS INSUMOS PELO DELOG. MOROSIDADE NA CONCLUSÃO DO TRÂMITE PARA CONSTITUIÇÃO DE CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS DE IMAGENS (MAMOGRAFIA, RAIOS-X E ULTRASSONOGRRAFIA). MOROSIDADE NA CONCLUSÃO DO TRÂMITE PARA CONSTITUIÇÃO DE CONTRATO DE EMPRESA PARA EXECUTAR O CONTROLE DE QUALIDADE EXTERNO NOS LABORATÓRIOS DISTRITAIS NORTE, LESTE, SUL E OESTE.
<b>Recomendações:</b>	LINKS DE COMUNICAÇÃO MAIS VELOZES E ESTÁVEIS. APERFEIÇOAR A INTEGRAÇÃO LÓGICA, COM VELOCIDADE DE TRANSMISSÃO EFICIENTE PARA FACILITAR A IMPLANTAÇÃO DOS POSTOS DE COLETA PLANEJADOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE. RAPIDEZ NOS TRAMITES DOS PROCESSOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>INAUGURAÇÃO DE 05 POSTO DE COLETA FIXOS.          LICITAÇÃO DE EMPRESA PARA REALIZAR A AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE DE 5 LABORATÓRIOS.          IMPLEMENTAÇÃO DO LABORATÓRIO DE REVISÃO DA MALÁRIA DO DISA SUL NA UBS LOURENÇO BORGHI.          REALIZADO ATÉ O TERCEIRO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 72.224 EXAMES CITOPATOLÓGICOS CÉRVICO-VAGINAL PELO LABORATÓRIO SEBASTIÃO FERREIRA MARINHO.          REALIZADO ATÉ O TERCEIRO QUADRIMESTRE O TOTAL DE 25.655 ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO-QUÍMICAS PELO LABORATÓRIO DE VIGILÂNCIA.          IMPLANTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE HEMOCULTURA E UROCULTURA NO LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA DO LAB. DISTRITAL OESTE.          CHAMADA DE 06 BIOQUÍMICOS E 10 TÉCNICOS DE PATOLOGIA DO CONCURSO PARA O LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>LINKS DE COMUNICAÇÃO INSTÁVEIS E COM MOROSIDADE NA TRANSMISSÃO DE DADOS.          FALTA DE ROTA DE COMUNICAÇÃO DIFICULTANDO A IMPLANTAÇÃO DE POSTO DE COLETA ON LINE.          DESABASTECIMENTO DOS INSUMOS PELO DELOG.          MOROSIDADE NA CONCLUSÃO DO TRÂMITE PARA CONSTITUIÇÃO DE CONTRATO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS DE IMAGENS (MAMOGRAFIA, RAIOS-X E ULTRASSONOGRRAFIA).          MOROSIDADE NA CONCLUSÃO DO TRÂMITE PARA AQUISIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS PERMANENTES PARA OS LABORATÓRIOS.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>LINKS DE COMUNICAÇÃO MAIS VELOZES E ESTÁVEIS.          APERFEIÇOAR A INTEGRAÇÃO LÓGICA, COM VELOCIDADE DE TRANSMISSÃO EFICIENTE PARA FACILITAR A IMPLANTAÇÃO DOS POSTOS DE COLETA PLANEJADOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE.          RAPIDEZ NOS TRAMITE DOS PROCESSOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS, INSUMOS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS.</p>

**DEADM/DIVTI**

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>IMPLANTAÇÃO DO MÓDULO DE CONTRATOS DO SISTEMA DE GESTÃO ORÇAMENTÁRIA.          DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS, MÓDULOS DE CATÁLOGO, ATA, SOLICITAÇÃO VIA INTRANET; OS MÓDULOS ADMINISTRATIVOS E DE RELATÓRIOS ESTÃO EM DESENVOLVIMENTO.          IMPLANTAÇÃO DO CALENDÁRIO UNIFICADO DE EVENTOS DO SISEVENTOS. DESENVOLVIDO O MÓDULO DE PARECER TÉCNICO.          IMPLANTAÇÃO DO MÓDULO DE ESTOQUE NA MATERNIDADE MOURA TAPAJÓZ.          CAPACITAÇÃO DE TÉCNICO NO SOFTWARE AUTOCAD, E DESTA FORMA O DEPARTAMENTO PODERÁ FAZER ESTUDOS DE PROJETO DE REDE LÓGICA DE FORMA MAIS ADEQUADA.          INÍCIO DE DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA DE CONTROLE ACOMPANHAMENTO DE PLANO DE CARREIRA DOS SERVIDORES - PCCS.          DESENVOLVIMENTO E IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE ANIMAIS DO CCZ.          ACOMPANHAMENTO DAS NECESSIDADES DE DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS NÃO PREVISTOS: APLICATIVO MÓVEL PARA O PROJETO 10 MINUTOS CONTRA A DENGU E VIDA NO TRÂNSITO.          INSTALAÇÃO DE REDE LÓGICA NOS CONTAINERES ANEXOS ÀS UNIDADES, PARA USO EXCLUSIVO DO PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO.          INSTALAÇÃO DE NOVOS SERVIDORES DE INTERNET NO SAMU, MATERNIDADE, DLOG, DISTRITOS DE SAÚDE NORTE, SUL, LESTE E OESTE.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>FALTA DE PESSOAL QUALIFICADO PARA ANÁLISE DE SISTEMAS E ANÁLISE DE NEGÓCIO, ANÁLISE E MODELAGEM DE SOLUÇÕES, IMPLANTAÇÃO E GERENCIAMENTO DE PROJETOS.          ESPAÇO FÍSICO INADEQUADO PARA EQUIPAMENTOS SERVIDORES DE DADOS E EQUIPES TÉCNICAS.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>AUMENTAR QUADRO DE ANALISTAS DE SISTEMAS, DISPONÍVEIS EM CONCURSO.          REALIZAR REFORMA DO PRÉDIO ANEXO PARA QUE O DEPARTAMENTO FIQUE COM TODAS AS SUAS DIVISÕES EM UM MESMO LOCAL, RESERVANDO A SALA ATUALMENTE UTILIZADA PARA USO EXCLUSIVO DOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES.</p>

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	INÍCIO DE OBRAS NO PRÉDIO ANEXO PARA QUE O DEPARTAMENTO FIQUE EM UMA ÁREA MAIS ADEQUADA PARA REALIZAR AS ATIVIDADES, COM SEPARAÇÃO DOS SETORES E ÁREA MAIOR, POSSIBILITANDO MAIOR ORGANIZAÇÃO. DESENVOLVIMENTO DO SISTEMA WEB PARA PROGRAMA "LEITE DO MEU FILHO" EM SUBSTITUIÇÃO AO SISTEMA DESENVOLVIDO ANTERIORMENTE PELA EMPRESA. ADESÃO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS PARA SERVIÇOS DE CONECTIVIDADE ENTRE AS UNIDADES.
<b>Problemas:</b>	FALTA DE ESPAÇO NOS SETORES PARA ESTRUTURAÇÃO DAS ATIVIDADES. FALTA DE PESSOAL (ANALISTAS DE SISTEMAS, PROGRAMADORES E TÉCNICOS DE SUPORTE DE HARDWARE) PARA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE FORMA A ATENDER ÀS DEMANDAS. MOROSIDADE NOS PROCESSOS QUE DEPENDEM DA PREFEITURA. OS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA ENTREGUES PELA EMPRESA RESPONSÁVEL PELA PPP NÃO SEGUEM OS PADRÕES DA SEMSA.
<b>Recomendações:</b>	CHAMADA DE PESSOAL DO CONCURSO PARA RECOMPOR QUADRO DO DEPARTAMENTO E ATENDIMENTO AOS SERVIÇOS NECESSÁRIOS NOS DISTRITOS DE SAÚDE. NOTIFICAÇÃO DA EMPRESA RESPONSÁVEL PELA PPP PARA QUE OS PADRÕES UTILIZADOS SEJAM SEGUIDOS.

**DELOG**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	SERVIDORES QUE TRABALHAM NA SEPARAÇÃO DE MATERIAL PARA AS UNIDADES PASSARAM A TRABALHAR EM HORÁRIO INTEGRAL. MELHORIAS NO CONTROLE, ANÁLISE E ATENDIMENTO DE MAPAS DE ABASTECIMENTO. NORMALIZAÇÃO DO ABASTECIMENTO DE MATERIAL PARA A SEDE. SETE SERVIDORES APROVADOS NO ÚLTIMO CONCURSO TOMARAM POSSE NO DELOG.
<b>Problemas:</b>	REDUÇÃO DE COLABORADORES NO INÍCIO DO ANO. ERROS DE PREENCHIMENTO DOS MAPAS DE ABASTECIMENTO PELAS UNIDADES DE SAÚDE. DIFICULDADES DA REALIZAÇÃO DE LICITAÇÕES CAUSARAM ATRASOS NA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS. PROBLEMAS DE INFRAESTRUTURA DE REDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DIFICULTAM IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE ESTOQUE.
<b>Recomendações:</b>	MELHORAR INFRAESTRUTURA DE REDE DAS UNIDADES DE SAÚDE. REALIZAR MELHORIAS NO SISTEMA DE ESTOQUE PARA ADEQUAR ÀS NECESSIDADES. CHAMAR RESTANTE DOS SERVIDORES DO CONCURSO DESTINADOS AO DELOG.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	COM INTUITO DE CONSEGUIR MELHORES PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E REDUZIR A DEPENDÊNCIA DE DISTRIBUIDORES LOCAIS DE MEDICAMENTOS FORAM FIRMADOS CONTRATOS COM TRÊS LABORATÓRIOS OFICIAIS A FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP/SP, O LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DA MARINHA - LFM/RJ E O LABORATÓRIO FARMACÊUTICO DE PERNAMBUCO - LAFEPE.
<b>Problemas:</b>	ATRASOS NOS PROCEDIMENTOS LICITATÓRIOS DEVIDO À DESCENTRALIZAÇÃO DA COMISSÃO DE LICITAÇÃO. DIFICULDADES EM FORNECEDORES CUMPRIREM OS PRAZOS DE ENTREGAS. BAIXA EXECUÇÃO DO ORÇAMENTO DEVIDO ATRASOS NOS REGISTROS DE PREÇOS. DIFICULDADES EM IMPLANTAR SISTEMA DE GESTÃO EM ESTOQUES DEVIDO A AUSÊNCIA DE EQUIPE DO DELOG DISPONÍVEL PARA ACOMPANHAR IMPLANTAÇÕES JUNTO COM A EQUIPE DA DIVTI.
<b>Recomendações:</b>	TOMAR PROVIDÊNCIAS PARA AGILIZAR OS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA A SAÚDE PARA NÃO HAVER DESABASTECIMENTO DE REDE.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	APESAR DE NÃO ATINGIR A META ESTABELECIDADA DE 100 UNIDADES A QUANTIDADE DE UNIDADES QUE CONTAM HOJE COM O SISTEMA DE ESTOQUE MAIS QUE DOBROU PASSANDO DE 35 PARA NO INÍCIO DE 2013 PARA 78 AO FINAL DO ANO.
<b>Problemas:</b>	ATRASO NA REALIZAÇÃO DE ALGUNS PROCESSOS LICITATÓRIOS DIFICULTARAM A EXECUÇÃO DO TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS.
<b>Recomendações:</b>	CONTINUAR AVANÇANDO NO NÚMERO DE UNIDADES QUE CONTAM COM SISTEMA DE ESTOQUE. BUSCAR MELHORES RESULTADOS NOS PROCESSOS LICITATÓRIOS PARA MELHORAR A EXECUÇÃO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS.

**DELOG/DIVAF**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ADESÃO AO SISTEMA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. IMPLANTAÇÃO DO COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, NO DELOG.
<b>Problemas:</b>	PORTARIA Nº 271, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2013 - QUE INSTITUI A BASE NACIONAL DE DADOS DE AÇÕES E SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E REGULAMENTA O CONJUNTO DE DADOS, FLUXO E CRONOGRAMA DE ENVIO REFERENTE AO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).
<b>Recomendações:</b>	SECRETARIA DEVERÁ SE ORGANIZAR A FIM DE IMPLANTAR COMPLETAMENTE O SISTEMA HORUS, POIS NOSSO PRAZO ESTÁ TERMINANDO, O MS NECESSITA DA INFORMAÇÃO DO REGISTRO DAS ENTRADAS, SAÍDAS E DISPENSAÇÕES DE MEDICAMENTOS RELACIONADOS AOS COMPONENTES BÁSICO, ESTRATÉGICO E ESPECIALIZADO CONSTANTES DA RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (RENAME) VIGENTE, REALIZADO PELOS ESTABELECEMENTOS DE SAÚDE DOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	CHAMADA DE 46 FARMACÊUTICOS REFERENTES AO CONCURSO DE 2012, ONDE 41 DESSES PROFISSIONAIS TOMARAM POSSE. INAUGURAÇÃO DE 30 UNIDADES COM PROGRAMA FARMÁCIA GRATUITA. ADEQUAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO DAS FARMÁCIAS MUNICIPAIS SENDO 08 DELAS COM CONSULTÓRIO FARMACÊUTICO. PACTUAÇÃO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA CIB (CONFORME PORTARIA Nº 1.555/2013 MS). INCLUSÃO DE 79 APRESENTAÇÕES DE MEDICAMENTOS. GARANTIA DE RECURSO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBÍLIA PARA ATIVIDADES DE APOIO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. PROPOSTA DE DESENVOLVIMENTO E QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ÂMBITO DA FARMÁCIA CLÍNICA. GARANTIA DE RECURSO PARA ADEQUAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO DAS FARMÁCIAS MUNICIPAIS. REVISÃO DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS COM INCLUSÃO DAS 70 APRESENTAÇÕES DE MEDICAMENTOS PACTUADOS NA CIB. ELABORAÇÃO DO GUIA FARMACOTERAPÊUTICO.
<b>Problemas:</b>	DÉFICIT DE RH DE APOIO PARA AS FARMÁCIAS GRATUITAS, DIFICULTANDO O CADASTRO DOS USUÁRIOS E ATENDIMENTO DE QUALIDADE PROMOVIDO PELO FARMACÊUTICO.  DIFICULDADE NO ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS, DEVIDO A PROBLEMAS NO REGISTRO DE PREÇOS OU ATRASOS DE ENTREGA PELO FORNECEDOR.
<b>Recomendações:</b>	LINKS DE COMUNICAÇÃO MAIS VELOZES E ESTÁVEIS. CELERIDADE NOS PROCESSOS DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.

**DIR. EXEC. CMS**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	POSSE DE CONSELHEIROS LOCAIS DE SAÚDE; APROVAÇÃO DE PLANOS DE TRABALHO DAS COMISSÕES TÉCNICAS DO CMS; PARTICIPAÇÃO DE CONSELHEIROS NO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2014-2017; APROVAÇÃO DA PAS 2013.
<b>Problemas:</b>	INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS E FALTA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO.
<b>Recomendações:</b>	CAPACITAÇÃO PARA CONSELHEIROS.

**DISA LESTE**

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>O TRABALHO DESENVOLVIDO PELA TUTORIA COM AS UNIDADES TUTORADAS COM AS 03 UNIDADES LABORATÓRIO , UBS AVELINO PEREIRA, UBS JOSEPHINA DE MELO E UBS IVONE LIMA.</p> <p>IMPLANTAÇÃO DOS NASF IVONE LIMA, SILAS SANTOS , JOSEPHINA DE MELO.</p> <p>REORGANIZAÇÃO DA APS COM A CONVERSÃO DA POLICLÍNICA PARA UBS IVONE LIMA COMO UNIDADE ESCOLA E POLO NASF.</p> <p>IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES DE APOIO INSTITUCIONAL AO PMAQ.</p> <p>RELOTAÇÃO DE DOIS TÉCNICOS PARA EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DE IMPLANTAÇÃO E MONITORAMENTO DO PSE, SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.</p> <p>VEÍCULOS PARA AS GERÊNCIAS DE ATENÇÃO A SAÚDE E VIGILÂNCIA.</p> <p>PROGRAMA MAIS MÉDICOS.</p> <p>REFORMAS /MANUTENÇÃO DAS UBS.</p> <p>QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS (02 ESPECIALIZAÇÕES).</p> <p>IMPLEMENTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO.</p> <p>ATENDIMENTOS NAS UNIDADES DE HORÁRIOS AMPLIADOS.</p> <p>AQUISIÇÃO DE 02 VEÍCULOS PARA INVESTIGAÇÃO EXCLUSIVA.</p> <p>RENOVAÇÃO DE CONTRATO DAS OFICINAS DE MANUTENÇÃO.</p> <p>ADMISSÃO DE 01 TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO (06 HORAS).</p> <p>MELHORIA DA QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DOS RELATÓRIOS MENSIS JUNTO A SECRETARIA.</p> <p>AUMENTO DAS SALAS DE VACINAS MUNICIPAIS NO DISTRITO DE SAÚDE LESTE DE 19 PARA 21 SALAS.</p> <p>AQUISIÇÃO DE MAIS UM COMPUTADOR COM IMPRESSORA PARA O SETOR (IMUNIZAÇÃO).</p> <p>ALCANCE DAS METAS NAS CAMPANHAS DE VACINAÇÃO.</p> <p>AGILIDADE NAS COMUNICAÇÕES COM OS EAS.</p> <p>IMPLANTAÇÃO DA BUSCA ATIVA SISTEMATIZADO (TB) PELOS EAS EM SEU TERRITÓRIO ADSCRITO.</p> <p>REALIZADO MOBILIZAÇÃO PARA BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS (TB)NAS DO PURAQUEQUARA.</p> <p>PARCERIAS COM OUTROS EAS E SEUS SEMED/SEDUC (TB).</p> <p>INFORMAÇÃO IMEDIATA DOS CASOS DE MALÁRIA EM LOCAIS DE RISCO ENTRE OS SUPERVISORES DOS AGLOMERADOS (ENDEMIAS).</p> <p>MANEJO COM RETIFICAÇÃO DESSES LOCAIS PELA SECRETARIA DE URBANIZAÇÃO E LIMPEZA (ENDEMIAS).</p> <p>CAPACITAÇÃO PERIÓDICA COM ASSUNTOS E CARGA HORÁRIA ADEQUADA PROPORCIONAL AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (ENDEMIAS).</p> <p>MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA (ENDEMIAS).</p>
-----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>Problemas:</b></p>	<p>FALTA DE RH, FALTA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, FALTA DE EQUIPAMENTOS.          DEFICIÊNCIA DE UNIDADES DE SAÚDE PARA ATENDIMENTO DE PROFILAXIA DA RAIVA NOS FINAIS DE SEMANAS, DEFICIÊNCIA DE VEÍCULOS PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.          FALTA DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA NOS VEÍCULOS EXISTENTES.          DIFICULDADE NA REALIZAÇÃO DE EXAMES SOROLÓGICOS PARA HEPATITES VIRAIS, ACUMULO DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS MATERNO-INFANTIL FETAL POR FALTA DE RECURSOS HUMANOS.          ENVIO MENSAL DAS ESTATÍSTICAS DOS PROGRAMAS EM TEMPO HÁBIL AO DISTRITO DE SAÚDE.          DÉFICIT DE UM TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO PERÍODO DA TARDE, O QUE DIFICULTA ALGUMAS AÇÕES DE ROTINA E URGÊNCIAS.          FALTA DE UM TELEFONE INSTITUCIONAL PARA FACILITAR O CONTATO COM AS UNIDADES, MESMOS EM SERVIÇOS EXTERNOS.          ENCERRAMENTO DE CASOS DE TB EM TEMPO OPORTUNO PELOS EAS.          DÉFICIT DE RH NO QUADRO TÉCNICO DO DISAL E EAS PARA ACOMPANHAMENTO DO PROGRAMA DE COMBATE A HANSENÍASE.          EXISTÊNCIA DE APENAS 01 TÉCNICO DE NÍVEL SUPERIOR TRABALHANDO SOMENTE PELA MANHÃ (06 HORAS) NO DISAL PARA APOIAR OS EAS.          DIFICULDADE EM COMUNICAÇÃO COM A BASE DA SUBGERÊNCIA E OUTROS AGLOMERADOS (ENDEMIAS).          SURTOS EPIDÊMICOS DE MALÁRIA EM ÁREAS URBANAS EM LOCAIS CENTRAIS DOS BAIRROS (ENDEMIAS).          BAIXO CONHECIMENTO OU INTERESSE DOS AGENTES QUE COMPÕEM O QUADRO FUNCIONAL DE CADA AGLOMERADO (ENDEMIAS).          ESTRUTURA DAS BASES OPERACIONAIS DOS AGLOMERADOS 114, 115, 116 E 125 (ENDEMIAS).          ESTRUTURA MÓVEL INSUFICIENTE EM AGLOMERADOS ESPECÍFICOS,          NÚMERO DE FARDAMENTO INSUFICIENTE PARA AGENTES DE CAMPO (ENDEMIAS).</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>REPOSIÇÃO DE RH (ATENÇÃO PRIMÁRIA).          MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS (ATENÇÃO PRIMÁRIA).          MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS VEÍCULOS (ATENÇÃO PRIMÁRIA).          MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DOS EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA (ATENÇÃO PRIMÁRIA).          IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA EM ESTABELECIMENTO ASSISTENCIAIS COM ATENDIMENTO 24 HORAS.          DISPONIBILIDADE DE MOTO-BOYS DE MOTOS EXCLUSIVAS PARA VIGILÂNCIA.          MANUTENÇÃO PERIÓDICA PARA OS VEÍCULOS DO PROGRAMA (VIGILÂNCIA).          AQUISIÇÃO DE TESTES PARA CONFIRMAR DIAGNÓSTICO DE CLASSIFICAÇÃO (A,B,C) OU TIPOLOGIA DAS HEPATITES PARA LIVRE DEMANDA (VIGILÂNCIA).          ADMISSÃO DE NOVOS SERVIDORES CHAMADOS PELOS CONCURSO.          AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES PARA A IMPLANTAÇÃO DO SI-PNI NAS SALAS DE VACINAS.          AQUISIÇÃO DE MAIS UMA GELADEIRA PARA O SETOR, COM O INTUITO DE SUBSTITUIR UMA FROST FREE, QUE NÃO É ADEQUADA PARA ARMAZENAMENTO DE IMUNOBOLÓGICOS.          REALIZAÇÃO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA NOS FREEZERS E NOS REFRIGERADORES DO NIL (IMUNIZAÇÃO).          EAS CUMPRIR O FLUXO DE ENTREGA DE ESTATÍSTICAS MENSAIS DE CASOS (TB).          CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DOS EAS E CHAMAR RH DO CONCURSO PARA COMPOR O QUADRO EFETIVO (HN).          PROVIDÊNCIAS DE UM TELEFONE MÓVEL (ENDEMIAS).          MONITORAMENTO ENTOMOLÓGICO PARA IDENTIFICAÇÃO DE FOCOS (ENDEMIAS).          MOTIVAÇÃO (ENDEMIAS).          AQUISIÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS (ENDEMIAS).          EQUIPAR OS AGLOMERADOS COM VEÍCULOS APROPRIADOS (ENDEMIAS).          DISTRIBUIÇÃO DE FARDAMENTO PARA OS SERVIDORES (ENDEMIAS).</p>

**DISA NORTE**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO DISAN (DE 24% PARA 28%).  CONSULTORIA PARA O REORDENAMENTO DO MODELO DA APS EM MANAUS.  INTEGRAÇÃO DAS ÁREAS TÉCNICAS DA ATENÇÃO EM SAÚDE.  ATUALIZAÇÃO DO CNES DE TODAS AS UNIDADES.  CONCLUSÃO DA ADEÇÃO DAS UNIDADES AO PMAQ.  INTEGRAÇÃO DO DISAN COM OS CONSELHOS LOCAIS E LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS PARA PACTUAÇÃO DE ATIVIDADES.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>MANUTENÇÃO PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS INSUFICIENTE.  NÚMEROS SIGNIFICATIVOS DE EQUIPES INCOMPLETAS NAS ESF.  SUPORTE DE INFORMÁTICA INSUFICIENTE.  APÓIO INSTITUCIONAL INCIPIENTE E INSUFICIENTE.  EXCESSO DE IMPRESSOS UTILIZADOS NA ATENÇÃO A SAÚDE NAS UNIDADES, ALÉM DE CONFLITOS DE DADOS.  AUSÊNCIA DE NORMATIZAÇÃO PARA CONFECÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE IMPRESSOS.  SEGURANÇA PREDIAL FRAGILIZADA EM ALGUMAS UNIDADES DE SAÚDE.  INDEFINIÇÃO DE PROFISSIONAL ESPECÍFICO PARA O CONTROLE DE MEDICAMENTOS NAS UBSF.  AÇÕES PROGRAMÁTICAS COM INEXISTÊNCIA DE CÓDIGO PARA GERAR PRODUÇÃO, TAIS COMO: PSE E CCZ.  DIFICULDADE DE COMUNICAÇÃO COM AS UNIDADES DE SAÚDE, DEVIDO A FALTA DE LINHA TELEFÔNICA E LINK INSTALADO.  AUSÊNCIA DE PADRONIZAÇÃO DE PROCESSOS DE TRABALHO ENTRE OS DISTRITOS.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>IMPLANTAÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DO APÓIO INSTITUCIONAL AS UNIDADES.  FORTALECIMENTO DA MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PREDIAL, DE EQUIPAMENTOS E VEÍCULOS.  FORTALECIMENTO DOS DISAS, ORGANIZANDO AS AÇÕES E DEMANDAS ADMINISTRATIVAS (MANUTENÇÃO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS).  CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA SUPORTE DE INFORMÁTICA.  INSTALAÇÃO DE LINK E LINHA TELEFÔNICA NAS UBSF QUE AINDA NÃO DISPÕEM DESTAS TECNOLOGIAS.  ORGANIZAÇÃO E NORMATIZAÇÃO DA CONFECÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS IMPRESSOS UTILIZADOS PARA ATENÇÃO EM SAÚDE NAS UNIDADES.  CENTRALIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO E ANÁLISE DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NA SEDE E DISAS, EVITANDO CONFLITO DE DADOS E OTIMIZANDO O PROCESSO DE TRABALHO.</p>

**2º Quadrimestre:**

**Avanços:**

REDUÇÃO DAS SAÍDAS DE PROFISSIONAIS DE UBSFS PARA ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS E DE EDUCAÇÃO PERMANENTE.  
A IMPLANTAÇÃO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES DE TUTORIA/CONSULTORIA.  
45 UBSFS COM TERRITÓRIO DEFINIDO E COM MAPAS INTELIGENTES.  
PACTUAÇÃO DAS ÁREAS DE INFLUÊNCIA E DE CONFLITOS ENTRE AS EQUIPES DE SAÚDE, MINIMIZANDO OS PROBLEMAS ENTRE EQUIPES E MELHORANDO O ACESSO DOS USUÁRIOS.  
IMPLANTAÇÃO DO SPE.  
DESATIVAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE COM EQUIPES MUITO INCOMPLETAS E COMPOSIÇÃO DE OUTRAS (ANTES INCOMPLETAS).  
INCLUSÃO DOS CARGOS E CHEFIAS DOS SETORES DE TERRITORIALIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO NO DISAN.  
IMPLANTAÇÃO EFETIVA DO APOIO INSTITUCIONAL PARA O PROCESSO DE CREDENCIAMENTO NO PMAQ.  
INSTALAÇÃO DO PROGRAMA EXPERIMENTAL BFA NAS UNIDADES ÁUGIAS GADELHA, ARMANDO MENDES, POL. MONTE DAS OLIVEIRAS E FREI VALÉRIO.  
CRIAÇÃO DE CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA LEITE DO MEU FILHO.  
A CONSTRUÇÃO DAS LINHAS-GUIAS DE ATENÇÃO MATERNO-INFANTIL E DOENÇAS CRÔNICAS QUE VIABILIZARÁ O REORDENAMENTO DA ATENÇÃO A ESSA POPULAÇÃO PRIORITÁRIA.  
MONITORAMENTO DAS UNIDADES QUE REALIZAM TESTE DO PEZINHO E AMBULATÓRIOS DO BEBÊ DE RISCO.  
AMPLIAÇÃO DE COBERTURA DO PSE, DE 33 PARA 53 UNIDADES NO DISAN COM ASSINATURA DO TERMO DE COMPROMISSO ENTRE AS EQUIPES E ESCOLAS.  
ENTREGA DOS KITS DE SAÚDE BUCAL PARA AS EQUIPES DE SAÚDE COM PSE.  
ADESÃO DE 05 UBSFS NO PROGRAMA DE INCENTIVO A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS.  
AUMENTO DO CADASTRO DAS FAMÍLIAS DENTRO DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO DISAN.  
BOA INTEGRAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE COM AS COMUNIDADES INDÍGENAS DESCOBERTAS.  
IMPLANTAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO AOS INDÍGENAS NAS POL. ANA BARRETO E POL JOSÉ ANTÔNIO DA SILVA.  
COMPOSIÇÃO DE CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS TRADICIONAIS.  
INTEGRAÇÃO DAS AÇÕES DE TUBERCULOSE E DSTS COM A REDE CEGONHA, ATRAVÉS DE TESTAGEM RÁPIDA DE HEPATITE, HIV E SÍFILIS.

<p><b>Problemas:</b></p>	<p>GERENCIAR OS RECURSOS HUMANOS DE MODO A GARANTIR MELHOR DESEMPENHO DOS MESMOS NO CUMPRIMENTO DAS ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA E ADMINISTRATIVAS EM SUAS UNIDADES DE SAÚDE.          FALTA DE DEFINIÇÃO DE UM GESTOR DE CADA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.          MELHORAR ARTICULAÇÃO ENTRE CHEFIA DIATS E DAP/SEMSA.          FALTA DOS MATERIAIS E INSUMOS NECESSÁRIOS PARA A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE COM O OBJETIVO DE CREDENCIAR O MAIOR NÚMERO POSSÍVEL DE EQUIPES NO PMAQ.          FALTA DE COMPUTADORES, COM ARCGIS INSTALADO E LICENCIADOS NO SETOR DE TERRITORIALIZAÇÃO (AGUARDANDO HÁ MAIS DE 6 MESES).          DEMORA NA MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES ENVIADOS À SEMSA.          SISTEMA DE INFORMAÇÃO GIL CORROMPIDO, IMPOSSIBILITANDO INFORMAÇÕES CONFIÁVEIS E COM PERDA DE PRODUÇÃO.          FALTA DE RECURSOS HUMANOS DE NÍVEL SUPERIOR NO NUMOA (APENAS 1 ASSISTENTE SOCIAL), IMPOSSIBILITANDO UM MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS EQUIPES EFICIENTE.          PROCESSO CONTÍNUO DE AED E APD, O QUE LIMITA MUITO A ATIVIDADE DA CHEFIA DO NUMOA.          ATRASOS E DEMORA NA COLETAS DAS LÂMINAS DE PREVENTIVO E NA DISTRIBUIÇÃO DOS RESULTADOS DE EXAMES.          ATRASOS NA ENTREGA DE PRODUÇÕES E ESTATÍSTICAS DE ÁREAS TÉCNICAS DIVERSAS.          EQUIPES COM DESEMPENHO INSATISFATÓRIO EM DIVERSAS ÁREAS.          FALTA DE TRANSPORTE PARA O DESLOCAMENTO DA GESTANTE PARA A UNIDADE DE SAÚDE, GARANTIDO PELA REDE CEGONHA.          DESEMPENHO INSATISFATÓRIO NO ACOMPANHAMENTO DOS BENEFICIÁRIOS DO BOLSA FAMÍLIA.          ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS QUE INVIABILIZOU MUITAS ATIVIDADES NOS AMBULATÓRIOS DO BEBÊ DE RISCO E ASMA.          AUSÊNCIA DE FLUXO DE CADASTRAMENTO DO CARTÃO SUS.          RESISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS NO REGISTRO DOS CÓDIGOS DE IDENTIFICAÇÃO REFERENTE À SAÚDE INDÍGENA.          INTEGRAÇÃO INCIPIENTE ENTRE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE.          PROCESSO DE TRABALHO INDEFINIDO PARA A INSERÇÃO DO ACE NA ESF, DIFICULTANDO A INTEGRAÇÃO EFETIVA ESTA ATIVIDADE.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>FORTALECIMENTO DO PROCESSO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA DE VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS.          INTEGRAÇÃO EFETIVA ENTRE VIGILÂNCIA (DVAE) E ATENÇÃO A SAÚDE (DAP).          AMPLIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DE SERVIDORES DOS DEPARTAMENTOS DA SECRETARIA NO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE, EVITANDO DIVERGÊNCIAS DE DIRECIONAMENTO TÉCNICO.          DISPONIBILIZAÇÃO DE COMPUTADORES PARA O SETOR DE TERRITORIALIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO.          EFETIVAÇÃO DOS MECANISMOS PARA CONTROLE DE EDUCAÇÃO PERMANENTE, EVITANDO CONFLITOS DE AGENDA.          FORTALECIMENTO DO SUPORTE TÉCNICO PARA O GIL, ENQUANTO NÃO OCORRE A SUBSTITUIÇÃO EFETIVA DESTES.          ADOÇÃO/ESTUDO DE ESTRATÉGIAS DE MELHORIA DA INFORMAÇÃO PELO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, REFERENTE AO SINAN, SIPNI, SIM E SINASC.          FORTALECIMENTO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS DISTRITOS DE SAÚDE.          DEFINIÇÃO DE GESTORES LOCAIS PARA ESF, POSSIBILITANDO MAIOR RESOLUTIVIDADE NO SERVIÇO PRESTADO.          DEFINIÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO ACE E ACS COM ÊNFASE NAS ENDEMIAS PELO SETORES COMPETENTES.</p>

**3º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>INÍCIO DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DOS MICROPROCESSOS.          IMPLANTAÇÃO DO PROJETO 10 MINUTOS CONTRA A DENGUE.          TRANSFERIDA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE SITUADAS NA ÁREA RURAL PARA O DISTRITO DE SAÚDE RURAL.          INCORPORAÇÃO EM 100% DE ACE NAS ESF.          FORTALECIDO O PROCESSO DE INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA APS ATRAVÉS DAS AÇÕES DE CONTROLE E PREVENÇÃO DA DENGUE.          MELHORIA NA ENTREGA DE RESULTADOS DOS PREVENTIVOS.          AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE COLETA DE PREVENTIVOS.          ATUALIZAÇÃO DO TERRITÓRIO DE ABRANGÊNCIA EM 100% DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA.          REALIZAÇÃO DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL EM 100% DAS UBSF.          IMPLANTAÇÃO DE 07 FARMÁCIAS GRATUITAS.          EXCLUSÃO DOS EXAMES LABORATORIAIS DO SISREG.          CRIAÇÃO DOS SETORES DE ADMINISTRAÇÃO, TERRITORIALIZAÇÃO E SERVIÇO DE TRANSPORTE NA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO DISTRITO.          INAUGURAÇÃO DA UBSF N 51, SITUADA EM VAZIO ASSISTENCIAL NO BAIRRO NOVO ALEIXO.          DESCENTRALIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS DO GIL.          AUMENTO DE 28% A 32% DA COBERTURA POPULACIONAL DE ESF.          IMPLANTAÇÃO DO PROTUS.          LOTAÇÃO DE 42 SERVIDORES ORIUNDOS DO CONCURSO PÚBLICO.          INSERÇÃO DOS PROFISSIONAIS ORIUNDOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICO NA ESF, CONTRIBUINDO PARA O AUMENTO DE COBERTURA DA ESF.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>NÚMERO SIGNIFICATIVO DE UBSF SEM GESTÃO LOCAL, DIFICULTANDO O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO.          NÚMERO EXPRESSIVO DE RH, PRINCIPALMENTE ACE, COM PROBLEMAS DE SAÚDE E EM PROCESSO DE APOSENTADORIA.          MANUTENÇÃO SIGNIFICATIVA DE ACE NAS UNIDADES HOSPITALARES E HPS PARA LEITURA DAS LÂMINAS DE MALÁRIA.          FRAGILIDADE EM RELAÇÃO À COORDENAÇÃO E BUSCA DE INFORMAÇÃO DO NÚCLEO DE VIGILÂNCIA DO ESTADO.          ABORDAGEM INEFICIENTE EM RELAÇÃO À BUSCA DE SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO (TB) E EXAME DERMATOLÓGICO (HANSENÍASE).          SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NÃO INTEGRADOS.          QUANTITATIVO POPULACIONAL EXPRESSIVO E COM PERSPECTIVA EXPONENCIAL DE CRESCIMENTO E BAIXA COBERTURA VACINAL.          EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA INSUFICIENTES PARA O PROCESSO DE TRABALHO.          INSUFICIÊNCIA DE LICENÇA DO SOFTWARE ARQGIS PARA DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE TRABALHO DA TERRITORIALIZAÇÃO.          RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTES, PRINCIPALMENTE PARA O SETOR DE TERRITORIALIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>INTEGRAR OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO E CRIAÇÃO DE GERENCIADOR DE RELATÓRIOS POR UNIDADES E DISTRITOS DE SAÚDE.          FORTALECER A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL, PRINCIPALMENTE DA ÁREA ADMINISTRATIVA.          APRIMORAR A CONECTIVIDADE DOS DISAS (LINK E LINHA TELEFÔNICA OU CORPORATIVO DISPONÍVEL PARA LIGAÇÃO DE CELULARES), A FIM DE AGILIZAR A COMUNICAÇÃO COM USUÁRIOS E UNIDADES.          AMPLIAR OS MICROPROCESSOS PARA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E ÁREAS TÉCNICAS.          IMPLANTAR O SIPNI EM UNIDADES DE SAÚDE.          POTENCIALIZAR O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO, REFORMAS E AMPLIAÇÕES DE UNIDADES BÁSICAS, A FIM DE AUMENTAR A COBERTURA DE APS SIGNIFICATIVAMENTE.          ESTRUTURAR EQUIPE DE APOIO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO AS UBSF NO ÂMBITO DISTRITAL.          AQUISIÇÃO DE LICENÇA DO ARCGIS.</p>

**DISA OESTE**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NO DISTRITO DE SAÚDE OESTE. IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO (PNSF) EM TODAS AS UNIDADES DO DISA OESTE. SUPERAÇÃO DAS METAS PROGRAMADAS PARA AS AÇÕES DE MALÁRIA. CAPACITAÇÃO DE 360 PROFISSIONAIS NAS AÇÕES DE TUBERCULOSE E PERMANÊNCIA DE EQUIPE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NOS FINAIS DE SEMANA E FERIADOS.
<b>Problemas:</b>	INSUFICIÊNCIA DE MATERIAL EDUCATIVO. RESISTÊNCIA DE ALGUNS PROFISSIONAIS EM PRESCREVEREM O SUPLEMENTO DE FERRO. INSUFICIÊNCIA DE TRANSPORTE; NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS (PRINCIPALMENTE ADMINISTRATIVO E PROFISSIONAIS PARA ATUAR NA ESF). INSUFICIÊNCIA DE LINHA TELEFÔNICA PARA CONTATO VIA CELULAR DIFICULTANDO A COMUNICAÇÃO ENTRE SEDE DO DISA OESTE E UNIDADES, BEM COMO, O CONTATO COM OS USUÁRIOS. ROTATIVIDADE DE PROFISSIONAIS NA SEDE DO DISA OESTE, O QUE COMPROMETE O MONITORAMENTO DAS AÇÕES E SISTEMA DE INFORMAÇÃO LIMITADO NO QUE TANGE A FORNECIMENTO DE DADOS PARA MONITORAMENTO DE ALGUMAS METAS.
<b>Recomendações:</b>	AQUISIÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO EM TEMPO HÁBIL PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES. SENSIBILIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DA ANEMIA FERROPRIVA. AQUISIÇÃO DE MAIOR NÚMERO DE VEÍCULOS E CONTRATAÇÃO DE MOTORISTA; CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS PARA ATUAR NA ESF. REESTABELECIMENTO DE TELEFONES CORPORATIVOS PARA TODAS AS UNIDADES E LINHAS TELEFÔNICAS NA SEDE DO DISA O COM CONTATO PARA CELULAR. APOIAR E MONITORAR A EQUIPE TÉCNICA DISTRITAL PARA ALCANCE DAS METAS PROPOSTAS E APRIMORAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	NOVA PROPOSTA DE REORDENAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM MANAUS - PROJETO REDE MANAURA. ALCANCE DE PARTE DAS METAS. PARCERIA COM OS CENTROS SOCIOEDUCATIVOS DAGMAR FEITOSA E MARISE MENDES PARA ATENDIMENTO DOS MENORES INFRATORES. FORTALECIMENTO DO APOIO INSTITUCIONAL POR MEIO DA TUTORIA. CURSO DE CUIDADOR EM PARCERIA COM A SEAS.
<b>Problemas:</b>	SISTEMA DE INFORMAÇÃO FRAGMENTADO, NÃO SENDO CAPAZ DE OFERECER TODAS AS INFORMAÇÕES PARA MONITORAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS. FALTA APRIMORAR A INTEGRAÇÃO ENTRE AS AÇÕES PROGRAMÁTICAS. INSUFICIÊNCIA DE: RECURSOS HUMANOS, INSUMOS, MATERIAIS E TRANSPORTE. ALTO ÍNDICE DE LICENÇA MÉDICA. INEXISTÊNCIA DE EQUIPE ESPECÍFICA DE SUPERVISÃO/DIRETOR DAS ESF QUE POSSUEM APENAS 01 EQUIPE. INSUFICIÊNCIA DE MANUTENÇÃO PREDIAL E EQUIPAMENTOS NAS UNIDADES.
<b>Recomendações:</b>	APRIMORAMENTO OU SUBSTITUIÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO. REALIZAR CONJUNTAMENTE A PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES NO ÂMBITO DA SEMSA. CONTRATAÇÃO DE PESSOAL E SERVIÇOS PARA ATENDER A DEMANDA. FORTALECER A SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DA SEMSA, TENDO EM VISTA O ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO DO SERVIDOR. INSTITUCIONALIZAR EQUIPE ESPECÍFICA DE SUPERVISÃO PARA ESF QUE NÃO POSSUI DIRETOR. AMPLIAR A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS PARA ATENDER A DEMANDA.

**3º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>ALCANCE DAS METAS DE VACINAS PROGRAMADAS PARA O PERÍODO.  FORTALECIMENTO DA INTERSETORIALIDADE COM INSTITUIÇÕES COMO POR EXEMPLO: SEAS, SEJUS, CRAS E OUTROS.  HOUEVE A AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DA ESTRATÉGIA EM DECORRÊNCIA DA CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS POR CONTA DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL.  DIMINUIÇÃO SIGNIFICATIVA DOS CASOS DE MALÁRIA NOS ÚLTIMOS 02 ANOS.  ESTRATIFICAÇÃO DAS LOCALIDADES QUE CONTRIBUEM EM ATÉ 50% DOS CASOS DE MALÁRIA.  IMPLANTAÇÃO E MONITORAMENTO DOS MOSQUITEIROS IMPREGNADOS MILDS  INSERÇÃO DOS A.C.E EM 100% DAS UNIDADES NO COMBATE DA DENGUE.  INTEGRAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NAS AÇÕES CONTRA DENGUE.  PARTICIPAR NA CONSTRUÇÃO DA REDE DE SAÚDE MANAUARA.  RETORNO DO SETOR DE ADMINISTRAÇÃO NA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO DISA OESTE.  REDE SAÚDE MANAUARA.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>FORTALECIMENTO DA INTERSETORIALIDADE COM A AÇÃO DE ATENDIMENTOS AOS MENORES PRIVADOS DE LIBERDADE NO COMPLEXO DAGUIMAR FEITOSA E MARISE MENDES.  DIFICULDADE NO PLANEJAMENTO INTEGRADO DE AÇÕES EDUCATIVAS.  FALTA DE COMPUTADOR NAS SALAS DE VACINAS DAS UNIDADES.  INSUFICIENTE NÚMERO DE PROFISSIONAIS TREINADOS NO SI-PNI.  BASE OPERACIONAL DA MALÁRIA AGLOMERADO 311, SEM ESTRUTURA FÍSICA PARA AS AÇÕES DE ENDEMIAS.  PROBLEMA CONSTANTE NO SERVIDOR DO SISPNC D E SIVEP-MALÁRIA.  FRAGILIDADE NA ESTRUTURA FÍSICA DE ALGUMAS UNIDADES, O QUE DIFICULTA A OPERACIONALIZAÇÃO DE ALGUMAS AÇÕES.  BASE OPERACIONAL DA MALÁRIA DO AGLOMERADO 311 - CAMPOS SALES - SEM ESTRUTURA FÍSICA PARA AS AÇÕES DE ENDEMIAS.  QUEDA ROTINEIRA DOS SISTEMAS SISPNC D/SIVEP MALÁRIA.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>PLANEJAR DE FORMA INTEGRADA TREINAMENTOS E CAPACITAÇÕES.  AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES.  TREINAR PROFISSIONAIS SOBRE O SI-PNI.  REFORMA E AMPLIAÇÃO DA BASE OPERACIONAL DA MALÁRIA NO CAMPOS SALES.  AGLOMERADO 311- CONTEMPLAR NA REFORMA O ESPAÇO FÍSICO ADEQUADO PARA EXAME DE MALÁRIA E LEISHMANIOSE.  ADMINISTRADOR PRÓPRIO PARA O PROGRAMA SISPNC D E SIVEP-MALÁRIA.  CONSTRUIR E/ OU REFORMAR AS UNIDADES PARA AMPLIAR O ACESSO E A MELHORIA NA QUALIDADE DAS AÇÕES.</p>

**DISA RURAL**

**1º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>A COBERTURA VACINAL DOS SERVIDORES EM 100%.  A EQUIPE DE SAÚDE DA UNIDADE MÓVEL FLUVIAL VEM DESENVOLVENDO UM TRABALHO SIGNIFICATIVO NA BUSCA ATIVA DOS CASOS DE HANSENÍASE, NA QUAL EM UMA ÚNICA CAMPANHA DIAGNOSTICARAM 05 (CINCO) CASOS POSITIVOS DE HANSENÍASE, ALÉM DO AUMENTO DE TRIAGEM UNIVERSAL VOLTADO AO EXAME DE PELE.  A PARTICIPAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA UNIDADE MÓVEL FLUVIAL PELA PRIMEIRA VEZ DA OFICINA DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL.  COMO META DOS 100 DIAS O DISTRITO FLUVIAL FEZ RECADASTRAMENTO, ATUALIZAÇÃO DO PROGRAMA HIPERDIA E CADASTRAMENTO DE NOVOS PACIENTES.  O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA SAÚDE DO HOMEM.  A AMPLIAÇÃO DE GRUPOS DE IDOSOS.  PARTICIPAÇÃO DE 03 (TRÊS) PARTEIRAS DAS COMUNIDADES N. SRA. DE FÁTIMA E N. SRA. DO LIVRAMENTO EM UMA CAPACITAÇÃO ORGANIZADA PELA SUSAM, POSSIBILITANDO UM ATENDIMENTO MAIS QUALIFICADO AO PARTO DOMICILIAR NESSAS COMUNIDADES.  A REFORMA DE DUAS UNIDADES (N. SRA. DO CARMO E PERPÉTUO SOCORRO).</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>A NÃO CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE IMUNIZAÇÃO NO DISAF.  A FALTA DE RECURSOS HUMANOS.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>A CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE IMUNIZAÇÃO.  DISPONIBILIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA OS PROGRAMAS.</p>

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>DESDE JANEIRO DE 2013, A PARTIR DA NOVA GESTÃO, O DISTRITO DE SAÚDE RURAL ASSUMIU TOTAL RESPONSABILIDADE PELAS AÇÕES DE CONTROLE DAS ENDEMIAS. DESDE ENTÃO O DISTRITO DE SAÚDE RURAL VEM LUTANDO PELAS MELHORIAS E ESTRUTURAÇÃO DO SETOR DE ENDEMIAS E, COM A PROPOSTA DE DESCENTRALIZAR ESTAS AÇÕES DE CONTROLE PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA.</p> <p>NO PRIMEIRO MOMENTO FOI REALIZADO UM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL, ONDE IDENTIFICAMOS OS PRINCIPAIS PROBLEMAS OPERACIONAIS DAS AÇÕES DE CONTROLE DAS ENDEMIAS.</p> <p>REALIZAMOS LEVANTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS, BEM COMO DAS NECESSIDADES E ENCAMINHAMOS PARA O SETOR RESPONSÁVEL, PORÉM APENAS NO PLANEJAMENTO DO PRÓXIMO ANO É QUE PODEREMOS PREVER RECURSOS PARA O PROVIMENTO DESTAS NECESSIDADES.</p> <p>MESMO COM TODAS AS DIFICULDADES, ESTAMOS MANTENDO UMA DIMINUIÇÃO CONSIDERÁVEL NA PREVALÊNCIA DOS CASOS DE MALÁRIA, ATÉ AGOSTO ESTAMOS COM UM TOTAL DE 696 CASOS ENQUANTO EM 2012 O NÚMERO TOTAL DE CASOS FOI DE 1704, NO MESMO PERÍODO.</p> <p>PELA PRIMEIRA VEZ FOI REALIZADO, JUNTAMENTE COM O DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL E EPIDEMIOLÓGICA, UM PLANO DE CONTINGÊNCIA DA CHEIA, NESTE PLANO FORAM PREVISTAS AS AÇÕES DE COMBATE ÀS PRINCIPAIS DOENÇAS OCASIONADAS PELA ENCHENTE.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>O DISTRITO DE SAÚDE RURAL ATÉ JANEIRO DE 2013 NÃO HAVIA ASSUMIDO A RESPONSABILIDADE PELAS AÇÕES DE CONTROLE DAS ENDEMIAS. E CONSIDERANDO QUE A MALÁRIA É A ENDEMIA DE MAIOR PREOCUPAÇÃO NA ÁREA RURAL, NÃO PODERÍAMOS FICAR OMISSOS ÀS AÇÕES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS.</p> <p>POR TER SIDO O ÚNICO DISTRITO DE SAÚDE QUE NÃO HAVIA INCORPORADO A DESCENTRALIZAÇÃO DO CONTROLE DAS ENDEMIAS, O DISTRITO DE SAÚDE RURAL ESTÁ PASSANDO POR SÉRIAS DIFICULDADES QUANTO A ESTRUTURA FÍSICA E DE RECURSOS HUMANOS, POIS AS BASES OPERACIONAIS QUE FORAM REPASSADAS ENCONTRAM-SE EM PÉSSIMAS CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO, HÁ FALTA DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS, BEM COMO A FALTA DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL, FALTA DE MANUTENÇÃO QUE É ESSENCIAL PARA A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DAS ENDEMIAS COMO: DAS EMBARCAÇÕES, DOS MOTORES DE POPA, DAS MÁQUINAS DE BORRIFAÇÃO E TERMONEBULIZAÇÃO E DOS MICROSCÓPIOS.</p> <p>UM DOS MAIORES PROBLEMAS ENCONTRADOS FOI A ESTRUTURA FÍSICA DOS LABORATÓRIOS DE MALÁRIA DA ÁREA RIBEIRINHA, POIS ESTÃO FUNCIONANDO EM CASAS CEDIDAS PELA COMUNIDADE COM ESTRUTURA INADEQUADA PARA O FUNCIONAMENTO DESTA ATIVIDADE.</p> <p>DESDE JULHO QUE O DISTRITO DE SAÚDE RURAL ESTÁ SEM CARRO PARA O APOIO LOGÍSTICO DAS AÇÕES DE CONTROLE DAS ENDEMIAS, DEVIDO A UM SINISTRO QUE INUTILIZOU O ÚNICO VEÍCULO QUE SERVA A ESTE SETOR, E ISTO TEM PREJUDICADO IMENSAMENTE O BOM DESEMPENHO DESTAS AÇÕES, POIS FICAMOS NA DEPENDÊNCIA DE OUTRO DISTRITO DE SAÚDE DISPONIBILIZAR UM VEÍCULO PARA GARANTIRMOS A CONTINUIDADE DE NOSSAS AÇÕES.</p> <p>VALE RESSALTAR QUE O SINISTRO NO VEÍCULO FOI PERICIAADO E DADO COMO PERDA TOTAL E, A SEGURADORA RESPONSÁVEL DA EMPRESA QUE COMETEU A INFRAÇÃO ESTÁ APENAS AGUARDANDO OS TRAMITES LEGAIS PARA A REPOSIÇÃO DO VEÍCULO.</p> <p>ALGUMAS METAS NÃO FORAM ALCANÇADAS DEVIDO A REORGANIZAÇÃO DO DISTRITO DE SAÚDE RURAL, POIS MUDANÇAS SEMPRE CAUSAM UM IMPACTO E, O DISTRITO DE SAÚDE RURAL VEM SENDO REESTRUTURADO PARA ATENDER MELHOR AS NECESSIDADES ESPECÍFICAS.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>A DISPONIBILIZAÇÃO DE UM VEÍCULO TRACIONADO PARA O SETOR DE ENDEMIAS DO DISTRITO DE SAÚDE RURAL, ATRAVÉS DA DIVISÃO DE TRANSPORTE DA SEMSA.</p> <p>MAIS CELERIDADE NAS AQUISIÇÕES DOS INSUMOS NECESSÁRIOS PARA AS AÇÕES DE CONTROLE DAS ENDEMIAS, UMA VEZ QUE SE NÃO CUMPRIRMOS A PROGRAMAÇÃO NO PERÍODO PLANEJADO, O IMPACTO SERÁ NUM AUMENTO E DESCONTROLE DOS CASOS DE MALÁRIA E OUTRAS ENDEMIAS, POIS AS AÇÕES DE PREVENÇÃO TÊM QUE OBEDECER AO PERÍODO SAZONAL DA ENDEMIA.</p>

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>A APROVAÇÃO DO PROJETO DE CONTROLE DE TB ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE, ONDE TRABALHAREMOS COM A POPULAÇÃO INDÍGENA EM 2014.</p> <p>SERÁ REALIZADA A CAPACITAÇÃO NO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2014.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>NÃO FOI POSSÍVEL REALIZAR A CAPACITAÇÃO, DEVIDO À IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA REDE MANAUARA.</p> <p>A REDE DE FRIO SERÁ IMPLANTADA A PARTIR DE 2014, POIS HÁ NECESSIDADE DE ADEQUAR SALA E ADQUIRIR EQUIPAMENTOS, OS QUAIS NÃO ESTAVAM PREVISTOS NO ORÇAMENTO DE 2013.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>NADA A DECLARAR.</p>

**DISA SUL**

**1º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>MONITORAMENTO DOS NOVOS CADASTROS DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS.          IMPLANTAÇÃO DO SIS HIPERDIA NO DISTRITO SUL.          PARTICIPAÇÃO EM AÇÕES DE SAÚDE, EVENTOS E NA CAMPANHA DE PREVENÇÃO E COMBATE À HIPERTENSÃO NO PARQUE MUNICIPAL DO IDOSO, POL. ANTÔNIO REIS E UBS SANTA LUZIA.          MAIS TRÊS UNIDADES DE SAÚDE COM ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL (UBS THEOMÁRIO COSTA, UBS JAPIIM, UBS MEGUMO KADO).          MAIS 16 ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA COM CADERNETA DO ADOLESCENTE IMPLANTADA.          125 PROFISSIONAIS CAPACITADOS PARA TRABALHAR COM A CADERNETA DO ADOLESCENTE.          FORMAÇÃO DE TUTORES DA ESTRATÉGIA AMAMENTA E ALIMENTA BRASIL.          MAPEAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE CAPACITADAS PARA O ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE NO ÂMBITO DO DISA SUL.          QUALIFICAÇÃO DE 15 EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA PARA O ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE, COM ÊNFASE EM CADERNETA DO ADOLESCENTE A TODOS OS PROFISSIONAIS DAS 15 EQUIPES POR MEIO DE OFICINAS. TOTALIZANDO 125 PROFISSIONAIS DE SAÚDE.          DISPONIBILIZAÇÃO DE 3.600 CADERNETAS DO ADOLESCENTE (SENDO 1.800 MASCULINAS E 1.800 FEMININAS) A 36 UNIDADES DE SAÚDE PARA O ATENDIMENTO A ADOLESCENTES.          REALIZAÇÃO DE 05 OFICINAS DE HUMANIZAÇÃO (RODA DE CONVERSA COM ÊNFASE NO ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA) EM UMA DAS 02 UNIDADES COM HORÁRIO ESTENDIDO, A UBS MORRO DA LIBERDADE, ENVOLVENDO TODOS OS PROFISSIONAIS LOTADOS NAQUELA UBS.          APESAR DAS DIFICULDADES PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES POR PARTE DE ALGUNS PROFISSIONAIS, FOI OBSERVADO UM AVANÇO SIGNIFICATIVO NA EXECUÇÃO DAS AÇÕES PELA MAIORIA DAS EQUIPES DE SAÚDE.          CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE EM RELAÇÃO A TEMAS ABORDADOS NO PSE.          CONTATO COM TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE PARTICIPANTES DO PSE.          ÓTIMA INTERAÇÃO COM OS PROFISSIONAIS DA SEMSA RESPONSÁVEIS PELO PSE.          PASSEIO DOS IDOSOS NO PROJETO ESPAÇO VERDE DA SEMMAS ( DOIS GRUPOS DA UBS LOURENÇO BORGHI, UBS JAPIIM, S-04).</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>FALTA DE APARELHOS DE PRESSÃO ARTERIAL ADULTO E A PRECARIIDADE DOS QUE ESTÃO EM FUNCIONAMENTO.          AUSÊNCIA DE UMA EMPRESA DE MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS.          AUSÊNCIA DE UM ESTOQUE DE APARELHOS DE PA ADULTO NO DELOG PARA REPOSIÇÃO IMEDIATA DOS EQUIPAMENTOS COM DEFEITOS.          GRANDE QUANTIDADE DE PERDAS DE NOVOS CADASTROS DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS AO IMPORTAR AS INFORMAÇÕES DO GIL PARA O SIS HIPERDIA, IMPACTANDO NO RESULTADO FINAL DAS METAS DOS 100 DIAS.          FALTA TÉCNICO PARA DISTRIBUIR OS PROGRAMAS DE FORMA QUE NÃO SOBRECARREGUE UM TÉCNICO COM VÁRIOS PROGRAMAS.          FALTA TRANSPORTE PARA FAZERMOS VISITA DE MONITORAMENTO DAS UNIDADES E OUTRAS ATIVIDADES          PROBLEMAS DE COMPUTADORES          RECURSOS HUMANOS INSUFICIENTES PARA COMPOR A EQUIPE DE GESTÃO DA SEDE DO DISTRITO DE SAÚDE, OCASIONANDO SOBRECARGA NA CONDUÇÃO DE MAIS UMA AÇÃO (PROGRAMA), DIFICULTANDO O ENVOLVIMENTO EM OUTRA AÇÃO;          RESISTÊNCIA POR PARTE DE ALGUNS PROFISSIONAIS QUANTO ÀS AÇÕES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.          DIFICULDADE DE INTERAÇÃO ENTRE A EQUIPE DE SAÚDE E EDUCAÇÃO.          POUCA PARTICIPAÇÃO POR PARTE DO DISTRITO DE EDUCAÇÃO PARA O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NO PSE.          PROMEAPI: ESTÁ SENDO FEITO LEVANTAMENTO PARA SER IMPLANTADO.          EDUCAESF: SERÁ REALIZADO NO SEGUNDO QUADRIMESTRE.          RESPONDER POR MAIS DE UM PROGRAMA DE SAÚDE, FICA SOBRECARREGADO PARA REALIZAR AS ATIVIDADES.          FALTA DE COMPUTADORES DISPONÍVEIS PARA AS TÉCNICAS PARA REALIZAR SUAS ATIVIDADES.          UNIDADES DE SAÚDE ENTREGAM NOTIFICAÇÕES DEPOIS DO PRAZO.</p>

<b>Recomendações:</b>	<p>MANTER O SIS HIPERDIA NOS DISTRITOS DE SAÚDE.          PROVIDENCIAR VEÍCULOS EM QUANTIDADE SUFICIENTE PARA ATENDER AS DEMANDAS DE TODOS OS SETORES DO DISTRITO SUL.          LOTAR UM PROFISSIONAL PARA CADA PROGRAMA, PARA DIVIDIR AS AÇÕES DE DEMANDAS EXTERNAS.          INCLUIR A SAÚDE DO ADOLESCENTE NO INSTRUMENTO DE MONITORAMENTO DO DISA SUL (PMAQ).          MELHORIA DO DIÁLOGO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO.          PARTICIPAÇÃO ATIVA DOS DISTRITOS DE EDUCAÇÃO.          MELHORIA DO DIÁLOGO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO.          PROVIDENCIAR MAIS COMPUTADORES PARA REALIZAÇÃO DOS TRABALHOS.</p>
<b>2º Quadrimestre:</b>	
<b>Avanços:</b>	<p>INTEGRAÇÃO COM O NÚCLEO DE CONTROLE DAS DST/HEPATITES VIRAIS, RESULTANDO NA INCLUSÃO DO PACIENTE DE TUBERCULOSE ENTRE OS GUPOS PRIORITÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA HIV, CUJA IMPLANTAÇÃO NAS UNIDADES DE SAÚDE VEM SENDO AMPLIADA E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AMPLIAR A CAPACIDADE DE REALIZAÇÃO DO EXAME DE CULTURA DE ESCARRO NOS LABORATÓRIOS DISTRITAIS NORTE, OESTE E SUL, VISANDO MELHORAR A QUALIDADE DE INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DA TUBERCULOSE ENTRE PESSOAS VIVENDO COM HIV.          RESGATE DO REGISTRO DE SAÍDA DESSES INSUMOS.          MELHORIA DO ACOMPANHAMENTO AOS FUMANTES EM VISITA DOMICILAR.          ADESÃO DE 50% DAS UNIDADES QUE ESTÃO ENVIANDO AS NOTIFICAÇÕES MENSALMENTE SOBRE SAÚDE DO TRABALHADOR.          DIMINUIÇÃO DE CRIADOUROS E DE CASOS DE DENGUE.          ADESÃO DO ACE E MAIOR RAPIDEZ, DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES.          PARTICIPAÇÃO DO ACE NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DA ESF.          NOVA METODOLOGIA IMPLANTADA COM ÊNFASE NO MORADOR COMO AGENTE DE COMBATE AO VETOR.          MOBILIZAÇÃO EM ESCOLAS E COMUNIDADES.          DIVULGAÇÃO DO PLANO DO 2º SEMESTRE AO ACE QUE TRABALHA COM MALÁRIA.          RASTREAMENTO PRECOCE DE HIPERTENSÃO ARTERIAL E GLICEMIA REALIZADO EM 04 AÇÕES DE SAÚDE NA COMUNIDADE DO DISA SUL. ATENDIMENTO DE 998 PESSOAS.          ELABORAÇÃO DA LINHA GUIA DE DOENÇAS CRÔNICAS.          DISTRIBUIÇÃO DE 03 DOPPLER VASCULAR DE MESA PARA 03 UNIDADES DE SAÚDE COM PROFISSIONAIS CAPACITADOS.          INÍCIO DO TRATAMENTO DE LESÃO DE ALTO GRAU NA POLICLÍNICA CASTELO BRANCO.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>NÚMERO DE RECURSOS HUMANOS REDUZIDOS.          RELATÓRIOS ENVIADOS APÓS A DATA PACTUADA.          MAIOR COMPROMETIMENTO DAS UNIDADES COM RELAÇÃO À ABORDAGEM INTENSIVA AO FUMANTE.          FALTA DE RECURSOS MATERIAIS(BALANÇA, FITA ANTROPOMÉTRICA) PARA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES, DIFICULTANDO AS EQUIPES DE SAÚDE ATINGIREM AS METAS DENTRO DO PRAZO ESTABELECIDO PELA SECRETARIA DE SAÚDE.          RESISTÊNCIA DE ALGUNS PROFISSIONAIS PARA PARTICIPAREM DAS CAPACITAÇÕES.          LOGÍSTICA COMPROMETIDA DIFICULTANDO O SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, REFERENTE A TELEFONE QUE LIGUE PARA CELULAR DOS PACIENTES, FAX, IMPRESSORA, COMPUTADOR, ESPAÇO ADEQUADO PARA ARMAZENAMENTO DE IMUNOBIOLOGICOS.          O DISTRITO DE SAÚDE SUL POSSUI 13 DOPPLER VASCULARES DE MESA PARA DISTRIBUIÇÃO, MAS POSSUI APENAS 03 UBS COM PROFISSIONAIS CAPACITADOS EM UTILIZÁ-LO.          A SECRETARIA NÃO DISPÕE DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE CONTEMPLA DADOS ESPECÍFICOS DA POPULAÇÃO INDÍGENA.</p>

**Recomendações:**

MANTER A MOBILIZAÇÃO DE DIRETORES E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A FIM DE RETOMAREM A INTENSIFICAÇÃO DA BUSCA ATIVA DE SUSPEITOS DE TUBERCULOSE.

NOTIFICAR AS UNIDADES DE SAÚDE QUE NÃO ESTÃO REALIZANDO A BUSCA ATIVA DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS, BEM COMO AS QUE NÃO ESTÃO CUMPRINDO O FLUXO DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SINAN.

MONITORAR O ATENDIMENTO E INCLUIR AS UBSF.

ENVOLVER REPRESENTANTES DOS BAIRROS COM RELAÇÃO AO TABAGISMO.

SENSIBILIZAR OS PROFISSIONAIS DAS UBS SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS ENVIOS DAS NOTIFICAÇÕES.

INVESTIMENTO EM OFICINAS, MOBILIZAÇÕES COM OBJETIVO DE SENSIBILIZAR A POPULAÇÃO PARA ELIMINAR CRIADOUROS E AUMENTAR AS ÁREAS DE ABRANGÊNCIA DO LIRAA PARA DIMINUIR FOCOS DE DENGUE.

OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO PARA OS ACS E ACE SOBRE A DIVULGAÇÃO NO NOVO PLANO DE CONTIGÊNCIA.

PROVIDENCIAR EQUIPAMENTOS AUDIOVISUAIS PARA A EQUIPE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

AValiação DAS AÇÕES DE MALÁRIA JUNTAMENTE COM SERVIDORES.

EQUIPAR AS ESCOLAS PARA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PSE EM TEMPO HÁBIL, DE FORMA QUE AS EQUIPES POSSAM ATINGIR SUAS METAS.

AQUISIÇÃO DE TELEFONE FIXO E CELULAR PARA REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA.

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA COMO: COMPUTADORES, NOBREAK, TELEFONES, FAX E IMPRESSORAS.

IMPLANTAR O RASTREAMENTO PRECOCE DE HIPERTENSÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.

REALIZAR NO 3º QUADRIMESTRE A QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA A UTILIZAÇÃO DA LINHA GUIA DE DOENÇAS CRÔNICAS.

AUMENTAR O NÚMERO DE PROFISSIONAIS CAPACITADOS NO CUIDADO AO PÉ NEUROTRÓFICO.

IMPLANTAR UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO QUE CONTEMPLE AS INFORMAÇÕES DE TODAS AS ÁREAS PROGRAMÁTICAS, DISPONIBILIZANDO INFORMAÇÕES INTEGRADAS E NÃO FRAGMENTADAS.

**3º Quadrimestre:**

**Avanços:**

MELHOR INTERAÇÃO COM AS COORDENADORAS SEDUC/SEMED.

ELABORAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS CARTILHAS DE SAÚDE BUCAL.

FORTELECIMENTO DO VÍNCULO DA EQUIPE TÉCNICA DISTRITAL NAS UBS E UBSF, MELHORANDO CONSIDERAVELMENTE NOS REGISTROS E PROCESSOS DE TRABALHO E AVALIAÇÃO DA PMAQ.

O PERCENTUAL ALCANÇADO NO BOLSA FAMÍLIA REFERE-SE A 14.763 FAMÍLIAS CADASTRADAS, SENDO 7.778 ACOMPANHADAS.

A POPULAÇÃO DA FAIXA ETÁRIA DO 3º QUADRIMESTRE CORRESPONDE A 29.448, SENDO A META DO CD ATENDER 70% DE CRIANÇAS EQUIVALENTE A 20.613.

PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS DA SAÚDE BUCAL.

HOUE UM AVANÇO NA EXECUÇÃO DAS AÇÕES PELA MAIORIA DAS EQUIPES DE SAÚDE.

PARCERIA COM O NOSSO ESPAÇO VERDE - SEMMAS.

LEVANTAMENTO DO NÚMERO DE GRUPO DE IDOSOS.

CRIAÇÃO DE UMA PLANILHA PARA FAZER UM LEVANTAMENTO DE GRUPO DE IDOSOS DO DISTRITO SUL.

RASTREAMENTO PRECOCE DE HIPETENSÃO ARTERIAL E GLICEMIA REALIZADO EM 04 AÇÕES DE SAÚDE NA COMUNIDADE DO DISA SUL. ATENDIMENTO DE 998 PESSOAS.

ELABORAÇÃO DA LINHA GUIA DE DOENÇAS CRÔNICAS.

DANTS - FLUXO DE NOTIFICAÇÕES AUMENTARAM DE UM MODO GERAL.

PARA O PROGRAMA DE TB FOI ADQUIRIDO UM COMPUTADOR QUE AGILIZOU AS NOTIFICAÇÕES E A COMUNICAÇÃO COM AS UNIDADES;FOI IMPLANTADO O SISTEMA GAL E O SINAN E CONTRATAÇÃO DE UMA ENFERMEIRA PARA O PROGRAMA.

PARA O PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO ADQUIRIDO UM CARRO EXCLUSIVO PARA A DISTRIBUIÇÃO DOS IMUNOBOLÓGICOS NAS SALAS DE VACINA, O SETOR DE IMUNIZAÇÃO TRANSFORMADO EM NÚCLEO DE IMUNIZAÇÃO E A CONTRATAÇÃO DE UMA ENFERMEIRA ESPECIALISTA PARA O PROGRAMA.

<p><b>Problemas:</b></p>	<p>FALTA DE RECURSOS MATERIAIS, MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO ENTRE OUTROS.  DÉFICIT DE RH E DÉFICIT DE GABINETES ODONTOLÓGICOS NAS UBS E UBSF.  OBRAS E MANUTENÇÕES PREDIAIS PARADAS..  NÃO HOUVE CONTINUIDADE PARA A REALIZAÇÃO DO EDUCAESF.  O PROGRAMA NACIONAL DE VITAMINA "A" ESTÁ SUSPENSO PARA IMPLANTAÇÃO NAS MATERNIDADES POR ORIENTAÇÃO DA COORDENAÇÃO/DAP.  DESINTERESSE DE ALGUNS PROFISSIONAIS EM DESENVOLVER ALGUNS PROCESSOS DOS PROGRAMAS.  DEMORA NA LICITAÇÃO DE INSUMOS.  PROBLEMAS NO REGISTRO DA PRODUÇÃO DO GIL.  SEM APOIO PARA MELHORAMENTO DE EVENTOS, COMO LANCHE, INTERVALOS E MATERIAIS EM GERAL.  RESISTÊNCIA DE ALGUNS PROFISSIONAIS NA IMPLANTAÇÃO DO PROMEAPI.  FALTA UM AUDITÓRIO NO DISTRITO PARA REALIZAÇÃO DE CURSOS E CAPACITAÇÕES.  TRANSPORTE INSUFICIENTE PARA REALIZAÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS E MONITORAMENTO DAS UNIDADES.  FALTA UM TÉCNICO PARA O PROGRAMA DE DST/AIDS DIFICULTANDO POR UM PERÍODO O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES.  MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO DE DST/AIDS INSUFICIENTES PARA A DEMANDA.  PREENCHIMENTO DOS CAMPOS DE AGRAVOS DAS DANTS INCOMPLETOS.  FALTA DE UM COMPUTADOR PARA LANÇAR AS ESTATÍSTICAS.  IMUNIZAÇÃO - FALTA DE ESTRUTURA FÍSICA, FALTA DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS PARA ACONDICIONAMENTO DOS IMUNOBOLÓGICOS INAPROPRIADOS.  IMUNIZAÇÃO - SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DAS SALAS DE VACINA É INEFICIENTE, PREJUDICANDO O ARMAZENAMENTO, CONTROLE E QUALIDADE DOS IMUNOBOLÓGICOS, FALTA DE ENERGIA FREQUENTE EM ALGUMAS SALAS DE VACINA.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>PROVIDENCIAR MATERIAIS PARA REALIZAÇÃO DE EVENTOS DA SAÚDE BUCAL EM TEMPO HÁBIL.  REORDENAR QUADRO DE PESSOAL, CHAMADAS DE NOVOS CONCURSADOS E GARANTIR ESTRUTURA FÍSICA PARA TODOS.  REALIZAR CURSO INTRODUTÓRIO OU EDUCAESF PARA ATUALIZAR PROFISSIONAIS PARA ATUAREM NA ESF.  PROVIDENCIAR MAIS TRANSPORTE PARA A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES.  AQUISIÇÃO DE NOVOS COMPUTADORES PARA ATENDER AOS PROGRAMAS.  CRIAÇÃO DE UM AUDITÓRIO NO DISTRITO SUL PARA REALIZAÇÃO DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO.  INCENTIVAR A REALIZAÇÃO DA SEMANA MUNDIAL DO ALEITAMENTO MATERNO COMO FORTALECIMENTO DESTA PRÁTICA NO COMBATE A MORTALIDADE INFANTIL.  ESTRUTURAR AS UNIDADES PARA AMPLIAR O ACESSO A COLETA DE PREVENTIVO.  REALIZAR NO 1º QUADRIMESTRE/2014 A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA A UTILIZAÇÃO DA LINHA GUIA DE DOENÇAS CRÔNICAS.  CAPACITAR PROFISSIONAIS NO CUIDADO AO PÉ NEUROTRÓFICO.  IMUNIZAÇÃO - RECURSOS PARA A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS, MAIS UM ENFERMEIRO ESPECIALISTA PARA O TURNO VESPERTINO; ESPAÇO FÍSICO ADEQUADO; REDE DE FRIO EQUIPADA, TRANSPORTE PARA SUPERVISÃO E DISTRIBUIÇÃO DE IMUNOBOLÓGICOS, AQUISIÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO PARA A REALIZAÇÃO DOS TREINAMENTOS/CAPACITAÇÃO; APOIO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA O NÚCLEO DE IMUNIZAÇÃO.  IMUNIZAÇÃO - SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA PARA OS EQUIPAMENTOS DA IMUNIZAÇÃO. AQUISIÇÃO DE UM GRUPO GERADOR PARA A SEDE DO NÚCLEO DE IMUNIZAÇÃO.</p>
<p><b>DIVAF</b></p>	

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	UMA RELAÇÃO MUNICIPAL IMPLANTADA E DIVULGADA DENTRE OS PRESCRITORES. PERMANÊNCIA DOS SUBGERENTES DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS DISTRITOS DE SAÚDE. É QUE A NOVA PORTARIA DEVERÁ SER PUBLICADA AINDA EM MAIO 2013 PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE E A PARTIR DESTA PUBLICAÇÃO TEREMOS 4 MESES PARA REALIZAR A PACTUAÇÃO.
<b>Problemas:</b>	DIFICULDADE NO PROCESSO DE LICITAÇÃO, ONDE MAIS DE 40% DOS ITENS FORAM FRACASSADOS OU DESERTOS. DIFICULDADE COM RECURSOS HUMANOS AFIM DE ACELERAR O PROCESSO DE CAPACITAÇÃO. AGUARDANDO PUBLICAÇÃO DA NOVA PORTARIA QUE DEFINE O NOVO ELENCO DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E A EXECUÇÃO DO FINANCIAMENTO.
<b>Recomendações:</b>	DAR CELERIDADE NO PROCESSO DE LICITAÇÃO, DE FORMA A MINIMIZAR OS PROBLEMAS NO REGISTRO DE PREÇOS, PARA QUE POSSAMOS DISPONIBILIZAR A REVISÃO DA REMUME, COM OS MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS AOS USUÁRIOS. GARANTIR RECURSOS HUMANOS PARA JUNTAMENTE COM A GESAU REALIZAR A ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE. ASSIM QUE FOR PUBLICADA ESTA NOVA PORTARIA, DEVEMOS IMEDIATAMENTE INICIARMOS O PROCESSO DE PACTUAÇÃO NA CIB.

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	CONCLUSÃO DO GUIA FARMACOTERAPÊUTICO DA SEMSA.
<b>Problemas:</b>	DEVIDO A PROBLEMAS NO REGISTRO DE PREÇOS DOS MEDICAMENTOS A REVISÃO DA REMUME FICOU PARA O ÚLTIMO QUADRIMESTRE.
<b>Recomendações:</b>	REALIZAR A PACTUAÇÃO NA CIB DO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO ÚLTIMO QUADRIMESTRE DEVIDO A PUBLICAÇÃO DA PORTARIA QUE DEFINE A EXECUÇÃO DO FINANCIAMENTO TER SIDO PUBLICADA EM 30 DE JULHO DE 2013.

**DTRAB**

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS ORIUNDOS DO CONCURSO DE 2012, O QUE AMPLIOU A FORÇA DE TRABALHO. CRIAÇÃO DO SETOR DE SERVIÇO SOCIAL COM AÇÕES VOLTADAS PARA O SERVIDOR, CONSIDERANDO A DIFICULDADE DE IMPLEMENTAR A META REFERENTE A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.
<b>Problemas:</b>	A CONSTANTE MUDANÇA DE GESTORES NAS UNIDADES DE SAÚDE, DIFICULTANDO A CONTINUIDADE DAS AÇÕES.
<b>Recomendações:</b>	CONVOCAR OS CANDIDATOS DO CONCURSO PÚBLICO DE 2012. DESENVOLVER ATIVIDADES INFORMATIVAS AOS SERVIDORES SOBRE O SERVIÇO SOCIAL.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	PARCERIAS REALIZADAS COM OS GESTORES DOS DISTRITOS DE SAÚDE, FACILITANDO A EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES.
<b>Problemas:</b>	O GRANDE VOLUME DE RELOTAÇÕES A ROTATIVIDADE DE GESTORES
<b>Recomendações:</b>	OBEDIÊNCIA AOS PRAZOS PREVISTOS PARA RELOTAÇÃO

**DTRAB/GESAU**

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	EDUCAÇÃO PERMANENTE - FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS. ESTÁGIO CURRICULAR - MAIOR CONTROLE NA INSERÇÃO DOS ALUNOS NAS UNIDADES DE SAÚDE. SISEVENTOS - OPERACIONALIZAÇÃO PARCIAL DO SISTEMA, CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES, CALENDÁRIO UNIFICADO DISPONIBILIZADO. DESENVOLVIMENTO GERENCIAL - PROJETO APROVADO PARA EXECUÇÃO NO 3.º QUADRIMESTRE.
<b>Problemas:</b>	ESTÁGIO CURRICULAR - FALTA DE ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES POR PARTE DOS PRECEPTORES E COORDENADORES DE ESTÁGIO DA IES. RESIDÊNCIAS - NÃO FORMALIZAÇÃO DA COOPERAÇÃO TÉCNICA PARA INSERÇÃO DOS RESIDENTES
<b>Recomendações:</b>	EDUCAESF - PROGRAMAR A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, CONFORME PREVISTO NA PAS/13. HUMANIZAÇÃO - EXECUTAR O PROJETO DE CAPACITAÇÃO PARA OS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	EDUCAÇÃO PERMANENTE - FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO PROCESSO DE REORDENAMENTO DA APS PARTICIPANDO DA COORDENAÇÃO DAS OFICINAS DE CAPACITAÇÃO PARA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO BEM COMO DA DISCUSSÃO DE TODOS OS MICROPROCESSOS DA APS. ESTÁGIO CURRICULAR - MAIOR CONTROLE NA INSERÇÃO DOS ALUNOS NAS UNIDADES DE SAÚDE. SISEVENTOS - OPERACIONALIZAÇÃO TOTAL DO SISTEMA, CAPACITAÇÃO DE MULTIPLICADORES, CALENDÁRIO UNIFICADO DISPONIBILIZADO.
<b>Problemas:</b>	ESTÁGIO CURRICULAR - FALTA DE ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES POR PARTE DOS PRECEPTORES E COORDENADORES DE ESTÁGIO DA IES. RESIDÊNCIAS - NÃO FORMALIZAÇÃO DA COOPERAÇÃO TÉCNICA PARA INSERÇÃO DOS RESIDENTES. SISEVENTOS - OS DADOS NÃO ESTÃO SENDO INSERIDOS NO SISTEMA, O QUE INVIABILIZA O ADEQUADO FUNCIONAMENTO DO MESMO.
<b>Recomendações:</b>	EDUCAESF - PROGRAMAR A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, CONFORME PREVISTO NA PAS/13. HUMANIZAÇÃO - TRANSVERSALIZAR A HUMANIZAÇÃO COM TODAS AS ÁREAS TÉCNICAS DA SEMSA. SISEVENTOS - SENSIBILIZAR OS RESPONSÁVEIS PELOS EVENTOS/CURSOS/TREINAMENTOS/CAPACITAÇÕES E CAMPANHAS DESTA SECRETARIA, DA NECESSIDADE DE INSERIR OS DADOS NO SISTEMA.

**DVEAM/CCZCD**

**3º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>REORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE AGENDAMENTO DE CIRURGIAS DE ESTERILIZAÇÃO/CASTRACÃO DE CÃES E GATOS QUE RESULTARAM EM MELHOR APROVEITAMENTO DA MÃO-DE-OBRA E MAIOR NÚMERO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS SEM PERDA DA QUALIDADE DO SERVIÇO.          IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO ELETRÔNICA DE CÃES E GATOS ATRAVÉS DE MICROCHIPAGEM.          DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS DE REMOÇÃO E CAPTURA DE ANIMAIS OBSERVANDO O RISCO DIRETO À SAÚDE PÚBLICA COMO FOCO DAS AÇÕES.          AQUISIÇÃO DE RODENTICIDAS PARA AS AÇÕES DE CONTROLE DE ROEDORES EM ÁREAS PÚBLICAS (PRINCIPALMENTE MERCADOS E FEIRAS).          AQUISIÇÃO DE VIATURAS PARA AS AÇÕES DE VACINAÇÃO E VIGILÂNCIA DAS ZONÓSES, PRINCIPALMENTE NA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO.          AQUISIÇÃO DE UMA EMBARCAÇÃO ADAPTADA PARA O SERVIÇO DE VACINAÇÃO NA ÁREA FLUVIAL E INCREMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DAS ZONÓSES COMO PREPARAÇÃO DO MUNICÍPIO PARA A COPA DO MUNDO FIFA 2014.          REDUÇÃO DO NÚMERO DE EUTANÁSIAS COMO RESULTADO DA DEFINIÇÃO DOS OBJETIVOS DO CCZ E EM CUMPRIMENTO À LEGISLAÇÃO ESTADUAL.          ELABORAÇÃO DO PROJETO DE REFORMA E REESTRUTURAÇÃO DO CCZ COM VISTAS ÀS NOVAS DIRETRIZES DO ÓRGÃO.          ELABORAÇÃO DO PROJETO DE DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ACORDO COM A PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE CONTROLE DE ZONÓSES.          READEQUAÇÃO DO SISTEMA DE SEGURANÇA INTERNA COM INSTALAÇÃO DE ALARMES E SENSORES DE PRESENÇA.          PARTICIPAÇÃO EFETIVA NO PLANO DE CONTINGÊNCIA AOS EFEITOS DAS CHEIAS E VAZANTES DO RIO NEGRO NA SAÚDE DA POPULAÇÃO DE MANAUS.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>INADEQUAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DO CCZ FRENTE À DEMANDA DE SERVIÇO.          CARÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS.          FALTA DE CAPACITAÇÃO DOS SERVIDORES.          FALTA DE UM PLANO DE GESTÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE (PGRSS).          FALTA DE UM SETOR VOLTADO PARA A VIGILÂNCIA DE ANIMAIS SINANTRÓPICOS E PEÇONHENTOS.          DIFICULDADE DE ACESSO AOS SERVIÇOS PRESTADOS PELO CCZ POR GRANDE PARTE DA POPULAÇÃO.          BAIXA INTEGRAÇÃO COM A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA PRINCIPALMENTE NO QUE SE REFERE À EDUCAÇÃO EM SAÚDE E GUARDA RESPONSÁVEL.          EXECUÇÃO DE AÇÕES VOLTADAS PARA A FISCALIZAÇÃO DE MAUS-TRATOS AOS ANIMAIS EM DETRIMENTO DAS AÇÕES E FISCALIZAÇÕES ZOOSANITÁRIAS.          FALTA DE SEGURANÇA DAS INSTALAÇÕES DO CCZ.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>REFORMA E AMPLIAÇÃO E READEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA DO CCZ.          REALIZAÇÃO DE CONCURSO PÚBLICO PARA CONTRATAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA DE ACORDO COM A DEMANDA DE SERVIÇO.          TREINAMENTO EM SERVIÇO, REALIZAÇÃO DE CURSOS DE CAPACITAÇÃO E ATUALIZAÇÃO PARA OS SERVIDORES.          IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE GESTÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE E COLETA SELETIVA.          REESTRUTURAÇÃO ADMINISTRATIVA DO CCZ CONTEMPLANDO UM SETOR ESPECÍFICO PARA A VIGILÂNCIA E CONTROLE DAS ZONÓSES TRANSMITIDAS POR ANIMAIS SINANTRÓPICOS E AGRAVOS CAUSADOS POR PEÇONHENTOS.          DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA, REGISTRO E IDENTIFICAÇÃO DE CÃES E GATOS.          INTENSIFICAR AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E GUARDA RESPONSÁVEL JUNTO AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.          INTERCÂMBIO DE INFORMAÇÕES JUNTO AOS ÓRGÃOS AMBIENTAIS E DE SEGURANÇA PÚBLICA PARA A FISCALIZAÇÃO E REPRESSÃO AOS CRIMES DE MAUS TRATOS.          IMPLANTAR E IMPLEMENTAR O MONITORAMENTO DAS ÁREAS DE LAZER DO MUNICÍPIO COM RELAÇÃO À PRESENÇA DE LARVA MIGRANS VISCERAL E CUTÂNEA.          INTENSIFICAR AS AÇÕES DE MONITORAMENTO DO VÍRUS DA RAIVA ATRAVÉS DA CAPTURA SELETIVA DE QUIRÓPTEROS E REMOÇÃO DE ANIMAIS SUSPEITOS.          DIVULGAR AS AÇÕES DO CCZ ATRAVÉS DE CAMPANHAS EDUCATIVAS NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO.          INTENSIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL (DOENÇA DE CALAZAR).          INTENSIFICAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA LEPTOSPIROSE E MAPEAMENTO DAS ÁREAS DE RISCO UTILIZANDO A FERRAMENTA DE GEORREFERENCIAMENTO.</p>

**DVEAM/CEREST**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ESTÃO SENDO REALIZADAS VISITAS TÉCNICAS NAS UNIDADE DE SAÚDE PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS NOS AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO.
<b>Problemas:</b>	NO QUE SE REFERE A CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, NÃO FOI POSSÍVEL EM RAZÃO DO PROCESSO DE MUDANÇA DE GESTÃO E DA PASSAGEM DO CEREST DO DVIPS PARA O DEPARTAMENTO DE REDES DE ATENÇÃO.
<b>Recomendações:</b>	IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA O CONHECIMENTO E NOTIFICAÇÃO DOS AGRAVOS À SAÚDE RELACIONADOS AO TRABALHO.

**DVEAM/DCDTV****3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	REDUÇÃO DE 45,7% DO NÚMERO DE CASOS DE MALÁRIA.
<b>Problemas:</b>	DIFICULDADES NA MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS PARA O PROGRAMA DE CONTROLE DA MALÁRIA E DENGUE. FALTA DE PARTICIPAÇÃO E/OU INTEGRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA COM A VIGILÂNCIA DA DENGUE.
<b>Recomendações:</b>	INTEGRAR E MELHORAR A PARTICIPAÇÃO DA VIGILÂNCIA COM A ASSISTÊNCIA. AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS.

**DVEAM/DIAMB****3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	SUPERAÇÃO DA META DE EXAMES DE AMOSTRAS DE ÁGUA.
<b>Problemas:</b>	FALTA IMPLANTAÇÃO DOS PROGRAMAS DE VIGISOLO, SOLO, AR E DESASTRES.
<b>Recomendações:</b>	IMPLANTAR OS PROGRAMAS VIGISOLO, AR E DESASTRE.

**DVEAM/DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS****3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	AUMENTO NA REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS PARA HIV/SIFILIS/HEPATITES B E C COM 41 UNIDADES REALIZANDO TESTES. IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA SI CTA NOS 3 CENTROS DE TESTAGEM.
<b>Problemas:</b>	LENTIDÃO NO PROCESSOS ADMINISTRATIVOS.
<b>Recomendações:</b>	IMPLANTAR COLETA DE TESTES RÁPIDOS EM 30 UNIDADES COM CAPACITAÇÃO DE 150 PROFISSIONAIS. IMPLEMENTAR AS AÇÕES DO SAE NA POLICLÍNICA ANTONIO REIS.

**DVEAM/GDANT**

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	MAIOR INTEGRAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM SETORES DA SECRETARIA. EXECUÇÃO DAS CAMPANHAS COM SUCESSO, APRESENTANDO RESULTADO POSITIVO NA ADEÇÃO PARA TRATAMENTO DO FUMANTE. AMPLA ADEÇÃO DA POPULAÇÃO EM GERAL ATRAVÉS DAS MOBILIZAÇÕES SOCIAIS.
<b>Problemas:</b>	LENTIDÃO NO PROCESSO ADMINISTRATIVO DE AQUISIÇÃO E ABASTECIMENTO DE INSUMOS ESSENCIAIS AO DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DE TABAGISMO.
<b>Recomendações:</b>	MAIOR AGILIDADE NO ANDAMENTO DE PROCESSOS PARA QUE CADA AÇÃO TENHA RESULTADO POSITIVO.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	CAPACITAÇÕES BEM SUCEDIDAS, SUPERANDO O QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS CERTIFICADOS. MAIOR ARTICULAÇÃO COM A REDE DE ATENÇÃO À PESSOA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA, ATRAVÉS DE VÁRIAS REUNIÕES E ENCAMINHAMENTOS. IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO ATRAVÉS DA INSTITUIÇÃO DO COMITÊ INTERSETORIAL E ASSINATURA DO TERMO DE COOPERAÇÃO TÉCNICA PELOS PARCEIROS, DENTRE OUTRAS AÇÕES. CAPACITAÇÕES REALIZADAS, ATENDENDO AS EXPECTATIVAS DO PROGRAMA DE TABAGISMO. O EVENTO DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL CONTRA O TABACO COM OS ESCOLARES FOI BEM SUCEDIDO, ATENDENDO A DEMANDA DAS ESCOLAS.
<b>Problemas:</b>	LENTIDÃO NOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS.
<b>Recomendações:</b>	MONITORAR JUNTO AOS DISTRITOS AS NOTIFICAÇÕES DURANTE O ANO COM O OBJETIVO DE SENSIBILIZAR OS PROFISSIONAIS E AMPLIAR AS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS, PARA ASSIM VISUALIZARMOS O REAL PERFIL DESTAS VIOLÊNCIAS EM MANAUS. VALIDAR O PROTOCOLO E FLUXO DE ATENDIMENTO DA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS, ENCAMINHADO À SUBGS PARA FACILITAR O ACOLHIMENTO DESTAS EM NOSSAS UNIDADES DE SAÚDE. IMPLEMENTAR E SUPERVISIONAR AS UNIDADES DE ATENDIMENTO AO FUMANTE QUE NÃO ESTÃO ATENDENDO AS DEMANDAS. ACOMPANHAR AS SOLICITAÇÕES DE PROCESSO, PARA DAR ANDAMENTO AO PROJETO DE ATIVIDADE FÍSICA NAS UNIDADES DE SAÚDE E OUTROS.

**DVEAM/GEIAS**

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	DESENVOLVIMENTO E SUSTENTABILIDADE DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE COM RELAÇÃO AO TABAGISMO, PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS, E INTEGRAÇÃO DE PARCEIROS COM RELAÇÃO À IMPLANTAÇÃO DO PROJETO VIDA NO TRÂNSITO. QUALIFICAÇÃO E SUSTENTABILIDADE DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL COM RELAÇÃO AO FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE DESCENTRALIZAÇÃO DAS ENDEMIAS, ESPECIALMENTE COM RELAÇÃO À MALÁRIA E DENGUE.
<b>Problemas:</b>	SUPERAR DIFICULDADES ADMINISTRATIVAS PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES PROPOSTAS.
<b>Recomendações:</b>	FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, INTEGRAÇÃO COM A EPIDEMIOLOGIA DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA, E RESPOSTA RÁPIDA DE ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE EM NÍVEL DISTRITAL A FIM DE SUBSIDIAR O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	REALIZAÇÃO DA OFICINA DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS.
<b>Problemas:</b>	DIFICULDADE DE ADEÇÃO DOS PROFISSIONAIS AOS TREINAMENTOS.
<b>Recomendações:</b>	ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES MENSALMENTE.

**DVEAM/GERIM**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>ESTÍMULO AO CUMPRIMENTO DE METAS NO DESEMPENHO DAS ATIVIDADES, INCLUINDO PREMIAÇÃO. INÍCIO DA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DENTRO DO PRÓPRIO DEPARTAMENTO.</p> <p>PARCERIA INTERINSTITUCIONAL SEMPRE QUE SOLICITADO, EXEMPLO: FORÇAS ARMADAS NA OPERAÇÃO IMPACTO, SEMED E SEDUC NAS CAPANHAS DE HANSENÍASE E IMUNIZAÇÃO, ENTRE OUTRAS, COMO NO DIA MUNDIAL DA SAÚDE.</p> <p>REDUÇÃO DE 46% DOS CASOS DE MALÁRIA EM RELAÇÃO AO QUADRIMESTRE DO ANO ANTERIOR. ALCANCE DE 99% DE COBERTURA VACINAL PARA INFLUENZA.</p> <p>IMPLANTAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS DE HIV E SÍFILIS EM ONZE UNIDADES DE SAÚDE E SI-CTA EM TRÊS SAE DO MUNICÍPIO.</p> <p>GRANDE NÚMERO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SENDO REALIZADAS EM PARCERIAS COM ESCOLAS E EM EVENTOS PÚBLICOS.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>O DEPARTAMENTO TEM ENCONTRADO PROBLEMAS EM RELAÇÃO AO NÚMERO DE RECURSOS HUMANOS QUE DESEMPENHAM AS FUNÇÕES DE VIGILÂNCIA NOS TERRITÓRIOS SANITÁRIOS DOS DISTRITOS.</p> <p>OUTROS PROBLEMAS COMO APÓIO LOGÍSTICO, RETARDARAM O DESEMPENHO DAS ATIVIDADES, COMO DIFICULDADE DE TRANSPORTE, REPARO DE EQUIPAMENTOS E MAQUINÁRIOS UTILIZADOS NO COMBATE A ENDEMIAS.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>CONCLUSÃO DA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DO DEPARTAMENTO.</p> <p>INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DO NÚCLEO DE VIDA E HÁBITOS SAUDÁVEIS NO COMBATE AO TABAGISMO.</p> <p>INTENSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DO NÚCLEO DE HANSENÍASE.</p> <p>FORTELECIMENTO DO CIEVS COM RECURSOS HUMANOS E TECNOLOGIA.</p> <p>FORTELECIMENTO DA GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA COM INCLUSÃO DA DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO E COM O CONTROLE DA RAIVA HUMANA.</p> <p>SEGUIMENTO DA DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO DA DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO AOS DISTRITOS DE SAÚDE.</p> <p>REVISÃO E REESTRUTURAÇÃO DO COMITÊ DE PREVENÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA INFANTIL E FETAL.</p> <p>REESTRUTURAÇÃO DO COMBATE A DENGUE COM CONCENTRAÇÃO DOS AGENTES DE ENDEMIAS EM SUPERVISÃO DE PONTOS ESTRATÉGICOS E EDUCAÇÃO EM SAÚDE E MOBILIZAÇÃO SOCIAL A POPULAÇÃO COM A CAMPANHA DE COMBATE A DENGUE 10 MINUTOS PARA QUE O MORADOR INSPECIONE O PRÓPRIO DOMICÍLIO.</p> <p>REESTRUTURAÇÃO DO CONTROLE DE ZOOSE COM AQUISIÇÃO DE UNIDADE MÓVEL PARA DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ANIMAL, VACINAÇÃO ANIMAL E ESTERILIZAÇÃO.</p> <p>REFORMA E AMPLIAÇÃO DA UNIDADE FIXA DO CENTRO DE CONTROLE DE ZOOSE E ADEQUAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS À POLÍTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p>

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ALCANCE DAS COBERTURAS VACINAIS NAS CAMPANHAS NACIONAIS.
<b>Problemas:</b>	ESTRUTURA FÍSICA INADEQUADA NOS DISTRITOS PARA DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO.
<b>Recomendações:</b>	MELHORIA DA ESTRUTURA FÍSICA NOS DISTRITOS PARA IMPLANTAÇÃO DA REDE DE FRIO.

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ALCANCE DAS COBERTURAS VACINAIS NAS CAMPANHAS NACIONAIS.
<b>Problemas:</b>	ESTRUTURA FÍSICA INADEQUADA NOS DISTRITOS PARA DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE FRIO.
<b>Recomendações:</b>	MELHORIA DA ESTRUTURA FÍSICA NOS DISTRITOS PARA IMPLANTAÇÃO DA REDE DE FRIO.

**DVEAM/HANSENÍASE**

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ELABORAÇÃO E APROVAÇÃO DA PROPOSTA DE AÇÕES CONTINGENCIAIS PARA HANSENÍASE NAS ÁREAS PRIORITÁRIAS COM RECURSO DE R\$500.000,00 PARA ESTRATÉGIAS INOVADORAS PARA 2014. CAPACITAÇÃO EM BACILOSCOPIA DE LINFA PARA BIOQUÍMICOS NOS 4 LABORATÓRIOS DISTRITAIS. CAPACITAÇÃO DE 34 PROFISSIONAIS ENTRE MÉDICOS, ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES.
<b>Problemas:</b>	BAIXA EFETIVIDADE DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, PRINCIPALMENTE EM RELAÇÃO A EXAMES DE CONTATOS E BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS. A MAIORIA DOS ATENDIMENTOS CONCENTRA-SE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA.
<b>Recomendações:</b>	MELHORAR AS AÇÕES DE HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, COM ÊNFASE NA BUSCA ATIVA DE CASOS NOVOS E EXAMES DE CONTATOS INTRADOMICILIARES. MAIOR EFETIVIDADE NA ALIMENTAÇÃO DO SINAN, ATUALIZANDO DADOS SISTEMATICAMENTE.

**DVEAM/SERER**

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	AS METAS ALCANÇADAS.
<b>Problemas:</b>	ENTRAVE NO ACESSO A PRONTUÁRIOS E RESPOSTA DOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA E HOSPITAIS NAS INVESTIGAÇÕES DE DNC E ÓBITOS.
<b>Recomendações:</b>	RESPONSABILIZAÇÃO SANITÁRIA DAS UNIDADES DE SUA ÁREA DE ABRANGÊNCIA. MELHOR INTEGRAÇÃO ENTRE ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA, ESPECIALMENTE NO MONITORAMENTO DOS CASOS DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS COMPULSÓRIAS.

**DVEAM/TUBERCULOSE**

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	ELABORAÇÃO E APROVAÇÃO DE PROPOSTAS DE AÇÕES CONTINGENCIAIS PARA O ENFRENTAMENTO DA TUBERCULOSE COM RECEBIMENTO DE R\$1.200.000,00 PARA AÇÕES DE OPERACIONALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DEMONSTRATIVAS E INOVADORAS EM ÁREAS PRIORITÁRIAS DE MANAUS EM ESPECIAL NAS COMUNIDADES INDÍGENAS DO RIO CUEIRAS E TARUMÃ-AÇÚ.
<b>Problemas:</b>	DIFICULDADE NO RECEBIMENTO DAS INFORMAÇÕES.
<b>Recomendações:</b>	PRIORIZAR AS ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE EM ÁREAS E UNIDADES QUE CONCENTRAM MAIOR CARGA DA DOENÇA. FOMENTAR AS ATIVIDADES DE BUSCA ATIVA E EXAME DO SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO E A ADESÃO DE TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO.

**DVIPS/DIVEP/GEDAG**

**3º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	INÍCIO DA SISTEMATIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA DE ACIDENTES.
<b>Problemas:</b>	FALTA DE SISTEMATIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA DE DANTS.
<b>Recomendações:</b>	IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA DAS DANTS.

**DVISA**

**2º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>LEVANTADA A POSSIBILIDADE, JUNTO AOS GESTORES, PARA A CONTRATAÇÃO DE UMA CONSULTORIA EXTERNA PARA ELABORAÇÃO DE MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS DE TRABALHO CONFORME O CÓDIGO SANITÁRIO MUNICIPAL, CONTEMPLANDO TAMBÉM AS AÇÕES EM CONJUNTO COM O DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA.</p> <p>FEITA UMA REUNIÃO JUNTO AO SETOR DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO DA SEMSA PARA TRATAR DO DESENVOLVIMENTO/AQUISIÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VISA. TAL DESENVOLVIMENTO/AQUISIÇÃO ESTÁ DIRETAMENTE RELACIONADO E DEPENDENTE DA QUESTÃO DA ELABORAÇÃO DE UM MANUAL DE NORMAS, PROCEDIMENTOS E FLUXOS DE TRABALHO DO DEPARTAMENTO.</p> <p>EXISTE UM PROCESSO ADMINISTRATIVO EM TRÂMITE, RELACIONADO A LOCAÇÃO DE UMA SEDE DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA ONDE SERÁ CONFIGURADA NOVA ESTRUTURA FÍSICA DO DEPARTAMENTO.</p> <p>EXISTEM PROCESSOS ADMINISTRATIVOS EM TRÂMITE PARA A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA AUXILIAR AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>FALTA DE ESTRUTURA E EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA INFORMATIZAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (AQUISIÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM VISA E DESENVOLVIMENTO DO SITE DO DVISA NA INTERNET).</p> <p>A NÃO EXISTÊNCIA DE UMA ROTINA DE AÇÕES DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM O DEPARTAMENTO RESPONSÁVEL PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA, OCASIONANDO COM ISSO, NA MAIORIA DAS VEZES, AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA SEM A PARTICIPAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.</p> <p>A NÃO EXISTÊNCIA DE 01 MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS DE TRABALHO ONDE DEVERIAM ESTAR INSTITUÍDOS FLUXOS, ROTEIROS DE INSPEÇÕES E OUTROS DISPOSITIVOS PARA PADRONIZAÇÃO DAS AÇÕES DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.</p> <p>A NÃO APROVAÇÃO DE UM PROJETO ARQUITETÔNICO DA SEDE DO DVISA.</p> <p>A AQUISIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS AGUARDANDO TRÂMITES DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DE AQUISIÇÕES.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>CONTRATAÇÃO IMEDIATA DE UMA EMPRESA DE CONSULTORIA EXTERNA PARA ELABORAÇÃO DO MANUAL DE NORMAS E PROCEDIMENTOS DE TRABALHO. DE POSSE DE TAL MANUAL, O DEPARTAMENTO TERÁ MAIS SEGURANÇA E EMBASAMENTO PARA OBTER SUCESSO NO DESENVOLVIMENTO/AQUISIÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VISA.</p> <p>A GARANTIA DE MAIOR CELERIDADE NOS PROCESSOS ADMINISTRATIVOS DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E DE LOCAÇÃO DO PRÉDIO ONDE FICARÁ A ESTRUTURA DA NOVA SEDE DO DEPARTAMENTO.</p>

**OMSUS**

**1º Quadrimestre:**

<b>Avanços:</b>	<p>CAPACITAÇÃO DE UM TÉCNICO DESTA OUVIDORIA PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA OUVIDOR SUS, E O COMPARTILHAMENTO DO CONHECIMENTO RECEBIDO COM DUAS OUTRAS TÉCNICAS DESTA OUVIDORIA.</p> <p>OPORTUNIZOU A QUALIFICAÇÃO DA EQUIPE PARA O ACOLHIMENTO E REGISTRO DAS DEMANDAS NO PRÓPRIO SISTEMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.</p> <p>REALIZAÇÃO DE VISITAS TÉCNICAS AOS DISTRITOS DE SAÚDE, OBJETIVANDO DIVULGAR AS AÇÕES DA OUVIDORIA.</p> <p>DIVULGAÇÃO DAS AÇÕES DA OUVIDORIA E AMPLIAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES RECEBIDAS, SINALIZANDO UMA CONFIABILIDADE DA POPULAÇÃO NA SOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE.</p> <p>ESTREITAMENTO DE PARCERIAS COM AS SEGUINTE OUVIDORIAS: OUVIDORIA NACIONAL DO SUS, OUVIDORIA ESTADUAL DO SUS-AM E OUVIDORIA GERAL DO MUNICÍPIO.</p>
<b>Problemas:</b>	<p>EQUIPE TÉCNICA DA OUVIDORIA SEM ACESSO AO SISTEMA OUVIDOR SUS, NESSE PRIMEIRO QUADRIMESTRE, PREJUDICOU O MONITORAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS DEMANDAS DA OUVIDORIA.</p> <p>ESTRUTURA FÍSICA DA SALA DA OUVIDORIA INADEQUADA E DE DIFÍCIL ACESSO À POPULAÇÃO, PARTICULARMENTE, AOS PORTADORES DE NECESSIDADE ESPECIAL, INVIABILIZANDO ACESSO E ESCUTA QUALIFICADA.</p>
<b>Recomendações:</b>	<p>QUE AS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS E ACOMPANHADAS POR ESTA OUVIDORIA SUBSIDIEM TOMADAS DE DECISÃO PELA GESTÃO.</p>

**2º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>CAPACITAÇÃO DE MAIS 13 TÉCNICOS DA SUB-REDE DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS - OUVMSUS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA OUVIDORSUS, ATRAVÉS DO COMPARTILHAMENTO DO CONHECIMENTO RECEBIDO PELO TÉCNICO DESTA OUVIDORIA, CAPACITADO EM BRASÍLIA NO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2013. CAPACITAÇÃO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM BRASÍLIA, EM AGOSTO DE 2013, DE UM TÉCNICO DA OUVMSUS EM "TIPIFICAÇÃO DO SISTEMA OUVIDORSUS", ESTÁ PERMITINDO QUE A EQUIPE TÉCNICA DA OUVMSUS CATEGORIZE/TIPIFIQUE COM MAIOR PRECISÃO AS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS, DE ACORDO COM OS ASSUNTOS E SUBASSUNTOS PREESTABELECIDOS NO SISTEMA OUVIDORSUS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. ISSO CONTRIBUIRÁ PARA A ELABORAÇÃO DE RELATÓRIOS GERENCIAIS CADA VEZ MAIS FIDEDIGNOS, FAVORECENDO TOMADAS DE DECISÃO.</p> <p>MELHORIA E AGILIZAÇÃO DO FLUXO DE TRABALHO, COM A REATIVAÇÃO DA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA OUVIDORSUS E DA SUB-REDE DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, COM A DEFINIÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS TÉCNICOS INTERLOCUTORES (NÍVEL II) PARA RECEBIMENTO, ACOMPANHAMENTO E CONCLUSÃO DAS MANIFESTAÇÕES SOB SUAS RESPONSABILIDADES.</p> <p>DESIGNAÇÃO DA SERVIDORA RESPONSÁVEL PELA CONDUÇÃO DAS AÇÕES RELATIVAS À IMPLEMENTAÇÃO DA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO NO ÂMBITO DA SEMSA, CONFORME PORTARIA Nº 387/2013-GABIN-SEMSA, DE 2 DE MAIO DE 2013.</p> <p>LOTAÇÃO DE 1 (UM) TÉCNICO PARA ATUAR JUNTO ÀS AÇÕES DA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>ESTRUTURA FÍSICA DA SALA DA OUVIDORIA/LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO INADEQUADA E DE DIFÍCIL ACESSO À POPULAÇÃO, PARTICULARMENTE, AOS PORTADORES DE NECESSIDADE ESPECIAL, INVIABILIZANDO ACESSO E ESCUTA QUALIFICADA.</p> <p>INDISPONIBILIDADE, PARA INTEGRANTES DA SUB-REDE DA OUVIDORIA, DOS EQUIPAMENTOS QUE COMPÕEM O KIT OUVIDORIA, ENCAMINHADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA USO EXCLUSIVO DAS AÇÕES DE OUVIDORIA, QUE, NO MOMENTO, ESTÃO EM USO PARA ATIVIDADES DE OUTROS SETORES DENTRO DESSAS SUB-REDES, A SABER: DISTRITOS DE SAÚDE NORTE E LESTE, ALÉM DO D.VISA E DEVAE.</p> <p>DIFICULDADE DE COMUNICAÇÃO DOS INTERLOCUTORES DAS SUB-REDES COM OS CIDADÃOS SOLICITANTES PARA ENCAMINHAMENTO DE SUAS RESPOSTAS ÀS MANIFESTAÇÕES ENCAMINHADAS À OUVMSUS, EM VIRTUDE DA FALTA DE TELEFONE COM ACESSO À LIGAÇÃO PARA CELULAR, VEZ QUE A MAIORIA DOS SOLICITANTES DISPONIBILIZA APENAS NÚMEROS DE CELULARES PARA OS CONTATOS FUTUROS.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>SUGERIR QUE HAJA MAIOR COMUNICAÇÃO DOS DIVERSOS ÓRGÃOS DESTA SECRETARIA COM A OUVIDORIA, DE MODO A FAVORECER A TROCA DE INFORMAÇÕES ATUALIZADAS DAS AÇÕES DE SAÚDE, VEZ QUE A OUVIDORIA É UM CANAL DE COMUNICAÇÃO ENTRE O CIDADÃO E O GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE, NA BUSCA DE INFORMAÇÕES PELOS SERVIÇOS PRESTADOS.</p> <p>QUE AS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS E ACOMPANHADAS POR ESTA OUVIDORIA SUBSIDIEM TOMADAS DE DECISÃO PELA GESTÃO.</p>

**3º Quadrimestre:**

<p><b>Avanços:</b></p>	<p>A CAPACITAÇÃO DE MAIS SEIS INTERLOCUTORES PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA OUIDORSUS, PERFAZENDO UM TOTAL DE 22 PESSOAS CAPACITADAS AO LONGO DO EXERCÍCIO DE 2013, O QUE MUITO CONTRIBUIU PARA O ALCANCE DA RESOLUTIVIDADE DAS MANIFESTAÇÕES ENCAMINHADAS AS 14 SUB-REDES. CAPACITAÇÃO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EM BRASÍLIA, DE UM TÉCNICO DA OMSUS PARA OPERACIONALIZAÇÃO E TIPIIFICAÇÃO DO SISTEMA OUIDORSUS, PERMITIU QUE A EQUIPE TÉCNICA DA OMSUS CATEGORIZASSE/TIPIFICASSE COM MAIOR PRECISÃO AS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS, DE ACORDO COM OS ASSUNTOS E SUBASSUNTOS PREESTABELECIDOS NO SISTEMA OUIDORSUS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. REGISTRE-SE QUE ESTE TÉCNICO FOI O RESPONSÁVEL PELA CAPACITAÇÃO DAS 22 PESSOAS ACIMA MENSIONADAS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO REFERIDO SISTEMA. A ALIMENTAÇÃO DO SUPRACITADO SISTEMA CONTRIBUIU, SIGNIFICATIVAMENTE, PARA A ELABORAÇÃO DE RELATÓRIOS GERENCIAIS CADA VEZ MAIS FIDEDIGNOS, FAVORECENDO TOMADAS DE DECISÃO. MELHORIA E AGILIZAÇÃO DO FLUXO DE TRABALHO, COM A REATIVAÇÃO DA OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA OUIDORSUS E DA SUB-REDE DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS, COM A DEFINIÇÃO E CAPACITAÇÃO DOS TÉCNICOS INTERLOCUTORES (NÍVEL II) PARA RECEBIMENTO, ACOMPANHAMENTO E CONCLUSÃO DAS MANIFESTAÇÕES SOB SUAS RESPONSABILIDADES. ACOLHIMENTO E FINALIZAÇÃO DE 100% DAS SOLICITAÇÕES RECEBIDAS PELA SEMSA RELATIVAS À LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO.</p>
<p><b>Problemas:</b></p>	<p>ESTRUTURA FÍSICA DA SALA DA OUVIDORIA/LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO INADEQUADA E DE DIFÍCIL ACESSO À POPULAÇÃO, PARTICULARMENTE, ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, INVIABILIZANDO ACESSO E ESCUTA QUALIFICADA. DIFICULDADE DE COMUNICAÇÃO DOS INTERLOCUTORES DAS SUB-REDES COM OS CIDADÃOS SOLICITANTES PARA ENCAMINHAMENTO DE SUAS RESPOSTAS ÀS MANIFESTAÇÕES ENCAMINHADAS À OMSUS, EM VIRTUDE DA FALTA DE TELEFONE COM ACESSO À LIGAÇÃO PARA CELULAR, VEZ QUE A MAIORIA DOS SOLICITANTES DISPONIBILIZA APENAS NÚMEROS DE CELULARES PARA OS CONTATOS FUTUROS. DIFICULDADE DE COMUNICAÇÃO ENTRE INTERLOCUTORES E CIDADÃOS ATRAVÉS DE E-MAIL, HAJA VISTA A NÃO LIBERAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA COM STATUS PARA ACESSO A E-MAILS NÃO VINCULADOS À PMM. OPORTUNO REGISTRAR QUE 70,25% DAS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS PELA OMSUS CHEGAM VIA E-MAIL E QUE RARAMENTE O INTERESSADO INFORMA SEU TELEFONE PESSOAL PARA O RETORNO DA MANIFESTAÇÃO.</p>
<p><b>Recomendações:</b></p>	<p>SUGERIR QUE HAJA MAIOR COMUNICAÇÃO DOS DIVERSOS ÓRGÃOS DESTA SECRETARIA COM A OUVIDORIA, DE MODO A FAVORECER A TROCA DE INFORMAÇÕES ATUALIZADAS DAS AÇÕES DE SAÚDE, VEZ QUE A OUVIDORIA É UM CANAL DE COMUNICAÇÃO ENTRE O CIDADÃO E O GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE, NA BUSCA DE INFORMAÇÕES PELOS SERVIÇOS PRESTADOS. QUE AS MANIFESTAÇÕES ACOLHIDAS E ACOMPANHADAS POR ESTA OUVIDORIA SUBSIDIEM TOMADAS DE DECISÃO PELA GESTÃO. LIBERAR O ACESSO EM TELEFONIA CELULAR E DIVERSOS PROVEDORES DE E-MAIL NÃO VINCULADOS À @PMM A TODA A REDE DA OUVIDORIA MUNICIPAL DO SUS PARA GARANTIR O CONTATO PERMANENTE COM O USUÁRIO, ASSEGURANDO O RETORNO DA MANIFESTAÇÃO REGISTRADA.</p>

**RESOLUÇÃO Nº 038 DE 20 DE MAIO DE 2014**

Homologo a Resolução nº 038/14, de 20 de maio de 2014, nos termos do parágrafo 2º, Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, combinado com o Decreto nº 7.871 de 27 de abril de 2005.

  
**Dr. Homero de Miranda Leão Neto**  
 Secretário Municipal de Saúde

**RESOLUÇÃO Nº 039 DE 20 DE MAIO DE 2014**

Dispõe sobre a apreciação do Relatório de Gestão da SEMSA -3º Quadrimestre 2013.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **5ª Assembléia Geral Ordinária de 2013**, realizada no dia 20 de maio de 2014, **considerando:**

1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
4. o disposto na Portaria MS 3.332/06 de 28.12.06, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS;
5. o disposto na Portaria MS 3.176/08 de 24.12.08, que aprova orientações acerca da elaboração, aplicação e do fluxo do Relatório Anual de Gestão;
6. o disposto na Lei Complementar nº 141 de 13.01.2012 e no Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde;
7. o disposto na Resolução nº. 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde;
8. o disposto no Memo. nº 067/2014 – DPLAN/SEMSA de 26.03.2014, cujo teor a Diretora do Departamento de Planejamento Aline Nery de Albuquerque, encaminhou cópia do **Relatório de Gestão da SEMSA do 3º Quadrimestre- RAG-2013**, para apreciação e deliberação no Plenário do CMS/MAO;
9. o disposto no Ofício nº 1.327/2014-DFMS/SEMSA, que encaminhou a Prestação de Contas da SEMSA, referente ao 3º Quadrimestre 2013, para subsidiar a análise do Relatório de Gestão;
10. o disposto no Parecer nº 003/2014 da Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças – CPOFIN/CMS/MAO, referente a apreciação do **Relatório de Gestão da SEMSA – 3º. Quadrimestre do Exercício de 2013 e Prestação de Contas** referente a este Quadrimestre;
11. a apresentação do Parecer, discussão e a votação ocorridas nesta Plenária.

**Resolve:**

1. **Aprovar**, pela maioria, o **Relatório de Gestão da SEMSA - 3º Quadrimestre e a Prestação de Contas** do período de setembro a dezembro de 2013, com base no Parecer nº. 003/2014, elaborado pela Comissão de Planejamento, Orçamento e Finanças-

CPOFIN, pelo qual emitiu parecer favorável à aprovação desse Relatório, com ressalvas.

Manaus, 20 de maio de 2014.

  
**Homero de Miranda Leão Neto**  
 Presidente

  
**Gilson Aguiar da Silva**  
 Vice - Presidente

  
**João Bosco de Lima**  
 1º Secretário Executivo

  
**Cecília Leite Motta de Oliveira**  
 2ª Secretária Executiva

Homologo a Resolução nº 039/14, de 20 de maio 2014, nos termos do parágrafo 2º, Art. 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, combinado com o Decreto nº 7.871 de 27 de abril de 2005.

  
**Dr. Homero de Miranda Leão Neto**  
 Secretário Municipal de Saúde

**RESOLUÇÃO Nº 040 DE 20 DE MAIO DE 2014**

Dispõe sobre a celebração de Convênio de Cooperação Técnica entre a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – SEMSA e a Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHMOAM.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Manaus, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007, em sua **5ª Assembléia Geral Ordinária de 2013**, realizada no dia 20 de maio de 2014, **considerando:**

1. o disposto na Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990;
2. o disposto na Lei Federal nº 8.142 de 28.12.90 que legitima a participação da comunidade na Gestão do Sistema Único de Saúde;
3. o disposto na Lei Municipal nº. 066 de 11 de Junho de 1991, alterada pela Lei nº. 1.094 de 09 de janeiro de 2007;
4. o disposto na Resolução nº. 453, de 10.05.2012 do Conselho Nacional de Saúde;
5. o disposto na Lei Complementar nº 141 de 13.01.2012 e no Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde;
6. o disposto no Processo 201416371926, encaminhado pela SEMSA ao CMS, que trata do Plano de Trabalho, relação de dispostionados e a minuta do Termo de Convênio de Cooperação Técnica, a ser celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus – SEMSA e a Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas – FHMOAM, para análise e manifestação;